

- [12] 王丽君. 口腔正畸治疗牙周病致前牙移位的临床效果[J]. 医学美学美容, 2023, 32(23): 27-30.
- [13] 周艳英, 林氢伟, 周宇峰. 正畸联合牙周基础治疗对前牙移位的效果[J]. 中国卫生标准管理, 2023, 14(5): 120-123.
- [14] 刘慧君, 李昱佳. 固定矫治与无托槽矫治治疗牙周病致前牙移位的临床效果比较[J]. 医学美学美容, 2023, 32(21): 102-105.
- [15] 王道荣, 刘瑜. 口腔正畸在牙周病致前牙移位治疗中的临床效果分析[J]. 安徽医学, 2022, 21(6): 36-38.

[文章编号] 1007-0893(2024)11-0110-04

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2024.11.033

口腔修复治疗先天性缺牙患者的临床效果研究

贾颖颖 吴韞慧 王少华

(郑州市第七人民医院, 河南 郑州 450000)

[摘要] 目的: 探讨口腔修复治疗先天性缺牙患者的临床效果。方法: 选取郑州市第七人民医院2020年1月至2023年2月期间治疗的60例先天性缺牙患者, 按照随机数字表法分为对照组和观察组, 各30例。对照组患者给予口腔正畸治疗, 观察组患者给予口腔修复治疗, 比较两组患者临床疗效、咀嚼功能恢复情况、语言功能恢复情况及满意度情况。结果: 观察组患者总有效率为93.33%, 高于对照组的73.33%, 差异具有统计学意义($P < 0.05$); 治疗1个月后, 观察组患者咀嚼能力评分高于对照组, 咀嚼功能恢复时间短于对照组, 差异具有统计学意义($P < 0.05$); 治疗1个月后, 观察组患者语言能力评分高于对照组, 语言功能恢复时间短于对照组, 差异具有统计学意义($P < 0.05$); 观察组患者满意度为96.67%, 高于对照组的73.33%, 差异具有统计学意义($P < 0.05$)。结论: 口腔修复治疗方法可以有效提高先天性缺牙患者的临床疗效, 促进咀嚼能力、语言能力的恢复, 提高患者对治疗的满意度。

[关键词] 先天性缺牙; 口腔修复; 正畸

[中图分类号] R 788 **[文献标识码]** B

Study on the Clinical Effect of Oral Prosthesis in the Treatment of Congenital Missing Teeth

JIA Yingying, WU Yunhui, WANG Shaohua

(The 7th People's Hospital of Zhengzhou, Henan Zhengzhou 450000)

[Abstract] Objective To investigate the clinical effect of oral prosthesis in the treatment of congenital missing teeth. Methods Sixty patients with congenital missing teeth loss treated in the 7th People's Hospital of Zhengzhou from January 2020 to February 2023 were selected and divided into a control group and an observation group according to random number table method, with 30 cases in each group. The control group was given orthodontic treatment, and the observation group was given oral prosthesis treatment. The clinical efficacy, masticatory function recovery, speech function recovery and satisfaction of the two groups were compared. Results The total effective rate of the observation group was 93.33%, which was higher than that of the control group (73.33%), the difference was statistically significant ($P < 0.05$). After 1 month of treatment, the masticatory ability score of the observation group was higher than that of the control group, and the recovery time of masticatory function was shorter than that of the control group, the differences were statistically significant ($P < 0.05$). After 1 month of treatment, the language ability score of the observation group was higher than that of the control group, and the recovery time of language function was shorter than that of the control group, the differences were statistically significant ($P < 0.05$). The satisfaction of patients in the observation group was 96.67%, higher than that in the control group (73.33%), and the difference was statistically significant ($P < 0.05$). Conclusion Oral prosthesis therapy can effectively improve the clinical efficacy of patients with congenital missing teeth, promote the recovery of chewing ability and language ability, and improve patients' satisfaction with treatment.

[Keywords] Congenital missing teeth; Oral prosthesis; Orthodontics

[收稿日期] 2024-03-11

[作者简介] 贾颖颖, 女, 住院医师, 主要研究方向是口腔修复。

先天性缺牙是指在牙胚生长发育过程中未能发育形成的牙，多见于恒牙，恒牙先天性缺牙的发生率为 2.3%~9.6%^[1]。先天性缺牙会降低患者的咀嚼能力和语言能力，影响牙齿的美观，此外，还会造成一侧牙齿的废用，导致龋齿、牙周病的发生率升高，严重影响患者的生命质量^[2]。口腔正畸治疗方法通过矫正装置对颌骨和牙齿进行生理性矫正，在一定程度上可以使牙周膜内环境、牙骨质抗压、颌骨可塑性得到有效改善，但其临床疗效还有待提高^[3]，而口腔修复治疗通过使用牙齿修复体填充薄弱牙体组织的方式修复缺牙^[4]。基于此，本研究旨在探讨口腔修复治疗先天性缺牙患者的临床效果，具体如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取郑州市第七人民医院 2020 年 1 月至 2023 年 2 月期间治疗的 60 例先天性缺牙患者，按照随机数字表法分为对照组和观察组，各 30 例。对照组男性 17 例，女性 13 例；年龄 18~50 岁，平均 (31.36 ± 3.01) 岁；缺失部位：侧切牙 7 例、第三磨牙 12 例、第二前磨牙 11 例。观察组男性 16 例，女性 14 例；年龄 20~49 岁，平均 (30.65 ± 2.99) 岁；缺失部位：侧切牙 9 例、第三磨牙 11 例、第二前磨牙 10 例。两组患者一般资料比较，差异均无统计学意义 ($P > 0.05$)，具有可比性。

1.2 病例选择

1.2.1 纳入标准 (1) 经 X 线检查确定为缺失恒牙胚；(2) 所有患者及家属均知情同意；(3) 年龄 18~50 岁。

1.2.2 排除标准 (1) 因外伤或拔牙导致缺牙者；(2) 因外胚叶发育异常、唇腭裂、颅骨异常导致缺牙者；(3) 既往进行过口腔正畸治疗者。

1.3 方法

1.3.1 对照组 采取正畸治疗，根据 X 线片分析缺牙部位和牙周组织情况，准备上颌牙与下颌牙模型，根据实际情况制定治疗方案，若有乳牙、牙根、牙冠残留，将其清除并常规清洁口腔。使用固定矫正器对患者上下牙齿进行矫正，使其排列整齐，调整基牙、中线、磨牙、尖牙的关系，纠正倾斜、错位、扭转的牙齿。最后使用聚羧酸锌黏结型固定，嘱咐患者定期回医院复诊。

1.3.2 观察组 采取口腔修复治疗，根据 X 线片分析缺牙位置和牙周组织情况，根据患者实际情况制定治疗方案，备好牙齿修复体。首先采用临时冠桥保护基牙的缺牙间隙和位置，确认义齿种植的间隙和位置；其次，为先天性缺牙者佩戴义齿，认真检查附近牙冠与义齿的密合程度，治疗完成后嘱咐患者定期回医院复诊。

1.4 观察指标

(1) 临床疗效：治疗 1 个月后，比较两组患者临床疗效。显效为患者牙齿修复体无脱落、无阻生牙、无牙列错位，牙齿排列整齐，外观正常，咀嚼功能正常；有效为患者牙齿修复体小部分脱落、无阻生牙、无牙列错位，牙齿基本排列整齐，外观基本正常，咀嚼功能较治疗前有所改善；无效为牙齿修复体全部脱落、有阻生牙、牙列错位，牙齿排列不整齐，外观不正常，咀嚼功能较治疗前无改善^[5]。总有效率 = (显效 + 有效) / 总例数 × 100%。

(2) 咀嚼功能恢复情况：使用医院自制的口腔咀嚼功能评分问卷在治疗前、治疗 1 个月后评估先天性缺牙患者咀嚼能力，该问卷包括义齿稳固性、咀嚼食物时义齿有无松动、可食用食物类型等 7 个问题，每个问题分为好、较好、一般、差 (各计为 4 分、3 分、2 分、1 分)，总分为 28 分，得分越高说明患者咀嚼能力越好。记录两组患者咀嚼能力恢复时间。(3) 语言功能恢复情况：治疗前、治疗 1 个月后使用医院自制的语言功能评分问卷评估先天性缺牙患者语言能力，该问卷共 5 个问题，每个问题分为好、较好、差 (各计为 3 分、2 分、1 分)，总分为 15 分，得分越高说明患者语言能力越好。记录两组患者语言能力恢复时间。(4) 满意度情况：治疗 1 个月后，比较两组患者对牙齿修复的满意度。十分满意为对牙齿的外观、修复体美观度及修复效果十分认可；满意为对牙齿的外观、修复体美观度及修复效果基本认可；不满意为对牙齿的外观、修复体美观度及修复效果不认可且感觉较差^[6]。满意度 = (十分满意 + 满意) / 总例数 × 100%。

1.5 统计学分析

采用 SPSS 22.0 软件进行数据处理，计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示，采用 t 检验，计数资料用百分比表示，采用 χ^2 检验， $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者临床疗效比较

观察组患者总有效率为 93.33%，高于对照组的 73.33%，差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)，见表 1。

表 1 两组患者临床疗效比较 [$n = 30, n(\%)$]

组别	显效	有效	无效	总有效
对照组	14(46.66)	8(26.67)	8(26.67)	22(73.33)
观察组	19(63.33)	9(30.00)	2(6.67)	28(93.33) ^a

注：与对照组比较，^a $P < 0.05$ 。

2.2 两组患者治疗前后咀嚼功能恢复情况比较

治疗 1 个月后，观察组患者咀嚼能力评分高于对照组，咀嚼功能恢复时间短于对照组，差异具有统计学意义

($P < 0.05$)，见表 2。

表 2 两组患者治疗前后咀嚼功能恢复情况比较 ($n = 30, \bar{x} \pm s$)

组别	咀嚼能力评分 / 分		咀嚼功能恢复时间 / d
	治疗前	治疗 1 个月后	
对照组	8.66 ± 0.39	16.65 ± 0.65	32.45 ± 0.78
观察组	8.68 ± 0.42	19.65 ± 0.45 ^b	26.25 ± 0.42 ^b

注：与对照组治疗 1 个月后比较，^b $P < 0.05$ 。

2.3 两组患者治疗前后语言功能恢复情况比较

治疗 1 个月后，观察组患者语言能力评分高于对照组，语言功能恢复时间短于对照组，差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)，见表 3。

表 3 两组患者治疗前后语言功能恢复情况比较 ($n = 30, \bar{x} \pm s$)

组别	语言能力评分 / 分		语言功能恢复时间 / d
	治疗前	治疗 1 个月后	
对照组	4.56 ± 0.32	9.65 ± 0.65	22.78 ± 0.67
观察组	4.55 ± 0.35	11.65 ± 0.45 ^c	16.36 ± 0.56 ^c

注：与对照组治疗 1 个月后比较，^c $P < 0.05$ 。

2.4 两组患者满意度比较

观察组患者满意度为 96.67%，高于对照组的 73.33%，差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)，见表 4。

表 4 两组患者满意度比较 [$n = 30, n(\%)$]

组别	十分满意	满意	不满意	总满意
对照组	13(43.33)	9(30.00)	8(26.67)	22(73.33)
观察组	20(66.67)	9(30.00)	1(3.33)	29(96.67) ^d

注：与对照组比较，^d $P < 0.05$ 。

3 讨论

先天性缺牙不但会影响发音、美观、社交活动，还会导致邻牙倾斜、咬合关系紊乱，造成食物嵌塞、堆积形成菌斑，进而导致牙周病和龋齿形成、诱发颌内颌疾病，严重影响肉芽正常发育^[7]。此外，缺牙会降低咀嚼能力，使患者饮食范围逐渐缩小，影响机体摄取足够的营养物质，进而影响身体健康^[8]。临床上常采用正畸治疗缺牙，根据实际情况对患者使用矫正装置，从而调整骨骼、面部、牙齿，改善颌面部肌肉和神经的协调，但该方法存在一定的局限性，对已缺失和缺损的牙齿没有进行根治性治疗，因而在解决牙周问题方面存在一定难度^[9]。而口腔修复通过分析牙齿缺失、缺损的原因，制定针对性的治疗方案，改善口腔形态，从而使口腔健康得以恢复^[10]。

本研究采用正畸和口腔修复治疗先天性缺牙患者，结果显示，观察组患者临床治疗总有效率较对照组高，差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。说明相对于口腔正畸治疗方法，口腔修复治疗方案的临床疗效更佳。推测其原因是大部分先天性缺牙患者合并面部发育异常，口

腔修复治疗方法根据人体生理结构特征制定人工牙齿修复体，将其用于口腔、面部，同时改善了患者面部和口腔，咀嚼肌和牙齿外观得到有效改善，从而提高了临床治疗效果^[11]。

此外本研究结果显示，治疗 1 个月后，观察组患者咀嚼能力评分和语言能力评分均较对照组高，咀嚼功能恢复时间和语言功能恢复时间均较对照组短，差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。说明相对于口腔正畸治疗方法，口腔修复治疗方法恢复先天性缺牙患者咀嚼功能和语言功能的时间更短，且咀嚼功能和语言功能更好。推测其原因是口腔修复治疗方法具有较强的稳定性和对义齿的固位，修复义齿后，其牙齿可与真牙一样稳定生长在口腔中，可以有效避免牙齿之间的磨损，同时不需要活动牙必备的卡环和基托，从而减少了患者口腔异物感和不适感^[12]。此外口腔修复根据患者的口腔特点和实际情况，制定个性化的牙齿修复体，精确调整缺牙患者上颌与下颌间的相对位置，使牙齿和颌骨之间及上下牙齿之间的异位情况得到有效改善，进而提高了咀嚼能力和语言能力^[13-14]。

在满意度方面，本研究中，观察组患者满意度较对照组高，差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。说明相比于口腔正畸治疗，口腔修复治疗方案治疗先天性缺牙患者得到的满意度更高。推测其原因是口腔修复治疗方案使患者牙槽骨压力得到有效改善，促进了邻骨发育，同时口腔修复方法合理调整了牙间隙，保证牙齿整齐，为后期种植义齿提供更佳的口腔条件，提高了牙齿的舒适度和美观度，使患者的容貌在一定程度上得到有效改善，从而增加了患者的自信心，因此口腔修复治疗的先天性缺牙患者的满意度更高^[15]。

综上所述，口腔修复治疗方法可以有效提高先天性缺牙患者的临床疗效，促进咀嚼能力、语言能力的恢复，提高了患者对治疗的满意度。

[参考文献]

- [1] 李世彦, 鲁晓红, 梁建晖. 两种正畸矫治器联合微种植体支抗对先天性缺牙患者美观及咬合功能恢复的比较 [J]. 中国美容医学, 2022, 31 (2): 138-141.
- [2] 叶以慈, 赵娜, 王若冰, 等. 成人安氏 I 类和安氏 II 类 1 分类错 (牙合) 患者正畸治疗前后咀嚼肌形态变化的三维影像学 [J]. 口腔生物医学, 2023, 14 (1): 35-40.
- [3] 刘菁. 儿童安氏 II 类错颌畸形正畸治疗联合 MRC 肌功能矫正器干预双期矫正对牙列影像学测量值、正畸效果影响 [J]. 中国医疗器械信息, 2023, 29 (6): 38-40.
- [4] 王娜. 先天性缺牙采用口腔修复治疗对语言功能和咀嚼功能的影响 [J]. 当代医学, 2021, 27 (16): 59-60.
- [5] 赵宏霞. 口腔种植即刻修复联合无托槽隐形矫正对先天性

- 缺牙患者咀嚼效能及牙周指数的影响 [J]. 临床研究, 2020, 28 (12): 106-108.
- [6] 赵奇. 正畸联合口腔修复治疗先天性缺牙患者的效果及对咀嚼功能、满意度的影响 [J]. 中国现代药物应用, 2021, 15 (3): 26-28.
- [7] 王珂, 吴志辉. 口腔修复治疗先天性缺牙的临床价值研究 [J]. 现代诊断与治疗, 2019, 30 (20): 3660-3662.
- [8] 魏雪莹. 正畸联合口腔修复治疗先天性缺牙的效果分析 [J]. 临床医学, 2020, 40 (4): 68-69.
- [9] 许振峰. 口腔正畸联合修复治疗先天性缺牙的效果及对咀嚼功能的影响 [J]. 临床医学, 2019, 39 (9): 60-62.
- [10] 梁峰, 吴菡慧. 正畸联合口腔修复对先天性缺牙患者语言及咀嚼功能的影响 [J]. 现代诊断与治疗, 2020, 31 (7): 1097-1099.
- [11] 王木平. 正畸联合口腔修复治疗先天性缺牙效果及对患者语言功能和咀嚼功能的影响 [J]. 四川解剖学杂志, 2018, 26 (4): 105-106.
- [12] 李磊, 陈瀚, 贾圆格. 正畸疗法联合口腔修复疗法对先天性缺牙的治疗价值分析 [J]. 当代医学, 2020, 26 (22): 141-143.
- [13] 董海文, 张铁良, 赵芳萍, 等. 口腔正畸+口腔修复治疗对先天性缺牙患者语言功能、咀嚼功能的影响 [J]. 临床医学研究与实践, 2020, 5 (15): 93-95.
- [14] 王岩. 口腔修复治疗先天性缺牙的效果及对患者咀嚼功能的影响 [J]. 中国医药指南, 2021, 19 (24): 43-44.
- [15] 刘静. 口腔正畸联合修复技术治疗先天性缺牙对牙齿美观度的改善作用 [J]. 黑龙江中医药, 2020, 49 (6): 121-122.

[文章编号] 1007-0893(2024)11-0113-04

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2024.11.034

腹腔镜下胆囊切除对老年结石性胆囊炎患者的影响

李欢¹ 尹纪伟²

(1. 三门峡市中医院, 河南 三门峡 472000; 2. 灵宝市第一人民医院, 河南 灵宝 472500)

[摘要] 目的: 研究老年结石性胆囊炎患者行腹腔镜下胆囊切除术治疗后对术后恢复相关指标及并发症的影响。方法: 选取三门峡市中医院 2018 年 1 月至 2022 年 3 月收治的 78 例老年结石性胆囊炎患者, 采用随机数字表法分为对照组和观察组, 各 39 例。观察组行腹腔镜胆囊切除术, 对照组行开腹胆囊切除术。比较两组患者术后恢复情况、血清炎症因子水平、肝功能指标、并发症发生情况及健康状况评分。结果: 术后观察组患者肛门排气、排便时间、进食时间及住院时间均短于对照组, 血清炎症因子水平、肝功能指标水平、并发症发生率均低于对照组, SF-36 健康量表 (SF-36) 评分均高于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论: 腹腔镜胆囊切除术可减轻机体炎症反应及肝功能损伤, 加快患者术后恢复, 且并发症较少。

[关键词] 结石性胆囊炎; 腹腔镜胆囊切除术; 开腹胆囊切除术; 老年人

[中图分类号] R 575.6⁺1 **[文献标识码]** B

结石性胆囊炎是一种发病率较高的肝胆系统疾病, 现代临床研究指出胆囊结石阻塞胆道并损伤受压部位黏膜引起炎症反应以及继发细菌感染是引起该疾病的主要原因^[1]。该疾病发作后可引起上腹胀痛、恶心呕吐等临床症状, 对患者身体健康危害较大。外科手术是目前临床治疗结石性胆囊炎的主要方法, 其中传统开腹胆囊切除术对该疾病具有良好的疗效, 但该术式造成的创伤较大, 术中机体强烈的应激反应会使患者术后出现明显的疼痛感, 对患者产生的负面影响不可忽视^[2]。近年

来腹腔镜技术开始应用于多种疾病的手术治疗中, 并以其微创优势得到了临床医师与广大患者的认可^[3]。腹腔镜手术与传统开腹手术相比, 可使患者术中受到的创伤明显减轻, 对患者术后恢复具有积极作用, 因此近年来临床上开始逐步以腹腔镜胆囊切除术替代传统开腹胆囊切除术治疗结石性胆囊炎, 取得了良好的效果^[4]。基于此, 为进一步验证腹腔镜胆囊切除术的效果, 笔者选取 78 例老年结石性胆囊炎患者作为研究对象, 具体报道如下。

[收稿日期] 2024-04-01

[作者简介] 李欢, 男, 主治医师, 主要研究方向是肝胆胃肠外科手术。