

牙槽嵴低平患者修复治疗中采用改良全口义齿修复对咀嚼功能与美观度的改善作用

杨春霞

苏州市姑苏区留园社区卫生服务中心口腔科 江苏苏州 215000

[中图分类号] R783 [文献标识码] A [文章编号] 2095-7165 (2024) 07-024-02

牙槽嵴低平对患者的咀嚼功能和日常生活均会带来一定的影响,传统治疗低平牙槽嵴患者常应用传统全口义齿修复进行修复,但是该方法固定难度较大^[1]。基于此,本文特选取我院接受修复治疗的 30 例牙槽嵴低平患者,采用分组对照法,通过将传统全口义齿修复、改良全口义齿修复两种修复方式应用后,患者的咀嚼功能、美观度和满意度进行比较,来探讨和分析在牙槽嵴低平患者的修复治疗中,采用哪种修复治疗方式对患者咀嚼功能与美观度的改善作用更为显著。

1 一般资料

采用分组对照法指导本次研究,选取起始时间为 2020 年 1 月,截止时间为 2021 年 1 月之间,所选取的研究对象为同一时间段内在我院接受修复治疗的 30 例牙槽嵴低平患者,随机性的将这 30 例患者分为两组,并采用抽签的方式给予不同组别的患者不同的治疗方式,组别名称分别为对照组和观察组,每组均有患者 15 例,所对应的修复治疗方式分别为传统全口义齿修复、改良全口义齿修复。对照组患者中,男性患者有 8 例,女性患者有 7 例,年龄范围在 50 岁至 76 岁之间,平均年龄为 (63.14±4.67) 岁;观察组患者中,男性患者有 9 例,女性患者有 6 例,年龄范围在 50 岁至 75 岁之间,平均年龄为 (62.83±4.55) 岁;两组患者的临床资料比较可得 $P < 0.05$ 。

2 方法

2.1 治疗方法

传统全口义齿修复:取牙槽嵴模型,标准排列患者下颌人工牙,排序正常后降低下颌牙平面,结合患者具体情况选取人工牙,尽量满足平衡,最大程度确保患者咬合功能正常^[2]。

改良全口义齿修复:微调成品托盘,使患者的舌头、唇部以及颊部不能正常活动,用温水软化印模膏,揉捏并排出气泡^[3];牙槽嵴宽度小于成品托盘,支撑脸颊肌,若出现下颌纤维牙槽嵴顶立即更换高弹性印模膏,打磨成品托盘,用印模膏进行填充,灌注完毕后处理下颌基托侧边,打磨至凸型后顺序排列下颌人工牙,避免下颌义齿影响舌肌的活动^[4-5]。

2.2 评价方法

咀嚼功能:患者义齿无松动迹象,咀嚼功能正常且无不适感视为优;患者义齿无松动,咀嚼功能基本正常且无较为显著的不适感视为良;患者义齿松动,不适感明显,咀嚼功能并未好转视为差。

美观度:应用医院自制的美观度评分量表对患者治疗前和治疗 6 个月后的美观度进行评价,满分为 10 分,分数越高证明美观度越高。

满意度:自制护理人员满意度调查问卷于患者出院时进

行填写,共 5 道题目,满分为 10 分,8 分以上为非常满意,4-8 分为基本满意,4 分以下为不满意,满意度 = (非常满意 + 基本满意) / 组内人数 × 100%。

2.3 统计学方法

(%) 表示计数资料,用卡方检验; $\bar{x} \pm s$ 计量资料表示,用 t 检验,本次采用 SPSS21.0 版本的软件对数据进行处理,两组对比 $P < 0.05$ 有意义。

3 结果

3.1 比较两种治疗方式治疗后患者的咀嚼功能

观察组患者的咀嚼功能总体优良率更高,应用效果较好,组间咀嚼功能比较可得 $P < 0.05$ 。见表 1

表 1 两种治疗方式治疗后患者的咀嚼功能对比 (n, %)

组别	例数	优	良	差	优良率
对照组	15	5 (33.33)	4 (26.67)	6 (40.00)	9 (60.00)
观察组	15	10 (66.67)	4 (26.67)	1 (6.67)	14 (93.33)
χ^2					4.6584
p					0.0309

3.2 比较两种治疗方式治疗前后患者的美观度评分

修复治疗前两组美观度评分组间比较可得 $P > 0.05$;治疗后两组美观度评分均有所提升,组内比较可得 $P < 0.05$;而观察组患者的美观度评分更高,组建边教科的 $P < 0.05$ 。见表 2

表 2 两种治疗方式治疗前后患者的美观度评分对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	治疗前	治疗 6 个月	t	P
对照组	15	6.88±1.91	8.33±1.32	2.4188	0.0223
观察组	15	6.35±1.84	9.57±1.40	5.3939	0.0000
t		0.7740	2.4959		
p		0.4454	0.0187		

3.3 比较两组患者对治疗效果的满意度

观察组患者对治疗效果的满意度更高,组间满意度比较可得 $P < 0.05$ 。见表 1

表 3 两组患者满意度对比 (n, %)

组别	例数	非常满意	基本满意	不满意	满意度
对照组	15	7 (46.67)	4 (26.67)	4 (26.67)	11 (73.33)
观察组	15	10 (66.67)	5 (33.33)	0 (0.00)	15 (100.00)
χ^2					4.6154
p					0.0317

4 讨论

传统的全口义齿修复治疗能够一定程度上达到修复低平牙槽嵴的效果,但是由于低平牙槽嵴患者多为老年人群,且大部分老年人群的口腔内牙齿较少,所以义齿固定具有较大

的难度，在临床治疗中效果十分有限；而改良全口义齿修复是通过温度适宜的印模膏，该方法能够很大程度上避免对患者口腔内其余组织的损伤，而且牙槽嵴的宽度低于成品托盘，能够一定程度上起到有效支撑颊的作用，对后期义齿的稳定有一定的帮助，并且能充分的确保患者咀嚼功能不受影响，而且该操作通过打磨和填充，能够有效避免在义齿活动的过程中，对口腔内的其他组织造成损伤，从而提高义齿的美观度^[6]。

5 体会

本次研究各项数据比较可得，采用改良全口义齿进行治疗的观察组患者的咀嚼功能总体优良率为 93.33%，明显比应用传统全口义齿修复的对照组患者的咀嚼功能总体优良率（60.00%）更高，组间咀嚼功能比较可得 $P < 0.05$ ，说明在牙槽嵴低平患者的修复治疗中，应用改良全口义齿进行治疗能有效提升患者的咀嚼功能，应用效果较好。在实施修复治疗之前，两组患者的美观度评分组间比较可得 $P > 0.05$ ，说明两组患者治疗前的美观度并无较为明显的差异，为后续的比较提供了前提；在实施治疗之后，两组患者的美观度评分均有所提升，组内比较可得 $P < 0.05$ ，说明在牙槽嵴低平患者的修复治疗中，传统全口义齿修复和改良全口义齿修复均有一定的治疗效果，对于改善患者的美观度均有一定的帮助；而观察组患者的美观度评分更高，说明改良全口义齿修复的应用效果更好，更能有效提升患者的美观度。应用改良全口义

齿进行治疗的患者对治疗效果和预后的总体满意度（100.00%）比应用传统全口义齿修复患者的总体满意度（73.33%）更高，该指标评价不仅能反映出患者对治疗效果的满意程度，而且说明了改良全口义齿修复更能有效拉近医患关系，更不易发生医患矛盾事件。

综上所述，在牙槽嵴低平患者的修复治疗中，相对于传统全口义齿修复而言，应用改良全口义齿进行治疗能有效提升患者的咀嚼能力，提高患者的美观度，且患者满意度较高，该修复治疗方式具有较高的临床应用价值和推广意义。

[参考文献]

- [1] 黄亦菁. 牙槽嵴低平患者全口义齿修复的改良设计以及疗效观察 [J]. 医学信息, 2019, 32(0z1):83-84.
- [2] 张凯峰. 修复牙槽嵴低平患者中全口义齿的临床效果分析 [J]. 中国医疗器械信息, 2019, 025(022):175-176.
- [3] 夏惠丽. 牙槽嵴低平患者的全口义齿修复及临床预后分析 [J]. 糖尿病天地·教育 (上旬), 2019, 016(005):178.
- [4] 隋昕. 全口义齿修复治疗牙槽嵴低平的有效性 [J]. 医学信息, 2019, 32(0z1):141.
- [5] 郭兰. 分析牙槽嵴低平患者全口义齿修复的临床效果 [J]. 医学食疗与健康, 2019, 000(002):278.
- [6] 黄海福. 下颌牙槽嵴低平牙列缺失患者行下颌软衬修复的疗效评价 [J]. 家庭医药, 2019, 000(001):174-175.

(上接第 22 页)

表 2 比较两组的并发症发生情况 [n(%)]

组别	n	感染	出血	总发生
诊刮组	28	1(3.57)	1(3.57)	2(7.14)
药物组	28	0(0.00)	3(10.71)	3(10.71)
χ^2				0.220
P				0.639

3 讨论

围绝经期及绝经后阴道出血在临床比较常见，以良性疾病多见，但单凭临床症状无法进行有效的诊断，对于患者后续的治疗极为不利^[2]。诊断性刮宫是目前诊断该症状的首选检查，可以从患者的子宫内膜、宫腔占位病灶中，获取组织进行病理检查，在临床的应用特别广泛，诊断性刮宫的诊断条件、检查费用均处于较低的水平，尤其适合在基层医院使用；除此外，诊断性刮宫还能在一定程度上发挥止血的作用，对于子宫内膜增厚的患者，刮除后即可止血^[3]。临床在进行

诊刮的时候需要注意，要选择合适的检查时机，尽量避免在服用性激素药后进行，减少药物对诊断结果产生的不良影响；而且医师在操作时，动作应该轻柔，在保证检查效果的基础上减少对宫腔的破坏。

综上所述，诊断性刮宫对围绝经期及绝经后阴道出血的诊断具有较高的准确性，而且并发症的发生风险较低，为制订下一步治疗方案提供可靠的理论依据，是基层医院对围绝经期及绝经后阴道出血患者最经济、简便、有效的方式。

[参考文献]

- [1] 张春晓, 慕慧娟, 陈小辉, 等. 小剂量醋酸甲羟孕酮片对绝经后子宫内层增厚的诊断性治疗应用价值探讨 [J]. 中国农村卫生, 2018, (17):54+53.
- [2] 梁慧燕. 诊断性刮宫术在诊治围绝经期异常子宫出血中的应用 [J]. 临床合理用药杂志, 2021, 14(04):164-165.
- [3] 孙卫平. 诊断性刮宫对围绝经期及绝经后阴道出血诊断的意义 [J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2022, 9(11):106-109.

(上接第 23 页)

本组研究结果显示，接受输尿管镜下钦激光碎石取石术治疗的观察组患者，其一期碎石成功率、治疗有效率以及并发症发生率分别为 100%、95.65% 以及 2.17%，手术时间和住院时间分别为 (49.15±6.94) min 和 (4.82±1.14) d；而接受气压弹道碎石术治疗的对照组患者，其一期碎石成功率、治疗有效率以及并发症发生率分别为 89.13%、84.78% 以及 6.52%，手术时间和住院时间分别为 (67.42±7.28) min 和 (8.26±1.43) d，对比之下，观察组患者的治疗有效率相对更高，且治疗安全性更好，手术和术后恢复时间更短。

综上所述，输尿管镜下钦激光碎石取石术治疗泌尿结石具有显著的疗效，其碎石成功率更高，并保障患者的泌尿系

统组织器官不受损伤，预防相关并发症的发生。进而有效缩短患者的术后恢复时间，更好的维护患者的健康安全。

[参考文献]

- [1] 刘晓宇. 对比输尿管镜下钦激光碎石与经皮肾镜取石术治疗肾结石的疗效 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2022, 3(50):9926.
- [2] 赵黎明, 刘致中, 岳长久. 输尿管镜下钦激光碎石取石术治疗泌尿结石的疗效分析 [J]. 系统医学, 2023, 1(12):52-54.
- [3] 胡啸天, 曾晓勇. 输尿管镜下钦激光碎石术与腹腔镜下输尿管切开取石术治疗输尿管中、下段结石的临床疗效比较 [J]. 广西医科大学学报, 2023, 33(04):718-720.