

# 牙周基础治疗与冠延长术治疗前牙不良冠修复体所致牙周病的临床疗效观察

李蕙君, 吴敏

作者单位: 518000 广东, 深圳市妇幼保健院口腔防治中心

作者简介: 李蕙君(1982-), 女, 医学硕士, 主治医师, 研究方向: 临床牙周病学。E-mail: lhuijun63@126.com

**[摘要]** **目的** 观察牙周基础治疗与冠延长术治疗前牙不良冠修复体所致牙周病的临床疗效。**方法** 回顾性分析于该科治疗的前牙不良冠修复体所致牙周病患者36例, 所有患者的修复体均未被拆除, 而是先行牙周基础治疗, 必要时再采取冠延长术, 并采用复方氯己定含漱液漱口, 观察并比较治疗前后牙龈出血指数、菌斑指数、探诊深度及牙齿松动度变化情况。**结果** 经治疗后, 牙龈出血指数、菌斑指数、探诊深度均显著优于治疗前, 差异有统计学意义( $P < 0.01$ ); 治疗前后牙齿松动情况比较, 差异无统计学意义( $P > 0.05$ )。**结论** 修复体未被拆除的情况下, 实施牙周基础治疗及牙冠延长术, 可有效改善患者牙周病症状, 虽远期疗效有待观察, 但仍具有一定的临床应用价值。

**[关键词]** 牙周病; 牙周基础治疗; 冠延长术

**[中图分类号]** R 781 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1674-3806(2017)05-0435-03

doi:10.3969/j.issn.1674-3806.2017.05.10

**Clinical effects of periodontal therapy and crown lengthening on the treatment of periodontal disease caused by unhealthy crown restoration of anterior** Li Hui-jun, WU Min. Stomatological Prevention and Control Center, Shenzhen Maternal and Child Health Hospital, Guangdong 518000, China

**[Abstract]** **Objective** To investigate the clinical effects of periodontal therapy and crown lengthening on the treatment of periodontal disease caused by unhealthy crown restoration of anterior. **Methods** 36 patients with periodontal disease were treated with the anterior crowns of the anterior teeth. The restorations in all the patients were not removed, but the basic periodontal therapy was performed on them. The gingival bleeding index, plaque index, probing depth and the degree of tooth looseness were compared before and after the treatment. **Results** The gingival bleeding index, plaque index and probing depth after the treatment were significantly better than those before the treatment,  $P < 0.01$ . There was no significant difference in tooth looseness before and after the treatment,  $P > 0.05$ . **Conclusion** Periodontal therapy and crown lengthening can improve the symptoms of periodontal disease, however the long-term curative effect remains to be observed.

**[Key words]** Periodontal disease; Periodontal basic therapy; Crown lengthening

牙体抗折性变弱多发于牙髓治疗后, 牙冠修复是临床中避免牙折风险的主要方法<sup>[1]</sup>。如牙冠修复体在设计及加工过程中存在缺陷, 则容易引发牙周病。临床治疗时, 多将不良修复体拆除, 之后实施牙周基础治疗和冠延长术, 但因其花费高, 耗时长, 增加缺失牙的风险, 给治疗效果带来负面影响。本研究尝试在修复体不拆除的情况下, 选择合适的病例实施牙周基础治疗与牙冠延长术治疗, 并采取复方氯己定含漱液漱口, 疗效满意。现报道如下。

## 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 选取2013-01~2016-01于我科就诊的36例因不良冠修复体导致牙周病的患者, 其中男13例, 女23例, 年龄25~56( $40.5 \pm 6.2$ )岁, 共计87颗牙。纳入标准<sup>[2]</sup>: 牙周病为前牙冠修复肩台较深引起; 患牙均经过完善根管治疗术治疗; 牙根无隐裂, 附着龈宽度超过4 mm; 患者可自我控制菌斑, 依从性好; 肩台位于龈下, 最深距离 $< 2$  mm; 行X线片检查, 患牙牙根长度足够, 可提供牙周支持<sup>[3]</sup>; 患

者签署知情同意书。

**1.2 治疗方法** 所有患者均给予龈上洁治术,治疗7 d后,对牙周基线水平进行记录,并采取龈下刮治和根面平整术。之后实行牙冠延长术治疗,主要采用翻瓣术和骨修整术,降低牙槽嵴顶至肩台根方4 mm处,确保其符合牙周生物学宽度要求,尽可能使肩台外露。术后给予患者复方氯己定含漱液漱口辅助治疗,每天早晚刷牙后含漱,10~15 ml,含2 min后吐出,5~10 d为一疗程,治疗2个疗程。

**1.3 观察指标与评分标准** (1)牙龈出血指数:未见龈沟出血、无炎症,牙龈健康,0分;探诊未出血,牙龈颜色出现炎性改变,1分;探诊后伴有出血,呈点状,2分;探诊后出现出血,且顺着牙龈缘扩散,未溢出龈沟,3分;探诊出现出血,且溢出龈沟,4分;自发出血,5分。(2)菌斑指数:牙面无菌斑,0分;肉眼看不到,用探针尖的侧面划过近游离龈区的牙面上时才能发现薄的菌斑,1分;在龈缘区或牙邻面有肉眼可见的中等量菌斑,2分;在龈沟内和(或)龈缘区及邻近牙面有大量菌斑堆积,3分。(3)牙齿松动度:牙松动度大于生理动度,低于1 mm为I度;牙松动度在1~2 mm范围内为II度;牙松动度超过2 mm为III度。(4)探诊深度:主要是指患者龈缘至袋底或龈沟底的距离。通常健康人群的这一指标数据区间为2~3 mm。当探诊深度指标超过其正常范围值并探针超过结合上皮即判定患者牙龈出现炎症。

**1.4 统计学方法** 应用SPSS11.0统计学软件进行数据处理,计量资料以均数±标准差( $\bar{x} \pm s$ )表示,组间比较采用配对t检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

**2 结果**

治疗后4周的牙龈出血指数、菌斑指数、探诊深度与治疗前比较,治疗后显著优于治疗前,差异有统计学意义( $P < 0.01$ )。见表1。治疗前,87颗牙中存在8颗(9.2%)I度松动患牙,治疗后4颗(4.6%)牙齿因去骨较多而出现I度松动,但治疗前后差异无统计学意义( $\chi^2 = 1.002, P = 0.317$ )。

表1 治疗前后各项指标变化比较[ $(\bar{x} \pm s)$ ,分]

| 时 点 | 例数 | 牙龈出血指数      | 菌斑指数        | 探诊深度        |
|-----|----|-------------|-------------|-------------|
| 治疗前 | 87 | 3.89 ± 0.10 | 2.02 ± 0.28 | 4.87 ± 0.98 |
| 治疗后 | 87 | 1.12 ± 0.22 | 1.03 ± 0.10 | 2.65 ± 0.31 |
| t   | -  | 106.914     | 31.058      | 20.145      |
| P   | -  | 0.001       | 0.001       | 0.001       |

**3 讨论**

**3.1 前牙不良冠修复体所致牙周病概述** 修复体周围牙周组织的健康与生物学宽度的维护和保持有着密切联系<sup>[4]</sup>。牙齿因龋病损坏或者受到外伤折断时,出现残冠和残根,龈下是断缘的主要部位,一旦部分冠修复体肩台深度过深,给龈沟底带来刺激,破坏了牙周组织正常生物学宽度,进而引发牙周慢性炎症、结合上皮根向移位及骨嵴顶吸收<sup>[5]</sup>。

**3.2 前牙不良冠修复体所致牙周病的治疗** 在治疗前牙不良冠修复体所致牙周病的过程中,首先要高度重视基础治疗,菌斑与治疗效果的评估和维护息息相关,所以,在治疗不良修复体所致牙周病时,要以基础治疗为前提,做好口腔清洁工作,帮助患者养成良好的生活习惯,并对患者进行健康宣教,了解自身病情、治疗方法、发病机理等,从而提高治疗依从性<sup>[6]</sup>。基础治疗不仅有利于对细菌感染进行控制,减少炎症的发生,还为牙冠延长术治疗奠定基础。而牙冠延长术主要是为了恢复患者已经遭到破坏的肩台,使其恢复正常功能。故在行此术时,要将龈缘的高度尽可能降低,有研究指出,肩台上方4 mm处是骨嵴的最佳位置。但在采用牙冠延长术时,还需要考虑以下几点:(1)治疗后的牙龈、牙齿是否与正常牙龈出现差异;(2)治疗前牙齿是否美观;(3)去骨量的多少。通过牙周基础治疗与冠延长术治疗后,无论是在牙周病症状改善上还是美观上均具有较好的临床效果,如果配合一定的抑菌辅助治疗,更能提升术后牙周的维护效果,抑制菌斑滋生,降低牙龈出血及相关不良反应的发生率,提升整体治疗效果<sup>[7]</sup>。

**3.3 本次研究分析** 临床治疗不良冠修复体引发的牙周病时,一般情况下,先将不良修复体拆除,再实施牙周基础治疗与牙冠延长术,降低牙槽嵴高度,使牙体生物学宽度恢复正常,以构建牙周-修复体关系,最后实施新冠修复。这种方法的治疗费用相对较高,影响前牙的美观性,有时不易被患者接受。笔者在长期临床工作中,遇到一些未及时拆除原修复体的患者,这些患者中部分是因为怕影响拆除后前牙美观,难以接受而未进行原修复体拆除;有一部分受经济限制,未能及时拆除不良修复体。对于这类患者,尝试仅用牙周基础治疗和冠延长术的方法改善牙周症状,也取得了不错的疗效。患者的牙龈出血指数、菌斑指数以及探诊深度均得到了明显改善,主诉牙龈肿胀出血的症状和美观问题也基本得到了解决。同时也在很大程度上减少了患者的就诊次数和费用。本研究回顾性分析我院治疗的前牙不良冠

修复体所致牙周病患者经牙周基础治疗,必要时采取冠延长术,并结合复方氯己定含漱液漱口治疗。研究结果显示治疗前与术后4周的牙龈出血指数、菌斑指数、探诊深度相比较,治疗后显著优于治疗前,差异有统计学意义( $P < 0.01$ )。治疗前,87颗牙中存在8颗(9.2%) I度松动患牙,治疗后4颗(4.6%)牙齿因去骨较多而出现 I度松动,但治疗前后差异无统计学意义( $P > 0.05$ )。这一研究结果充分表明,经过治疗后疾病症状得到明显改善。患者经过牙周基础治疗与冠延长术治疗后,再辅以复方氯己定含漱液漱口,临床效果较好。

综上所述,针对前牙不良冠修复体所致的牙周病患者,实施牙周基础治疗及牙冠延长术治疗,可在修复体未被拆除的情况下,有效改善患者牙周病症状,虽远期疗效有待观察,但具有一定程度的临床应

用价值,值得在合适的病例中应用。

#### 参考文献

- 1 张华芳. 评价牙周基础治疗及牙冠延长术治疗前牙不良冠修复所致牙周病的临床疗效[J]. 中国医学创新, 2012, 9(36): 129-130.
- 2 刘京津. 前牙不良冠修复引发牙周病的临床治疗评估[J]. 医药前沿, 2016, 6(6): 40.
- 3 李杏蕊. 前牙不良冠修复引发牙周病的临床治疗[J]. 医药前沿, 2013, 3(12): 323.
- 4 李 隽, 刘晓峰. 牙冠延长术用于前牙冠修复的牙周指标分析[J]. 临床口腔医学杂志, 2014, 30(12): 728-730.
- 5 宜云州, 史 莉. 正畸联合修复治疗成人前牙缺失伴牙颌畸形72例效果观察[J]. 中国临床新医学, 2015, 8(2): 149-151.
- 6 严 涛. 口腔修复1983例临床资料统计分析[J]. 中国临床新医学, 2014, 7(10): 951-953.
- 7 朱丽红, 刘文芳, 马丽辉, 等. 前牙不良冠修复所致牙周病的临床治疗评价[J]. 口腔医学研究, 2010, 26(3): 391-393.

[收稿日期 2016-08-19][本文编辑 杨光 and]

## 博硕论坛·论著

# 牙周基础治疗影响慢性牙周炎伴咬合创伤患牙转归的临床分析

赵庆扬, 李建民, 张晓东, 谢伟珍, 乔春暖, 钟彩芬, 廖晓燕

作者单位: 518111 广东, 深圳市龙岗区第五人民医院口腔科

作者简介: 赵庆扬(1983-), 男, 医学硕士, 主治医师, 研究方向: 口腔疾病的诊治。E-mail: zhaqingyang613@163.com

**[摘要]** **目的** 分析牙周基础治疗对慢性牙周炎伴咬合创伤患牙转归的临床应用效果。**方法** 选取慢性牙周炎伴咬合创伤患者77例, 按照分层区分为对照组和观察组。对照组38例, 采用咬合创伤牙位咬合调整治疗1个月+全口洁刮治与根面平整(SRP)治疗; 观察组39例, 采用全口SRP治疗1个月+咬合创伤牙位咬合调整治疗。1个月后比较两组患者临床指标与咬合指数变化情况。**结果** 治疗1个月后, 观察组与对照组比较, 出血指数、牙周袋深度与附着水平降低, 咬合时间缩短, 咬合受力百分比降低, 差异有统计学意义( $P < 0.01$ )。**结论** 全口SRP治疗可有效缩短牙周炎伴咬合创伤患者患牙的咬合时间, 明显改善患者的临床症状, 具有重要的临床研究意义。

**[关键词]** 慢性牙周炎; 咬合创伤; 治疗

**[中图分类号]** R 781 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1674-3806(2017)05-0437-03

doi:10.3969/j.issn.1674-3806.2017.05.11

**A clinical study on the effect of periodontal treatment on the outcome of patients with chronic periodontitis with occlusal trauma** ZHAO Qing-yang, LI Jian-min, ZHANG Xiao-dong, et al. Department of Stomatology, the Fifth People's Hospital of Longgang District, Shenzhen City, Guangdong 518111, China

**[Abstract]** **Objective** To study the effect of periodontal treatment on the outcome of the patients with chronic periodontitis with occlusal trauma. **Methods** 77 patients with chronic periodontitis and occlusal trauma were selected and divided into the control group and the observation group according to the stratification. The control group ( $n =$