

微创增隙拔除法在下颌水平埋伏阻生智齿中应用效果

The Effect of Minimally Invasive Gapping Extraction on Mandibular Horizontal Impacted Wisdom Teeth

盘小梅 何国春 梁宇文 李晓华 陈日新

Xiaomei Pan Guochun He Yuwen Liang Xiaohua Li Rixin Chen

东莞市南城医院 中国·广东 东莞 523000

Nancheng Hospital of Dongguan City, Dongguan, Guangdong, 523000, China

摘要: **目的:** 分析微创增隙拔除法在下颌水平埋伏阻生智齿中应用效果。**方法:** 选取2020年1月—2021年5月某院诊治84例下颌水平埋伏阻生智齿患者临床资料,随机分为两组,对照组42例行传统去骨劈冠法治疗,研究组42例行涡轮钻法治疗,观察两组的手术时间、疼痛程度、开口受限程度。**结果:** 研究组的手术时间(42.93 ± 6.27) min,对照组的手术时间(64.18 ± 9.72) min;且研究组疼痛程度少于对照组($P < 0.05$);且研究组的开口受限程度优于对照组($P < 0.05$)。**结论:** 微创增隙拔除法在下颌水平埋伏阻生智齿中的应用效果显著,能缩短手术时间,减轻疼痛,具一定临床应用价值。

Abstract: Objective: To analyze the application effect of minimally invasive gapping extraction in mandibular horizontal impacted wisdom teeth. **Methods:** From January 2019 to December 2019, the clinical data of 84 patients with impacted wisdom teeth at mandibular level were selected and randomly divided into two groups. The control group (42 cases) was treated with traditional bone removal and crown splitting, and the research group (42 cases) was treated with turbine drilling. The operation time, pain degree and opening limitation of the two groups were observed. **Results:** The operation time of the study group was (42.93 ± 6.27) min, and that of the control group was (64.18 ± 9.72) min; And the degree of pain in the study group was less than that in the control group ($P < 0.05$). Moreover, the degree of opening restriction in the study group was better than that in the control group ($P < 0.05$). **Conclusion:** Minimally invasive gapping extraction is effective in the application of mandibular horizontal impacted wisdom teeth, which can shorten the operation time and relieve pain, and has certain clinical application value.

关键词: 微创增隙拔除法; 下颌水平埋伏阻生智齿; 应用效果

Keywords: minimally invasive gapping extraction method; mandibular horizontal impacted wisdom teeth; application effect

DOI: 10.12346/pmr.v3i6.4902

1 引言

颌骨咀嚼功能逐渐退化,是导致牙列拥挤的主要因素,而颌骨发育不全中最明显的表现是阻生智齿,特别是下颌水平埋伏阻生智齿,会引发牙龈发炎、牙痛等并发症,常规情况下需手术拔除^[1]。传统手术拔除的手术时间长,操作难,微创增隙拔除法中,疗效较好的涡轮钻法,其手术时间短,操作简单,临床疗效显著^[2]。论文选取2020年1月—2021年5月某院诊治的84例下颌水平埋伏阻生智齿患者资料,分析微创增隙拔除法在下颌水平埋伏阻生智齿中应用效果,报告如下。

2 资料与方法

2.1 一般资料

本研究经医学伦理会批准,患者签署知情同意书,选取2020年1月—2021年5月某院诊治84例下颌水平埋伏阻生智齿患者的临床资料,随机分为两组,对照组42例患者,男女比例28:14,年龄20~48岁,平均(33.29 ± 3.25)岁;研究组42例患者,男女比例30:12,年龄22~50岁,平均(34.52 ± 3.36)岁,两组基线资料比较差异在统计学上无意义($P > 0.05$),具可比性。

2.2 方法

两组患者均行术前血常规、心电图、全景等常规检查,

【作者简介】盘小梅(1981-),女,中国广东东莞人,本科,副主任医师,从事牙体牙髓、正畸、修复研究。

术前口腔颌面部进行常规消毒,并铺巾,用2%利多卡因麻醉下齿槽神经传导阻滞,术后均行抗生素治疗,以预防感染,250mL0.9%氯化钠注射液、250mL甲硝唑和640万青霉素静脉滴注,疗程为3d。对照组行传统去骨劈冠法治疗:用11号刀片沿着牙槽脊顶切开且剥离黏膜,向前后行适当延伸,暴露术野最佳。通过骨凿在水平埋伏阻生智齿近中牙槽骨行一垂直型的凿痕,且在远中也行一凿痕,在颊侧行水平型凿痕,沿着患者的水平凿痕进行凿骨,去除其上覆盖骨质。寻求阻生齿最佳劈开位置,劈开牙体凿断,通过牙挺、牙钳把分开处挺松,再取出。牙冠巨大且邻牙阻力或者牙冠紧邻邻牙牙根、牙根分叉大及根部阻力大的患牙,需在已劈开前后两处实施凿裂分割,减少阻力,取出分割牙体,记录患者的手术时间。术后对牙槽窝进行清理,修整其牙槽突,对位进行黏骨膜缝合。

研究组行涡轮钻法治疗:患者切开和暴露黏骨膜的方法与对照组相同,按照水平埋伏阻生智齿检查的影像学资料,用高速涡轮钻在埋伏阻生智齿的上方牙槽脊行一矩形牙槽骨磨除,暴露出需拔除智齿;用涡轮钻在牙颈部行横向磨断,增加前后间隙,再用牙挺挺出患者的牙冠、牙根。但是牙冠巨大且受邻牙阻力影响,根部阻力较大的患牙,横断之后,再沿着其牙体长轴把已横断的冠、根部再纵断,必要时再次沿着冠部、根部与牙槽间结合处磨出间隙,增加颊舌侧的间隙,用牙挺挺出牙体,再记录患者的手术时间。

2.3 观察指标

①两组术后第1d、2d、3d、4d,复诊随访,观察患者的手术时间和疼痛程度,疼痛程度主要分为轻度、中度、重度三类,轻度是可忍受,无需服药;中度是偶尔服用止痛药,缓解疼痛;重度需按时服用止痛药,却还是难以忍受疼痛^[1];②比较两组术后2d的开口受限程度,轻度患者处于2.00~3.00cm;中度者为1.00~1.00cm;重度者低于1.00cm。

2.4 统计学处理

数据用SPSS21.0软件分析,标准差“ $\bar{x} \pm s$ ”表计量资料, t 行组间、组内比较;百分比(%)表计数资料, χ^2 行组间比较, $P < 0.05$ 表差异具统计意义。

3 结果

3.1 两组手术时间和疼痛程度比较

研究组的手术时间(42.93 ± 6.27)min低于对照组($P < 0.05$);研究组的疼痛程度优于对照组,两组比较差异明显($P < 0.05$),详情见表1。

表1 两组疼痛程度对比 [$n(\%),n=42$]

组别	轻度	中度	重度
对照组	12 (28.57)	16 (38.10)	14 (33.33)
研究组	20 (47.62)	18 (42.86)	4 (9.52)
χ^2	3.2308	0.1976	7.0707
P	> 0.05	> 0.05	< 0.05

3.2 两组开口受限程度比较

研究组的开口受限程度优于对照组,两组比较差异显著($P < 0.05$),详情见表2。

表2 两组开口受限程度对比 [$n(\%),n=42$]

组别	轻度	中度	重度
对照组	13 (30.95)	17 (40.48)	12 (28.57)
研究组	22 (52.38)	18 (42.86)	2 (4.76)
χ^2	3.9673	0.0490	8.5714
P	< 0.05	> 0.05	< 0.05

4 讨论

下颌阻生智齿会导致下颌神经疼痛和囊肿,影响患者的正常生活,因此,需及时拔除,下颌水平埋伏阻生智齿的位置低,受阻阻力较大,拔除的难度也大。传统的手术拔除在凿除骨质时,去骨的精度和准确度不高,去除多时,会使骨凿滑脱,软组织挫伤后增大出血量;手术时间长,患者的耐受性差。涡轮钻法治疗的操作简单,不会伤及软组织,出血量少,手术时间短。因此,其疗效好。为探讨微创增隙拔除法在下颌水平埋伏阻生智齿中应用效果,本文针对本院诊治的84例下颌水平埋伏阻生智齿患者的临床资料进行分析。本研究结果显示:研究组的手术时间(42.93 ± 6.27)min低于对照组的手术时间(64.18 ± 9.72)min;且研究组疼痛程度优于对照组;研究组的开口受限程度优于对照组,表明微创增隙拔除法在下颌水平埋伏阻生智齿中的应用效果显著,能缩短手术时间,减轻疼痛。

究其原因,涡轮钻法增隙可沿根部、冠部牙体长轴的方向进行纵向离断,增加颊舌侧间隙,以此减小牙周骨阻力,进而拔除牙体去除的骨质较少。涡轮钻能精确地磨除骨质,使下颌骨保持完整性,避免患者的皮质骨与松质骨发生骨折,减少骨组织创伤,进而减少出血量,减轻疼痛感。受到时间等因素影响,微创增隙拔除法治疗下颌水平埋伏阻生智齿对远期效果影响,有待临床再研究。

综上所述,微创增隙拔除法在下颌水平埋伏阻生智齿应用效果显著,能缩短手术时间,减轻疼痛,值得推广应用。

参考文献

- [1] 张克明,冯陈刚,齐文魁.超声骨刀联合高速涡轮手机在下颌复杂阻生智齿拔除中的效果研究[J].浙江创伤外科,2020,25(2):329-331.
- [2] 陈伟生,吴泽键,刘剑峰.微创拔牙与传统凿骨劈冠法治疗下颌低位埋伏阻生智齿患者的效果比较[J].中国民康医学,2020,32(7):81-82.
- [3] 郑少平,车德平,许凌云.富血小板纤维蛋白在下颌阻生智齿拔除术中的临床疗效观察[J].当代医学,2020,26(5):173-175.