

正畸治疗对牙龈萎缩的干预作用研究

裴文怡

(云南省文山市人民医院口腔科 文山 663000)

摘要:目的:研究正畸治疗对牙龈萎缩的干预作用。方法:对 22 例接受正畸治疗的牙龈萎缩患者临床资料进行分析。结果:22 例患者均完成治疗,治疗后牙龈退缩量、牙周袋探诊深度、临床附着水平均明显低于治疗前,差异均有统计学意义($P<0.05$)。患者均达到良好咬合关系,前牙覆合覆盖、牙周状况、咀嚼功能均得到明显改善。结论:正畸治疗可以明显改善牙龈萎缩状况,恢复咀嚼功能。

关键词:牙龈萎缩;正畸治疗;干预作用

中图分类号:R781.44

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2016.02.028

牙龈萎缩是指牙龈缘向釉牙骨质界方退缩而导致的牙根暴露^[1]。发病原因与牙周疾病、年龄、损伤、吸烟等有关,人群中患病率超过 50%。牙龈萎缩可累及单个或多个牙齿,病变可以是局限性或广泛性。随着人们对自身健康的关注,牙龈萎缩也受到日益重视。牙龈萎缩后导致牙根暴露,不仅影响美观,而且引起牙齿脱落、牙根面龋、牙本质过敏等^[2],需要及时诊断治疗。正畸治疗是治疗牙龈萎缩的有效方法之一,笔者对近年来我院采用正畸治疗的牙龈萎缩患者资料进行分析,以探讨正畸治疗对牙龈萎缩的干预作用。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择 2012 年 3 月~2014 年 7 月到我院口腔科就诊的牙龈萎缩患者 22 例。其中男 12 例,女 10 例,年龄 19~57 岁,平均年龄(46.12±3.04)岁。所有患者均有不同程度的牙龈退缩、牙齿松动<Ⅱ度,患者均存在咬合关系不良,均未合并高血压、糖尿病等慢性疾病。

1.2 治疗方法 对合并牙周炎者先牙周基础治疗,包括龈上洁治、根面平整等方法去除牙石、菌斑及坏死组织,同时给予抗炎药物治疗。根据 X 线片确定牙周已处于稳定状态后进行正畸治疗。评估患者牙周情况,根据患者具体情况制定矫治方案,采用直丝弓矫治技术,选择矫治器,排齐整平牙列,打开咬合、解除反牙合。对牙列拥挤者,可配合片切上下前牙邻面,将上颌前牙压入,控制牙根转矩。嘱患者定时复诊、观察。正畸结束后佩戴透明压膜保持器^[3],定期复查。

1.3 观察指标 测定牙龈退缩量(牙龈边缘至釉牙骨质界的距)、牙周袋探诊深度(龈缘至牙周袋底的距离)、临床附着水平(釉牙骨质界与牙周袋底间的距离)。

1.4 统计学方法 所有数据输入 SPSS17.0 软件包,计量资料用 t 检验。 $P<0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

22 例患者均完成治疗。治疗后牙龈退缩量、牙周袋探诊深度、临床附着水平均明显低于治疗前,差异均有统计学意义($P>0.05$)。患者均达到良好咬合关系,前牙覆合覆盖、牙周状况、咀嚼功能均得到明显改善。见表 1。

表 1 正畸治疗前后临床指标比较(mm, $\bar{x} \pm s$)

组别	牙龈退缩量	牙周袋探诊深度	临床附着水平
治疗前	2.71±0.19	5.24±0.63	1.92±0.61
治疗后	1.62±0.32	3.14±0.58	1.67±0.52

3 讨论

导致牙龈萎缩的原因很多,是多因素共同作用的结果^[4],而不是由单一病因引起。首先,年龄是牙龈萎缩的重要因素,年龄与牙龈萎缩呈正相关。随着年龄增加,牙龈萎缩率明显增加。据报道,牙龈每年有 0.012 mm 的生理性萎缩,前牙黑三角的发病率也随年龄增长而增加。性别虽然对牙龈退缩的影响不大,但年轻女性可能由于内分泌因素的影响,对牙周反应较敏感,牙槽骨和软组织容易丧失,而吸烟的男性发病率较高。牙齿的解剖和生理因素也可对牙龈萎缩造成影响。据报道,尖圆形牙冠、牙根间角度增大、牙冠相对长且窄时容易发生牙龈萎缩,而牙邻面接触点的长度较大(>2.8 mm)、牙槽嵴顶至牙邻接点距离较小(≤5 mm)、邻面龈组织厚度较大(>1.5 mm)时则不容易发生。牙龈软组织厚平型者不易发生牙龈退缩,而薄扇型者容易发生。上下前牙重度拥挤者、正畸治疗前的错类型牙龈退缩的发生率高,上下前牙重度拥挤者牙龈炎的发病率也更高。创伤导致牙齿移位、下槽骨变薄或者直接损伤牙龈,造成牙龈萎缩。唇腭裂患者也容易邻近牙齿的牙龈萎缩^[5]。口腔卫生习惯不好者,刷牙力度较大,或者使用过硬的牙刷、颗粒粗大的牙膏者容易对牙龈产生机械性损伤。某些病理因素如牙周病造成牙槽骨缺失、牙周袋深度加大引起牙菌斑增加可引起牙龈萎

缩。牙齿正畸治疗过程中牙齿过度移位、牙根尖手术^[6]、设计不良的修复体均能对牙龈产生刺激或引起菌斑堆积,造成牙龈萎缩。

牙周炎患者容易发生牙龈萎缩。牙齿长期受细菌毒素的侵袭,加之患者免疫力较低,导致基质降解,牙槽骨吸收,结缔组织破坏和附着丧失,引起牙龈萎缩、牙根暴露、牙移位等^[7]。局部炎症导致牙龈表面上皮与沟内上皮之间结缔组织逐渐变薄,不能为上皮提供足够的营养,导致其发生坏死脱落,引起牙龈萎缩。正畸治疗是治疗牙龈萎缩的方法之一,可以改善患者的牙龈萎缩,恢复其咀嚼功能。但是正畸矫治器对牙龈有刺激性,不利于清洁牙面,导致食物嵌塞和菌斑堆积,会增加炎症的严重程度。对合并牙周疾病者应尽量选择较小而易清洁的固定装置,以减少对牙龈的刺激。如果在矫正过程中,出现其他牙齿的反复移动,容易引起牙槽骨的吸收和牙齿松动,不利于口腔卫生。因此在操作中应注意选择合适的矫治器,待前牙基本排齐后再进行全牙列的矫正,可以防止其他牙齿在矫治过程中反复移动。操作过程中注意施力正确,尤其是合并牙周炎患者,有利于促进牙周组织的增生^[8]。采用轻力和间断力可以为牙周组织提供充足组织改建及恢复时间,并防止牙松动。

由于创伤可加重牙槽骨吸收、牙龈萎缩,因此在矫治前应先消除原有的创伤,也要避免新的创伤。我们在操作中尽量选择活动矫治器,并通过调合方法,将原有创伤的牙齿脱离锁结关系,并减少牙齿移动,以防止其产生新的干扰,将牙齿重新定位于牙槽骨的位置,以将牙龈得以更好地生长包绕于牙根表面^[9]。矫治过程中,将下前牙适当压低,可以提高游离龈缘与临床附着水平的位置,从而使牙龈更美观,也使牙周情况得以改善。操作中适当为牙齿施加牙根转矩,将牙根压入到牙槽骨也可以收到较好效果。可以明显改善牙龈萎缩,增加牙根覆盖。

正畸过程中唇前牙如果过倾,可使牙槽骨壁变薄、附着龈被拉伸变薄^[10],从而加重牙龈萎缩。操作中通过邻面去釉的方法可缓解这一问题。邻面去釉可以提供间隙,减缓牙齿间的排列拥挤,避免牙齿代偿倾斜,从而减缓加重牙龈萎缩的风险。另外可以减小牙龈乳头及牙槽骨萎缩引起的三角形间隙,不仅可以使龈牙更美观,而且使牙齿更健康。在矫治全程中用力适度,并嘱患者使用软毛牙刷,采用正确的刷牙方法以减少对牙龈的损伤,并进行积极牙周维护,有利于牙齿功能的恢复。矫治结束后游离龈缘升高,可以增加牙龈美观。操作过程中,根据患者

情况采取针对性处理方法。对于牙列稀疏者,可以将牙列间隙关闭,使间隙处龈乳头外形恢复^[11];对于牙冠伸长者,可对个别牙进行压低,促使牙邻接点向根方移位,使牙槽嵴顶-牙邻接点的距离减小;对于牙列不齐者,应先行排齐牙列,促进牙邻接点向根方移位;对牙冠外形异常者,可采取正畸邻面去釉,以改变邻接点的位置。

据资料报道^[12],正畸压入力治疗前后,下颌切牙的附着龈和角化龈的宽度未出现变化,但牙龈边缘和膜龈联合的位置均沿着牙齿移动的方向分别移动。本资料中,治疗后牙龈萎缩量、牙周袋探诊深度、临床附着水平均明显低于治疗前。提示正畸治疗可以明显缩小牙龈萎缩,矫治力将错位的牙齿重新移动进入它们原先所在的位置,缩短龈缘至牙周袋底的距离、釉牙骨质界与牙周袋底间的距离,进而刺激新骨重新包绕牙根,有利于改善牙龈萎缩。本组患者后,患者均达到良好咬合关系,前牙覆盖覆盖、牙周状况、咀嚼功能均得到明显改善。总之,正畸治疗治疗牙龈萎缩,可以明显改善牙龈萎缩状况,促进其咀嚼功能的恢复,改善牙周情况,并使牙龈更加美观。需要注意的是,在治疗前要对患者情况进行充分评估,制定合理的矫治方案,选择适宜的正畸矫治器,要求操作医生有丰富的经验,正确去除治疗过程的风险因素,以提高治疗效果,减少并发症。

参考文献

[1]赵世俊,于兰,吕敏敏.带上皮层结缔组织瓣移植和不带上皮层结缔组织瓣移植治疗牙龈萎缩的疗效比较[J].河北医药,2014,36(4):550-552

[2]孙江,韩冰,刘琼.上下皮结缔组织移植术在牙龈退缩治疗中的应用[J].实用口腔医学杂志,2010,26(3):393-396

[3]柴红波,廖海清,曹正国.上下皮结缔组织移植术对牙龈退缩治疗效果的 Meta 分析[J].口腔医学研究,2014,30(9):897-899

[4]曹甜,徐莉,周彦恒,等.牙周组织再生术-正畸联合治疗牙周炎患者的初步研究[J].中华口腔正畸学杂志,2013,20(2):61-66

[5]施优灵,韩光丽.正畸治疗中的牙龈退缩[J].国际口腔医学杂志,2014,41(1):57-62

[6]黎敏,康娜,黄朝晓,等.正畸治疗对牙周病患者牙龈退缩的疗效分析[J].广西医科大学学报,2015,32(3):460-462

[7]梁学进,柴红波.牙龈退缩的病因和临床治疗现状[J].湖北医药学院学报,2015,34(2):202-204

[8]张晨,赵绮,秦红霞.冠向复位术治疗 Miller I、II度牙龈退缩[J].国际口腔医学杂志,2012,39(5):639-641,645

[9]张玉影,雒静静,韩玉坤,等.牙龈萎缩的发生及治疗进展[J].吉林医药学院学报,2015,36(2):128-129

[10]赵世俊,于兰,吕敏敏.口腔显微镜下带上皮层的结缔组织瓣移植治疗牙龈退缩的临床疗效观察[J].现代口腔医学杂志,2015,29(2):97-98

[11]乔敏,马丹丹.上下皮结缔组织移植在牙周手术治疗牙龈退缩中的应用[J].中日友好医院学报,2013,27(1):39-40

[12]王乾锋,刘宏伟.脱细胞真皮基质在牙龈退缩治疗中的应用评价[J].现代口腔医学杂志,2014,28(6):335-336

(收稿日期: 2015-11-25)