



• 临床研究 •

开展适龄儿童免费窝沟封闭项目联合口腔健康行为教育对预防儿童龋齿的效果

夏宇 (长沙县妇幼保健院)

摘要：目的 通过对比分析我院在适龄儿童中，给予他们免费的窝沟封闭联合口腔健康行为教育，预防儿童龋齿的必要性和效果。**研究方法** 将目前在我院接受免费窝沟封闭的 100 例 7-9 岁适龄儿童作为临床研究对象，收治的时间为 2018 年 1 月至 2019 年 5 月。将所有参与研究的儿童随机分为常规组和干预组，各 50 例，对两组儿童干预后的口腔健康行为的养成率、配合率、龋齿再次发生率等指标进行对比。**研究结果** 经对比分析，对两组儿童进行干预后，其口腔健康行为的养成率，干预组与常规组相比不具有明显的差异性 ($p > 0.05$)；邻面龋发生率常规组为 18.00%，干预组为 4.00%，($p < 0.05$)；较之常规干预组 (20.00%)，干预组的邻面龋发生率 (4.00%) 低 ($p < 0.05$)；较之常规组 (80.00%)，干预常规组的配合率 (94.00%) 高 ($p < 0.05$)；较之干预组的龋均值 (0.62 ± 0.18) 明显低于常规组 (0.87 ± 0.19) ($p < 0.05$)；较之干预组的疼痛程度评分 (6.11 ± 0.85) 明显低于常规组 (5.01 ± 0.77)。

关键词：窝沟封闭；预防龋齿；适龄儿童；口腔健康教育

中图分类号：R788.1

文献标识码：A

文章编号：1009-5187 (2020) 05-024-02

龋齿也被称为蛀牙，是一种慢性牙齿疾病，在实际生活中普遍存在，是儿童常见病和多发病。龋齿之所以发生，主要是由于在细菌为主的多种因素影响下，牙体硬组织受到侵害后，继而形成的进行性破坏，从而引发了一系列的龋齿临床症状因此有相关研究人员指出^[4]，在儿童牙齿发育时期通过给予其有效的儿童口腔健康指导以及联合免费窝沟封闭术，能够有效改善儿童的口腔行为习惯，促进适龄儿童口腔健康行为的养成，进而减少龋齿等疾病的发生率。本文就免费窝沟封闭术联合口腔健康教育在我院接收的 100 例 7-9 岁儿童中的应用效果研究如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

将我院接收的 100 例 7-9 岁的儿童作为随机检查研究的对象，收治的时间为 2018 年 1 月至 2019 年 5 月。将所有的儿童随机分为常规组（仅接受口腔健康行为教育）与干预组（接受口腔健康行为教育以及免费窝沟封闭术）各 50 例。常规组中，男 30 例、女 20 例平均年龄 7-9 岁，平均 (8.10 ± 0.20) 岁恒久性磨牙共 101 颗。干预组中，男 28 例女 22 例年龄 7-9 岁平均 (8.10 ± 0.20) 岁恒久性磨牙共 102 颗将两组的恒久性磨牙基本资料进行了对比，显示结果无任何差异 ($p > 0.05$)。

1.2 方法

常规组单纯地接受口腔健康行为教育，具体操作方法如下：(1) 口腔护理人员集儿童的临床资料，之后根据其口腔情况以及性格特点采取有效的护理措施，通过制定口腔健康行为教育计划，干预组在常规组的技术基础上接受了免费窝沟封闭术，先是利用细毛刷蘸取适量不含氟的牙膏，将儿童牙齿彻底清洁，再嘱其用清水漱口，清除窝沟处残留的牙膏，用脱脂棉隔湿并将窝沟处的牙面完全擦干后，再用细毛刷蘸取一定量的浓度大约为 37% 的磷酸凝胶均匀涂布在窝沟处，时间为 1 分钟，酸蚀的范围大约为牙尖面的三分之二，在窝沟酸蚀结束后用细毛刷蘸清水将其彻底清洁，在进行窝沟封闭前务必注意保持窝沟处牙面的干燥，使用涂刷笔蘸取一定量的窝沟封闭剂，沿着窝沟由远至近的涂布，确保窝沟内酸蚀空气的排出，这样就能使封闭的材料能将窝沟的酸蚀面

完全覆盖；最后用光固化机在涂布处距离儿童牙尖 1 毫米的地方进行激光照射，检查窝沟固化后的牙齿表面，排除气泡的存在，确保封闭效果，若发现异常则及时处理。

1.3 观察指标

(1) 通过观察并分析统计两组干预后的口腔健康行为的养成率，包括饭后漱口早晚刷牙、定期检查清洁口腔和控糖。

(2) 统计并分析两组儿童接受干预后的龋齿再生率以及邻面龋的发生率。

(3) 对比分析两组儿童的配合率，即配合为儿童积极按照口腔保健中的知识进行操作，且主动、积极的配合检查与研究；基本配合为儿童在整个研究的过程中，只是勉强完成健康指导中的内容，且操作不到位；不配合为儿童不能够按照口腔健康指导中的内容进行操作，或者是连续性不高。配合率为基本配合率与配合率。

1.4 统计学分析

用 SPSS22.0 分析数据，计数资料、计量资料 ($\bar{x} \pm s$)、行 χ^2 、t 检验。P < 0.05 表示有差异。

2 结果

2.1 对比两组干预后的口腔健康行为形成率

表 1：对比两组干预后的口腔健康行为形成率

组别	饭后漱口	早晚刷牙	定时口腔检查	控糖
常规组	38 (76.00)	40 (80.00)	41 (82.00)	38 (76.00)
干预组	42 (84.00)	43 (86.00)	44 (88.00)	43 (86.00)
χ^2	1.000	0.637	0.297	1.624
P	0.317	0.424	0.585	0.202

2.2 对比两组干预后的龋齿再生率以及邻面龋发生率

经分析，较之常规组，干预组的龋齿再生率以及邻面龋发生率低 (P < 0.05,)

表 2：对比两组干预后的龋齿再生率以及邻面龋发生率

组别	例数	龋齿再生率	邻面龋发生率
常规组	50	9 (18.00)	10 (20.00)
干预组	50	2 (4.00)	2 (4.00)
χ^2		5.005	6.061
P		0.025	0.014

2.3 对比两组干预后的配合率



经分析,较之常规组,干预组的配合率高($P < 0.05$)。

表3:对比两组干预后的配合率

组别	配合	基本配合	不配合	配合率
常规组	24 (48.00)	16 (32.00)	10 (20.00)	40 (80.00)
干预组	30 (60.00)	17 (34.00)	3 (6.00)	47 (94.00)
χ^2				4.332
P				0.037

3 讨论

龋齿在7至9岁的青少年儿童中较为常见,原因与儿童自身的约束力差,缺乏龋齿的预防和治疗知识有关^[6]。当有细菌在其牙齿滋生后,致使牙体组织遭到有机质分解损伤,牙体硬组织无机盐发生分解而脱钙,导致疾病的发生,故而需要一种有效的材料进龋齿疾病^[7]。

口腔健康行为指导在儿童龋齿的患者中一直有着重要的作用,龋齿之间可以互相传染,也可以导致儿童口臭,也可引起牙神经发炎,影响牙齿咀嚼的功能,继而有可能导致胃肠道疾病的发生^[11]。

从以上研究结果中我们可以明显看出两组儿童在同样的健康知识教育和方法的指导下,健康习惯和行为的养成率虽然相比常规组没有很大的差异性,儿童因龋齿出现疼痛情况逐渐地减轻,故而配合度不断提高,进而提高了干预后的效果,较之于常规组,干预组的儿童龋齿再生率以及邻面龋的发生率低($p < 0.05$)。

综上所述:给予7-9岁儿童开展口腔健康行为教育以及免费实施窝沟封闭术,能有效预防龋齿的再发生率,明显促进儿童口腔健康。

参考文献

- [1] 王海军,卢艳新,段玉如,等.某地区儿童12596例应用窝沟封闭预防龋病效果分析[J].人民军医,2016,61(10):1020-1021.
- [2] 郭重山,刘伟,熊莉华,等.广州市适龄儿童六龄齿免费窝沟封闭项目卫生经济效益分析[J].现代预防医学,2018,45(16):2976-2979+3001.
- [3] 林静,姚华.窝沟封闭术联合氟保护漆在预防5-8岁儿童龋齿中的效果评价[J].上海口腔医学,2019,28(4):384-387.

(上接第21页)

甲组患者术后肾功能损伤率为26.5%,乙组患者术后肾功能损伤率为13.9%,两组患者之间差异较为突出,存在统计学意义($p < 0.05$)。由此可以得出,在孤立肾肾结石治疗中输尿管软镜碎石术有着较好的效果。

本次研究表明,输尿管软镜碎石术在降低孤立肾肾结石患者术后出血率、降低患者术后肾功能损伤率方面发挥着不容忽视的作用,医护人员应给予足够的关注。

参考文献

- [1] 张宇.微通道经皮肾镜与输尿管软镜治疗复杂性肾结石的疗效与安全性评价[D].新疆医科大学,2017.
- [2] 杨文.输尿管软镜治疗特殊类型肾结石有效性及安全性的多中心研究[D].湖北医学院,2018.
- [3] 常启跃,叶茂,罗琦,唐伟.输尿管软镜治疗>2cm肾和输尿管上段结石的疗效和安全性评价[J].第三军医大学学报,2016,38(03):302-306.
- [4] 常启跃.输尿管软镜治疗>2cm肾和输尿管上段结石的疗效和安全性评价[D].重庆医科大学,2016.

(上接第22页)

痛程度评分低于多次组明显($P < 0.05$);一次组急性牙髓炎患者治疗成功率(97.56%)高于多次组(73.17%)明显($P < 0.05$),从而说明一次性根管方法应用效果优于多次根管疗法显著,可使得急性牙髓炎患者综合疗效显著提升,充分证明一次性根管方法运用于急性牙髓炎疾病治疗中可行性。

综上所述,一次性根管方法有效应用,同多次根管疗法比较,可使得急性牙髓炎患者疼痛程度充分改善,成功率显著提升,期间需要对患者适应证严格掌握,最终实现急性牙髓炎患者有效预后。

参考文献

- [1] 胡吉凯.多次根管填充以及一次性根管填充治疗急性牙髓炎的效果观察[J].心理月刊,2020,15(08):211.
- [2] 周立姣.全麻下一次性根管治疗术对急性牙髓炎患儿炎性因子水平的影响[J].智慧健康,2020,6(07):195-196.
- [3] 展保艳.一次性根管治疗术对小儿急性牙髓炎的疗效和安全性评估[J].医学食疗与健康,2020,18(04):10+12.
- [4] 杨利杰,田欣欣,管臻洁.碧兰糊剂与氧化锌碘仿糊剂一次性根管治疗急性牙髓炎的对比研究[J].黑龙江中医药,2020,49(01):96-97.
- [5] 刘晓蕾.一次性根管治疗急性牙髓炎患者对口腔咀嚼功能的影响分析[J].心理月刊,2019,14(23):216.

(上接第23页)

联合壮筋续骨汤进行治疗效果显著,值得临床采纳使用。

参考文献

- [1] 涂宏亮,袁新华.闭合复位内固定术联合壮筋续骨汤治疗胫腓骨干骨折的临床观察[J].河北中医,2018,40(07):1024-1026,1030.
- [2] 曹成刚.闭合复位内固定术联合壮筋续骨汤治疗胫腓骨干骨折的效果体会[J].心理医生,2018,24(035):132-133.
- [3] 吴添水.闭合复位内固定术联合壮筋续骨汤治疗胫腓

骨干骨折的临床分析[J].中国保健营养,2019,029(008):352.

[4] 齐东楠.闭合复位及切开复位交锁髓内钉内固定术在股骨干骨折治疗中的应用比较[J].双足与保健,2019,28(03):93-94.

[5] 刘洋.闭合复位交锁髓内钉内固定术对股骨干骨折患者的影响[J].河南医学研究,2018,27(18):3358-3359.

[6] 涂宏亮,袁新华.闭合复位内固定术联合壮筋续骨汤治疗胫腓骨干骨折的临床观察[J].河北中医,2018,40(07):1024-1026+1030.