

研究瓷贴面在口腔修复中的应用效果

章学诚

长沙市中医医院(长沙市第八医院)口腔科 410100

[摘要] 目的 分析瓷贴面在口腔修复中的应用效果。**方法** 我院一共选择了进行口腔修复的患者62例作为研究对象,病例选取时间在2018年2月至2019年5月,分别给予患者两种不同的修复方式,按照不同的方式将患者分成观察组和对照组,其中对照组采用传统全瓷冠修复,观察组采用瓷贴面修复,对比两组患者在治疗效果、治疗满意度以及不良反应的情况。**结果** 观察组的治疗效果为93.55%,高于对照组67.74%, $P<0.05$ 。观察组的治疗满意度为96.78%,高于对照组64.52%, $P<0.05$ 。观察组的术后敏感、牙龈反应、继发龋齿等不良反应发生率为9.68%,低于对照组35.48%, $P<0.05$ 。**结论** 瓷贴面在口腔修复中的应用效果显著,既能够维持牙齿的功能,还具有较高的美观度。

[关键词] 瓷贴面; 口腔修复; 应用效果

[中图分类号] R783

[文献标识码] A

[文章编号] 1677-3219(2019)12-041-02

目前社会的不断发展和进步导致人们对美的追求越来越高,所以口腔美容也成了目前最受关注和欢迎的美容项目之一^[1]。传统的修复技术已经无法满足人们对口腔美观和修复的需求,所以需要进一步研究和发新型口腔修复技术。根据相关调查研究表明,通过瓷贴面修复技术能够有效的提高牙齿的美容程度,并且维持牙齿的正常功能,目前在临床上的应用也比较广泛,已经获得了广大患者的好评^[2]。本次研究针对瓷贴面在口腔修复中的应用效果进行分析,以下为具体内容。

1 资料与方法

1.1 临床基础资料

为了进行本次研究,我院在2018年2月至2019年5月期间选择了62例进行口腔修复的患者作为研究对象,根据不同的口腔修复方式将患者随机分成两组,观察组和对照组每组均为31人。其中观察组中男女患者人数分别为17人和14人,年龄在21岁至58岁,平均(36.41±1.42)岁,对照组中男女患者人数分别为16人和15人,年龄在20岁至59岁,平均(36.37±1.45)岁,对比患者的性别、年龄, $P>0.05$ 。

1.2 方法

对照组主要进行传统全瓷冠修复,首先准备好烤瓷全冠牙体,并且将金属烤瓷全冠进行磨除,范围在1.2至2mm之间,同时准备好硅橡胶、松风瓷粉、耐火模型等材料,按照操作流程进行操作。观察组主要进行瓷贴面修复。首先要准备好瓷贴面牙体,并且将唇侧表面的牙体磨除到0.3-0.8mm,最后将瓷贴面安装好,随后进行硅橡胶取印膜、排龈、比色和灌注模型等操作。

1.3 观察指标

观察分析患者的治疗效果、治疗满意度、术后敏感、牙龈反应、继发龋齿等不良反应发生率。

1.4 统计学分析

通过SPSS17.0检验相关数据,对数据进行 χ^2 值检验, $p<0.05$ 的时候具有统计学意义。

2 结果

2.1 治疗效果比较

观察组治疗效果和对照组相比, $P<0.05$ 具有统计学差异,详情见表1。

表1: 两组治疗效果比较

组别	显效	有效	无效	总有效率
观察组 (n=31)	18 (58.06%)	11 (35.48%)	2 (6.45%)	29 (93.55%)
对照组 (n=31)	12 (38.71%)	9 (29.03%)	10 (32.26%)	21 (67.74%)
χ^2				6.6133
P				0.0101

2.2 治疗满意度比较

观察组的治疗满意度远高于对照组, $P<0.05$,详情见表2。

表2: 两组治疗满意度比较

组别	满意	一般满意	不满意	总满意度
观察组 (n=31)	21 (67.74%)	9 (29.03%)	1 (3.23%)	30 (96.78%)
对照组 (n=31)	13 (41.94%)	7 (22.58%)	11 (35.48%)	20 (64.52%)
χ^2				10.3333
P				0.00130

2.3 不良反应发生率比较

观察组的术后敏感、牙龈反应、继发龋齿等不良反应发生率低于对照组,详情见表3。

表3: 两组不良反应发生率比较

组别	术后敏感	牙龈反应	继发龋齿	总发生率
观察组 (n=31)	1	1	1	3 (9.68%)
对照组 (n=31)	4	4	3	11 (35.48%)
χ^2				5.9048
P				0.0151

3 讨论

口腔疾病一般都是逐渐发展所形成的,所以患者不容易察觉,一旦存在比较明显的临床症状,相关疾病基本上已经发展到了后期,所以也给临床治疗带来了一定的困难。如果发生口腔疾病会降低患者进食的效果,进一步增加胃肠的负荷,给患者的生理和心理均带来了一定的影响^[3]。目前为了解决这一问题,大多数都通过口腔修复技术来实现临床治疗目的,能够有效地对牙齿缺损和缺失的情况进行修复,最大程度的恢复牙根和牙冠功能,保证患者能够正常进食,提高

患者的生活质量。本次研究所使用的瓷贴面修复技术主要通过耐火型技术进行制作,而且瓷贴面具有粘贴牢固、不易变色、生物相容性强以及美观等优势,所以在临床上的应用范围比较广。但是在进行是在瓷贴面修复操作的时候,对相关操作医生的技术要求比较高,而且在操作过程中容易出现脱落和折裂的情况,需要医生进一步提高注意力,尽量提高操作的效果和质量^[4]。

在本次研究中,观察组的治疗效果和满意度与对照组相比均具有较为明显的优势,而且观察组的术后敏感、牙龈反应、继发龋齿等不良反应发生率低于对照组, $P < 0.05$ 。

总而言之,瓷贴面在口腔修复中的应用效果显著,既能够保证牙齿的正常功能,也能够提高牙齿的美观程度,有效地提高了临床口腔修复的效果,进一步满足患者的需求,值

得进一步在临床上推广发展。

[参考文献]

[1] 汤琼, 边华琴, 李伟. 烤瓷贴面与光固化复合树脂在口腔美容修复中的疗效比较研究 [J]. 中国美容医学, 2019, 28(8):112-115.

[2] 李玲, 王仕刚. 不同类型的瓷贴面以及烤瓷全冠在口腔美容修复中的临床效果研究 [J]. 世界临床医学, 2017, 11(16):156.

[3] 包骏, 刘然. 口腔粘接固定修复中常见的临床问题及应对策略探讨 [J]. 全科口腔医学杂志(电子版), 2019, 6(26):91, 93.

[4] 吴伟光. 瓷贴面和烤瓷全冠在口腔美容修复中的效果比较 [J]. 全科口腔医学杂志(电子版), 2019, 6(1):38.

(上接第38页)

保护作用,有利于促进愈合,具有较好的治疗效果。奥美拉唑联合硫糖铝治疗急性出血性胃炎,能发挥两种药物的协同作用,减少了患者不良反应的发生,提高治疗效果及安全性,与单一用药相比,其治疗效果更加明显。

所以,奥美拉唑联合硫糖铝治疗急性出血性胃炎患者,能减少患者不良反应的发生,获得较好的治疗效果,且安全性高,具有临床应用及推广价值。

[参考文献]

[1] 陈良军. 出血性胃炎的临床治疗方案分析与疗效观察

[J]. 中国医药导刊, 2016, 18(1):13-14.

[2] 王建平, 李杰. 奥美拉唑在治疗急性胃出血中的临床应用 [J]. 现代消化及介入诊疗, 2017, 22(5).

[3] 李华伟, 王立军, 张英. 奥美拉唑联合铝碳酸镁治疗胃溃疡合并胃出血患者的临床效果及安全性评价 [J]. 广西医科大学学报, 2016, 33(6):1050-1052.

[4] 陈勇. 急性酒精性胃炎应用奥美拉唑治疗的效果研究 [J]. 湖南中医药大学学报, 2016(a02):1207-1208.

[5] 黄春, 张涛. 胃宁散联合奥美拉唑治疗慢性浅表性胃炎的疗效观察 [J]. 现代药物与临床, 2017, 32(9):1672-1674.

(上接第39页)

失且宫腔闭合者,若出血时间不小于10d,则需给予抗炎治疗或加用实施清宫术治疗。

综上所述,子宫后屈位患者经药物流产成功率较低,临床医生应于药物流产前通过多种检查掌握患者子宫位置,根据其实际情况选择合适的流产方法,提高人工流产成功率,并保障患者生活质量,值得今后推广。

[参考文献]

[1] 陈丽. 药物流产后清宫率与子宫位置关系的研究 [J]. 吉

林医学, 2012, 33(27):5868-5869.

[2] 王素贞, 吴熙瑞. 米非司酮合并前列腺素终止早孕的进一步研究 [J]. 中国实用妇科与产科杂志, 2014, 14(4):247-248.

[3] 孙艳春, 徐玉梅. 子宫位置与药物流产效果的临床分析 [J]. 中国伤残医学, 2012, 17(4):67-68.

[4] 胡军玲. 药流后不全流产与子宫位置关系的探讨 [J]. 中国保健营养: 下半月, 2013, 21(10):144-145.

[5] 曹琦. 药物流产效果与患者子宫位置关系的探讨 [J]. 中国医药指南, 2014, 10(33):472-473.

(上接第40页)

反应发生情况对比如表2所示。由表2可知,观察组子宫内膜异位症伴不孕患者的切口感染发生率(0)、发热发生率(2.86%)显著低于对照组子宫内膜异位症伴不孕患者的切口感染发生率(14.29%)、发热发生率(17.14%),两组患者之间的差异有统计学意义($P < 0.05$)。

2.3 子宫内膜异位症伴不孕患者术后5个月妊娠状况对比

治疗5个月后,对70例子宫内膜异位症伴不孕患者进行电话随访调查,统计结果如下:观察组患者的妊娠率为40.87%;对照组患者的妊娠率为23.15%,两组患者之间的差异有统计学意义($P < 0.05$)。

3 讨论

临床研究认为,子宫内膜异位症的病因主要包含内分泌

功能失调、免疫防御功能缺陷等。对于伴有不孕症状的子宫内膜异位症患者,其治疗工作不仅需要缓解患者机体的各类临床症状,还需要解决患者的不孕问题^[2]。上述研究表明,腹腔镜手术治疗可降低患者的出血量,缩短手术之间,抑制各类不良反应的发生,并有效提高患者的妊娠率。医院可于子宫内膜异位症伴不孕患者的治疗中推广腹腔镜治疗模式。

[参考文献]

[1] 秦海霞, 陈友国, 沈宗姬, 等. 腹腔镜手术联合 GnRH-a 类药物治疗子宫内膜异位症伴不孕的疗效观察 [J]. 医学信息(手术学分册), 2007, 20(10):867-869.

[2] 王敬华, 祁建青, 任琼珍. 子宫内膜异位症伴不孕患者经腹腔镜手术和开腹手术治疗的临床疗效比较 [J]. 中国妇幼保健, 2015, 30(09):1353-1355.