

固定矫治致牙龈炎的临床分析

张兴辉 阳晃焱 罗玉芳 罗锦兰 刘月娇 莫伦桂 蓝芬芳
(广东省东莞市桥头医院口腔科 东莞 523523)

摘要:目的:对固定矫治致牙龈炎的临床资料进行研究分析。方法:选取 2010 年 2 月~2014 年 2 月在本院进行牙齿固定矫治的 220 例患者,随机分为观察组与对照组各 110 例。对所有患者进行矫治治疗,观察组患者在配戴固定矫治器时予以口腔清洁保健指导;分别于初戴固定矫正器 1 个月、6 个月时,测定两组患者菌斑指数(PLI)和牙龈指数(GI),比较两组患者牙龈炎的发生率。结果:治疗 1 个月、6 个月时,观察组 PLI、GI 均低于对照组,观察组牙龈炎发生率 41.8%,低于对照组的 75.5%,差异具有统计学意义($P<0.05$)。结论:在固定正畸治疗过程中,口腔清洁保健指导有助于降低牙龈炎的发生率,具有积极的临床应用价值。

关键词:牙龈炎;口腔保健;固定矫治;牙龈指数;菌斑指数

中图分类号:R781.41

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2015.02.038

近年来,人们对牙齿美观的要求逐渐提高,因此进行正畸的人越来越多,矫正牙齿也已不仅局限于排齐牙齿,还涉及协调颌骨、颌面,使面部达到整体的和谐美。牙齿固定矫治后,若对口腔清洁保健重视不够,易造成牙菌斑堆积,一般表现为牙龈红肿、口臭,严重者甚至发生牙龈炎,危害牙周组织正常功能,影响牙齿固定矫治的顺利进行^[1]。本文以在本院进行牙齿固定矫治的 220 例患者作为研究对象,对固定矫治致牙龈炎的临床资料进行研究分析。现报告如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 随机选取 2010 年 2 月~2014 年 2 月在本院进行牙齿固定矫治的 220 例患者,治疗时间 11~22 个月,平均(17.2±1.2)个月。其中青少年 142 例,男 66 例,女 76 例,年龄 10~18 岁,平均(15.2±2.3)岁;成人 78 例,男 30 例,女 48 例,年龄 19~36 岁,平均(25.3±1.8)岁。随机分为观察组和对照组各 110 例,所有患者均知悉本组研究的目的,自愿参与本组实验并签署知情同意书。两组患者在性别、年龄、病程等一般资料方面比较无显著性差异($P>0.05$),具有可比性。

1.2 方法 对照组:矫治前予以常规卫生指导,复诊时不采取口腔卫生行为干预措施。观察组:在佩戴固定矫治器时,向患者宣讲口腔保健的重要性,告知患者选用含氟牙膏,刷牙时采用竖刷法,每天刷 3 次牙,早、中、晚饭后各刷牙 1 次,每次 3 min;患者佩戴固定矫治器后,采用正确有效的刷牙方法:牙刷倾斜 45°,置于牙间隙和牙面之间,尽量使牙刷毛进入牙缝内与牙龈沟内部,沿牙龈竖刷,托槽周围打圈刷,用力要适度,以防发生牙龈出血,按上下内外的顺序洗刷所有牙面及牙齿。使用复方硼砂溶液漱口,告知患者纠正不良习惯,勿单侧咀嚼、吮咬唇,注意营养均衡,避免进食坚硬粗糙的食物,适当补充

钙、磷、维生素,少吃糖。每次复诊向患者强调口腔卫生,并指导刷牙技巧。

1.3 观察指标 分别于治疗 1 个月和 6 个月时测定两组患者菌斑指数(PLI)和牙龈指数(GI);计算患者牙龈炎发生率。

1.4 统计学方法 采用 SPSS17.0 软件进行统计分析,计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,行 t 检验,计数资料以百分率(%)表示,用 χ^2 检验, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者牙周健康指数的对比 治疗 1 个月、6 个月时,观察组 PLI、GI 均低于对照组,差异具有统计学意义($P<0.05$)。见表 1。

表 1 两组患者牙周健康指数的对比($\bar{x} \pm s$)					
组别	n	PLI		GI	
		治疗 1 个月	治疗 6 个月	治疗 1 个月	治疗 6 个月
对照组	110	2.41±0.46	2.62±0.44	2.21±0.42	2.43±0.48
观察组	110	1.92±0.58	2.15±0.53	1.82±0.38	1.98±0.52
t		2.960	3.051	3.079	2.844
P		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

2.2 两组患者牙龈炎发生率的对比 治疗 6 个月时,观察组牙龈炎发生率 41.8%(46/110),低于对照组的 75.5%(83/110),组间比较差异具有统计学意义($P<0.05$)。

3 讨论

理想的正畸治疗应该是外貌美观、牙列稳定、功能健全。近年来,牙齿固定矫治对牙周健康的影响逐渐受到人们的关注,戴矫治器易诱发牙龈的炎性反应,致使牙龈出血、肿胀、增生,为患者的牙周组织健康带来了严重影响,导致龋齿病。戴矫治器还会产生釉质脱矿,不利于牙齿移动,影响正畸治疗^[2-3]。若不及时治疗,致使牙周组织受损,则无法进行矫治。多项研究表明,牙龈与矫治器的贴合度与发生牙龈炎的发生密切相关,牙齿固定矫治的过程中,牙面上的带环、弓丝及托槽等装置均会对口腔自洁及刷牙带

来不同程度的障碍。此外,牙齿矫治器属于异物,极易给牙龈组织带来较大的刺激,导致牙龈红肿。在戴矫制器和试带环时需注意,带环是否压迫牙龈,调磨带环时要去除带环边缘毛刺^[4]。对酸蚀牙面,勿将酸蚀剂接触牙龈,以防发生齿龈炎。当牙齿矫治器粘结以后,过量的粘接剂或清除粘接剂不彻底,均易引起病菌寄生,造成牙齿及口腔内菌斑堆积,积累一定程度时,牙龈炎便随之产生。因而在粘贴托槽的过程中,应去除多余的粘接剂,尤其是贴近牙龈的部位,以防形成菌斑,导致牙龈炎。在固定矫治后,矫治器的结扎丝与弓丝会对牙齿造成较大的妨碍,牙刷很难将食物残渣清洁干净,口腔内部食物残渣发生霉变反应在牙齿表面形成软垢,为菌斑发展及产生提供有利环境^[5]。由此,菌斑的控制是正畸治疗期间需重视的问题,采取有效的干预措施,降低正畸治疗所导致的医源性疾病对提高临床疗效具有重要意义。

本研究对观察组患者在配戴固定矫治器时予以口腔清洁保健指导,告知患者刷牙次数,使其知晓刷

牙技巧及饮食事项。结果显示,观察组 PLI、GI 均低于对照组,与万敏等研究结果一致^[6]。观察组牙龈炎发生率 41.8%,明显低于对照组的 75.5%,与张敏等^[7]研究报道一致。说明口腔保健宣教可有效控制牙龈炎的发生。综合上述,在固定正畸治疗的过程中,口腔清洁保健指导有助于降低牙龈炎的发生率,具有积极的临床应用价值。

参考文献

[1]任卫萍,李雪莲,龙飞,等.固定矫治所致牙龈炎 180 例临床分析[J].吉林医学,2011,32(21):4444
[2]郑永红.固定正畸中引发牙龈炎的因素及应对措施[J].咸宁学院学报(医学版),2007,21(2):152
[3]黄丽萍.丁硼乳膏治疗固定正畸所致牙龈炎的疗效观察[J].右江医学,2011,39(3):338-339
[4]张靖江.125 例固定矫治所致牙龈炎临床分析[J].医学信息(上旬刊),2011,24(10):3019-3020
[5]胡泓,龙长宇.360 例固定矫治所致牙龈炎临床分析[J].医学信息,2013,26(2):349-350
[6]万敏,陈宏,诸海敏.固定矫治器对菌斑附着的影响[J].口腔医学,2002,22(2):87-88
[7]张敏,高兴军.180 例固定矫治所致牙龈炎临床分析[J].中外医疗,2010,29(1):68

(收稿日期:2014-09-11)

(上接第 39 页)疱疹,湿热毒邪不得外泄引起肿痛而发病。湿热毒盛、气血凝滞、经脉受阻、“不通则痛”,或病久耗伤气血、气血虚弱、不能濡养筋脉、“不荣则痛”,以致留有神经痛后遗症。故在治疗上应遵守清热利湿、凉血解毒、化瘀止痛,辅以扶正的原则,使脉络通畅、筋脉濡养则能消肿止痛。

莲花清瘟胶囊是根据中医对“瘟疫”的防治理论而研制的纯中药制剂,以银翘散合麻杏石甘汤化裁,由连翘、金银花、炙麻黄、炒苦杏仁、石膏、板蓝根、绵马贯众、鱼腥草、广藿香、大黄、红景天、薄荷脑、甘草组成。方中连翘、金银花清热解毒散痛、凉血散结消肿,为热毒疮痈之要药;辅以板蓝根、鱼腥草、绵马贯众增强清热解毒、凉血消肿之力;广藿香芳香避秽、化湿醒脾;薄荷脑疏散风热、透疹、疏肝解郁;炙麻黄、炒苦杏仁、石膏、甘草具有宣肺泄热解毒功效;大黄具有截断病势、驱逐毒秽、通腑泄肺逐瘀功效,肺与大肠相表里,肺合皮毛,腑气下通,肺热自降,皮肤疱疹热毒自清;红景天益气养阴、化瘀通络,既能提高机体的免疫力,又防大黄攻下之弊。诸药合用,除清瘟解毒、宣肺泄热外,还有益气养阴、化瘀通络、通腑清热、凉血消肿、芳香避秽、化湿醒脾、疏风透疹、疏肝解郁的功效,以求达到表里双解、标本兼治的作用。莲花清瘟胶囊既有调节免疫作用,又有抗病毒作用,可显著抑制多种病毒复制,治疗性用药抑制能力与西药抗病毒药物利巴韦林无差异^[3]。现代药理

研究证实,本方还具有抗菌、退热、镇痛、抗炎、化痰及改善血液循环的功能,从而发挥中医药多靶点、多环节、多途径的整体治疗优势。青黛色青味浓,其性寒凉,归肝、肺经,功专清肝泻火、凉血清热、解疫毒、消瘀滞而化疱疹,青黛醋调外敷对病灶局部的水疱、渗出、红斑、脓疱等有良好的治疗效果。痛剧者可配合针刺治疗,体针取阿是穴疱疹簇集处围刺,具有直取病所的作用,以外治内,能尽快控制疱疹扩散,水疱干涸结痂,迅速止痛,有效防治后遗神经痛的发生,缩短后遗神经痛持续时间。总之,莲花清瘟胶囊配合青黛醋调外敷治疗带状疱疹,共奏清热解毒、凉血消肿、逐瘀止痛、化湿醒脾、清肝泻火、养阴扶正之效,具有协同与增效作用。

本临床观察结果表明:口服莲花清瘟胶囊配合青黛醋调外敷,酌情联合针刺治疗带状疱疹具有较好的疗效,能增强患者机体的免疫力和抗病能力,能明显改善患者临床症状,促进水疱干涸结痂,降低后遗神经的发生率,减轻后遗神经痛,缩短后遗神经痛持续时间。且药物属纯中药制剂,安全性良好,疗效优于单纯西药治疗,值得临床推广应用。

参考文献

[1]张学军.皮肤性病学[M].北京:人民卫生出版社,2008.63
[2]梁万年,郭爱民,崔树起,等.社区常见皮肤病[R].中国医师协会全科医师分会成立大会暨第五届全国全科医学与社区卫生服务学会研讨会.北京,2005.24
[3]莫红缨,柯昌文,郑颈平,等.莲花清瘟胶囊体外抗甲型流感病毒的实验研究[J].中药新药与临床药理,2007,18(1):5

(收稿日期:2014-09-04)