

探讨牙周组织再生术—正畸联合治疗牙周炎的临床疗效

刘 磊 刘晓庆 金 巍 王 敏

齐齐哈尔市五官医院口腔科 161000

【摘要】目的 探讨牙周组织再生术—正畸联合治疗牙周炎的疗效。**方法** 选择 2018 年 5 月至 2019 年 5 月我院收治的 100 例牙周炎患者当做研究对象。并以数字表法将其均等划分为观察组及对照组两组，对照组单纯采用牙周组织再生术进行治疗，观察组在其基础上联合正畸治疗，对两组治疗后的菌斑指数 (PLI)、牙龈指数 (GI)、龈沟出血指数 (SBI)、临床牙周平均附着丧失 (CAL) 以及牙周探诊深度 (PD) 以及总体有效率进行对比。**结果** 观察组在 PLI、GI、SBI 以及 PD 方面均优于对照组，差异明显，有统计学意义， $P < 0.05$ ，但两组在 CAL 水平方面无明显差异，无统计学意义， $P > 0.05$ ；观察组在总体有效率方面比对照组高，差异明显，有统计学意义， $P < 0.05$ 。**结论** 牙周炎采用牙周组织再生术联合正畸治疗能够使患者的牙周功能得到改善，提升治疗效果，值得推广。

【关键词】 牙周组织再生术；正畸治疗；牙周炎；临床疗效

【中图分类号】 R783.5 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 2095-7165 (2020) 06-007-02

牙周炎属于口腔科的一种慢性炎症，能够造成患者牙齿出现松动，当炎症严重时会造成牙齿出现脱落，造成患者咬合功能受到影响^[1]，为了研究此病的有效疗法，此次研究选择 2018 年 5 月至 2019 年 5 月我院收治的 100 例牙周炎患者当做研究对象，并对牙周组织再生术联合正畸治疗所发挥的疗效进行探讨，现做如下报道。

1 资料及方法

1.1 一般资料

选择 2018 年 5 月至 2019 年 5 月我院收治的 100 例牙周炎患者当做研究对象。并以数字表法将其均等划分为观察组及对照组两组，观察组中，男女之比为 28:22，年龄 24-52 岁，均龄 (31.02±3.03) 岁；对照组中，男女之比为 29:21；年龄 23-51 岁，均龄 (31.13±3.06) 岁。此次研究患者或其家属已知情，并签署知情同意书。此次研究已通过伦理委员会同意，通过对两组一般资料对比后发现无明显差异，无统计学意义， $P > 0.05$ ，两组可比。

1.2 方法

两组术前均给予患者服用阿莫西林、甲硝唑等消炎药物，同时使用双氧水冲洗患处，向牙周袋之中填充盐酸米诺环素缓释凝胶或者甲硝唑棒。当患者牙周炎症得到有效的改善之后，对照组实施牙周组织再生术，根据患者实际病情，分别实施龈下刮治术以及根面平整术，并进行龈上洁治和咬合关系调节处理等治疗，针对骨丧失比较严重且牙周袋较深的患者，还应该实施牙周翻瓣术施治，然后将临近牙槽嵴边缘为界，向牙槽骨缺损处填入人工骨，然后将粘骨膜瓣细致的缝合，从而使受损牙龈组织得到全面清除。观察组在对照组治疗方法基础上

联合口腔正畸治疗，主要是在对照组牙周组织再生术治疗的基础上，采取正畸治疗，方法如下：使用固定矫治器，将托槽粘合，并进行弓丝弯制和调整，矫正治疗的时间应该维持 3-12 个月，还需要对牙周进行定期维护，在必要的情况下还需要将咬合关系进行调整。

1.3 观察指标

此次研究所选观察指标为菌斑指数 (PLI)、牙龈指数 (GI)、龈沟出血指数 (SBI)、临床牙周平均附着丧失 (CAL) 以及牙周探诊深度 (PD) 以及总体有效率。其中，疗效评价可将治疗效果分为显效、有效及无效。显效：通过治疗，患者出现的牙周疼痛、红肿等症状均已全部消失，且牙周外观已完全恢复至正常状态；有效：经治疗，患者临床症状已得到明显改善，牙周外观也得到明显改善；无效：患者治疗前后在临床症状和牙周外观方面均未得到明显改善或是出现加重。总体有效率为总例数与无效例数之差除以总例数^[2]。

1.4 统计学方法

采用 SPSS20.0 进行统计学分析，计量资料以 ($\bar{x} \pm s$) 表示，以 t 检验，计数资料以 % 表示，以 χ^2 检验，差异明显，有统计学意义， $P < 0.05$ 。

2 结果

2.1 两组各临床指标对比

从表 1 可知，观察组在 PLI、GI、SBI 以及 PD 方面均优于对照组，差异明显，有统计学意义， $P < 0.05$ ，但两组在 CAL 水平方面无明显差异，无统计学意义， $P > 0.05$ 。

表 1: 两组各临床指标对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	PLI	GI	SBI	PD	CAL
观察组 (n=50)	0.91±0.13	0.15±0.04	1.74±0.23	2.31±0.28	1.84±0.25
对照组 (n=50)	1.19±0.18	0.23±0.09	2.19±0.26	3.62±0.37	1.87±0.26
t	5.081	5.148	6.091	6.824	0.746
P	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	>0.05

2.2 两组疗效对比

从表 2 可知，观察组在总体有效率方面比对照组高，差异明显，有统计学意义， $P < 0.05$ 。

表 2: 两组疗效对比 [n(%)]

组别	n	显效	有效	无效	总体有效率
观察组	50	23 (46.00)	26 (52.00)	1 (2.00)	49 (98.00)
对照组	50	16 (32.00)	26 (52.00)	8 (16.00)	42 (84.00)
χ^2					12.385
P					<0.05

3 讨论

当前牙周炎是口腔临床常见的一种慢性炎症，能够造成牙周骨

结构和软组织出现坏死和溃烂，从而使患者的生活和健康受到严重的不良影响^[3]，所以采取及时有效的治疗方法至关重要，目前，对此病进行临床治疗所采用的方法主要为牙周组织再生术以及口腔正畸术，前者能够通过人工植骨以及软组织再生来对牙周组织病变进行修复和治疗，而后者能够有效的将牙齿以为情况得到纠正，从而使牙齿的生理功能得到恢复，并使牙齿美观度得到提升，还能够促进新生牙槽骨的生长^[4]。将两种术式联合应用，能够全面实现牙周组织和牙齿的修复治疗，从而使治疗效果得到提升^[5]。

本次研究中，观察组经牙周组织再生术联合正畸治疗，其 PLI、GI、SBI 以及 PD 方面均优于对照组，差异明显，有统计学意义，

(下转第 9 页)

及管理问题等,还没有得到及时有效的解决^[5]。

3.3 医院档案管理人员能力欠缺

管理人员的能力和医院档案管理的效果有着直接的关系。但目前条件下,一定比例的管理能力与实际需求不完全匹配,尤其是在电子档案应用方面。许多管理人员还不具备足够的信息技术能力,导致电子档案在医院档案管理难以有效开展^[6]。

4 推行医院电子档案管理意见和建议

推进行业进步,最重要的是及时改变、有效创新。电子档案在医院档案管理中的推广应用,是有价值的创新形式,也是信息技术和医院档案管理有机结合的重要体现。作为医院,要对电子档案的引入引起高度重视,充分了解和掌握电子档案的优势,进一步提升档案管理人员的科学意识,积极推进电子档案用于医院档案管理。作为医院,必须建立完善的电子档案管理制度,积极开展教育学习,确保所有工作人员都能够准确把握电子档案的内容和价值,充分扩大电子档案的影响力和使用范围。在医院科室日常工作中,要充分利用现代信息技术,将例信息以电子档案形式予以采录和存储,并通过计算机网络渠道及时发送给档案管理人员中,实现科学有效存储,以便于后期档案查阅及使用。在推进电子档案管理过程中,必须严格执行相关管理制度,充分发挥电子档案在医院档案管理中的重要价值。医院要积极采取合理措施提升档案管理人员的能力水平,不仅要掌握基础的档案管理工作技能,还要具备相应的信息知识和信息应用能力。作为工作人员,要积极接受医院档案管理培训,确保个人能力素质与实际需求相匹配。医院要进一步加大人才引入力度,通过人员招聘,吸纳优秀人才,

在确保电子档案在医院档案管理中作用的有效发挥^[7]。

医院档案管理工作十分重要。在信息化高度发展的时代背景下,医院档案管理必须与时俱进。较之于传统纸质档案管理方式而言,电子档案具有明显优势。作为医院,要积极引进电子档案技术,培训专业人员,有效开展相关工作,扎实推进医院档案管理工作的正常高效开展^[8]。

[参考文献]

[1] 张伶, 王红梅, 甘陈芳. 大数据时代下医院档案管理工作研究[J]. 商讯, 2020(21):178-179.
 [2] 刘珂. 医院电子病历档案管理系统建设研究——以河南省胸科医院为例[J]. 档案管理, 2020(04):81-82.
 [3] 闻尔吉曼. 浅谈医院文书档案管理的数字化建设策略[J]. 医学食疗与健康, 2020, 18(13):172+174.
 [4] 吕鹏. 新医改形势下大数据对医院档案管理的影响分析[J]. 办公室业务, 2020(12):126+130.
 [5] 李玉芳. 现代化医院管理须加快医院档案管理信息化建设[J]. 办公室业务, 2020(12):79-80.
 [6] 王球. 关于医院信息系统(HIS)在医院电子病历档案管理中的应用实践分析[J]. 兰台内外, 2020(15):35-36.
 [7] 马宏娟. 电子档案对医院档案管理发展的推动作用研究[J]. 传媒论坛, 2020, 3(08):125.
 [8] 张国钰. 电子档案对档案管理发展的推动作用研究[J]. 黑龙江档案, 2020(02):32-33.

(上接第 5 页)

[10] 王璇, 游志坚, 吴佳璇. 超声引导下闭孔神经阻滞在经尿道膀胱肿瘤电切术中预防闭孔神经反射的效果[J]. 临床麻醉学杂志, 2017, 33(012):1189-1191.

[11] 吴训, 来勇, 陈建帆, 等. 超声引导下闭孔神经阻滞在经尿道膀胱肿瘤等离子电切术中的应用[J]. 临床泌尿外科杂志, 2016, 31(12):1105-1107.

[12] 崔帅, 马玉生, 张明庆, 等. 超声引导下闭孔神经阻滞在经尿道膀胱肿瘤电切术中的应用[J]. 潍坊医学院学报, 2019, 12(10): 22-23.

[13] 周敏敏, 韩超. 超声引导下闭孔神经阻滞在经尿道膀胱肿瘤电切术中的应用[J]. 临床医药文献电子杂志, 2018, 5(60):49-52.

[14] 张真兰, 于松杨. 闭孔神经阻滞在经尿道膀胱肿瘤切除术的应用进展[J]. 医学信息, 2018, 31(22):35-38.

[15] Singelyn FJ, Gouverneur JM, Gribomont BF: A high position of the catheter increases the success rate of continuous 3-in-1 block.

Anesthesiology 85:A723, 1996.

[16] 葛宏兵, 朱翮嘉, 蔡松良. 采用先电凝刺激引起闭孔神经疲劳后电切的方法治疗浅表性膀胱肿瘤 136 例[J]. 中华泌尿外科杂志, 2006, 27(4):234-235.

[17] 王锋, 倪文君, 赵森. 彩超定位电神经刺激仪引导下闭孔神经阻滞在膀胱侧壁肿瘤经尿道电切术中的应用[J]. 中国现代药物应用, 2016, 10(9):40-41.

[18] 肖俊, 张洁. 超声联合神经刺激仪引导下闭孔神经阻滞在经尿道膀胱癌电切术中的应用[J]. 医学临床研究, 2016, 10(33):1812.

[19] Atanassoff PG, Weiss BM, Brull SJ: Lidocaine plasma levels following two techniques of obturator nerve block. J Clin Anesth. 8: 535-9, 1996.

[20] Fujita Y, Kimura K, Furukawa Y, et al.: Plasma concentrations of lignocaine alter obturator nerve block combined with spinal anaesthesia in patient undergoing transurethral resection procedures. Br J Anaesth 68:596-8, 1992.

(上接第 6 页)

一系列的临床症状,对围绝经期患者提前干预,并且本法操作相对简单,副作用小,疗效佳,价格便宜,适于社区医院推广运用^[4]。

[参考文献]

[1] 李平, 耳穴贴压对女性更年期症状及血清内分泌激素的影响[J]. 中国临床康复, 2005, 9(15): 140-141.

[2] 贺丰杰, 林文静, 朱丽红等. 围绝经期妇女月经变化及相关因素的调查分析[J]. 中国妇幼健康研究, 2007, 18(6): 485-487.

[3] 张启兵, 耳针作用的形态学机理研究[J]. 上海针灸杂志, 2003, 22(1): 46-48.

[4] 李平, 耳穴贴压对女性更年期症状及血清内分泌激素的影响[J]. 中国临床康复, 2005, 9(15): 140-141.

(上接第 7 页)

$P < 0.05$; 观察组在总体有效率方面比对照组高, 差异明显, 有统计学意义, $P < 0.05$ 。此研究结果可表明, 通过联合治疗, 能够使牙周功能得到有效改善, 并且还能够提升治疗效果。

综上所述, 牙周炎采用牙周组织再生术联合正畸治疗能够使患者的牙周功能得到改善, 提升治疗效果, 值得推广。

[参考文献]

[1] 冯宏宇. 牙周组织再生术与口腔正畸联合治疗牙周炎患者的临

床疗效观察[J]. 中国保健营养, 2019, 029(009):104.

[2] 韩春华. 牙周炎采用牙周组织再生术联合口腔正畸治疗的临床疗效评价[J]. 中国农村卫生, 2019(16):3-4.

[3] 黄飞龙. 牙周组织再生术联合口腔正畸对牙周炎的效果[J]. 中国卫生标准管理, 2019, 010(004):50-52.

[4] 蒋蔚林. 联用牙周组织再生术与正畸术治疗牙周炎效果分析[J]. 国际医药卫生导报, 2019, 25(1):138-140.

[5] 高琰. 单纯性牙周治疗和牙周正畸联合治疗牙周病的临床分析[J]. 实用医技杂志, 2019, 26(02):74-75.