

DOI: 10.3969/j.issn.1004-4949.2025.08.032

固定义齿修复与活动义齿修复对牙列缺损患者口腔功能 及治疗满意度的影响比较

赵文亮

(北京市大兴区采育镇中心卫生院, 北京 102606)

[摘要]目的 比较牙列缺损患者予以固定义齿修复与活动义齿修复治疗的效果。方法 选取2023年2月-2024年7月北京市大兴区采育镇中心卫生院收治的40例牙列缺损患者为研究对象, 采用随机数字表法分为对照组和研究组, 各20例。对照组予以常规固定义齿修复, 研究组予以活动义齿修复, 比较两组治疗效果、口腔功能、牙周指数及治疗满意度。结果 研究组治疗总有效率为95.00%, 高于对照组的70.00% ($P<0.05$); 研究组治疗后咀嚼功能、语言功能评分均高于对照组 ($P<0.05$); 研究组SBI、牙龈指数、菌斑指数、牙齿松动度、牙周袋深度均低于对照组 ($P<0.05$); 研究组满意度为95.00%, 高于对照组的65.00% ($P<0.05$)。结论 采用活动义齿修复牙列缺损效果较佳, 可以提高患者咀嚼、语言功能, 改善其牙周状况, 提高患者满意度。

[关键词] 固定义齿修复; 活动义齿修复; 牙列缺损; 咀嚼功能

[中图分类号] R783

[文献标识码] A

[文章编号] 1004-4949 (2025) 08-0126-04

Comparison of the Effects of Fixed Denture Restoration and Removable Denture Restoration on Oral Function and Treatment Satisfaction in Patients with Dentition Defect

ZHAO Wenliang

(Daxing District Caiyu Town Central Health Center, Beijing 102606, China)

[Abstract]Objective To compare the effects of fixed denture restoration and removable denture restoration treatment for patients with dentition defect. **Methods** A total of 40 patients with dentition defect admitted to Daxing District Caiyu Town Central Health Center from February 2023 to July 2024 were selected as the research subjects. According to the random number table method, they were divided into the control group and the study group, with 20 patients in each group. The control group received routine fixed denture restoration, and the study group received removable denture restoration. The treatment effect, oral function, periodontal index and treatment satisfaction were compared between the two groups. **Results** The total effective rate of treatment in the study group was 95.00%, which was higher than 70.00% in the control group ($P<0.05$). After treatment, the scores of masticatory function and language function in the study group were higher than those in the control group ($P<0.05$). The SBI, gingival index, plaque index, tooth mobility and periodontal pocket depth in the study group were all lower than those in the control group ($P<0.05$). The satisfaction rate in the study group was 95.00%, which was higher than 65.00% in the control group ($P<0.05$). **Conclusion** The application of removable denture restoration for dentition defect has a better effect. It can improve the masticatory and language functions of patients, improve their periodontal condition, and increase the satisfaction.

[Key words] Fixed denture restoration; Removable denture restoration; Dentition defect; Masticatory function

牙列缺损 (dentition defect) 是口腔常见的疾病之一, 会影响患者咀嚼功能和面部美观, 也会对发音造成障碍, 导致口齿不清^[1]。随着人们

生活水平的提高和口腔健康意识的增强, 对于牙列缺损的有效治疗需求日益增加, 目前口腔修复治疗是解决牙列缺损的主要方法, 其中固定义齿

修复和活动义齿修复是两种常用修复方式。固定义齿修复具有美观、舒适、咀嚼效率高等优点,患者佩戴后不适感轻微,对发音的影响也较小;然而,固定义齿修复需要磨除一定量的基牙组织,对基牙的健康状况要求较高,且一旦修复后出现问题,修改和调整相对困难^[2]。活动义齿修复则具有可摘戴、便于清洁、对基牙损伤小等特点,适用于多种类型的牙列缺损情况;但活动义齿的稳定性和咀嚼效率相对较低,初戴时患者可能会有一定的异物感,需要一段时间适应^[3]。鉴于两种修复方式各有优缺点,本研究旨在比较固定义齿修复和活动义齿修复在牙列缺损治疗中对患者口腔功能及治疗满意度的影响,为临床选择更合适的修复方案提供参考依据,以期提高牙列缺损的治疗效果和患者的生活质量,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取北京市大兴区采育镇中心卫生院2023年2月-2024年7月收治的40例牙列缺损患者为研究对象,采用随机数字表法分为对照组和研究组,各20例。对照组男11例,女9例;年龄25~65岁,平均年龄 (45.23 ± 3.12) 岁;牙列缺损原因:龋齿12例,牙周病5例,外伤3例。研究组男10例,女10例;年龄23~68岁,平均年龄 (44.98 ± 3.09) 岁;牙列缺损原因:龋齿10例,牙周病6例,外伤4例。两组性别、年龄及牙列缺损原因比较,差异无统计学意义($P > 0.05$),研究可比。本研究患者均了解本研究目的并签署知情同意书。

1.2 纳入与排除标准 纳入标准:确诊为牙列缺损患者;无严重系统性疾病;口腔卫生状况良好。排除标准:患有严重全身性疾病无法耐受治疗者;口腔局部存在严重感染未得到控制者;有精神疾病或认知功能障碍者。

1.3 方法

1.3.1 对照组 予以常规固定义齿修复:①口腔检查与评估:对患者进行全面的口腔检查,包括口腔卫生状况、余留牙健康情况、咬合关系等,拍摄口腔X光片,了解牙根、牙槽骨等情况,为后续修复方案制定提供依据;②基牙预备:根据患者牙列缺损情况和修复设计,对基牙进行适当磨除,提供足够的空间容纳固定义齿;磨除过程中需严格掌握磨除量和形态,确保基牙的牙髓活力

和固位力;③取模与模型制作:使用合适的印模材料为患者制取精确口腔印模,然后灌注石膏模型,在模型上进行义齿的设计和制作,确保义齿形态、咬合关系等与患者口腔实际情况相符;④义齿试戴与调整:将制作好的固定义齿戴入患者口腔,检查义齿的就位情况、边缘密合度、咬合关系等,如有不适适当调整和修改,直至患者感觉舒适、咬合正常;⑤义齿粘接:义齿试戴合适后使用专用的粘接材料将固定义齿牢固地粘接在基牙上,粘接过程中需注意清洁基牙表面,确保粘接效果。

1.3.2 研究组 予以活动义齿修复:①口腔检查与设计:同样对患者进行详细口腔检查,评估余留牙健康状况、牙槽嵴形态和高度等;根据患者口腔条件和需求,设计个性化活动义齿修复方案,包括义齿类型、基托范围、卡环设计等;②取模与模型制作:采用藻酸盐印模材料或硅橡胶印模材料制取患者口腔精确印模,灌注石膏模型;在模型上进行义齿的排牙和蜡型制作,确定义齿颜色、大小和排列方式;③义齿试戴与修改:将制作好的活动义齿蜡型戴入患者口腔,检查义齿的边缘伸展、基托贴合度、咬合关系等;结合患者反馈意见对义齿进行必要的修改和调整,确保患者佩戴舒适;④义齿完成与佩戴指导:将修改好的义齿进行最终的打磨和抛光处理,向患者详细讲解活动义齿的佩戴方法、清洁方式和注意事项,指导患者正确佩戴和使用义齿,告知患者定期复诊,以便及时发现和处理可能出现的问题。

1.4 观察指标

1.4.1 评估两组治疗效果 根据患者治疗后牙列缺损的恢复情况进行评估,治愈:牙列缺损完全恢复,咀嚼、语言功能等完全正常;有效:牙列缺损明显改善,咀嚼、语言功能有较大提高;无效:牙列缺损无明显改善或加重。总有效率=(治愈+有效)/总例数 $\times 100\%$ 。

1.4.2 评估两组口腔功能 包括咀嚼功能与语言功能。咀嚼功能采用自拟咀嚼功能评估量表,总分0~100分,分数越高表示患者咀嚼功能越好。语言功能根据语音清晰度测试进行评分,总分0~100分,分数越高表示患者语言功能越好。

1.4.3 评估两组牙周指数 包括龈沟出血指数(SBI)、牙龈指数、菌斑指数、牙齿松动度、牙周袋深度。SBI: 0~3分为正常,3分以上表示

龈沟出血情况较严重。牙龈指数: 0分为健康; 1分为轻微炎症, 牙龈颜色改变、水肿轻, 探诊无出血; 2分为中等, 牙龈红色、水肿、探诊出血较少; 3分为炎症严重, 牙龈红、出血。菌斑指数: 无菌斑为0分; 表面无菌斑, 探针菌斑为1分; 牙龈边缘可见中量菌斑为2分; 牙龈边缘、龈沟较多菌斑及范围大的软垢为3分。牙齿松动度: 采用镊子摇动牙体检查, I度松动为内外有低于1 mm动度; II度为内外有1~2 mm动度; III度为内外有>2 mm且左右、上下的动度。牙周袋深度使用探针尖端紧贴牙面, 与牙轴平行插入牙周袋, 记录深度。

1.4.4调查两组满意度 采用自制患者满意度调查问卷, 总分0~100分, 包括非常满意(80~100分)、满意(60~79分)和不满意(<60分)。满意度=(非常满意+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 两组治疗效果比较 研究组治疗总有效率高于对照组($P < 0.05$), 见表1。

2.2 两组口腔功能比较 研究组治疗后咀嚼功能、语言功能评分高于对照组($P < 0.05$), 见表2。

2.3 两组牙周指数比较 研究组SBI、牙龈指数、菌斑指数、牙齿松动度、牙周袋深度低于对照组($P < 0.05$), 见表3。

2.4 两组满意度比较 对照组非常满意7例, 满意6例, 不满意7例; 研究组非常满意12例, 满意7例, 不满意1例。研究组满意度为95.00%(19/20), 高于对照组的65.00%(13/20)($\chi^2=5.625, P=0.018$)。

表1 两组治疗效果比较 [n(%)]

组别	n	治愈	有效	无效	总有效率
研究组	20	13 (65.00)	6 (30.00)	1 (5.00)	19 (95.00)*
对照组	20	6 (30.00)	8 (40.00)	6 (30.00)	14 (70.00)

注: * 与对照组比较, $\chi^2=4.329, P=0.037$ 。

表2 两组口腔功能比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	n	咀嚼功能评分		语言功能评分	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
研究组	20	50.14 ± 3.21	75.32 ± 4.58	55.13 ± 3.54	78.20 ± 4.86
对照组	20	50.08 ± 3.19	60.21 ± 4.13	55.09 ± 3.48	62.33 ± 4.09
t		0.059	10.957	0.036	11.173
P		0.953	0.000	0.971	0.000

表3 两组牙周指数比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	n	SBI (分)	牙龈指数 (分)	菌斑指数 (分)	牙齿松动度 (mm)	牙周袋深度 (mm)
研究组	20	0.54 ± 0.20	1.13 ± 0.56	1.11 ± 0.51	0.69 ± 0.23	1.03 ± 0.27
对照组	20	1.24 ± 0.32	1.86 ± 0.50	2.19 ± 0.41	1.56 ± 0.21	2.01 ± 0.51
t		8.295	4.348	7.381	12.492	10.041
P		0.000	0.000	0.000	0.000	0.000

3 讨论

牙列缺损引发原因包括龋齿、牙周病、外伤等, 如不及时进行有效治疗, 会引起一系列的口腔问题^[4]。传统简单补牙等方法可能无法完

全恢复牙列的正常功能^[5]。口腔修复可更好地模拟天然牙齿的形态和功能, 具有美观、耐用等优点, 在稳定性和咀嚼功能恢复方面也表现出色。

本研究结果显示, 研究组治疗总有效率高于

对照组 ($P<0.05$), 可能是因为活动义齿修复能够更好地适应患者口腔生理变化和功能需求。活动义齿可以根据患者牙槽嵴形态和余留牙情况进行个性化设计和调整, 更好地分散咬合力, 减少对基牙和牙槽骨的损伤。而固定义齿修复虽然在美观和稳定性方面有一定优势, 但由于其固定的结构特点, 对基牙的要求较高, 如果基牙条件不佳或后期出现问题, 可能会影响整体修复效果。研究组治疗后咀嚼功能、语言功能评分均高于对照组 ($P<0.05$), 可能是因为活动义齿的基托可以与牙槽嵴黏膜紧密贴合, 增加了义齿的稳定性和固位力, 使患者在咀嚼时能够更有效地发挥咀嚼肌的力量, 提高咀嚼效率^[6-8]。虽然固定义齿咀嚼效率也较高, 但由于其固定的结构, 在某些情况下可能无法完全适应患者的咀嚼习惯和口腔运动变化。语言功能方面, 活动义齿体积相对较小, 对口腔软组织的刺激较小, 患者佩戴后更容易适应, 对发音的影响也相对较小^[9-11]。而固定义齿在修复过程中可能需要磨除较多的基牙组织, 改变了牙齿的原有形态和位置, 可能会对患者的发音产生一定的影响, 需要一定的时间来适应和调整。研究组满意度高于对照组 ($P<0.05$), 主要与活动义齿的可摘戴特点有关。患者可以根据自己的需求和舒适度随时摘戴义齿, 便于清洁和维护口腔卫生, 减少了口腔异味和不适感; 并且活动义齿在出现问题时可以及时进行调整和修改, 能够更好地满足患者的个性化需求, 进而促进提高患者满意度。研究组SBI、牙龈指数、菌斑指数、牙齿松动度、牙周袋深度均低于对照组 ($P<0.05$), 表明活动义齿修复对患者的牙周组织影响较小。活动义齿可以通过定期摘戴进行清洁, 有效地去除义齿表面和基牙周围的菌斑和食物残渣, 减少了牙周炎等疾病的发生风险; 但固定义齿由于其固定的结构, 清洁相对困难, 容易导致菌斑积聚, 增加了牙周组织的负担^[12-15]。本研究样本量相对较小, 可能会影响研究结果的普遍性和准确性; 研究观察的时间较短, 对于两种修复方式的长期效果还需要进一步的研究和随访。临床实践中, 医生应根据患者牙列缺损的类型、基牙的健康状况、患者的年龄和经济状况等, 综合考虑选择合适的修复方式, 以达到最佳的治疗效果。

综上所述, 活动义齿修复在牙列缺损治疗中具有较好的效果, 能够提高患者口腔功能, 改善牙周状况, 提升治疗满意度。

[参考文献]

- [1]常静.口腔种植牙修复牙列缺损的效果观察及不良反应发生率分析[J].山西医药杂志,2024,53(12):921-924.
- [2]郭莉莉.无托槽隐形矫治联合口腔修复对安氏Ⅲ类错殆畸形伴牙列缺损患者修复效果及咀嚼功能的影响[J].中国美容医学,2024,33(11):148-152.
- [3]张雨洋,李欢欢.口腔种植修复治疗牙列缺损的疗效及对咀嚼功能的影响分析[J].深圳中西医结合杂志,2022,32(19):113-116.
- [4]徐晓明,刘月华.11 675例口腔修复患者临床回顾分析[J].上海口腔医学,2019,28(3):301-306.
- [5]苏勇,章攀,陈志烁.口腔种植修复和常规修复在牙列缺损治疗中的有效性分析[J].中国卫生标准管理,2023,14(12):117-120.
- [6]尤琦.采用口腔健康相关生活质量量表口腔健康影响程度量表分析不同功能牙列对口腔修复后生活质量影响[J].山西医药杂志,2021,50(1):83-85.
- [7]陆胜男,石慧,缪婧,等.修复前正畸对老年牙列缺损病人口腔健康相关生活质量的影响[J].实用老年医学,2021,35(12):1277-1280.
- [8]孙胜杰.口腔种植修复治疗牙列缺失的效果及对患者咀嚼功能的影响[J].中国药物与临床,2021,21(3):425-427.
- [9]任璐,经海永,高健文.活动义齿修复对牙周病伴牙列缺损患者牙龈出血指数及牙齿松动度的影响[J].医药论坛杂志,2021,42(22):99-102.
- [10]王帅,任雪芬.口腔种植修复治疗牙列缺损患者的近远期疗效观察[J].中国医药导刊,2023,25(7):762-766.
- [11]潘彩霞.口腔种植修复对牙列缺损患者的治疗效果分析[J].实用中西医结合临床,2021,21(23):107-108.
- [12]孙亮.预成纤维桩口腔修复效果及对咀嚼效率与口腔咬合的影响[J].医学理论与实践,2022,35(12):2076-2078.
- [13]王振宇,宋小顺,李学智,等.固定-活动义齿修复中青年牙周病伴牙列缺损疗效分析[J].中国美容医学,2024,33(11):161-164.
- [14]张强.牙列缺损患者的固定和活动义齿修复的临床疗效对比分析[J].中国卫生标准管理,2017,8(15):56-57.
- [15]聂淑娟,许美琴,邱兵.活动义齿与固定义齿修复牙列缺损的效果及对咀嚼功能的影响[J].吉林医学,2023,44(11):3082-3084.

收稿日期: 2025-2-11 编辑: 刘雯