

规范化牙周基础治疗在切除牙龈瘤中的临床疗效

谢春花 杨发存

(西宁市湟中区第二人民医院)

【摘要】目的：探究规范化牙周基础治疗的办法在切除牙龈瘤治疗中的临床治疗效果，并总结规范化牙周基础治疗的有效措施。方法：选取2022年1月1日至2023年1月1日本院口腔科收治治疗的牙龈瘤患者82例作为研究对象，按照数字随机分配的方式将患者分为观察组和对照组，观察组患者和对照组患者各41例，观察组患者采取规范化牙周基础治疗联合翻瓣切除手术切除治疗牙龈瘤，对照组患者采取翻瓣切除手术治疗的措施实施牙龈瘤切除治疗，经过治疗以后，对比两组患者的手术相关指标、患者的预后情况、患者的满意程度、并发症发生情况，分析两组患者治疗的效果。结果：观察组患者采取的规范化牙周基础治疗联合翻瓣切除手术，患者术后的手术相关指标评分角化龈宽度增加指标、牙龈退缩指标、术后美学评分指标结果均要优于对照组；对比两组患者一年以后的复发率，结果发现，观察组的复发率要比对照组的复发率少7.32%，此外，患者的满意程度要高于对照组的29.27%；对比两组患者的并发症发生情况，观察组患者的整体并发症发生情况为4.88%，对照组患者的整体并发症发生情况为26.83%。结论：从研究的结果来看，观察组的患者整体治疗情况要优于对照组，不仅复发率要更少，患者的并发症发生情况也对比与对照组要更少，此外患者的整体满意程度和术后相关评分情况要优于对照组，这说明规范化牙周治疗基础联合手术治疗是一种较为有效的切除牙龈瘤治疗的方式，可以很好的改善患者的预后情况，具有较好的临床推广意义。

【关键词】规范化牙周基础治疗；牙龈瘤；翻瓣切除手术

Clinical efficacy of standardized basic periodontal therapy in resection of gingival tumors

Xie Chunhua, Yang Facun

Xining Second Huangzhong District People's Hospital

[Abstract] Objective: To explore the clinical treatment effect of standardized periodontal basic treatment in the treatment of gingival tumor resection, and to summarize the effective measures of standardized periodontal basic treatment. Methods: 82 gingival tumor patients admitted to the Department of Stomatology from January 1, 2022 to January 1, 2023 were selected as the study subjects. Patients were divided into observation and control groups by random allocation of numbers. Patients in the observation group and 41 patients in the control group. Patients in the observation group took standardized periodontal therapy combined with surgical resection of gingival tumor. In the control group of patients, After the treatment, Comparing the surgery-related indicators, the prognosis of the patients, the satisfaction of the patients and the occurrence of complications, The effect of treatment in the two patient groups was analyzed. Results: Standardized periodontal therapy combined with flap resection in the observation group, The postoperative related index scores of keratinized gingival width increase index, gingival retreat index and postoperative aesthetic score index were all better than those of the control group; Comparing the recurrence rate of the two groups after one year, the result shows that, The recurrence rate in the observed group was 7.32% less than that in the control group, besides, The satisfaction degree of the patients was higher than that of 29.27% in the control group; Comparing the occurrence of complications in the two groups, The overall occurrence of complications in the observation group was 4.88%, The overall occurrence of complications in the control group was 26.83%. Conclusion: from the results of the study, the observation group of patients with the overall treatment situation is better than the control group, not only less recurrence rate, patients with complications also compared with the control group to less, in addition the overall satisfaction and postoperative related scores is better than the control group, this shows that standardized periodontal treatment based combined surgical treatment is a more effective way of gingival tumor treatment, can improve the prognosis of patients, has a good clinical promotion significance.

[Key words] standardized basic periodontal treatment; gingival tumor; flap resection surgery

一、引言

牙龈瘤是一种发生在牙龈乳头部位的炎症反应性瘤样增生生物,它主要来源于牙周膜及牙龈的结缔组织。这种病症的成因包括局部刺激因素和内分泌改变,其中局部刺激因素包括菌斑、牙结石、食物嵌塞、不良修复体等,而菌斑和牙结石是最常见的致病因素^[1]。规范化牙周基础治疗被认为是消除这些局部刺激因素的最有效方法。在切除牙龈瘤的临床治疗中,规范化牙周基础治疗的应用及其联合手术切除的效果是研究的重点。这种联合治疗方法旨在通过消除局部刺激因素,为牙龈瘤的治疗提供更佳的方案。同时,通过对比仅进行洁治和手术切除的治疗方法,可以进一步评估规范化牙周基础治疗在牙龈瘤治疗中的临床价值^[2]。规范化牙周基础治疗在切除牙龈瘤中的临床效果研究背景,主要是基于牙龈瘤的成因和治疗方法的选择,以及如何通过规范化治疗提高治疗效果,为患者提供更好的医疗服务。

二、资料与方法

(一)一般资料

选取2022年1月1日至2023年1月1日本院口腔科收治治疗的牙龈瘤患者82例作为研究对象,按照数字随机分配的方式将患者分为观察组和对照组,观察组患者和对照组患者各41例。

观察组:男性患者21例,女性患者20例,年龄在24-65岁之间,平均年龄为 51.62 ± 0.54 岁,牙龈瘤直径区间为2.18-3.14CM之间,平均直径为 2.58 ± 0.52 CM;其中牙龈瘤直径分布在下颌的患者一共有18例,分布在上颌的患者有13例,分布在前磨牙区的患者6例,分布在后磨牙区的患者有4例。

对照组:男性患者17例,女性患者24例,年龄在25-68岁之间,平均年龄为 53.61 ± 0.83 岁,牙龈瘤直径区间为2.17-3.08CM之间,平均直径为 2.01 ± 0.42 CM;其中牙龈瘤直径分布在下颌的患者一共有15例,分布在上颌的患者有16例,分布在前磨牙区的患者5例,分布在后磨牙区的患者有5例。

纳入标准:①参照孟焕新主编的《牙周病学》中的诊断指标标准对患者的情况进行诊断治疗,根据病史,经过临床和病理确诊为纤维型牙龈瘤,所有患者血常规、凝血功能、血糖血脂以及肝肾功能的检查均未出现任何异常,亦无全身系统疾病。②自愿参与本研究的患者,并签署知情同意书。

排除标准:①合并患有其他比较严重的系统性疾病、肿瘤的患者。②一个月以内使用过抗生素的患者。③三个月内使用过免疫抑制剂的患者。④处在妊娠期和哺乳期的患者。④不配合治疗、依从性较差的患者。⑤在一年以内接触过牙周基础治疗的患者。

将观察组与对照组患者的基本资料进行比较结果发现 $P > 0.05$,说明研究统计无统计学意义。

(二)方法

对照组患者采取翻瓣切除手术治疗的措施实施牙龈瘤切除治疗,治疗措施如下:①术前准备。需要对患者进行全面的口腔检查和全身状况评估,确保患者适合进行手术治疗。同时,需要对患者进行口腔卫生宣教,指导患者进行口腔清洁,以减少术后感染的风险^[3]。②手术过程。医生根据牙龈瘤的大小和位置,选择合适的切口,将牙龈组织翻开,暴露出瘤体。然后,用手术刀或激光等器械将瘤体切除,并清除周围的病变组织。在切除过程中,尽量保留健康的牙龈组织,以减少对患者的影响。③术后处理。生理盐水冲洗后修剪龈瓣并复位,使其尽可能的与剩余骨外形相适应。根据创面大小可采用碘仿纱条或牙周塞治剂填充,不可吸收线将龈瓣原位缝合于牙槽嵴顶^[4]。

观察组患者采取规范化牙周基础治疗联合翻瓣切除手术切除治疗牙龈瘤,治疗措施如下:①重复以上对照组患者的治疗办法。②口腔卫生宣教。专业的口腔医生向患者详细解释了口腔卫生的重要性,教育他们正确的刷牙方法、使用牙线的技巧以及定期漱口的必要性。通过增强患者的口腔保健意识,为后续的治疗打下了坚实的基础。③全口龈上洁治。在这一阶段,医生使用专业的洁牙器械,仔细清除了患者牙齿表面的牙菌斑和牙结石。这不仅有助于减轻牙周组织的炎症,还为后续的手术治疗创造了良好的条件^[5]。④根据牙周基础治疗机体反应,决定是否需要改变高血压药物。密切监测了患者的机体反应,特别是对于那些患有高血压等基础疾病的患者。根据患者的具体情况,医生需要及时调整了高血压药物的剂量或种类,确保患者在治疗过程中的安全。⑤牙周维护治疗。在翻瓣切除手术完成后,患者需要定期进行牙周维护治疗,包括定期的洁牙、牙周检查和必要的牙周治疗。这些措施旨在预防牙周疾病的复发,维护患者的口腔健康。

观察指标:①手术相关指标:术后VAS评分(第一天和第三天,评分越低手术效果越好)、角化龈宽度增加(分数越高,手术效果越好)、牙龈退缩情况(分数越低,手术效果越好)、术后美学评分(RES评分,评分越高,手术效果越好)。②患者的预后情况。根据患者治疗以后一年复查

疗效的情况来比较患者的预后情况。③患者的满意程度。分为非常满意、一般满意和不满三个指标,通过满意率来计算患者的满意程度。满意率=(非常满意+一般满意)/总例数*100%。④并发症发生情况。一般来说,经过牙龈瘤治疗的患者会出现的并发症包括牙周肿胀、感染、牙龈退缩、牙根面暴露的并发症,并发症发生情况按照并发症发生率来统计,并发症发生率=(牙周肿胀例数+感染例数+牙龈退缩例

数+牙根面暴露例数)/总例数*100%。

三、结果

下表 1 为观察组患者与对照组患者治疗后手术相关指标的评分情况统计:

表 1 观察组患者与对照组患者治疗后手术相关指标的评分情况

组别	术后 VAS 评分		角化龈宽度增加	牙龈退缩情况	术后美学评分 RES 评分
	第一天	第三天			
对照组	3.21 ± 0.18	1.75 ± 0.18	1.15 ± 0.25	1.70 ± 0.25	2.21 ± 0.05
观察组	3.10 ± 0.11	1.04 ± 0.06	2.01 ± 0.37	0.47 ± 0.14	6.81 ± 2.03
t 值	2.0554	3.2544	10.2541	0.2158	6.2514
P 值	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

下表 2 为观察组患者与对照组患者治疗预后情况统计:

表 2 观察组患者与对照组患者治疗预后情况

组别	例数	有效	无效	复发率
对照组	41	38	3	7.32%
观察组	41	41	0	0%

下表 3 为观察组患者与对照组患者治疗满意程度的比较统计:

表 3 观察组患者与对照组患者治疗满意程度的比较

组别	例数	非常满意	一般满意	不满意	满意率
对照组	41	12	14	15	63.41%
观察组	41	30	8	3	92.68%
t 值		0.2514	1.2546	3.2541	10.2641
P 值		< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

下表 4 为观察组患者与对照组患者治疗的并发症情况统计:

表 4 观察组患者与对照组患者治疗的并发症情况统计

组别	牙周肿胀	感染	牙龈退缩	牙根面暴露	并发症发生率
对照组	2	4	2	3	26.83%
观察组	0	1	0	1	4.88%
t 值	2.2541	3.2564	10.2543	0.2541	1.3259
P 值	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

结合上述的表 1、表 2、表 3 和表 4 来看,可以发现,观察组患者采取的规范化牙周基础治疗联合翻瓣切除手术,患者术后的手术相关指标评分角化龈宽度增加指标、牙龈退缩指标、术后美学评分指标结果均要优于对照组;对比两组患者一年以后的复发率,结果发现,观察组的复发率要比对照组的复发率少 7.32%,此外,患者的满意程度要高于对照组的 29.27%;对比两组患者的并发症发生情况,观察组患者的整体并发症发生情况为 4.88%,对照组患者的整体并发症发生情况为 26.83%。

从研究的结果来看,观察组的患者整体治疗情况要优于对照组,不仅复发率要更少,患者的并发症发生情况也对比与对照组要更少,此外患者的整体满意程度和术后相关评分情况要优于对照组,这说明规范化牙周治疗基础联合手术治疗是一种较为有效的切除牙龈瘤治疗的方式,可以很好的改善患者的预后情况,具有较好的临床推广意义。

四、讨论

牙龈瘤是一种来源于牙周膜及牙龈结缔组织的炎性增生物,因其无肿瘤的生物特征和结构,故为非真性肿瘤,但切除后易复发。它通常呈现为牙龈上的局限性生长,特别是龈乳头处。这种病症在女性患者中更为常见,且中青年发病较多。牙龈瘤的主要病因包括残根、牙石、不良修复体等局部因素,这些因素通常与机械刺激或慢性炎症刺激有关。此外,内分泌因素如妇女怀孕期间也可能导致牙龈瘤的发生,分娩后牙龈瘤可能会缩小或停止生长。牙龈瘤根据其病理变化一般分为两型:肉芽肿型和纤维型。肉芽肿型牙龈瘤的牙龈表面呈红色或暗红色,质地较软、易出血,而纤维型牙龈瘤的牙龈极易出血。治疗牙龈瘤的主要方法是手术切除,但手术后易复发。在就医过程中,医生可能会进行口腔检查、拍片等操作以确定病情的严重程度和范围,从而制定合适的治疗方案。预防牙龈瘤的发生,需要注意口腔卫生,定期洁牙,去除牙石等不良刺激因素。同时,保持良好的生活习惯和内分泌平衡也有助于预防牙龈瘤的发生。

规范化牙周基础治疗是一种针对牙龈瘤等牙周疾病的重要治疗方法。其核心目的在于解除引发牙龈瘤的刺激因素,促进牙龈组织的健康恢复,总的来说规范化牙周基础治疗的措施如下:

①针对牙齿残根和不良修复体等物理刺激,需要进行拔除或调整。这些刺激因素长期作用于牙龈组织,可能引发炎症反应和增生,进而形成牙龈瘤。通过拔除牙齿残根和修复不良修复体,可以有效减少这些物理刺激,为牙龈组织创造

一个好的愈合环境。②龈上洁治和龈下洁治是清除牙结石和牙菌斑的重要手段。牙结石和牙菌斑是牙龈瘤的主要刺激因素之一,它们附着在牙齿表面,不断刺激牙龈组织,引发炎症反应^[6]。通过洁治,可以彻底清除这些刺激因素,减轻牙龈组织的负担,促进其恢复。③牙周刮治也是规范化牙周基础治疗的重要步骤。牙周刮治可以清除深层的牙结石和牙菌斑,以及残存的龋齿组织,进一步减少牙龈瘤的刺激因素。这种治疗方法对于控制病情发展、促进牙龈组织愈合具有重要意义^[7]。

近年来,随着口腔医学的不断发展,规范化牙周基础治疗牙龈瘤的研究逐渐深入。越来越多的研究表明,规范化牙周基础治疗可以有效地去除牙龈瘤的刺激因素,缩小瘤体,甚至使瘤体消失。这一成果不仅证明了规范化治疗的有效性,也为患者带来了更多的希望和信心。除了治疗效果外,规范化牙周基础治疗还具有减少牙龈瘤复发和发作的重要优势。通过消除病因和刺激因素,规范化治疗可以降低牙龈瘤复发的风险,提高患者的生活质量和口腔健康水平。这对于患者来说无疑是一个巨大的福音^[8]。

综上所述,规范化牙周基础治疗牙龈瘤是一种基于牙龈瘤发病原因和病理机制的先进治疗方式。通过解除刺激因素、控制病情发展、促进组织恢复和愈合等手段,规范化治疗旨在达到治愈牙龈瘤、提高患者生活质量和口腔健康水平的目的。这一治疗方法的不断发展和完善,将为更多牙龈瘤患者带来希望和康复的可能。

参考文献:

- [1]朱光勋,彭志庆,徐莉.规范化牙周基础治疗联合手术切除治疗纤维型牙龈瘤临床疗效观察[J].临床口腔医学杂志,2014,30(9):3.DOI:10.3969/j.issn.1003-1634.2014.09.023.
- [2]朱旭佳,苏大伟.口腔正畸在牙周病致前牙移位患者中的疗效及对炎症因子的影响研究[J].现代医学与健康研究(电子版),2023(017):007.
- [3]卢永香.牙周基础治疗辅助米诺环素局部用药治疗青春期牙龈炎的效果观察[J].中国社区医师,2022,38(24):3.
- [4]喻丽.规范化牙周基础治疗在切除牙龈瘤中的临床疗效[J].中文科技期刊数据库(文摘版)医药卫生,2022(3):3.
- [5]闫嘉晴,朱莹,胡敏.1型糖尿病并发牙周炎患者牙周基础治疗效果1例报告及文献复习[J].吉林大学学报:医学版,2022,48(6):1586-1592.
- [6]沙杰,郭华,梁倩男,等.牙周基础治疗与重组牛碱性成纤维细胞生长因子联合治疗牙龈炎患者的临床疗效分析[J].实用中西医结合临床,2022(002):022.
- [7]林祯灏,李素洁.益生菌联合牙周基础治疗对慢性牙周炎患者牙龈出血指数及牙齿松动度的影响[J].临床医学工程,2022(029-004).
- [8]王艳茹.牙周基础治疗联合牙周维护治疗重度慢性牙周炎松动前牙的临床研究[J].中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生,2022(2):4.作者简介:谢春花,1975-01-04,女,青海,汉,本科,青海大学,中级,西宁市湟中区第二人民医院,研究方向:口腔医学。