

# 牙周病致前牙移位采用口腔正畸治疗的临床效果

夏春杰

北京市第二康复医院 北京 100038

**摘要:**目的:研究牙齿正畸医治方法对牙周病致前牙移位的临床治疗效果。方法:选择2020年1月-2021年12月来我院就诊的90例牙周病致前牙移位患者做为研究主体。依照性别、年龄平衡相匹配的标准分成观察组45例和对照组45例。对照组进行基础牙周炎治疗,观察组执行牙齿正畸干预。比较2组患者术后牙齿松动情况、牙周指标、生活品质、菌斑指数、牙龈指数牙松度的差别。**结果:**对其牙周病致前牙移位患者执行牙齿正畸术后,观察组患者的牙松情况较对照组获得了有效缓解,差别有统计学意义( $P < 0.05$ );观察组患者前牙覆牙合、覆盖、牙周袋深度均好于对照组,差别有统计学意义( $P < 0.05$ ),但2组患者牙槽相对高度相比,差别不大无统计学意义( $P > 0.05$ );观察组患者生活品质(咀嚼功能、美观性、整体感受身心健康)得分均好高于对照组,差别有统计学意义( $P < 0.05$ );观察组菌斑指数、牙龈指数、牙松度均显著小于对照组,差别有统计学意义( $P < 0.05$ )。**结论:**对牙周病致前牙移位患者采取执行牙齿正畸术后,可有效缓解患者的临床表现,提高患者的生活品质<sup>[1]</sup>。

**关键词:**口腔正畸治疗;常规牙周治疗;牙周病;致前牙移位

牙周病就是指牙周支持组织发生病变,关键致病因素是牙斑菌、创伤性咬合、内分泌紊乱、缺乏营养等。牙周病初期症状不显著,不容易引起关注,伴随着牙周支持组织炎症及牙槽骨受到破坏,不但容易发生牙龈炎症、牙周袋形成牙龈退缩、牙松、牙移位等,还会影响到患者的咀嚼功能。牙周病致前牙偏移,严重危害患者牙面部美观大方,如果不及时采用治疗手段,非常容易使患者牙齿松动移位及脱落。现阶段,针对前牙移位的治疗方法大多采用牙周基础治疗,可以清除绝大多数患者的牙周炎症,使松动患牙炎症得到一定的控制,但仍然存在一小部分患者因牙槽炎症吸收,牙齿移位不能进行正常咬合,出现咬合创伤,导致牙周病加重。牙齿正畸治疗方法,清除咬合创伤,消除牙周炎症,恢复牙周组织,研究通过牙齿正畸治疗方法改善牙周病致前牙移位患者的临床效果,现报导如下所示。

## 1 对象与方法

### 1.1 研究对象

选择2020年1月-2021年12月去医院积极治疗的90例牙周病致前牙移位患者为做为研究主体。排除标准:①比较严重心脑血管疾病患者;②系统性疾病患者。依照性别、年龄段间平衡相匹配的标准分成观察组45例和对照组45例。在其中对照组男20例,女25例;年龄年纪25-68岁68~25岁,平均年龄为 $46.50 \pm 1.13$ 岁。观察组男23例,女22例;年龄24-68岁,平均年龄为 $46.00 \pm 1.22$ 岁。2组性别、年龄,差别无统计学意义( $P > 0.05$ ),具备可对比性。患者自愿自行参加此项研究,签定《知情同意书》。

### 1.2 方法

在治疗前对根据患者口腔检查及X辅助检查评估患者口腔问题,并结合患者年龄及身体状况制定有效个体治疗方案对所有患者进行牙周基础治疗后采用正畸治疗方法进行治疗

1.2.1 首先,对患者的牙周治疗通常是口腔健康教育、基本口腔保健、精确测量患者牙周袋深层、评定牙周情况、具体指导患者把握正确的刷牙方式。早晚刷牙3分钟左右,进餐前后左右漱口清洁也会导致牙周病等口腔内部病的发生症状加重,深入了解患者的牙齿健康和身体状况。对牙周袋患者大于 $4\text{mm}$ 开展有针对性的根面整齐和刮治,一部分患者同步进行药品治疗,以推动牙周病部分致病因素的高效消除和牙周组织的自我保护能力的提升<sup>[2]</sup>。

1.2.2 口腔正畸治疗在患者的牙周病治疗并趋向稳定后,正畸治疗的具体做法如下所示:最先,选用方丝弓矫正技术性矫正患者牙。具体步骤时,患者牙齿正畸的牙托应尽可能粘合适当位置。随后用钛镍圆丝调节患者的牙齿排列,留意用弯折唇弓减少上下牙顶,随后牙后持续结扎手术,使用橡皮链进行前牙内收治疗,依据患者牙周状况对正畸力进行微调,确保患者正畸治疗实际效果。

1.2.3 观查并保持患者正畸治疗后,随诊复查90天,具体指导按时牙周维护保养,确保口腔健康。Hawley保持患者正畸治疗后常规牙周维护,维护牙周治疗效果及正畸治疗效果。除此之外,正畸治疗结束后,定期复

诊, 术后3个月、6个月、1年之后。

### 1.3 观察指标

(1) 牙齿松动状况: 根据对患者牙齿间隙间距开展统计分析, 分析患者牙齿松动状况。

(2) 牙齿指标值: 包含前牙覆盖、前牙覆咬合、牙槽相对高度、龈袋深度, 之上以上指标值越大, 说明牙齿状况越不好。

(3) 日常生活质量评估: 选用我院自做评分标准开展得分, 包含咀嚼功能、美观大方水平、积极主动体会、整体身心健康。每一项100分, 评分越大表明实际效果就越好。

(4) 菌斑指数、牙龈指数值、牙齿松动度: 菌斑指数、牙床指数值、牙齿松动值越低表明治疗就越好。

### 1.4 统计学方法

选用SPSS 22.0应用统计学手机软件开展数据统计分析, 计数资料用“ $\bar{x} \pm s$ ”表明, 小组之间样本均值较为用 $t$ 检验; 计量资料测算百分比, 小组之间率较为用 $\chi^2$ 检测。 $P < 0.05$ 为差别有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组患者牙齿松动状况比较

采用牙齿正畸术后, 2组患者牙齿松动状况较为, 观察组牙齿松动状况较对照实验越来越少, 差别有统计学意义( $P < 0.05$ )。即牙周炎致前牙移位执行采用牙齿正畸术后, 有效缓解了患者的牙齿松动状况, 见表1。

表1 两组患者牙齿的松动状况比

组别	例数	牙齿间隙距离 (mm)			
		< 1	1~	2~	3~
对照组	45	9	15	12	9
观察组	45	40	3	1	1
$\chi^2$ 值		43.051	10.000	10.879	7.200
$P$ 值		0.000	0.002	0.001	0.007

### 2.2 两组患者牙周指标水平比较

采用牙齿正畸术后, 2组患者牙齿指标值即前牙覆盖、前牙覆咬合、龈袋深度对比, 观察组均好于对照组, 差别有统计学意义( $P < 0.05$ ); 2组患者牙槽高度对比, 差别无统计学意义( $P > 0.05$ )。见表2。

表2 患者牙周指标水平比较 (mm)

组别	例数	前牙覆盖	前牙覆咬合	牙槽骨高度	牙周袋深度
对照组	45	4.50±0.53	4.56±1.62	5.16±1.44	4.85±1.10
观察组	45	3.00±0.52	2.02±1.06	5.20±1.50	3.50±1.14
$t$ 值		13.552	8.801	-0.129	5.717
$P$ 值		0.000	0.000	0.000	0.000

### 2.3 两组患者生活质量比较

采用牙齿正畸医治前, 2组患者咬合能力、美观大方水平、积极主动体会、整体身心健康等生活品质对比, 差

别无统计学意义( $P > 0.05$ ); 术后, 观察组患者咬合能力、美观大方水平、积极主动体会、整体身心健康得分均高过对照组, 差别有统计学意义( $P < 0.05$ )。见表3。

表3 两组患者生活质量比较 (分)

组别	例数	咀嚼能力		美观程度		积极感受		总体健康	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	45	55.32±0.32	69.52±4.01	64.32±0.21	71.26±4.23	65.89±1.20	74.32±1.30	66.00±2.32	72.68±1.32
观察组	45	55.26±0.69	89.53±6.21	64.43±0.36	85.83±8.23	65.59±0.05	86.25±5.55	66.01±2.02	90.23±4.69
$t$ 值		0.529	-18.159	-1.771	-10.562	1.676	-14.040	-0.022	-24.163
$P$ 值		0.598	0.000	0.080	0.000	0.097	0.000	0.983	0.000

2.4 两组患者治疗前后菌斑指数、牙龈指数、牙齿松动度比较

采用牙齿正畸治疗前, 2组病人菌斑指数、牙龈指

数、牙齿松动度对比, 差别无统计学意义( $P > 0.05$ ); 治疗后, 观察组菌斑指数、牙龈指数、牙齿松动度均显著少于对照实验, 差别有统计学意义( $P < 0.05$ )。见表4。

表4 两组患者菌斑指数、牙龈指数、牙齿松动度比较

组别	例数	菌斑指数		牙龈指数		牙齿松动度 (mm)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	45	2.13±0.59	2.02±0.21	2.11±0.29	1.94±0.25	3.14±0.89	2.56±0.24
观察组	45	2.15±0.68	1.01±0.11	2.10±0.25	0.78±0.23	3.25±0.59	0.51±0.14
$t$ 值		-0.149	-28.580	0.175	-22.907	-0.691	49.494
$P$ 值		0.882	0.000	0.861	0.000	0.491	0.000

### 3 讨论

牙周病是一种常见的口腔问题，有遗传因素无传染性。原因病因是粘在牙面的病菌生物群落的建立，即牙菌斑。此外，牙齿排列不整齐、抽烟时间久、疏忽口腔健康、刷牙漱口不合理、饮食搭配不平衡、药效作用等多种因素也可能造成牙周病的产生。牙周病的主要症状是牙龈充血、刷牙漱口或吃饭的时候流血、牙龈红肿、用力咬合时牙齿松动、移位，口腔异味等。患者如无法得到及早治疗，易导致牙根尖周炎、牙齿松动等病发症，危害患者的生活品质。医学上大多、通过口腔检查和牙齿x线片等方式确诊该病，都可得到比较明确的诊断结果。前牙区移位是牙周病比较常见的病发症之一，危害患者的面部美观大方。该研究思路主要运用于牙周炎的治疗，应通过龈上洁治龈下刮治消除牙斑菌和牙齿结石。消除炎症后，可以进行正畸治疗，改善前牙位置关系。但是对于牙周病而致前牙移位的患者，最好矫正时长需在患者牙周病恢复后。牙周病不稳状况下正畸治疗，难以获得功效，牙骨质损害比较大，危害手术成功率。但患者牙周病恢复后，正畸治疗效果比较好。随着居民生活质量的不断提高，不良饮食习惯日益增加，口腔问题发病率升高。很多患者对口腔问题认识不到位，容易忽略牙齿疾病提醒，病症比较严重，耽误最好治疗时机。牙齿矫正一般是指选用口腔内部方式方法修复不规律排序。此方法能够满足患者审美需要，维持正常牙齿组织结构，维护牙龈健康，维持脸部美观大方<sup>[4]</sup>。

本科学研究结果显示，正畸治疗后，观察组患者牙齿松动水平低于对照实验。观察组前牙覆 牙合、覆盖、龈袋深度、菌斑指数、牙床指数值、牙齿松动度均少于对照实验，说明正畸治疗对牙周病而致前牙移位患者有比较好功效。周爱娟的研究发现，对牙周病而致前牙移位患者开展正畸治疗，有利于患者自身口腔健康维护，正常的牙齿咬合性能和外型，有利于保持患者的口腔健康高效生活品质。假如患者身患牙周病，伴随着患者的

病情发展趋势，会有口腔中的细菌感染。严重及牙周疾病会造成牙龈萎缩和牙骨质损害。患者如无法得到及早治疗，也会导致牙齿松动、移位，危害患者的咀嚼能力、心态和生活品质。专家学者们研究发现，牙周病致前牙移位患者经正畸治疗后，患者牙齿松动大大提高，牙齿松动难题有所缓解，患者牙出血也有所改善。与此同时正畸治疗后，可以有效消除患者口腔内部中一些致病因素，尽可能减少患者身心健康牙骨质的损害。研究发现，造成牙移位的影响因素与牙骨质损害息息相关。因而，牙周病所引起的前牙移位，在有效控制牙周疾病的基础采取正畸治疗，控制牙周病，调节牙齿位置，处理牙齿咬合作用难题，有益于牙周病前牙移位患者口腔健康和血液因素水准的保持。各学者研究内容与本研究基本一致，均认为对牙周病致前牙移位患者实施口腔正畸治疗，能够有效对患者的生活质量，牙齿咬合能力、美观程度进行优化，表明口腔正畸治疗效果显著<sup>[5]</sup>。

综上所述，对牙周病致前牙移位病症患者执行口腔正畸治疗后，可以有效缓解患者的牙松情况、降低牙周探针深度、出血指数、治疗高效率、生活品质等临床试验数据，有很高的治疗使用价值。

#### 参考文献：

- [1]毛新霞,林晓炜,魏轩,等.口腔正畸辅助治疗对牙周病致前牙移位患者咀嚼功能及矫正指标的影响[J].现代养生,2021,21(24):10-11.
- [2]高晓雨.口腔正畸治疗牙周病致前牙移位患者的临床疗效研究[J].当代医学,2021,27(30):142-143.
- [3]卜华伟.口腔正畸联合奥硝唑治疗牙周病致前牙移位的疗效研究[J].中国美容医学,2020,28(9):116-118.
- [4]方庆彬.口腔正畸治疗牙周病致前牙移位的临床效果观察[J].新疆医学,2020,49(10):1006-1008.
- [5]史捷.口腔正畸治疗牙周病致前牙移位的临床疗效观察[J].中国实用医药,2021,14(30):60-61.