

研究氧化锆全瓷冠修复对口腔患者边缘着色及牙龈状况的影响

季颖颖

复旦大学附属中山医院青浦分院口腔科 上海 201799

【摘要】目的 研究氧化锆全瓷冠修复对口腔患者边缘着色及牙龈状况的影响。**方法** 随机抽取我院收治的100例进行口腔治疗的患者作为观察对象,患者入院接收治疗的时间段在2017年3月~2018年3月。采用信封法来进行分组处理。分为两组(观察组和对照组),每个小组中50例患者。观察组患者接受氧化锆全瓷冠修复,对照组患者接受镍铬合金全瓷冠修复。观察对比两组患者边缘着色及牙龈匹配合格率、治疗前后患者的疼痛度、不良反应发生情况等。**结果** 首先分析导致患者出现牙龈红肿的原因,对照组不采取预防措施,观察组针对具体原因展开针对性的预防对策,观察对比患者在治疗前后的疼痛评分情况。结果:氧化锆全瓷冠修复的患者,边缘着色及牙龈匹配合格率与对照组相比具有显著性差异($P < 0.05$);同时,统计观察组中数据,出现不良事件患者2例(1例牙龈红肿、1例牙龈炎),统计对照组中不良事件出现的患者一共11例(6例牙龈红肿、5例牙龈炎),发生率进行统计学分析得到显著性差异($P < 0.05$);在治疗前,两组患者的疼痛评分无明显的差异($P > 0.05$),经过治疗后,两组患者的疼痛情况均得到改善,但观察组患者明显优于对照组,两组间比较的结果具有统计学价值($P < 0.05$)。**结论** 口腔患者采取氧化锆全瓷冠修复治疗的效果较好,能够显著提升边缘着色及牙龈匹配合格率,并且患者出现不良反应的情况也较少,治疗的安全性高,快速缓解患者的疼痛情况,临床应用效果较好,值得推广。

【关键词】 氧化锆全瓷冠; 牙龈红肿; 原因; 预防对策

【中图分类号】 R783.3

【文献标识码】 A

【文章编号】 1672-0415 (2019) 07-040-02

近年来,口腔修复受到越来越多的关注,不同的修复方式可以取得不同的效果,在对患者进行牙齿修复的过程中,还要注意控制好患者边缘着色及牙龈状况。如果修复效果不佳,患者还容易出现牙龈红肿的情况,需要分析具体情况并采取有效的预防措施,提升治疗的有效性。本次研究中,随机抽取我院收治的100例进行口腔治疗的患者作为观察对象,患者入院接收治疗的时间段在2017年3月~2018年3月。将患者分为两组后,通过组间实验对比来探究氧化锆全瓷冠修复对口腔患者边缘着色及牙龈状况的影响,详细如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

此次实验研究中,随机抽取我院收治的100例进行口腔修复的患者作为观察对象,患者入院接收治疗的时间段在2017年3月~2018年3月。采用信封法来进行分组处理。分为两组(观察组和对照组),每个小组中50例患者。观察组中,患者年龄阶段在18~43岁,评价(28.2±1.8)岁,27例患者为男性,23例患者为女性;修复原因:牙齿美容15例,四环素牙10例,氟斑牙10例,牙齿有残缺、裂纹9例,牙釉质发育不全6例。对照组中,患者年龄阶段在19~42岁,评价(28.9±1.6)岁,26例患者为男性,24例患者为女性;修复原因:牙齿美容14例,四环素牙11例,氟斑牙11例,牙齿有残缺、裂纹8例,牙釉质发育不全6例。观察组与对照组患者的性别、年龄、修复原因经过比较差异不明显($P > 0.05$),实验可行。

纳入标准: ①无智力障碍、能准确接受实验观察的患者;②自愿参与实验中的患者;③患者知情同意,签署知情同意书,并有较好的依从性。④研究经医学伦理委员会审查并批准。

排除标准: ①合并有严重肝、肾功能障碍;②中途转院或停止接受实验观察的患者;③存在智力障碍的患者;④患有恶性肿瘤患者。⑤出血倾向者或已接受其他手术治疗的患者。

1.2 方法

观察组:氧化锆全瓷冠修复,使用的设备是Densply公司生产的氧化锆陶瓷切削系统。氧化锆预成瓷块等,术前进行

比色板闭塞,然后对患者进行切端磨除间隙,制定硬石膏模型,制备完成后检查形态、边缘契合度等等,确保患者松紧适宜,咬合间隙恰当等。对照组:采取镍铬合金全瓷冠修复。

1.3 观察指标

①观察对比两组患者的修复边缘着色及牙龈状况,统计对比合格率;②不良反应:通过随访记录,统计患者有无出现不适症状,对比两组的发生率;③观察患者在治疗前后的疼痛情况,使用VAS疼痛评分来评价两组患者在治疗前后的疼痛情况,分数越高则疼痛度越高,取平均值在两组间进行比较。

1.4 统计学处理

本研究使用的统计学软件为SPSS19.0,统计学处理项目分为两类,一类为计数资料,即本研究中患者平均年龄、生活质量评分等,表达方式为($\bar{x} \pm s$),进行统计学T值检验;另一类为计量资料,即此次研究中不良事件发生率、患者满意度等,表达方式为(%),进行统计学卡方(χ^2)检验。两个项目经统计学分析最终可得到P值,检验差异显著的标准为 $P < 0.05$ 。

2 结果

2.1 两组患者边缘着色及牙龈状况比较

根据观察,氧化锆全瓷冠修复的患者,边缘着色及牙龈匹配合格率与对照组相比具有显著性差异($P < 0.05$),见表1。

表1: 两组患者边缘着色及牙龈状况比较

组别	边缘着色合格率	牙龈匹配合格率
观察组(n=50)	48 (96.0)	49 (98.0)
对照组(n=50)	40 (80.0)	39 (78.0)
χ^2	8.4083	10.5874
P	< 0.05	< 0.05

2.2 两组患者不良反应发生情况比较

统计观察组中数据,出现不良事件患者2例(1例牙龈红肿、1例牙龈炎),统计对照组中不良事件出现的患者一共11例(6例牙龈红肿、5例牙龈炎),发生率进行统计学分析得到显著性差异($P < 0.05$),见表2。

表2: 两组患者并发症发生情况比较 [n(%)]

组别	牙龈红肿	牙龈炎	合计
观察组 (n=50)	1 (2.0)	1 (2.0)	2 (4.0)
对照组 (n=50)	6 (12.0)	5 (10.0)	11 (22.0)
χ^2	11.4463		
P	< 0.05		

2.3 治疗前后患者的疼痛情况比较

在治疗前, 两组患者的疼痛评分无明显的差异 ($P > 0.05$), 经过治疗后, 两组患者的疼痛情况均得到改善, 但观察组患者明显优于对照组, 两组间比较的结果具有统计学价值 ($P < 0.05$), 见表3。

表3: 两组患者疼痛情况比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	治疗前	治疗后
观察组	50	7.5 ± 1.8	3.9 ± 1.4
对照组	50	7.1 ± 1.7	5.3 ± 1.5
t		0.7592	16.4033
P		0.4502	0.0000

3 讨论

氧化锆全瓷冠是临床上常用于牙齿美容的修复方式, 氧化锆全瓷冠修复也可称为牙齿整形手术, 帮助患者矫正牙齿, 改变牙齿的缺陷, 还可用于治疗四环素牙、氟斑牙、牙齿有残缺、裂纹以及牙釉质发育不全等病症, 不仅患者可以减轻病理上的疼痛, 还能够帮助患者建立起信心, 避免患者因为牙齿的疾病而产生自卑心理。氧化锆全瓷冠修复后的牙龈红肿可以预防, 本次研究中, 随机抽取我院收治的100例接受

口腔治疗的患者作为观察对象, 通过组间实验对比来探究氧化锆全瓷冠修复对口腔患者边缘着色及牙龈状况的影响。结合实验观察的结果, 氧化锆全瓷冠修复的患者, 边缘着色合格率、牙龈匹配合格率均较高, 患者出现不良反应的情况也较少, 仅有2例, 并且根据观察, 在对患者进行修复后, 患者的疼痛情况得到明显改善, 治疗夏鸥共理想。

综上所述, 口腔患者采取氧化锆全瓷冠修复治疗的效果较好, 能够显著提升边缘着色及牙龈匹配合格率, 并且患者出现不良反应的情况也较少, 治疗的安全性高, 快速缓解患者的疼痛情况, 临床应用效果较好, 值得推广。

参考文献

- [1] 郭桂云. 氧化锆全瓷冠修复后牙龈红肿的原因分析 [J]. 中国医疗美容, 2013, 3(3):120-121.
- [2] 任运佳, 孙淑芬, 张娟等. 镀金合金、镍铬合金和高合金氧化锆全瓷冠的龈缘美学研究 [J]. 吉林大学学报 (医学版), 2010, 36(4):753-757.
- [3] 吕卉, 谭弘. 镍铬合金烤瓷、贵金属烤瓷和金沉积烤瓷修复对基牙牙周组织的影响:1年随访比较 [J]. 中国组织工程研究与临床康复, 2010, 14(21):3977-3980.
- [4] 杨颖, 曲晓岩. 氧化锆全瓷冠联合可摘局部义齿修复重建患者牙列缺损伴重度磨耗咬合效果观察 [J]. 中国民康医学, 2015, 27(24):42-43.
- [5] 王琼. 前牙区全瓷冠与金属氧化锆全瓷冠在口腔修复中的应用比较 [J]. 中国医疗美容, 2016, 6(12):72-74.

(上接第38页)

他滨作为一种新型的氟尿嘧啶衍生物, 通过口服可以被肠黏膜吸收, 在体内经过代谢, 能够在TP (肿瘤组织中胸苷磷酸化酶) 作用下转化为抗肿瘤活性药物, 这就说明了卡培他滨具有在肿瘤内选择性激活途径的独特优势, 特异性强, 大大降低了抗肿瘤活性药物对全身正常组织的损害。

本研究结果显示, 实验组的中位疾病进展时间优于对照组, 而1年、2年生存率、中位生存期比较无差异, 不良反应中最常见的是手足综合征, 发生率为51.6%, 手足综合征多数为I至II度。说明卡培他滨可以相应患者的无进展生存期进行延长, 促进患者生活质量的提高。

(上接第39页)

情志活动, 以五脏精气为物质基础, 情志的异常变化可引起五脏的功能失调, 患者良好的情绪可使其心境坦然, 气机条达, 脏腑气血功能旺盛, 从而使疾病早愈^[6]。中医学认为痔的发生、发展和变化过程与脏腑的功能密切相关。耳穴埋豆是中医治疗的一种治疗方法, 通过刺激耳廓神经, 对患者的气血阴阳功能进行调和, 疏通经络、达到治疗疾病的一种方法。神门穴具有镇静, 安神, 止痛, 调整机体的作用。肛门穴具有清热利湿, 止痛的作用。交感穴具有调节植物神经及血管的舒缩功能, 对内脏器官有较强的解痉止痛作用。三穴相互配合具有清热利湿, 缓急止痛的作用, 从而针对性的缓解了混合痔术后患者伤口疼痛的症状, 减轻患者的痛苦。西医对于混合痔术后患者常使用镇痛药物。镇痛药物长期服用药物, 易产生药物依赖性, 对人体具有毒副作用。耳穴埋豆的疗效已经得到实验多方面的证实, 并在临床得到了广泛推广, 说

明了中医理论的合理性和准确性。耳穴埋豆对混合痔术后患者疗效效果优于对照组。耳穴埋豆操作简单, 使用效果满意, 作用明显, 价格低廉, 不良反应少, 使用安全, 患者易于接受。

参考文献

- [1] 李海利, 郭卫东, 张惠洁, 等. 卡培他滨用于晚期乳腺癌维持治疗的临床疗效及安全性分析 [J]. 中国处方药, 2014, 02(10):181-182.
- [2] 高立冬, 吴红卫. 卡培他滨在晚期乳腺癌维持治疗中的临床观察 [J]. 中国医药指南, 2015, 12(4):491-492.
- [3] 庞葵. 卡培他滨维持治疗晚期三阴性乳腺癌的临床观察 [J]. 中国医药指南, 2014, 12(18):75-76.

参考文献

- [1] 李浩, 鹏程. 中西医结合治疗混合痔127例分析 [J]. 实用中西医结合临床, 2014, 14(1): 50.
- [2] 严丽, 赵军超, 周金凤. 耳穴贴压缓解混合痔术后疼痛的效果观察 [J]. 护理与康复, 2012, 11(2): 186.
- [3] 黄丽春. 耳穴治疗学 [M]. 北京: 科学技术文献出版社, 2005, 1: 2-3.
- [4] 李仲康. 临床疼痛治疗学 [M]. 天津: 天津技术出版社, 1998, 24(8): 30.
- [5] 戎艳莉, 王坤, 郑宝玲. 混合痔术后疼痛中医护理体会 [J]. 河北中医, 2014, 36(2): 303.