

# 两种可摘局部义齿修复上前牙缺失效果的对比研究

王来杰<sup>1,2</sup>, 彭 辉<sup>1,2</sup>, 刘 梅<sup>1</sup>, 章 雯<sup>1,2</sup>

(<sup>1</sup>南京医科大学口腔医学研究所, 江苏 南京 210029; <sup>2</sup>南京医科大学附属口腔医院第四门诊部, 江苏 南京 210011)

**[摘要]** 目的:评价一种结合烤瓷冠的可摘局部义齿相比于传统可摘局部义齿修复上前牙缺失的临床效果。方法:40 例上前牙缺失患者分为 2 组,分别进行传统可摘局部义齿和结合烤瓷牙的改良可摘义齿修复,视觉模拟评分(VAS)量表法评价戴用半年后患者对义齿美观情况的满意程度,拍摄曲面断层片测量基牙牙槽骨吸收距离,*t* 检验检测两组间差异。结果:结合烤瓷冠的新型可摘局部义齿在患者满意度上显著优于传统可摘义齿,基牙牙槽骨吸收两组间无显著差异。结论:结合烤瓷冠的改良可摘局部义齿修复体用于修复上前牙缺失可以取得良好的临床效果。

**[关键词]** 可摘局部义齿; 烤瓷冠; 美观效果; 牙槽骨

**[中图分类号]** R783.3

**[文献标识码]** B

**[文章编号]** 1007-4368(2012)02-284-02

临床上,单个或多个上前牙缺失严重影响了患者的美观、发音和咀嚼等功能。随着人们对美的追求不断上升,前牙区修复体的美观问题受到患者和口腔医生的重点关注。目前,个别上前牙缺失常用的修复方法包括烤瓷固定桥、可摘局部义齿及种植义齿修复,其中烤瓷固定桥和种植义齿美观效果最好,但都存在对基牙或支持牙槽骨要求高、费用高昂等缺点,适应证较窄,部分患者不能接受或不足修复条件。可摘局部义齿适应范围广,虽然磨除牙体组织少,但多采用塑料人工牙,可选颜色较少,且存在易氧化变色、易磨损等缺点,长期修复美观效果受到影响。

针对这两种修复体的特点,本院将烤瓷冠代替塑料人工牙应用于可摘局部义齿修复,为改善上前牙缺失患者可摘义齿修复效果提供了一个全新的途径。本研究对戴用两种义齿后的患者满意度进行对比,并观察基牙牙槽骨吸收情况的变化,为此改良可摘局部义齿的临床推广提供理论依据。

## 1 对象与方法

### 1.1 对象

选择 2006~2010 年于本院就诊的 40 例上颌单切牙缺失的男性患者,平均年龄(41.0 ± 6.3)岁,缺牙间隙及咬合关系基本正常,基牙均为健康活髓或已进行完善的牙体牙髓治疗,牙周组织健康或经过牙周治疗后基牙松动< I 度,唇侧无明显骨突及倒凹。患者不愿接受固定烤瓷桥修复,或邻牙条件不足以满足固定修复的要求。40 例患者随机分为 2

组,分别取模制作传统可摘义齿(传统组)和改良可摘局部义齿(改良组)。

### 1.2 方法

#### 1.2.1 实验方法

对所选病例进行牙体预备,修整过锐的牙尖和过大的倒凹,获得足够的修复间隙。藻酸钠印模材料制取印模,超硬石膏灌注模型。根据石膏模型确定咬合关系,充填牙体及软组织倒凹。单臂卡环均放置于上颌第一前磨牙远中邻间隙。常规方法制作传统可摘局部义齿;在制作改良可摘局部义齿时,参照烤瓷冠制作程序,制作缺失牙基底冠和可摘局部义齿支架的蜡型,两者整体铸造,喷砂,基底冠烤瓷、上釉。将连接烤瓷冠的铸造支架固定于石膏模型上,制作基托蜡型,舌侧基托范围达缺牙两侧 2~3 个牙位区,唇侧蜡型达到缺隙两侧邻牙颈上部 1/3,蜡型充满邻间隙,根据缺牙情况适当扩大基托面积。常规装盒、去蜡、填塞塑料、热处理、开盒、打磨、抛光。

#### 1.2.2 评价修复前后美观效果

两组患者分别戴用传统可摘局部义齿和新型复合可摘义齿,半年后复诊。戴用义齿前和戴用半年后填写视觉模拟评分 (visual analogue scale, VAS) 量表,对美观效果和戴用舒适度进行自我评价。首先给每位患者 1 份 10 cm 长的 VAS 量表,其左边零点处标有“完全不满意”,右边终点处标有“非常满意”,然后让患者作答。测量零点处与患者标记处的距离,前后结果相减得出患者满意度评分<sup>[1-2]</sup>。

#### 1.2.3 测量修复半年后牙槽骨吸收距离

患者修复前及戴用义齿半年后均拍摄全口曲面断层片,测量基牙近远中牙槽嵴顶与釉牙骨质界间的距离,测量均由同一人完成并重复测量 3 次,取平均值,前后相减得出义齿戴用半年后基牙牙槽骨吸收距离<sup>[3]</sup>。

### 1.3 统计学方法

采用 SPSS13.0 软件,对计算出的患者满意度 VAS 评分及牙槽骨吸收距离进行独立样本 *t* 检验,检测两组间有无显著性差异。 $P < 0.05$  为差异有统计学意义。

## 2 结果

表 1 两组患者修复半年前后 VAS 评分及牙槽骨吸收对比

	改良组( <i>n</i> = 20)	传统组( <i>n</i> = 20)	<i>t</i> 值	<i>P</i> 值
VAS 评分(分)	7.21 ± 0.93	5.40 ± 1.01	5.902	0.000
牙槽骨吸收距离(mm)	0.29 ± 0.78	0.32 ± 0.09	1.159	0.254

( $\bar{x} \pm s$ )

## 3 讨论

上颌单切牙缺失严重影响患者的美观以及发音、进食等功能。随着牙科材料和技术的发展,修复体的美观性日益受到人们的关注。可摘局部义齿修复费用低廉,对基牙要求低,适应证范围广,是临床中最常用的修复方法之一。但由于传统可摘义齿使用成品塑料人工牙,其色泽与邻牙相比仍有较明显的差别,同时存在易磨损和变色的缺点,美观效果一般。本院的改良可摘局部义齿使用烤瓷冠代替塑料牙修复缺牙间隙,在色泽、形态上可做到与邻牙基本一致,且坚固耐用,不易磨损,色泽稳定,美观效果大为改善。

改良可摘义齿的烤瓷基底冠与支架同时铸造完成,其连接强度大大增强,对于一些咬合紧或咬合力量过大的患者,与传统可摘义齿相比,可以避免人工牙的脱落或折断,修复效果更佳。

可摘局部义齿修复后,缺失牙的咬合负担由缺牙区牙槽嵴和基牙共同承担,修复体的重量变化也可能对基牙牙周组织产生影响。本实验采用了测量基牙牙槽骨高度的方法对比两种义齿修复前后对牙周组织的影响。拍摄全口曲面断层片,由于投照条件恒定,可用于同一研究个体修复前后的比较<sup>[3-4]</sup>。在义齿使用过程中,基牙除了承担一部分咬合力外,来自唇、颊、舌侧的力量以及义齿自身的重量都会对其产生扭力。口腔内的组织对义齿有一个适应调整

### 2.1 戴牙后效果观察

实验期间,所有义齿的基托与基牙之间密合,无翘动,固位及功能良好。部分传统可摘局部义齿人工牙出现了磨损,色泽与初戴义齿相比稍暗淡。改良可摘义齿的烤瓷牙色泽、形态稳定,未出现损坏及崩瓷情况,与初戴义齿相比无明显变化。

### 2.2 统计分析结果

患者戴用改良可摘局部义齿后的平均 VAS 评分为 7.21 分,显著优于传统可摘义齿的平均评分 5.40 分( $P = 0.000$ ,表 1)。患者在戴用两种义齿期间基牙牙槽骨均有不同程度的吸收,但两组间无统计学差异( $P = 0.254$ )。

的过程,基牙牙周组织也会发生相应的改建。设计不佳的不良修复体会引起基牙牙周组织的过度吸收。本实验结果发现,患者在戴用改良可摘局部义齿半年后,其牙槽骨吸收距离与戴用传统可摘义齿者相比无显著性差异,但不能确定戴用两种义齿对牙槽骨的影响相同,还需要进一步研究。如果缺失牙数增多,使用多颗烤瓷冠会增加修复体重量,提高基牙负担,可能会对基牙牙槽骨造成不利影响,所以推荐用于单颗上颌切牙缺失的修复。

综上所述,结合烤瓷冠的改良可摘局部义齿可以显著提高个别上切牙缺失患者的修复满意度,且对基牙牙槽骨的影响与传统可摘义齿相比差异无统计学意义,可以在临床中推广应用。

### [参考文献]

- [1] 沃昊钟萍,程祥荣.前牙种植修复体美观效果的影响因素和评价方法 [J]. 国际口腔医学杂志,2009,36(4): 482-484
- [2] Stubbs DF. Visual analogue scales [J]. Br J Clin Pharmacol,1979,7(1):124
- [3] 王威,刘郁,王邦康.成年牙周病患者矫治前后牙槽骨高度变化的研究 [J]. 北京口腔医学,2007,15(2): 106-108
- [4] Sugeran PB,Savage NW,Walsh LJ,et al. The pathogenesis of oral lichen planus [J]. Crit Rev Oral Biol Med, 2002,13(4):350-365

[收稿日期] 2011-04-10