

口腔修复美学在口腔修复中的应用价值研究

顾婷婷¹ 赵东²

1. 西安未央贝巢口腔门诊部 陕西 西安 710000

2. 西安未央海涛口腔门诊部 陕西 西安 710000

摘要:目的: 讨论口腔修复美学在口腔修复中的运用使用价值。方法: 将2020年3月至2022年3月在本医院行口腔修复的100例患者任意分成对照组($n = 50$)和观察组($n = 50$)。对照组选用基本冠修复方式, 观察组选用口腔修复的美学核心价值。观察2组患者临床医学专业修复的效果、舒适感和美观度。结果: 修复后, 观察组与对照组舒适感无显著性($P > 0.05$)。观察组患者美学外型好于对照组, 差别有统计意义($P > 0.05$)。结论: 口腔修复美学用于口腔修复具有很高的临床价值, 可以达到临床医学专业好用实际效果。

关键词: 口腔修复美学; 口腔修复; 舒适度; 美观度

引言

现阶段, 我国的科技和医疗水平不高提升, 这对大家的生活品质将发挥重要意义。因为我们日常生活方式的变化, 大家越来越注重牙齿身心健康, 尤其是口腔牙齿和脸部美观。但是由于好多人自小就不够重视口腔健康, 长大以后口腔内部会有牙齿缝隙, 通常会对将来脸型 and 音标发音造成负面影响。口腔修复是当代口腔学不可或缺的一部分, 主要包含口腔功能的修复和美化处理。对于牙齿缝隙、破损等问题开展靶向治疗药, 修复效果显著。但医治中, 存在很多不良反应, 能给患者产生不舒服的感觉。现阶段, 在口腔修复的临床观察中, 口腔内部美学治疗方案的核心内容是在确保患者手术后面部具体美学功效的与此同时, 满足大众的面部规定^[1]。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2020年3月至2022年3月在本医院行口腔修复的患者100例, 按随机数字表分成对照组和观察组。对照组50例, 男22例, 女28例, 年纪23~54岁, 均值(38.5±4.9)岁; 观察组50例, 男24例, 女26例, 年纪24~54岁, 均值(39.1±5.1)岁。纳入标准: 均合乎口腔功能难题诊断依据; 没有其他的口腔疾病。排除标准: 先天牙缺失; 实验材料存在严重的过敏的症状。患者家属把握相对应治疗方式后, 签定知情同意书, 医院伦理委员会监督管理。运用统计分析工具对2组患者展开分析, 数据信息没有明显差别($P > 0.05$), 具备对比性。

1.2 方法

1.2.1 对照组

在普通修复方式中, 操作步骤如下: ①将需要修复牙齿与和患牙相似的颜色比对; ②依据患者牙颜色选择

适合的复合树脂, 待磨去患者唇侧釉质0.1mm后再实施腐蚀操作, 一定要注意在涂抹要西服的患齿时, 应依据患者的具体疾病诊断挑选最好粘接剂; ③对患者粘接后的牙齿开展阶段性光固化机医治^[2]。

1.2.2 观察组

在对照组实施的条件上再加入口腔修复美学方法。换句话说, 患者接受传统式口腔修复的治疗的同时, 融进了口腔修复美学。开展牙修复时, 主治医师应根据美学基础理论具体内容, 挑选比较适合患者的颜色和治理方式, 做到牙齿美学实际效果。落实措施方式: ①竭尽全力处理牙齿缝隙和牙位难题, 修复患者牙齿功能; ②在常规烤瓷冠制作的同时, 应注意瓷烤瓷冠的可靠性和坚固性, 防止危害修复后患者发音及使用。与此同时, 应尽量避免修复后牙齿偏色和形状不一致, 对牙齿缺损的患者应多多注意^[3]。

1.3 观察指标

修复术后, 选中患者修复体与周边健康牙齿彻底迎合, 无发炎、无裂缝, 配戴舒服; 修复并迎合周边健康牙齿, 一般为轻微炎症或裂缝; 修复体和周边健康牙齿间的大裂缝和严重的炎症现象是通过不适所引起的。舒适度 = (一般舒适度) / 总实例数 × 100%。经修复术后, 患牙颜色和薄厚与周边健康牙齿同样。患齿颜色和薄厚与周边健康的牙齿基本一致。患齿的颜色和薄厚与周边健康的牙齿显著不一样。牙美观度 = (美观 + 一般) / 总例数 × 100%^[4]。

1.4 统计学方法

数据统计分析选用SPSS 21.0统计分析软件, 计量数据用 t 检验表明。记数数据信息用百分数(%)表明, 选用 χ^2 检测。 $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者口腔修复治疗后舒适度比较

口腔修复治疗后, 观察组舒适度与对照组舒适度比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$), 见表1。

表1 两组患者口腔修复治疗后舒适度比较 [n (%)]

组别	n	舒适	一般	不舒适	总舒适度
对照组	50	28 (56.00)	14 (28.00)	8 (16.00)	42 (84.00)
观察组	50	30 (60.00)	17 (34.00)	3 (6.00)	47 (94.00)

2.2 两组患者口腔修复治疗后美观度比较

观察组患者经口腔修复治疗后美观度优于对照组, 组间比较, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表2。

表2 两组患者口腔修复治疗后美观度比较 [n (%)]

组别	n	美观	一般	不美观	总美观度
对照组	50	24 (48.00)	17 (34.00)	9 (18.00)	41 (82.00)
观察组	50	30 (60.00)	19 (38.00)	1 (2.00)	49 (98.00)

2.3 两组患者口腔修复疗效比较

观察组患者经口腔修复治疗后牙龈炎症与根折情况显著少于对照组, 组间比较, 差异均具有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表3。

表3 两组患者口腔修复疗效比较 [n (%)]

组别	n	牙龈炎症	根折情况
对照组	50	6 (12.00)	4 (8.00)
观察组	50	1 (2.00)	0

3 讨论

3.1 影响牙齿健美的疾病

3.1.1 牙齿变色

由牙齿的改变所引起的牙齿变色(内部原因性牙齿上色), 如乳光牙、釉质或牙本质发育不良、随着年龄增长牙色变暗等; 或是, 外界黑色素入侵口腔里面或口腔内的病菌所产生的色素沉淀在牙齿表层, 造成牙齿上色, 例如氟斑牙、四环素牙、牙外伤、医源性变色等。牙齿的变色对身体的外型有很大影响。为追求美观, 很多患者挑选口腔内部修复来修复牙齿颜色。比如, 牙齿冷光美白就是用来美白牙齿的。假如褪色效果不佳, 可贴面或桩冠修复使其恢复洁白, 这也是应用医学美学定义所进行的牙齿修复。

3.1.2 牙体病

牙体病主要包括蛀齿、外伤性牙折、牙尖楔状缺损、损坏等。牙齿疾病对患者牙齿的稳定、咀嚼功能和生活品质有一定的影响, 与此同时危害患者的脸部形象。治疗方案通常是原材料的添充和修复。依据医学美学修复基本原理, 在牙齿修复环节中, 最好使用强度和颜色很接近牙齿颜色的原材料, 如光固化复合树脂。为

了能达到最好修复实际效果, 医师依据牙齿美容修复里的牙体预备标准, 取下或纠正患者的错牙、病牙、较长的牙齿, 使纠正后牙齿美观。此外, 为了避免挪动和错位, 务必保持牙齿在口腔里面的牙齿咬合实际效果。在口腔修复的前提下, 应用科学合理的修复学原理具体指导患者, 在确保牙床、牙骨质等组织完好前提下, 维持患者口腔里面牙体及周边组织完好性, 遵照牙齿美容学原理, 对患者开展心理疏导, 修复审美观念^[5]。

3.1.3 牙齿形态或数目异常

牙齿形状的数量出现异常主要包含牙齿太大或者太小、融合牙和多生齿。治疗方案通常是拔掉太大或者太小的牙齿, 把融合牙的近中远中一部分尽可能从牙套向牙龈脱离, 随后拔掉近中部分, 立即用MTA调拌刀对洞进行修补和抛光。翻瓣缝合之前, 口腔外科医生对尖锐的骨刺进行了修整, 使手术缝合后牙龈黏膜能紧靠硬组织, 对处理过的牙齿开展正畸矫正。正畸矫正后, 为了获取最后美学的实际效果, 参照剩下牙齿的形状颜色, 选用环氧树脂开展添充和修复, 以获得洁净的实际效果。

3.1.4 牙齿排列异常

牙齿排序出现异常包含个别牙齿移位、门牙拥堵、牙齿缝隙等。牙齿排列的出现异常会严重影响牙齿健康, 还会影响牙齿的容颜。因而, 在口腔修复环节中, 一般采用拔牙、牙齿矫正、牙套开展修复。

3.1.5 牙齿暴露

牙齿露出最突出的特征就是上颌门牙的前突, 严重地危害颌面的美观。还有可能会危害口腔环境和口腔功能, 是一定要治疗的口腔内部畸形。牙性的牙齿暴露治疗方法如下。

(1) 普通牙套: 就是在牙齿表面黏上牙钉的一种比较传统牙齿矫正方式, 称之为牙齿矫正器。将钢线扣在牙钉上, 用不锈钢丝的力挪动牙齿, 来驱使牙齿的排序产生变化。(2) 隐形牙齿矫正器: 是普通牙套的全新升级。它运用3D打印技术定制了完全透明的牙托, 用以纠正。对外形的美观及整体的形象不受影响容貌, 也不会影响患者正常社会工作和生活。骨性牙齿暴露的原因是因为先天因素和外界因素原因造成的上下颌骨出现异常, 也是有畸形所导致的。骨性牙齿暴露表现的大多为颌骨畸形, 治疗方案大多为手术和纠正。普外修复是骨性牙齿暴露畸形的口腔内部修复方法之一。主要操作是通过微创打开牙槽骨, 立即调节上下颌骨, 可快速修复牙齿美观, 修复效果很好^[6]。

3.2 结果

牙齿是身体不可或缺的一部分, 具备咀嚼食物、维

持容颜漂亮功能的。牙齿破损会严重影响患者正常吃饭,变弱咀嚼力,并且危害全部面部,危害说话的时候发音,严重影响身心健康。近些年,伴随着时代的发展,食物种类多元化。好多人经常吃糖份丰富的食物,吃完之后无法及时漱口清洁,忽略口腔健康,造成口腔问题发病率升高。牙齿缺少是口腔问题最常见的状况,牙齿的产生并不是单一的缘故。比如,日常生活中常用的蛀齿,有害细菌腐蚀牙齿,持续毁坏牙齿机构,导致牙齿损害的牙釉质发育不良、牙牙釉质脱落,还有一些外在因素,都会造成牙齿损害。牙齿缺点发生率每年都在提升,一定要重视。假如患者牙齿出问题,假如不采用积极主动高效的治疗方式,并对患者健康导致比较严重的负面影响。现阶段,为了能改进这一现象,临床实验进一步深化了口腔内部修复难题的探索和实践。

现阶段,伴随着医疗发展趋势,口腔内部修复学已广泛用于颌骨修复。此方法在确保患者牙齿作用的前提下,在原材料颜色、薄厚等多个方面与患者本身牙齿同样,能够反映牙齿整体的美观。在治疗中,牙齿是有关关系到患者面部整体的美观,主治医师在决定患者年纪、胎儿性别等多种因素的前提下,融合患者牙齿形状损坏水平,制订比较适合患者的烤瓷牙套。若为男士患者制做烤瓷牙,应根据男士坚毅的特征,突出重点侧切牙内翻、牙外翘、中切牙竖直的特征。对于女性患者而言,制做烤瓷牙套时,必须维持比较大的倾斜度以表述女人

的绵软。除此之外,还需要注意烤瓷牙套的规格型号,统一尺寸,以防对患者造成影响。有关颜色,烤瓷牙套与患者肌肤及邻牙牙齿的颜色相对高度必须一致^[7]。

4 结束语

总的来说,对需要口腔内部修复的患者开展牙齿美容修复医治,非常值得选用。可以有效提高患牙功效,确保患牙各类优良修复,有益于患者牙齿美观与治疗满意率、医患矛盾的可持续发展观。

参考文献

- [1]东保.前牙美学修复在口腔临床治疗中的应用研究[J].全科口腔医学电子杂志,2019,6(26):83-84.
- [2]王颖.口腔修复全程信息化管理实施及管理研究[J].中国卫生产业,2020,17(6):35-37.
- [3]张凤.口腔修复美学在口腔修复中的应用价值研究[J].全科口腔医学电子杂志,2019,6(19):53-54.
- [4]潘可风.对美容口腔医学的定义和实施范围的探讨[J].中华医学美容杂志,2018(1):41-42.
- [5]李超.医学美学在口腔修复中的应用探究[J].中国继续医学教育,2019,8(6):55-56.
- [6]马鸿.医学美学在口腔修复中的应用分析[J].临床医学研究与实践,2020,1(27):71-72.
- [7]张翠翠.口腔美学设计在口腔临床修复中的应用[J].世界临床医学,2019,9(1):51-52.