

侵袭性牙周炎患者牙周基础治疗的疗效研究

叶莉莉 陶海彪 林燕 刘小敏 瞿晓芸

[摘要] **目的** 探讨侵袭性牙周炎患者行牙周基础治疗的临床效果。**方法** 选择62例侵袭性牙周炎患者作为本次研究对象,其中32例广泛型侵袭性牙周炎,30例局限型侵袭性牙周炎。所有患者均行牙周基础治疗,治疗前与治疗1、3、6个月的牙探诊深度进行探讨,对比分析全口牙的出血指数、牙齿松动度以及临床附着丧失。**结果** 局限型患者在治疗后1、3、6个月的全口牙出血指数、临床附着丧失、探诊深度与明显低于广泛型(t 分别=4.57、5.12、4.23、7.89、6.54、6.09、5.43、4.98、6.13, P 均 <0.05);局限型患者的探诊深度与临床附着丧失在治疗后的3个月明显低于治疗1个月(t 分别=4.67、5.46, P 均 <0.05),广泛型患者的探诊深度与临床附着丧失在治疗后的6个月明显低于治疗后的3个月(t 分别=4.53、6.32, P 均 <0.05)。广泛型与局限型患者治疗后1个月、3个月、6个月牙齿松动度相比治疗前均有明显改善(χ^2 分别=13.34、15.21、16.13、21.34、16.54、17.13, P 均 <0.05),两组患者治疗后3个月与治疗1个月比较,松动度均明显减轻(χ^2 分别=14.56、13.87, P 均 <0.05)。**结论** 牙周基础治疗侵袭性牙周炎患者的临床疗效明显,能够有效控制炎症。

[关键词] 侵袭性牙周炎; 牙周基础治疗; 疗效

Curative effect of periodontal basic treatment in patients with aggressive periodontitis YE Lily, TAO Haibiao, LIN Yan, et al. Department of Stomatology, Lishui People's Hospital, Lishui 323000, China.

[Abstract] **Objective** To explore the curative effect of periodontal basic treatment in patients with aggressive periodontitis. **Methods** Totally 62 patients with aggressive periodontitis including 32 cases of extensive aggressive periodontitis and 30 cases of limited type were selected. All patients were given periodontal basic treatment. Before treatment and 1st, 3rd, 6th months after treatment, the dental clinical depths were detected. And full teeth bleeding index, the degree of loose teeth, and CAL were compared. **Results** The full teeth bleeding index, CAL, and the dental clinical depths in limited type patients at 1st, 3rd, 6th months after treatment were significantly lower than extensive type patients ($t=4.57, 5.12, 4.23, 7.89, 6.54, 6.09, 5.43, 4.98, 5.43, P<0.05$). The dental clinical depths and CAL of the limited type patients at 3rd month after treatment were significantly lower than those at 1st month after treatment ($t=4.67, 5.46, P<0.05$). The dental clinical depths and CAL of the extensive type patients at 6th month after treatment were significantly lower than those at 3rd month after treatment ($t=4.53, 6.32, P<0.05$). Compared to before treatment, the degrees of loose teeth of two groups at 1st, 3rd, 6th months after treatment were all obviously improved ($\chi^2=13.34, 15.21, 13.34, 15.21, 16.54, 17.13, P<0.05$). And the degrees of loose teeth of two groups were all obviously improved when compared 3th month and 1st month after treatment ($\chi^2=14.56, 13.87, P<0.05$). **Conclusion** The periodontal basic treatment has obviously effect on aggressive periodontitis, which can effectively control inflammation.

[Key words] aggressive periodontitis; periodontal basic treatment; curative effect

侵袭性牙周炎属于口腔科疾病,其致病菌与其他牙周疾病不同。该病的病情发展迅速,会在一定程度上损伤患者牙周组织,严重会影响患者的日常生活^[1,2]。目前临床中,针对侵袭性牙周炎疾病的治

疗方法最有效的是牙周基础治疗,通过超声波对患者牙周内存在的菌斑牙石进行清除,效果明显^[3]。本次研究就对62例侵袭性牙周炎患者的治疗效果进行探讨。现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择2014年8月至2016年4月期间

丽水市人民医院口腔科收治的62例侵袭性牙周炎患者作为本次研究对象,其中男性43例、女性19例;年龄27~56岁,平均年龄(39.16±2.48)岁;大专及以上学历26例、高中学历17例、初中及初中以下学历19例;Ⅰ度深覆合22例、Ⅱ度深覆合35例、Ⅲ度深覆合5例。所有患者均符合侵袭性牙周炎的诊

断标准,均无严重慢性疾病,且所有患者就诊前的临床症状均表现为牙齿松动、脱落,近2个月内未服用过抗生素。根据患者的临床表征分为广泛型侵袭性牙周炎和局限型侵袭性牙周炎,两组一般资料见表1。两组患者一般资料比较,差异均无统计学意义($P>0.05$)。

表1 两组一般资料比较

组别	n	性别(男/女)	平均年龄/岁	学历/例			深覆合程度/例		
				大专及以上学历	高中	初中及以下	Ⅰ度	Ⅱ度	Ⅲ度
局限型侵袭性牙周炎	30	20/10	39.41±1.42	13	8	9	11	17	2
广泛型侵袭性牙周炎	32	23/9	38.26±1.38	13	9	10	11	18	3

1.2 方法 所有患者均行牙周基础治疗,首先对患者牙周内存在的炎症进行控制,予以患者阿莫西林、维生素C以及甲硝唑进行治疗,并应用浓度为3%的过氧化氢进行冲洗,牙周内应用盐酸米诺环素进行治疗^[4,5]。待患者牙周急性炎症控制后,应该对牙周情况进行全方面的检查,对牙周的实际情况进行评估,评估后可应用洁治术、刮治术以及根面平整术进行治疗^[6,7]。治疗后对患者松动的牙齿进行固定处理,应用夹板舌侧固定,定期对患者的牙周和治疗情况进行检查,详细记录检查的情况。对患者进行牙周知识的宣教,可以通过讲座或是发放小册子的形式向患者宣传教育,在整个治疗的过程中,应始终保持口腔卫生与定期复诊^[8,9]。

1.3 观察指标 对所有患者治疗前与治疗1、3、6个月的牙探诊深度进行探讨,对比分析全口牙的出

血指数、牙齿松动度以及临床附着丧失,观察两组患者治疗前后牙松动度的结果。牙齿松动程度分级标准为:Ⅰ度松动为前后摇动或是左右摇动在1 mm以下;Ⅱ度松动为前后摇动伴随左右晃动在1 mm以下;Ⅲ度松动为左右、上下、先后摇动在1 mm左右。

1.4 统计学方法 采用SPSS 19.0统计学软件进行分析。计量资料以均数±标准差($\bar{x}\pm s$)表示。计量资料采用 t 检验;计数资料采用 χ^2 检验。设 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

32例广泛型侵袭性牙周炎患者共检查了864颗牙齿,共3 456个位点,30例局限型侵袭性牙周炎患者共检查了810颗牙齿,共3 240个位点。

2.1 广泛型与局限型患者治疗前后的探诊深度、临床附着丧失、出血指数比较见表2

表2 广泛型与局限型患者治疗前后探诊深度、临床附着丧失、出血指数比较

组别	治疗前	治疗后1个月	治疗后3个月	治疗后6个月	
局限型侵袭性牙周炎	位点数/个	3240	1946	1724	1562
	探诊深度/mm	3.38±1.70	2.15±1.32*	1.95±0.71**	1.93±0.64* [△]
	临床附着丧失/mm	3.35±1.94	3.12±1.92*	2.28±1.34**	2.21±1.39* [△]
	出血指数	2.03±1.04	0.85±0.54*	0.74±0.45*	0.76±0.44*
广泛型侵袭性牙周炎	位点数/个	3456	2986	2642	2434
	探诊深度/mm	3.75±2.10	2.32±1.38	2.25±1.16	2.03±1.07
	临床附着丧失/mm	3.95±2.54	3.49±2.48	3.48±2.20	3.21±2.11
	出血指数	2.64±1.60	0.98±0.89	0.94±0.63	1.04±0.63

注: *:与广泛型侵袭性牙周炎患者比较, $P<0.05$; *:与局限型患者治疗1个月比较, $P<0.05$; [△]:与局限型患者治疗3个月比较, $P<0.05$ 。

由表2可见,局限型患者治疗后1、3、6个月的全口牙出血指数、临床附着丧失、探诊深度明显低

于广泛型(t 分别=4.57、5.12、4.23、7.89、6.54、6.09、5.43、4.98、6.13, P 均 <0.05);局限型患者治疗后的

3个月的探诊深度与临床附着丧失明显低于治疗1个月(t 分别=4.67、5.46, P 均<0.05),广泛型患者治疗后的6个月的探诊深度与临床附着丧失明显低于治疗后的3个月(t 分别=4.53、6.32, P 均<0.05)。

2.2 患者治疗前后牙齿松动度结果比较见表3

由表3可见,广泛型与局限型患者牙齿松动度相比治疗前均有明显改善(χ^2 分别=13.34、15.21、16.13、21.34、16.54、17.13, P 均<0.05),两组患者治疗后3个月与治疗后1个月比较,松动度均明显减轻(χ^2 分别=14.56、13.87, P 均<0.05)。

2.3 侵袭性牙周炎患者中切牙与第一恒磨牙治疗

表4 侵袭性牙周炎患者中切牙与第一恒磨牙治疗前后探诊深度与临床附着丧失结果/mm

时间点	中切牙		第一恒磨牙	
	探诊深度	临床附着丧失	探诊深度	临床附着丧失
治疗前	3.68 ± 2.10	3.84 ± 2.21	3.58 ± 1.88	3.74 ± 2.18
治疗后 1 个月	2.29 ± 1.38	3.83 ± 2.45	2.43 ± 1.41*	3.24 ± 2.21*
治疗后 3 个月	2.19 ± 1.13	3.44 ± 2.41	2.41 ± 1.20*	3.11 ± 2.01*
治疗后 6 个月	2.01 ± 1.12	3.41 ± 2.42	2.16 ± 1.00*	2.84 ± 1.09*

注: *:与同期中切牙比较, P <0.05。

由表4可见,62例患者第一恒磨牙治疗后1、3、6个月的临床附着丧失与同期中切牙的情况比较,发现改善情况较为明显,差异均有统计学意义(t 分别=4.14、5.43、7.01、6.14、4.78、9.11, P 均<0.05)。

3 讨论

侵袭性牙周炎的发病因素复杂,该病的病情发展迅速,该病容易造成牙齿松动和脱落^[9]。侵袭性牙周炎患者自身存在中性粒细胞免疫功能缺陷。牙周基础治疗是治疗牙周疾病的常用手段之一,通常采用超声波与刮治术、根面平整术进行治疗,在有效去除菌斑以及病变牙骨质的同时,使得患牙根面光滑,进而改善探诊出血,效果明显^[11]。

本次研究显示,局限型患者治疗后1、3、6个月的全口牙出血指数、临床附着丧失、探诊深度与明显低于广泛型(P 均<0.05);局限型患者治疗后的3个月的探诊深度与临床附着丧失明显低于治疗1个月(P 均<0.05),广泛型患者治疗后的6个月的探诊深度与临床附着丧失明显低于治疗后的3个月(P 均<0.05)。

本次研究还显示,广泛型与局限型患者牙齿松动度相比治疗前均有明显改善(P 均<0.05),两组患者治疗后3个月与治疗后1个月比较,松动度均明显减轻(P 均<0.05);另外,62例患者第一恒磨牙治疗后1、3、6个月的临床附着丧失与同期中切牙的情况

表3 患者治疗前后牙齿松动度

组别		≤ I 度	> I 度
局限型侵袭性牙周炎	治疗前	452	48
	治疗后 1 个月	402	16
	治疗后 3 个月	356	7
广泛型侵袭性牙周炎	治疗前	578	162
	治疗后 1 个月	516	84
	治疗后 3 个月	459	43
	治疗后 6 个月	402	9

前后探诊深度与临床附着丧失结果比较见表4

比较,发现改善情况较为明显,差异均有统计学意义(P 均<0.05)。可见探诊深度与临床附着丧失在治疗后得到了明显改善,中切牙和第一恒磨牙的各项指标均得到了改善,在进一步维护中,可以看出治疗后第一恒磨牙临床附着丧失的恢复情况较好,这主要是因为第一恒磨牙的解剖形态较为复杂,所以在基础治疗后的改善情况与之前相比更加明显^[12]。由此可见,牙周基础治疗侵袭性牙周炎患者的效果明显,其中广泛型患者治疗后的恢复时间比局限型长,所以,在局限型侵袭性牙周炎患者的治疗中,应该建立足够的耐心,与患者及时沟通、交流,以此促进患者早日康复。

综上所述,侵袭性牙周炎患者在牙周基础治疗后,使得患者的牙齿松动程度明显好转,控制炎症的效果良好,患者出血指数、临床附着丧失、探诊深度明显下降,尤其是出血指数下降较为明显,是一种有效的临床治疗方法。但是本次研究临床样本量不足,研究对比的指标较少,需要进一步深入研究,从而积累数据,指导临床实践操作。

参考文献

1 郭敏,张俊道,刘铭利,等. 不同类型侵袭性牙周炎患者牙

参考文献

- Lee JK, Delaney CP, Lipman JM. Current state of the art in laparoscopic colorectal surgery for cancer: Update on the multi-centric international trials[J]. Ann Surg Innov Res, 2012, 6(1): 5.
- Yeung JM, Maxwell-Armstrong C, Acheson AG. Colonic tattooing in laparoscopic surgery—making the mark? [J]. Colorectal Dis, 2009, 11(5): 527–530.
- Rockey DC, Paulson E, Niedzwiecki D, et al. Analysis of air contrast barium enema, computed tomographic colonography, and colonoscopy: prospective comparison[J]. Lancet, 2005, 365(9456): 305–311.
- Vignati P, Welch JP, Cohen JL. Endoscopic localization of colon cancers[J]. Surg Endosc, 1994, 8(9): 1085–1087.
- Ellis KK, Fennerty MB. Marking and identifying colon lesions. Tattoos, clips, and radiology in imaging the colon[J]. Gastrointest Endosc Clin N Am, 1997, 7(3): 401–411.
- Nizam R, Siddiqi N, Landas SK, et al. Colonic tattooing with India ink: benefits, risks, and alternatives [J]. Am J Gastroenterol, 1996, 91(9): 1804–1808.
- Price N, Gottfried MR, Clary E, et al. Safety and efficacy of India ink and indocyanine green as colonic tattooing agents[J]. Gastrointest Endosc, 2000, 51(4 Pt 1): 438–442.
- Wang W, Wang R, Wang Y, et al. Preoperative colonic lesion localization with charcoal nanoparticle tattooing for laparoscopic colorectal surgery[J]. J Biomed Nanotechnol, 2013, 9(12): 2123–2125.
- Coman E, Brandt LJ, Brenner S, et al. Fat necrosis and inflammatory pseudotumor due to endoscopic tattooing of the colon with india ink[J]. Gastrointest Endosc, 1991, 37(1): 65–68.
- Gianom D, Hollinger A, Wirth HP. Intestinal perforation after preoperative colonic tattooing with India ink[J]. Swiss Surg, 2003, 9(6): 307–310.
- Botoman VA, Pietro M, Thirlby RC. Localization of colonic lesions with endoscopic tattoo[J]. Dis Colon Rectum, 1994, 37(8): 775–776.
- Yano H, Okada K, Monden T. Adhesion ileus caused by tattoo—marking: unusual complication after laparoscopic surgery for early colorectal cancer[J]. Dis Colon Rectum, 2003, 46(7): 987–987.
- Lee SH, Kim DY, Oh SY, et al. Preoperative localization of early colorectal cancer or a malignant polyp by using the patient's own blood[J]. Ann Coloproctol, 2014, 30(3): 115–117.

(收稿日期 2017-05-30)

(本文编辑 蔡华波)

(上接第400页)

- 周基础治疗分析与研究 [J]. 现代生物医学进展, 2013, 12(11): 2083–2086.
- 白君莉. 侵袭性牙周炎患者牙周基础治疗近期效果观察[J]. 临床和实验医学杂志, 2012, 2(12): 975–976.
- 张利辉, 陈小思, 吴满花. 侵袭性牙周炎患者牙周基础治疗分析与研究[J]. 海南医学院学报, 2013, 19(8): 1139–1141.
- 王海霞. 侵袭性牙周炎患者牙周基础治疗的临床疗效体会分析[J]. 中国医药指南, 2016, 14(19): 164–165.
- 王璐. 侵袭性牙周炎患者牙周基础治疗的疗效观察[J]. 西部医学, 2013, 25(11): 1636–1637.
- 路瑞芳, 冯向辉, 徐莉, 等. 牙周基础治疗对侵袭性牙周炎患者唾液和龈沟液中牙周致病菌的作用 [J]. 中华口腔医学杂志, 2012, 47(z1): 11–15.
- 释栋, 施捷, 陈波. 侵袭性牙周炎患者长期综合治疗一例[J]. 中华口腔医学杂志, 2015, 12(3): 157–160.
- 王志涛. 不同类型侵袭性牙周炎患者牙周基础治疗的临床疗效分析与研究[J]. 青岛医药卫生, 2013, 12(1): 47–48.
- 段敏. 不同类型侵袭性牙周炎患者牙周基础的临床研究[J]. 医学综述, 2013, 19(24): 4582–4584.
- 朱永兴. 侵袭性牙周炎患者牙周基础治疗的效果观察[J]. 中国民族民间医药杂志, 2013, 22(24): 99–99.
- 路瑞芳, 徐莉, 冯向辉, 等. 侵袭性牙周炎基础治疗中不同时机口服抗生素的短期疗效观察[J]. 中华口腔医学杂志, 2012, 47(11): 666–670.
- 许晓虎, 蒲响, 李道华. 基础治疗前后牙周炎患者血清及龈沟液中白介素-1 β 和肿瘤坏死因子- α 水平的变化研究[J]. 海南医学, 2013, 24(9): 1270–1272.

(收稿日期 2016-12-03)

(本文编辑 蔡华波)