

能掌握、健康教育掌握、母乳喂养、内心活动评分均高于常规组, $P<0.05$ 。见表 2。

表 2 两组产妇自我管理评分比较(分, $\bar{x} \pm s$)

组别	n	技能掌握	健康教育掌握	母乳喂养	内心活动
干预组	48	41.8± 3.2	40.7± 4.8	43.3± 3.0	42.0± 3.9
常规组	48	22.9± 7.6	25.4± 6.4	36.8± 3.5	35.1± 4.0
t		15.879 2	13.250 2	9.769 1	8.557 0
P		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

3 讨论

初产妇在分娩过程中承受疼痛、分娩风险等都会带来精神压力,影响产妇正常生理平衡,可增加剖宫产、产后出血等不良分娩结局发生率,影响分娩质量^[4]。研究指出^[5],初产妇缺乏妊娠和分娩相关知识,难以提高自身管理能力。相关研究发现^[6],家庭、社会部分对传统的妊娠和分娩观念存在一定的偏差和错误,而产妇及家属深受传统观念影响,在一定程度上不利于妊娠和分娩。纠正产妇错误的妊娠和分娩知识,提高产妇自身管理能力,对降低不良妊娠结局,提高分娩质量和管理效果具有重要意义。

产前门诊对产妇进行常规健康教育,但产妇健康知识掌握度、依从性及自我管理方面的提高效果不明显。根据相关社会理论知识,在初产妇中实施综合支持干预,以授课方式向初产妇传授妊娠和分娩相关知识,通过直接讲解、间接学习、制定目标及家庭和社会支持等形式进行综合干预,相对于传统健

康教育可显著提高产妇自我管理能力。研究指出^[7],培养孕妇自我管理能力,对妊娠过程中饮食、运动执行,对分娩后产褥、母乳喂养自我管理均具有重要意义。曹辉等^[8]学者在延边地区初产妇中加强社会支持和母乳喂养自我管理能力,显著提高经阴道分娩率及产后母乳喂养率。本研究结果与其具有一致性。

综上所述,基于社会综合支持在初产妇中应用效果显著,可有效提高产妇自我管理能力,降低不良妊娠结局发生率,值得临床推广应用。

参考文献

[1]邱嵘,花芸,涂红星,等.结合社会支持的分娩自我效能增强干预对初产妇分娩的影响[J].中国健康教育,2017,33(1):25-28
[2]邱嵘,花芸,涂红星,等.社会支持和分娩自我效能增强干预对初产妇分娩应对能力的影响[J].重庆医学,2017,46(10):1319-1322
[3]孙丽媛,杜彩素,苏敏,等.社会支持、家庭功能与初产妇产褥期生命质量的关系研究[J].中国实用护理杂志,2017,33(5):358-361
[4]汤锦燕,肖燕兰,余婉波.实施阶段性心理干预和保健教育对初产妇临床分娩及产后康复效果研究[J].实用预防医学,2015,22(9):1099-1101
[5]王云芳,王秀珍,李玲,等.社会支持与初产妇亲子关系的相关性分析[J].中华现代护理杂志,2016,22(16):2241-2244
[6]章宝丹,扇原淳,许亮文,等.浙江省 1075 名初产妇孕晚期社会支持状况及其与产前抑郁的关系[J].中华预防医学杂志,2017,51(8):740-745
[7]管慧,王维利,权义凤.以家庭为中心的赋能教育对初产妇母乳喂养行为的效果评价[J].中国实用护理杂志,2016,32(2):107-110
[8]曹辉,闫鑫,公春兰,等.延边地区初产妇母乳喂养自我效能与社会支持的相关性分析[J].中华现代护理杂志,2014,20(10):1172-1174

(收稿日期: 2017-09-01)

一次性根管与分次根管治疗牙髓根尖周病临床疗效对比

杨芬

(广东省深圳市南山区人民医院口腔科 深圳 518052)

摘要:目的:比较一次性根管与分次根管治疗牙髓根尖周病的临床效果。方法:选取我院 2015 年 9 月~2016 年 9 月收治的 96 例(96 颗牙)牙髓根尖周病患者,运用双色球随机分组法分为观察组($n=48$)和对照组($n=48$),对照组采用分次根管治疗,观察组采用一次性根管治疗,分析两组患者临床治疗效果。结果:观察组治疗成功率为 93.75%,明显高于对照组的 75.00%($P<0.05$);观察组患者炎症消退时间、疼痛消退时间、治疗总时间、治疗总费用较对照组明显降低($P<0.05$)。结论:采用一次性根管治疗牙髓根尖周病患者,效果确切,可缩短治疗时间,减轻患者疼痛,提高治疗效果,具有重要的应用价值。

关键词:牙髓根尖周病;一次性根管;分次根管;临床效果

中图分类号:R781.3

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2017.10.084

近年来,人们生活水平不断提高,饮食结构发生了较大的变化,口腔疾病发病率不断上升。牙髓根尖周病是牙髓根尖周围组织的一种疾病,发病原因和机制十分复杂,与感染、创伤、牙源性因素、肿瘤等有关,一般表现为牙髓充血、肉芽肿、根尖囊肿、脓肿等,降低了患者生活质量。根管治疗是临床治疗牙髓根尖周病常用手段,随着根管治疗技术、材料不断改进和完善,一次性根管治疗在临床广泛应用,可减少患者复诊次数,节省治疗时间,降低感染率,得到

了广大医师和患者的认可。本文收集了 96 例(96 颗牙)牙髓根尖周病患者资料,分析一次性根管和分次根管治疗牙髓根尖周病的疗效。现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取我院 2015 年 9 月~2016 年 9 月收治的牙髓根尖周病患者 96 例为研究对象,其中男 58 例,女 38 例;年龄 26~68 岁,平均(37.82±10.30)岁;患牙部位:68 颗前牙,19 颗前磨牙,9 颗磨牙。入组标准^[1]:经 X 线检查,确诊为牙髓根尖周病

患者;患者牙齿根管孔完全形成,根管畅通,无根管治疗禁忌证;排除内外科严重疾病、其他口腔疾病、依从性较差者;获得患者同意和医院批准。根据随机原则,将 96 例患者分为观察组和对照组各 48 例,两组基线资料比较差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

1.2 治疗方法 观察组采用一次性根管治疗:术前借助 X 线检查,明确根管病变情况,选择合理的根管长度,做好术前准备工作;去除坏死的牙髓组织和腐质,洞型制备,做好根管预备,并进行消毒和冲洗;根管采用棉捻吸干,采用永久根管充填糊剂,根据根管长度,将合适的牙胶尖插入根管内,热牙胶填充并封闭根管,在窝洞中填充复合树脂。对照组采用分次根管治疗,若为急性炎症期,开放引流 3 d,做好根管预备,玻璃离子水门汀和氢氧化钙糊剂封存,7 d 后复诊,询问患者是否出现不适感,根尖是否出现疼痛、红肿、患牙是否松动、叩痛等,未出现上述症状者,采用热牙胶和永久根管填充糊剂对根管填充,再采用复合树脂充填牙体。两组患者治疗严格执行无菌操作,术后均给予抗生素治疗 3 d。

1.3 疗效评价指标 随访 6 个月,参考牙髓根尖周病疗效判定原则^[2],成功:自觉症状消失,咀嚼功能全部恢复正常;失败:自觉症状无明显变化,根尖区红肿,X 线片检查可见根尖周稀疏区域,或病情恶化。详细记录两组患者炎症消退时间、疼痛消退时间、治疗总时间、治疗总费用等。

1.4 统计学方法 采用 SPSS19.0 统计数据,计量资料以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示,采用 t 检验;计数资料以 % 表示,采用 χ^2 检验。以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组治疗效果比较 对照组治疗成功 36 颗牙,失败 12 颗,治疗成功率为 75.00%;观察组治疗成功 45 颗牙,失败 3 颗,治疗成功率为 93.75%。观察组治疗成功率显著高于对照组,差异具有统计学意义($\chi^2=13.333\ 3, P=0.000\ 2$)。

2.2 两组临床相关指标比较 观察组患者炎症、疼痛消退时间、治疗总时间、治疗总费用均低于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。见表 1。

表 1 两组临床指标比较 ($\bar{x} \pm s$)				
组别	炎症消退时间(d)	疼痛消退时间(d)	治疗总时间(d)	治疗总费用(元)
观察组	12.30± 3.24	12.32± 8.01	3.12± 1.12	361.82± 13.43
对照组	17.65± 5.58	18.59± 11.82	10.48± 3.82	578.34± 20.82
t	2.966 0	2.177 6	11.633 0	2.403 3
P	0.000 3	0.008 8	0.000 0	0.003 2

3 讨论

牙髓根尖周病为口腔科临床常见病和多发病,

指发生在牙骨质、牙周膜、牙槽骨等牙根尖周围组织的口腔病,与病菌感染、创伤密切相关。距牙髓 2 mm 内,即使无漏髓,也会导致牙髓炎的发生,发病早期为充血,遇冷热刺激较为敏感,随着疾病的进展,肿胀、疼痛将影响患者咀嚼功能,给正常生活与工作带来诸多不便,降低患者生活质量。故选择一种安全有效的治疗方法显得尤为重要。根管治疗是治疗牙髓根尖周病常见手段。以往采用分次根管疗法,虽能实现不错的治疗效果,但患者就诊次数较多,治疗程序繁琐,大大延长治疗时间,加上就诊过程操作不当,会损伤根尖周组织,处理不及时或不当,会继发感染,降低治疗依从性。随着根管治疗技术、材料不断改进,一次性根管疗法在临床广泛应用^[3],可减少患者就诊次数,节省治疗时间,减少因复诊损伤导致的感染,提高治疗效果。杜小颖^[4]研究显示,研究组治疗成功率 94.3%,高于对照组的 73.6%,研究组治疗时间、费用低于对照组($P<0.05$),说明一次性根管治疗牙髓根尖周病效果优于分次根管治疗,可缩短治疗时间,减少经济压力,提高治疗效果。

本次观察结果显示,观察组治疗成功率高达 93.75%,明显高于对照组的 75.00%($P<0.05$),提示一次性根管治疗牙髓根尖周病疗效确切,有利于减轻患者临床症状,促进其咀嚼功能恢复。观察组患者炎症、疼痛消退时间、住院时间及费用较对照组低($P<0.05$),与葛艳芳^[5]的研究结果相似,说明一次性根管疗法可快速缓解患者炎症,减轻其疼痛感,缩短治疗时间,降低治疗费用,获得了广大医师和患者的认可。一次性根管的应用,大大减少了患者就诊次数,缩短治疗时间,一定程度减少复诊损伤导致的感染,临床疗效确切。有研究表明,一次性根管治疗牙髓根尖周病成功的关键在于无菌操作的根管预备、完善的根管冲洗消毒、严密的根管填充等,术者应掌握手术适应证,遵循相关操作规范,才能提高一次性根管治疗成功率。在应用一次性根管疗法时,应注意以下几点^[6]: (1) 严格掌握适应证:前牙慢性根尖周炎、前牙外伤漏髓、年轻恒磨牙等; (2) 做好术前准备工作; (3) 严格执行无菌操作; (4) 术后抗感染。综上所述,采用一次性根管治疗牙髓根尖周病疗效确切,可节省治疗时间,减轻患者疼痛,提高治疗成功率,具有重要应用价值。

参考文献

[1]苏拥军.一次性根管治疗牙髓病与根尖周病的临床效果及应用价值分析[J].中国实用医药,2014,9(34):76-77
[2]张蕾.一次性根管治疗牙髓病、根尖周病的临床分析与进展性研究[J].中国医药指南,2013,11(29):107-108
[3]郭敏,张俊道,刘铭利.口腔根管治疗 176 例牙髓根尖周病的临床疗

效分析[J].中国美容医学,2013,22(5):563-565

[4]杜小颖.一次性根管与分次根管治疗牙髓根尖周病的临床观察[J].中国卫生标准管理,2015,6(6):127-128

[5]葛艳芳.一次性根管与分次根管治疗牙髓根尖周病的临床疗效观察[J].现代诊断与治疗,2016,27(7):1261-1263

[6]朱洁.一次性根管治疗慢性牙髓根尖周疾病疗效观察[J].浙江临床医学,2012,14(6):721-722

(收稿日期: 2017-07-30)

前牙美容修复中采用树脂贴面与瓷贴面治疗的临床效果比较

潘伟霞

(广东省潮州市潮安区华侨医院 潮州 515600)

摘要:目的:探讨前牙美容修复中采用树脂贴面与瓷贴面治疗的临床疗效差异。方法:选取 2015 年 2 月~2016 年 3 月在我院行前牙美容的 60 例患者作为研究对象,根据治疗方法的不同分为树脂组和瓷贴面组,每组 30 例,树脂组采用树脂贴面治疗,瓷贴面组采用瓷贴面治疗,比较两组患者的治疗效果和治疗满意度。结果:瓷贴面组的治疗总有效率为 96.67%,明显高于树脂组的 80.00%,差异有统计学意义, $P<0.05$;瓷贴面组的治疗满意度为 93.33%,明显高于树脂组的 73.33%,差异有统计学意义, $P<0.05$ 。结论:前牙美容修复中采用瓷贴面治疗的效果优于树脂贴面治疗,可有效提高临床疗效和治疗满意度。

关键词:前牙美容修复;树脂贴面;瓷贴面

中图分类号:R783.3 **文献标识码:**B **doi:**10.13638/j.issn.1671-4040.2017.10.085

前牙病变会对患者健康及美容造成严重影响,前牙常见病变有缺损、畸形、四环素牙和氟斑牙等。临床上治疗前牙病变不仅需恢复牙齿的正常生理功能,还应获得较为显著的美容效果^[1]。树脂贴面和瓷贴面技术是口腔科前牙美容中常用的治疗方法,本研究探究两种方法在前牙美容修复中的治疗效果及治疗满意度的差异。现报告如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2015 年 2 月~2016 年 3 月我院行前牙美容患者 60 例为研究对象,根据患者治疗方法不同分为树脂组和瓷贴面组,每组 30 例。两组患者经口腔检查、评估后,均有前牙美容治疗指征;患者均在医师告知下自愿选择治疗方法,并自愿配合完成本次随访和研究;排除合并有其他口腔疾病患者,如牙龈炎、牙周疾病等;排除治疗后失访患者。树脂组中男 12 例,女 18 例;年龄 22~58 岁,平均(36.2± 6.2)岁;共 79 颗牙,其中缺损 32 颗,四环素牙 25 颗,氟斑牙 22 颗。瓷贴面组中男 11 例,女 19 例;年龄 20~59 岁,平均(36.1± 6.6)岁;共 76 颗牙,其中缺损 30 颗,四环素牙 26 颗,氟斑牙 20 颗。两组患者一般资料相比较无显著差异,分组有可比性。

1.2 治疗方法

1.2.1 树脂组 采用树脂贴面治疗。用树脂贴面技术进行修复后,对患者的病变牙体进行打磨、抛光。

1.2.2 瓷贴面组 采用瓷贴面技术治疗。根据患者牙齿具体病变情况制定适宜的治疗方案,完成牙体预备,主要有开窗型和对接型;牙体预备好后,用硅胶印模、铸模,对模型进行修整和调色,由患者确认模型和颜色后按照模型铸造;患者先试戴贴面,试戴

适宜后,用氢氟酸对贴面表面的残留物进行冲洗和处理,将瓷贴面粘贴在牙体上,粘贴成功后观察咬合度,咬合适宜后对瓷贴面进行打磨、抛光。

1.3 观察指标 (1)疗效评定:两组患者治疗后均进行 1 年随访,根据患者修复后的情况进行评定。显效:牙齿色泽无变化,无过敏,边缘密度好,未着色,边缘未卡探针,未见裂隙;有效:牙齿色泽无变化,稍有过敏,边缘密度较差,稍有着色,探针可进;无效:牙齿色泽发生改变,边缘松动、着色明显,脱落^[2]。

(2)满意度:采用自制满意度问卷进行评估,包括修复效果、美观、咬合等 6 项内容,0~60 分。0~35 分为不满意,36~47 分为满意,48~60 分为非常满意。

1.4 统计学方法 采用 SPSS22.0 统计学软件分析,计数资料以%表示,行 χ^2 检验,计量资料以 ($\bar{x} \pm s$)表示,行 t 检验。 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组临床疗效比较 瓷贴面组总有效率为 96.67%,高于树脂组的 80.00%, $P<0.05$ 。见表 1。

表 1 两组临床疗效比较					
组别	n	显效(例)	有效(例)	无效(例)	总有效[例(%)]
树脂组	30	15	9	6	24(80.00)
瓷贴面组	30	22	7	1	29(96.67)
χ^2					4.0431
P					0.0444

2.2 两组治疗满意度比较 瓷贴面组治疗满意度为 93.33%,高于树脂组的 73.33%, $P<0.05$ 。见表 2。

表 2 两组治疗满意度比较					
组别	n	非常满意(例)	满意(例)	不满意(例)	总满意[例(%)]
树脂组	30	11	11	8	22(73.33)
瓷贴面组	30	20	8	2	28(93.33)
χ^2					4.320 0
P					0.037 7