

正畸联合口腔修复疗法治疗先天性缺牙患者的临床效果分析

杨晓东 周吉武 段炽岷

云南省曲靖市第二人民医院口腔科 云南 曲靖 655000

【摘要】目的：观察和分析正畸联合口腔修复疗法在先天性缺牙患者中的应用效果。**方法：**筛选出 80 例先天性缺牙患者作为研究对象，均为 2024 年 9 月至 2025 年 9 月院内收治，迎合试验需求，采用“双色球”分组法分组，每组归入 40 例，对照组使用口腔修复疗法进行治疗，实验组在上述基础上，联合正畸疗法，对比总体有效率差异。**结果：**实验组临床疗效更高，口腔状况改善更明显，牙齿美学指数（DAI）降低显著，显著优于对照组， P 值 <0.05 。**结论：**为先天性牙齿缺损患者提供联合性治疗方案，不仅能显著提高整体治疗效果，改善口腔状况，同时还可极大提高牙齿美观度，值得推崇。

【关键词】正畸；口腔修复疗法；先天性缺牙；临床效果

先天性缺牙主要诱因有三种：遗传因素、母体因素、自身因素。具体分解如下：第一是基因突变，少长牙胚，亦或父母、祖辈有缺牙现象；第二母亲在怀孕期间，代谢或内分泌紊乱、钙缺乏，或孕妇接触有害物质，均可导致胚胎发育过程中牙板发育受损，甚至出现断裂等情况；第三孩子在发育过程中，受到过 X 线照射、污染，或存在全身性疾病。若不进行及时有效干预治疗，便会极大影响咀嚼功能、口腔健康、面部美观等^[1]。本文旨在探讨正畸联合口腔修复疗法的实际应用效果，具体研究结果汇报如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

从 2024 年 9 月至 2025 年 9 月院内收治的先天性缺牙患者中抽取 80 例作为研究主体，双色球分组法划分组别，每组归入 40 例，期间对样本资料的分类与归纳均引用相关软件予以处理，未见差异性（ $P>0.05$ ）。对照组：男女占比 23：17；年龄中间值 22.33 岁，均值差为 2.65 岁；实验组：男女占比 22：18；年龄中间值 23.45 岁，均值差为 2.88 岁。

1.2 护理方法

1.2.1 对照组为口腔修复疗法：第一步开展影像检查，确定患者缺失牙齿数量、位置、牙周情况，观察牙齿的牙弓、面形，全面掌握牙轴倾斜情况、牙齿错位程度，再根据实际需求准备牙齿修复体。第二步实施口腔修复：依次完成排龈、备牙、取模等牙修复体制备；再予以患者冠牙，以维持缺牙间隙和基牙位置，而后对种植义齿的位置、牙间隙进行明确，佩戴后重复检查，以明确义齿与牙冠间的密合度、与邻牙的邻接状况。牙间隙若能承受牙线床，且不存在阻力，表明邻接状况良好，最后，叮嘱患者定期复查。

1.2.2 实验组在上述基础上，增加正畸疗法：第一步进行 X 线检查，以获取头颅全景、侧位、上下颌牙模型，再次确认缺失牙齿位置、数量及牙周组织情况。第二步对排列不齐、需要粘贴托槽的牙齿进行正畸和酸蚀处理，涂抹粘稠剂，粘贴托槽于牙齿表面，以 0.014 英寸热激活镍钛丝初步排列上下牙列，以 0.016 英寸的不锈钢方丝再次矫正，适当施压，引导牙齿移动至预定方向，最后选择合适弓丝，精细调整牙齿位置及咬合关系^[2]。若缺牙间隙过小，可运用扩弓、邻面去釉方法来扩大间隙。若间隙过大，可运用关闭间隙、集中间隙实现矫正目的。若需

要增强支抗，可通过植入微型种植体达到辅助效果^[3]。第三步叮嘱患者正畸 6 个月后进行复查，根据缺牙数量、位置开展口腔修复。

1.3 观察指标

分析观察两组患者治疗后在临床疗效、口腔状况、牙齿美学指数（DAI）的差异性。

1.4 统计学方法

采用 SPSS21.0 软件进行 t 检验， χ^2 检验。

2 结果

经表格数据显示，不同治疗方案的应用采纳，均可收获显著疗效，相比之下，实验组各项指标更加理想（ $P<0.05$ ），见表 1：

表 1 两组整体治疗效果比较（ $\bar{x}\pm s$ 、n、分）

组别	临床疗效	口腔状况				牙齿美观度		
		社会影响	心理不适	能力受限	疼痛与不适	治疗前	治疗后 6 个月	治疗前后差值
对照组	36	5.24±	4.08±	3.82±	3.78±	30.71±	17.66±	12.55±
(n=40)	(90.00)	0.59	0.51	0.54	0.66	3.53	2.72	2.68
实验组	39	3.59±	3.16±	2.95±	2.52±	31.59±	14.88±	15.79±
(n=40)	(97.50)	0.32	0.29	0.26	0.53	3.38	2.85	3.11

3 讨论

时下，种植修复是临床采用较多的治疗方案，可填补牙齿缺损间隙，只是单一操作形式无法纠正牙颌畸形，还会导致种植体受力不均，进而影响修复效果。口腔正畸可通过矫正牙齿排列与颌骨关系，提高牙齿在排列上的美观性，实现对牙齿功能的增强^[4]。本项研究结果显示，实验组患者收获效果更加理想。原因在于正畸通过带牙套等矫正装备，利用牙齿移动的自然生理反应，调整牙齿预定位置和咬合关系，使先天性缺牙导致的间隙异常得到纠正，为修复体安装创造良好条件，奠定坚实基础，从而改善先天性缺牙患者口腔状况，最大程度增强治疗效果。

概而言之，正畸与口腔修复疗法相结合，能够为先天性缺牙患者预后提供最坚实保障，使其缺失牙齿功能得到更好恢复，咀嚼效率得到全面提高^[5]。此外，还可提高发音能力和吞咽功能，改善口腔封闭性和协调性，值得推崇。

参考文献

[1]叶书红, 冒泳文, 吴金宝. 正畸联合口腔修复疗法治疗先天性缺牙患者的临床效果分析[J]. 现代医学与健康研究（电子版）, 2025, 9(6):35-37.

[2]夏青. 正畸联合口腔修复疗法对先天性缺牙的治疗及临床效果分析[J]. 系统医学, 2023, 8(8):174-177, 182.

[3]杨西美. 正畸联合口腔修复疗法治疗先天性缺牙的临床效果分析[J]. 中外医疗, 2022, 41(13):57-60.

[4]吴小平. 用正畸联合口腔修复治疗先天性缺牙的临床效果及可行性分析[J]. 医药前沿, 2021, 11(17):84-85.

[5]王忠亮, 王芳, 陈娟. 正畸疗法联合口腔修复疗法对先天性缺牙的治疗价值分析[J]. 中国实用医药, 2021, 16(11):89-91.

