

可塑纤维桩与预成纤维桩在口腔修复中的临床应用效果及治愈成功率的影响分析

陈晓佳 于霞 包茜茹

武警黑龙江省总队医院, 黑龙江 哈尔滨 150076

摘要:目的:探讨可塑纤维桩与预成纤维桩在口腔修复中的临床应用效果及治愈成功率的影响。方法:采用分组对照法随机选择2018年9月—2019年9月,研究对象为此期间内在我院进行口腔修复的56名患者,依照口腔修复方式差异分为预成、可塑两组,其中预成组采用预成纤维桩进行口腔修复,可塑组采取可塑纤维桩进行修复,比对两小组患者的治疗成功率、牙周情况。结果:预成小组的临床治疗成功率为92.86%要高于可塑组67.86%;其治疗时间更短,对牙周组织的伤害更小, $P < 0.05$ 差异有统计学意义。结论:采用预成纤维桩进行口腔修复,能有效缩短修复时间,减少患者治疗不适感,对治愈率提高、满意度提升有积极影响,值得在以后的口腔修复中推广使用。

关键词:预成纤维桩;可塑纤维桩;口腔修复;临床应用效果

Effect of Plastic Fibre Piles and Pre-formed Fibre Piles on the Clinical Application and Success Rate of Cure in Oral Repair

Chen Xiaojia Cui Xue Lu yuxia

Heilongjiang Provincial Armed Police Force Hospital 150076

Abstract: Objective: To investigate the effect of plastic fiber pile and pre-formed fiber pile in oral repair and the success rate of cure. Methods :56 patients who underwent oral repair in our hospital were randomly selected from September 2018 to September 2019 by group control method. They were divided into two groups according to the difference of oral repair methods. results: the clinical treatment success rate of the pre-formed group was 92.86% higher than that of the plasticized group 67.86%; the treatment time was shorter and the injury to periodontal tissue was less, $P < 0.05$ was statistically significant. Conclusion: Using pre-formed fiber post for oral repair can effectively shorten the repair time and reduce the discomfort of patients, which has a positive effect on the improvement of cure rate and satisfaction, and is worth popularizing in the future oral repair.

Keywords: preformed fiber pile; plastic fiber pile; oral repair; clinical application effect

近两年随着医学技术的进步,医院医疗服务水平也在不断提升。纤维桩等各类新型材料也逐渐被运用于口腔修复治疗中。在传统口腔治疗中,通过拔牙来对对患牙残根进行处理,不仅会为患者造成一定的恐惧心理及治疗不适感,还会对周围牙组织及牙神经带来损伤^[1]。采用预成纤维桩、可塑纤维桩对患者进行口腔修复,可有效保存患者健康的牙组织,降低对其牙神经带来的损伤,治疗效果及舒适度都更高^[2]。基于此,本文将探讨预成纤维桩或可塑纤维桩在口腔修复中的临床效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本次研究采用分组对比法进行,研究对象为2018年9月—2019年9月间于我院接受治疗的56名患者,利用随机抽签法将其分为预成、可塑小组。预成组有男患例17名,女患例11名,年龄区间为25~48岁,平均年龄为(36.52±4.24)岁;可塑组有男患例16名,女患例12名,年龄区间为26~44岁,平均年龄为(35.61±3.11)岁。两组患者均已签署知情同意书,其他资料间差异 $P > 0.05$ 无统计学意义。

纳入排除标准:①纳入标准:所有患者均出现不同程度的临床症状;女性患者不在哺乳期或妊娠期;患者已了解实验内容,自愿参与配合。②排除标准:患者有其他口腔疾病或正在接受其他口腔治疗方案;患者脏器功能不全或有其他疾病感染史。

1.2 方法

为两组患者统一进行口腔清洁与检查,确定其牙齿损伤情况及对咀嚼、咬合的影响程度,并准备好相应的口腔修复器械,向患者说明治疗情况。接下来对预成小组采用预成纤维桩进行修复,首先再次为患者进行口腔清洁,祛除一些影响因子如龋齿部分或薄壁弱尖,接下来选取粘结剂,在患者牙齿患处、纤维桩等表面进行涂抹,在固化完成后注入树脂直到根管口,然后植入纤维桩,进行固定检查,等待其固化完成后,依照患者咬合、咀嚼感受进行树脂表面调整。

对可塑组采取可塑纤维桩进行口腔修复,在进行食物残渣清除、龋齿、薄弱组织清除后,利用仪器确定治疗所需的根管长度,长度标记超过5mm,将纤维放入牙体,依照患者使用舒适度进行调整,接下来进行光照固化,调整牙冠形状,再次要求患者进行咬合、咀嚼测试,调整桩核位置。

1.3 观察指标

1.3.1 治疗成功率

根据临床观察记录,统计患者的修复成功率与修复时间,其中成功治愈标准为患者临床症状消失,能正常咀嚼,口腔经X光线片检查后,修复体完整牢固,在治疗结束后的4个月中,未发生松动、移位等情况,治愈未成功者则不符合上述标准。

1.3.2 患者牙周情况

在术前及术后4个月内对患者进行跟踪随访,了解其牙周情况。

2 结果

2.1 患者临床效果

预成小组患者的治疗成功率为92.86%要高于可塑组67.86%,其修复时间也更短, $P \leq 0.05$ 差异有统计学意义见表1。

表1 两组患者感染率比较

组别	例数	未成功率 (%)	成功率 (%)	修复时间 (min)
预成组	28	2 (7.14)	26 (92.86)	80.56±9.32
可塑组	28	9 (32.14)	19 (67.86)	101.45±9.11
χ^2/t		5.54	5.54	8.63
P		0.02	0.02	0.00

2.2 患者牙周情况比较

治疗前两组患者牙周情况无比较意义,在接受治疗后预成组患者牙周情况要优于可塑组, $P \leq 0.05$ 差异有统计学意义,见表2。

表2 两组患者牙周情况比较

组别	例数	牙周袋深度 (mm)		牙菌斑指数 (分)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
预成组	28	5.93±0.32	1.81±0.34	2.37±1.34	0.24±0.25
可塑组	28	5.98±0.12	2.64±0.22	2.41±1.12	0.77±0.15
t		0.92	10.45	0.94	9.62
P		0.35	0.00	0.37	0.00

3 讨论

近年来随着人们生活方式的改变,一些不良用牙习惯的养成,增加了口腔疾病的患病风险,大面积的牙体受损就是其中一种。早期使用拔牙治疗方式,不但会对患者产生疼痛感,还会损伤牙神经引发其他口腔类疾病,而使用金属桩进行修复,虽然能起到一定的治疗效果,但随着使用时间增加,会出现脱落等问题,需要再次接受治疗,降低了治疗有效率^[3]。

本次研究表明,采用预成纤维桩进行口腔治疗能有效提高患者治疗效率,缩短修复时间,对牙周组织造成的影响也比较小,治疗效果而更好,具体原因分析如下。采用纤维桩进行治疗提高了对患者健康牙体的保护程度,在进行治疗之前会先用影像学技术进行牙齿检查,确定损伤程度,再确定治疗方案,而且治疗方案主要以牙体替换为主,这种方法首先提高了对患者的保护程度,在牙齿修复过程中也不会伤及牙神经,降低了治疗所带来的不适感;第二在患者健康的牙

组织上进行治疗,也间接降低了牙组织的敏感度^[4]。而且与金属桩治疗相比,纤维材料的颜色与耐磨度都更接近真齿,患者在接受治疗后,也不会影响其口腔美观程度。另外在治疗过程中,选择光照固化、树脂填充等技术,都相应缩短了治疗时间,在整个治疗过程中除了口腔清洁环节会对患者产生一定的不适感外,其余过程很少会触及牙神经,更容易被患者接受,一般在结束治疗后3天内,患者就可以正常使用牙齿了。

总而言之,采用预成、可塑纤维桩进行治疗都能起到一定的治疗效果,但预成纤维桩治疗所花费的治疗时间更短,对患者健康牙体的保护效果更好,更值得推广使用。

参考文献

- [1]张冲.传统金属桩、预成纤维桩和可塑纤维桩在口腔修复中的临床应用效果研究[J].现代医药卫生,2020,36(05):746-748.
- [2]王振凤,艾惟章.口腔修复中应用预成纤维桩与可塑纤维桩对修复效果的影响分析[J].全科口腔医学电子杂志,2020,7(01):32-34.
- [3]孙丽华.可塑纤维桩与预成纤维桩在口腔修复中的临床效果观察[J].世界最新医学信息文摘,2019,19(A4):89-90.
- [4]胡飞.探讨分析预成纤维桩和可塑纤维桩两种口腔纤维桩在口腔修复中的临床应用效果[J].临床医药文献电子杂志,2019,6(84):40-41.