

牙周病致前牙移位进行口腔正畸治疗对牙齿功能及矫正效果的提升价值

张丽燕

嘉兴优博口腔门诊部 浙江 嘉兴 314000

摘要: **目的:** 研究观察牙周病致前牙移位患者应用口腔正畸治疗干预的临床效果。**方法:** 选择时间为2020年1月至2021年1月期间在进行治疗的牙周病致前牙移位患者90例,使用随机数字表法平均分为对照组和研究组,对照组45例患者采用常规方式治疗模式,及研究组45例患者采取口腔正畸治疗干预。比较两组患者不同治疗方式下的牙齿功能以及矫正效果等指标。**结果:** 两组患者采取不同的治疗方法,各项结果数据比较差异明显($P < 0.05$),差异有统计学意义。**结论:** 通过对牙周病引起的前牙移位进行口腔正畸,可获得更明确的临床效果,并可使病人的牙齿和咀嚼功能得到更好的改善,从而提高预后,值得进一步推广。

关键词: 口腔正畸治疗; 牙周病致前牙移位; 治疗效果; 牙齿功能

牙周病的发生与机体的免疫功能调节失调有一定的关系。牙周病是一种发生在牙槽骨和牙齿周围的牙龈的疾病,主要包括牙周炎和牙龈炎等,当食物残渣、软垢沉积在牙体或者修复体的表面,如果不能及时清理,就会形成结石,对患者的牙龈产生压力,表现为发炎、红肿等^[1]。另外,由于牙龈炎症的加剧,会引起前牙移位等症状,严重影响了病人的生活质量。针对以上问题,对牙周病致的前牙移位应予以重视并采取相应的处理措施。所谓的口腔正畸法,就是在治疗过程中,通过对病人的仪器佩戴和牙齿修补等进行适当的矫正,使病人的口腔美学得到恢复,使牙颌系统更加平衡,从而实现对面部的的美化和畸形的治疗^[2]。为此,我们收集了90例牙周病致前牙移位的病例作为研究对象,并对其临床效果进行了深入的研究。详情如下。

1 资料与方法

1.1 基础资料

选择从2020年1月至2021年1月期间收治的90例接受治疗的牙周病致前牙移位患者作为研究对象,使用随机数字表法分为两组,对照组45例患者采用常规方式治疗模式,及研究组45例患者采取口腔正畸治疗干预,对照组年龄 39.45 ± 5.22 岁,其中男性患者27例,女性患者18例。研究组年龄 40.23 ± 6.45 岁,其中男性患者29例,女性患者16例。两组患者的年龄等一般资料对比差异不具有统计学意义($p > 0.05$),具有可比性。

入选标准:

- ① 所有患者都达到牙周病的诊断标准;
- ② 两组患者均出现前牙移位,齿隙增宽;

③ X线诊断明确。

排除标准:

- ① 严重的营养不良症患者;
- ② 并发甲亢;
- ③ 口腔卫生不良。

1.2 方法

1.2.1 对照组采用常规方式治疗:所有病人均给予基本的牙周治疗。通过人工器械或超声波联合器械进行根面整平术、龈下刮治等方法,消除咬合损伤。建议病人每天早上和晚上刷牙。

1.2.2 研究组采用口腔正畸治疗,同时对病人进行了基本的牙周治疗和正畸治疗。牙周基本处理方法与对照组相同;同时,利用直丝弓矫正技术,将磨牙托槽与颊面管粘结,在与前牙龈相邻的小尺寸托槽上粘附,澳丝、热活化 niti丝等细丝将其整理平整,必要时可弯曲成曲形,使用链状橡皮圈轻柔地将前牙牙缝向内收并闭合,根据病人具体情况间断加力并随时调整。

1.3 观察指标

对比分析纳入人员的口腔正畸治疗的矫正效果、咀嚼功能及牙龈状况、牙齿功能评分等指标。

1.4 统计学方式

数据使用SPSS20.0系统处理,所得到的两组患者的数据行 t 检验,以 $\bar{x} \pm s$ 表示,计数资料行 χ^2 检验,以%表示。 $P < 0.05$ 时具有统计学意义。

2 结果

2.1 矫正效果指标对比

在进行治疗后,研究组患者的矫正效果指标均明显

优于对照组 ($P < 0.05$)，对比差异明显具有统计学意义。见表1。

表1 治疗后矫正效果指标比较 ($n = 45, \bar{x} \pm s$)

组别	例数	前牙覆盖 (mm)	前牙覆颌 (mm)	牙槽骨高度 (mm)	牙周袋深度 (mm)	出血指数 (%)
对照组	45	4.21±0.26	4.63±0.57	4.35±0.65	4.46±0.73	4.55±0.26
研究组	45	3.40±0.58	2.92±0.18	4.98±0.52	3.67±0.53	2.40±0.58
<i>t</i>		8.5487	19.1905	5.0771	5.8745	22.6910
<i>P</i>		0.0000	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000

2.2 在治疗后对2组患者的临床指标进行对比 ($P < 0.05$)，具有统计学意义，见表2。

在治疗后，研究组患者各项临床指标均优于对照组

表2 治疗后临床指标比较 ($n = 45, \bar{x} \pm s$)

组别	例数	PLI (分)	BI (分)	GI (分)	咬合力 (IBS)
对照组	45	1.03±0.17	0.85±0.27	1.13±0.18	129.32±10.63
研究组	45	0.35±0.09	0.33±0.04	0.34±0.07	153.65±4.52
<i>t</i>		23.7145	12.7800	27.4397	14.1295
<i>P</i>		0.0000	0.0000	0.0000	0.0000

2.3 牙齿功能对比 具有统计学意义 ($P < 0.05$) 见表3。

研究组和对照组患者牙齿功能对比两组差异明显，

表3 治疗后牙齿功能比较 ($n = 45, \bar{x} \pm s$)

组别	例数	美观功能 (分)	固定功能 (分)	咀嚼功能 (分)	舒适功能 (分)
对照组	45	4.22±1.57	4.47±1.31	4.24±1.71	3.97±1.56
研究组	45	8.89±1.57	8.89±1.52	8.16±1.86	9.17±2.43
<i>t</i>		14.1094	14.7763	10.4077	12.0800
<i>P</i>		0.0000	0.0000	0.0000	0.0000

3 讨论

牙周病是一种由细菌感染引起的一种慢性疾病，它会引起牙周脱附。引起牙周病的原因有四个：一是由于口腔内的细菌感染引起的。口腔内有很多细菌，这些细菌会导致炎症、感染，从而引发牙龈炎、牙周病等疾病^[3]。另外，如果缺乏维生素、蛋白质、钙等营养成分，饮食不良，喜欢吃甜食，身体的抵抗力就会下降，细菌就会入侵口腔，从而诱发牙周病。另外，在生活习惯上，抽烟喝酒，年龄大，压力大，睡眠不足都会导致患上牙周病。与牙周病有关的因素还有咬合不良、口腔内异物、口腔疾病、患者的遗传等。牙周病的发生与多种因素有关，除细菌感染等最根本的病因之外，还与生活习惯、营养、遗传等因素有关，因此，对牙周病的防治也要综合考虑^[4]。牙周病是一种常见病，若得不到有效的防治，将会造成如下严重后果：(1) 牙齿松动、脱落：牙周病的起因是牙周组织及牙周支持组织的损伤，若不及时处理，将会造成牙周组织的损伤，进而造成牙周骨的

损伤。这样就会使你的牙松动，最后脱落。(2) 牙槽骨吸收：牙周组织炎性反应可造成牙槽骨吸收、破坏，使牙丧失稳定。牙槽骨吸收也会使牙间距变大，从而对美学产生不良影响。(3) 牙龈出血及疼痛：牙周病患者常有牙龈出血、红肿及疼痛等表现。这是因为发炎，病人在刷牙，嚼食物，或者用牙线的时候都会觉得不舒服。(4) 牙周脓肿：在牙周病较重的情况下，可发展为牙周脓肿。这是因为发炎造成的牙床及牙周组织内积脓所致。牙周脓肿能引起剧烈的疼痛，口臭，牙齿错位^[5]。(5) 龈下牙石：在牙周疾病的刺激下，牙垢内的细菌会在牙床上堆积，从而产生牙石。这些牙石很难去除，极易对牙龈造成刺激，加重发炎及牙周组织的损伤。(6) 对咀嚼功能及消化能力的影响：牙周疾病可引起牙齿的松动、脱落，从而使患者的咀嚼能力下降。病人在咀嚼食物时会遇到困难，从而引起消化不良及养分的吸收。(7) 提高心血管健康的风险：已有研究显示，诸如心脏病、卒中等心血管疾病与牙周疾病有相关性。牙周病患者会增加

心血管疾病的危险。所以,对牙周病的及时有效的治疗与控制十分重要^[6]。

研究结果显示,在进行相应的干预措施后,研究组的各项研究指标明显优于对照组。牙周病是一种常见的慢性病,若不进行有效的治疗,不但会引起口腔卫生问题,还会对机体造成一定的危害^[7]。牙周炎导致的前牙移位对人体的伤害是非常大的,首先,前牙的异常移位,如前牙移位、倾斜、缺失等,都会对患者的容貌造成很大的影响,同时也会使人的自信心、社交能力下降。第二点咬合:因为缺牙的原因,咬合的位置不正常,同时还会对口腔组织如颞下颌关节等产生压迫,容易引起头痛、眼睛疼痛等症状。第三个问题就是牙齿的敏感性:前牙错位,特别是与臼齿相对,或者是反向生长,都有可能暴露在外,导致牙齿受到外部的刺激,损伤了齿髓,导致疼痛加剧,表现为牙齿敏感。第四点:牙周病恶化:牙周炎属于幼儿时期,若不进行有效的治疗,将会造成更加严重的口腔疾病,并加速向牙周病发展的进程。而根据本研究的结果,我们可以看到,在治疗牙周病导致的前牙移位患者中,使用口腔正畸治疗的方式,其口腔条件、牙齿功能以及正畸治疗的效果都得到了明显的改善。因此,本研究亦进一步证实,对于因牙周病所致之前牙错位,应以口腔正畸矫治之方法为佳。

总之,牙周疾病导致的前牙位移不能被忽视,一旦有发生率,应该及时就医,采取正畸治疗效果理。

参考文献

- [1]张伟伟,王芳,刘明星.口腔正畸治疗牙周病致前牙移位患者的临床疗效及对改善的牙齿咀嚼功能的影响[J].四川生理科学杂志,2023,45(6):1067-1069.
- [2]刘文钦,陈进雄.探讨临床针对牙周病致前牙移位患者予以氯己定漱口液联合口腔正畸治疗的效果以及对血清IL-2、IL-6、TNF- α 指标的影响[J].北方药学,2023,20(1):96-98.
- [3]徐钰.口腔正畸联合牙周夹板与单纯牙周夹板治疗对牙周病致前牙移位患者牙齿功能及美学效果的影响[J].中国美容医学,2022,31(11):150-153.
- [4]刘世颖,刘佳,李霞.口腔正畸在牙周病致前牙移位患者中的疗效及对炎性因子的影响[J].中国现代药物应用,2022,16(3):74-76.
- [5]李继龙,王慧颖,刘继辉,等.口腔正畸治疗牙周病致前牙移位的临床疗效及对生活质量的影响研究[J].当代医学,2022,28(3):175-177.
- [6]黄敏华.口腔正畸治疗牙周病致前牙移位的应用及临床有效性分析——以黄冈市中心医院口腔科为例[J].黄冈职业技术学院学报,2022,24(1):93-95.
- [7]何小芳,黄敏,赵钦文,等.无托槽隐性矫治技术治疗牙周病致前牙移位患者的效果及其对机体炎性细胞因子水平的影响[J].中外医学研究,2022,20(1):42-45.