

DOI: 10.3969/j.issn.1004-4949.2025.07.034

瓷贴面在口腔美容修复中的应用及对牙龈健康水平的影响

焦学成

(北京市朝阳区小红门社区卫生服务中心口腔科, 北京 100023)

[摘要]目的 分析口腔美容修复中瓷贴面的应用效果及对牙龈健康水平的影响。方法 选取北京市朝阳区小红门社区卫生服务中心2023年3月-2024年5月收治的59例口腔美容修复患者为研究对象, 采取随机数字表法分为对照组(29例)和观察组(30例)。对照组采用全瓷冠牙体修复, 观察组采用瓷贴面牙体修复, 比较两组修复效果、牙龈健康水平、并发症发生情况及满意度。结果 观察组修复后1、3、6个月USPHS评分低于对照组, 差异有统计学意义($P<0.05$); 观察组修复后6个月BI、PD及AL低于对照组, 差异有统计学意义($P<0.05$); 观察组并发症发生率(3.33%)低于对照组(20.69%), 差异有统计学意义($P<0.05$); 观察组满意度(96.67%)高于对照组(72.41%), 差异有统计学意义($P<0.05$)。结论 口腔美容修复中应用瓷贴面修复效果较好, 有利于保障患者牙龈健康, 减少并发症发生几率, 提高患者满意度。

[关键词] 口腔美容修复; 瓷贴面; 牙龈健康水平

[中图分类号] R783

[文献标识码] A

[文章编号] 1004-4949(2025)07-0136-04

Application of Porcelain Veneer in Oral Aesthetic Restoration and its Effect on Gingival Health Level

JIAO Xuecheng

(Department of Stomatology, Chaoyang District Xiaohongmen Community Health Service Center, Beijing 100023, China)

[Abstract]Objective To analyze the application effect of porcelain veneer in oral aesthetic restoration and its effect on gingival health level. **Methods** A total of 59 patients who underwent oral aesthetic restoration and were admitted to Chaoyang District Xiaohongmen Community Health Service Center from March 2023 to May 2024 were selected as the research subjects. According to the random number table method, they were divided into the control group (29 patients) and the observation group (30 patients). The control group received all-ceramic crown restoration, and the observation group received porcelain veneer restoration. The restoration effect, gingival health level, complications and satisfaction were compared between the two groups. **Results** At 1, 3 and 6 months after restoration, the USPHS scores in the observation group were lower than those in the control group, and the differences were statistically significant ($P<0.05$). At 6 months after restoration, the BI, PD and AL in the observation group were lower than those in the control group, and the differences were statistically significant ($P<0.05$). The incidence of complications in the observation group (3.33%) was lower than that in the control group (20.69%), and the difference was statistically significant ($P<0.05$). The satisfaction rate in the observation group (96.67%) was higher than that in the control group (72.41%), and the difference was statistically significant ($P<0.05$). **Conclusion** The restoration effect of porcelain veneer in oral aesthetic restoration is good, which is beneficial to ensuring the gingival health of patients, reducing the incidence of complications, and improving the patient satisfaction.

[Key words] Oral aesthetic restoration; Porcelain veneer; Gingival health level

口腔美容修复(oral aesthetic restoration)是用于处理牙列缺损等口腔问题的常用方案, 可改

善牙齿及整个口腔的美观性, 提升牙齿咬合能力。现阶段, 该项技术不仅仅用于治疗牙齿缺损

类疾病,也可用于牙齿美白治疗^[1]。口腔美容修复一般是利用人工材料修补缺损的牙齿,如瓷贴面、嵌体修复或是全瓷冠等,有助于恢复牙齿的完整性、美观性及功能,提高患者的生活质量。不同修复材料和方案修复效果等有所不同。全瓷冠修复是一种覆盖整个牙冠表面的修复体,能够最大限度恢复牙齿形状、大小等,提升牙齿美观性及改善牙齿功能,但操作时需要深度打磨原有牙齿,对牙体组织损伤较大,存在一定的应用局限性^[2, 3]。瓷贴面是一种粘贴在牙齿表面的薄陶瓷片,可改善牙齿外观和功能,并且可最大限度保留原生牙齿、牙体组织^[4, 5]。目前临床对于这两种方式的选择尚缺乏有效的标准和应用指导。本研究旨在分析口腔美容修复中瓷贴面的应用效果及对牙龈健康水平的影响,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取北京市朝阳区小红门社区卫生服务中心2023年3月-2024年5月收治的59例口腔美容修复患者为研究对象,采取随机数字表法分为对照组(29例)和观察组(30例)。对照组男14例,女15例;年龄20~74岁,平均年龄(46.23±1.83)岁;修复牙齿颗数4~11颗,平均修复牙齿颗数(7.62±2.11)颗。观察组男15例,女15例;年龄21~74岁,平均年龄(46.19±1.93)岁;修复牙齿颗数4~12颗,平均修复牙齿颗数(7.71±2.71)颗。两组性别、年龄及修复牙齿颗数比较,差异无统计学意义($P>0.05$),研究可比。本研究患者均知情同意并签署知情同意书。

1.2 纳入与排除标准 纳入标准:牙体明显缺损或牙齿缝隙较大,符合口腔美容修复适应证;首次进行修复治疗;年龄≥18岁。排除标准:患有基础性疾病,且疾病可控性差者;凝血障碍患者;合并根尖周炎等口腔疾病者;精神障碍患者;中途失联患者。

1.3 方法

1.3.1 对照组 采用全瓷冠牙体修复:自然光环境下拍摄牙齿,进行比色,行牙槽神经局麻,适当磨除牙体,牙体唇面磨除1.5~1.8 mm,直角肩台龈下约0.5~0.5 mm,预备体线角需为圆钝角,聚合度以2°~5°为宜,舌面预备量大约为0.8~1.5 mm。

提前制备全瓷冠,厚度以0.5~1.0 mm为宜,内冠选择金属材料。患牙表面进行酸蚀处理并彻底冲洗、干燥,而后进行试戴、调整,若无不适,则进行调磨和抛光处理。最后烘干,以粘接剂进行固定。

1.3.2 观察组 采用瓷贴面牙体修复:常规拍摄及比色,行牙槽神经进行局麻,磨除一部分牙体,唇面磨除量以0.5~0.8 mm为宜,唇面颈缘制备,形成0.3 mm大小浅凹,殆面预备位置的选择需确保上、下切牙为包绕型或开窗型状态。瓷贴面提前预备,厚度以0.5~1.0 mm为宜。患牙表面进行酸蚀处理,清洁并干燥,试戴,若无不适,则调磨、抛光、烘干粘贴面,光照固化粘接剂粘贴固定。

1.4 观察指标

1.4.1 评估两组修复效果 于修复即刻、修复后1、3、6个月以美国公共健康协会(United States Public Health Service, USPHS)量表评估,共7个维度,总分7~21分,分数越高说明修复效果越好。

1.4.2 评估两组牙龈健康水平 于修复即刻及修复后6个月评估,包括牙龈健康经牙龈出血指数(bleeding index, BI)、附着丧失(attachment loss, AL)及牙周袋深度(periodontal pocket depth, PD),其中BI评分0~3分,分数越高表示出血程度越高。AL测定方法:将牙周探针插入龈沟,沿牙面探查,记录袋底和釉牙骨质界距离,即AL。PD测定方法:探针插入后缓慢探查至感觉到达袋底,记录与牙龈边缘齐平位置的刻度。

1.4.3 记录两组并发症发生情况 记录牙龈炎、牙齿过敏、松动等并发症发生情况。

1.4.4 调查两组满意度 修复后6个月使用自拟满意度量表调查,分为3个级别,总分100分,90~100分、60~90分、<60分分别为很满意、满意、不满意。满意度=(很满意+满意)/总例数×100%。

1.5 统计学方法 采用SPSS 26.0统计学软件进行数据分析,计数资料以 $[n(\%)]$ 表示,行 χ^2 检验;计量资料以 $(\bar{x}\pm s)$ 表示,行 t 检验; $P<0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组修复效果比较 观察组修复后1、3、



6个月USPHS评分低于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表1。

2.2 两组牙龈健康水平比较 观察组修复后6个月BI、PD及AL低于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表2。

2.3 两组并发症发生情况比较 观察组并发症发生率低于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表3。

2.4 两组满意度比较 观察组满意度高于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表4。

表1 两组修复效果比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	n	修复即刻	修复后1个月	修复后3个月	修复后6个月
观察组	30	20.56 ± 0.34	20.34 ± 0.45*	19.82 ± 0.35*	18.89 ± 0.35*
对照组	29	20.54 ± 0.33	20.01 ± 0.33*	18.31 ± 0.45*	17.72 ± 0.37*
t		0.231	3.203	14.415	12.481
P		0.818	0.002	0.000	0.000

注: 与修复即刻比较, * $P < 0.05$ 。

表2 两组牙龈健康水平比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	n	BI (分)		PD (mm)		AL (mm)	
		修复即刻	修复后6个月	修复即刻	修复后6个月	修复即刻	修复后6个月
观察组	30	1.82 ± 0.15	1.88 ± 0.15	2.34 ± 0.24	2.38 ± 0.24	1.72 ± 0.11	1.71 ± 0.16
对照组	29	1.83 ± 0.17	2.02 ± 0.17	2.33 ± 0.29	2.56 ± 0.21	1.73 ± 0.17	1.94 ± 0.26
t		0.240	3.357	0.145	3.062	0.269	4.108
P		0.811	0.001	0.886	0.003	0.789	0.000

表3 两组并发症发生情况比较 [n (%)]

组别	n	牙龈炎	牙齿过敏	松动	发生率
观察组	30	0	0	1 (3.33)	1 (3.33)*
对照组	29	2 (6.90)	2 (6.90)	2 (6.90)	6 (20.69)

注: *与对照组比较, $\chi^2=4.248, P=0.039$ 。

表4 两组满意度比较 [n (%)]

组别	n	很满意	满意	不满意	满意度
观察组	30	24 (80.00)	5 (16.67)	1 (3.33)	29 (96.67)*
对照组	29	15 (51.72)	6 (20.69)	8 (27.59)	21 (72.41)

注: *与对照组比较, $\chi^2=6.709, P=0.010$ 。

3 讨论

近几年, 人们对口腔健康的关注度逐渐升高, 接受牙齿美容修复治疗的人群越来越多。目前, 我国牙齿缺损的发病率为24%~53%, 作为一种常见的口腔疾病, 其对患者口腔健康及生活的影响极大, 发生后需及时进行治疗^[6]。目前, 临床治疗该病主要采取去除病变组织联合人工材料修复, 可以帮助牙齿恢复原有形态, 并提升其功

能^[7]。临床可供选择的修复材料和方案较多, 传统方案如铸造金属桩修复, 新型修复方案如全瓷冠修复、瓷贴面修复、光固化复合树脂修复等。不同的修复方案适用于不同的症状, 其优缺点也各有差异^[8]。在选择修复方案时, 应当兼顾美观性、功能性及经济性、耐久性。

本研究结果显示, 观察组修复后1、3、6个月USPHS评分低于对照组, 差异有统计学意义

($P < 0.05$)，提示瓷贴面修复效果更好，但两组随着使用周期的延长，修复效果都逐渐受损。分析原因在于，全瓷冠以瓷材料制成，修复时覆盖了牙齿冠部，美观性好，硬度高，可恢复牙齿排列结构，但操作时需要去除的牙体组织较多，对原有牙齿损伤较大，削弱了牙齿结构的稳定性，后续的使用中可能会有松动、牙龈出血等问题^[9]；而瓷贴面唇面磨除量仅为0.5~0.8 mm，最大限度地保留了原有牙齿的完整性，减少了对牙齿的不良刺激，故修复效果更好^[10]。

本研究结果还显示，观察组修复后6个月BI、PD及AL低于对照组，差异有统计学意义($P < 0.05$)，证实瓷贴面更加有利于保障患者牙龈健康，其原因不仅与牙齿磨除量相关，还可能在于全瓷冠硬度较高，使用过程中对原有牙齿的磨损较为严重，故更容易刺激牙龈，影响牙龈健康^[11-13]。另外，瓷贴面与原有牙齿组织之间紧密贴合，使用过程中保持了高度的整体性，不易出现缝隙，减少了牙齿残留对牙龈的影响，也能够有效保证牙龈健康水平。本研究结果中观察组并发症发生率低于对照组，满意度高于对照组($P < 0.05$)，进一步体现了瓷贴面的应用优势。分析原因在于，瓷贴面对牙体组织损伤小，因此不易刺激牙龈组织，故不易出现牙齿敏感等情况，并且因最大限度保留了牙齿的完整性，稳定性更好，不易出现松动情况，减少相关并发症的发生，进而有助于提高患者满意度^[14-15]。

综上所述，口腔美容修复中应用瓷贴面修复效果较好，有利于保障患者牙龈健康，减少并发症发生几率，提高患者满意度。

[参考文献]

- [1]李杰森,黄强,胡小艳.瓷贴面口腔美容修复方案对牙齿修复治疗患者牙周健康的影响[J].中国医疗美容,2024,14(12):80-83.
- [2]孙丹丹,石飒飒,吴雪,等.CAD/CAM全瓷贴面修复体对活髓前牙的美学修复效果及牙龈牙周的影响[J].中国美容医学,2023,32(6):166-170.
- [3]聂玲.全瓷贴面技术修复上前牙间隙的美学效果及对牙周健康指数的影响[J].医学美容,2024,33(21):21-24.
- [4]万志刚,代汪,毛敏.间接法Geramage聚合瓷贴面与直接法光固化树脂在活髓前牙美容修复中的疗效对比[J].中国美容医学,2024,33(1):153-156.
- [5]宋春平,丛景科,王明臻.应用瓷贴面修复连续下前牙黑三角的2年临床疗效观察[J].口腔颌面修复学杂志,2023,24(3):180-185.
- [6]刘伟,文爱杰,于德鹏.牙周病患者前牙散在间隙微正畸后瓷贴面修复临床观察[J].实用口腔医学杂志,2020,36(2):391-393.
- [7]汪青凤,郭世梁,吴颖,等.全瓷贴面技术用于前牙美容修复中的效果及对牙体形态、牙周健康指标的影响[J].口腔材料器械杂志,2024,33(4):221-226.
- [8]吴宁宇,李静,闫玉娟.树脂填充后全瓷贴面修复对上前牙缺损修复的有效性和美观性观察[J].口腔颌面修复学杂志,2023,24(2):122-126.
- [9]邓小林,袁爽,朱丹婷,等.瓷贴面修复发育性前牙间隙的红白美学效果评价[J].上海口腔医学,2023,32(3):276-279.
- [10]孟可婧,王璐,闫卓群,等.超薄玻璃陶瓷贴面的光学性能及光照方案对树脂水门汀固化程度的影响[J].实用口腔医学杂志,2023,39(4):456-462.
- [11]谢慧心,张云,张桂荣.数字化微笑设计与美学预评估临时修复技术在前牙瓷贴面修复中的应用效果研究[J].中国实用口腔科杂志,2024,17(5):542-549.
- [12]殷琦,杨云夫,郎凯,等.即刻牙本质封闭技术对瓷贴面修复牙体预备后牙本质大量暴露的治疗效果研究[J].中国实用口腔科杂志,2023,16(3):326-332.
- [13]许峻晖,罗耀鹏.对比超薄瓷贴面与传统瓷贴面对前牙修复成功率美容效果及满意度的影响[J].基层医学论坛,2024,28(33):8-11,15.
- [14]端木青雨,赵郑莉.固定矫治技术联合铸瓷贴面对口腔美容修复患者牙周状况及美容效果的影响[J].中国医疗美容,2023,13(10):74-77.
- [15]张宏颖,李靖桓.二矽酸锂全瓷贴面的厚度对牙齿颜色的影响[J].北京口腔医学,2023,31(3):205-207.

收稿日期: 2025-3-10 编辑: 刘雯