

DOI: 10.3969/j.issn.1004-4949.2026.11.019

• 口腔美学整复 •

过渡性义齿修复对牙列缺损患者口腔健康指标及美观满意度的影响

曾静芳

(内江市中区静芳钟傅口腔诊所口腔科, 四川 内江 614000)

[摘要]目的 分析过渡性义齿修复对牙列缺损患者口腔健康指标及美观满意度的影响。方法 选取2024年4月-2025年8月于内江市中区静芳钟傅口腔诊所口腔科就诊的40例牙列缺损患者,以随机数字表法分为对照组与观察组,各20例。对照组行传统固定义齿修复,观察组行过渡性义齿修复,比较两组咀嚼效率、口腔健康指标、美观满意度、生存质量及不良反应发生情况。结果 观察组治疗后咀嚼效率较对照组高($P<0.05$);观察组牙龈指数、牙周袋深度、牙槽骨吸收量均较对照组低($P<0.05$);观察组美观满意度(100.00%)较对照组(70.00%)高($P<0.05$);观察组生存质量各项评分较对照组高($P<0.05$);观察组不良反应发生率(5.00%)较对照组(55.00%)低($P<0.05$)。结论 对牙列缺损患者实施过渡性义齿修复能够有效改善口腔健康指标,提升美观满意度,有利于提高咀嚼效率及生存质量,降低不良反应发生风险。

[关键词] 过渡性义齿修复; 牙列缺损; 口腔健康; 美观满意度

[中图分类号] R783.4

[文献标识码] A

[文章编号] 1004-4949(2026)11-0076-04

Effect of Interim Denture Restoration on Oral Health Indicators and Aesthetic Satisfaction in Patients with Dentition Defect

ZENG Jingfang

(Department of Stomatology, Shizhong District Jingfang Zhongfu Dental Clinic, Neijiang 614000, Sichuan, China)

[Abstract]**Objective** To analyze the effect of interim denture restoration on oral health indicators and aesthetic satisfaction in patients with dentition defect. **Methods** A total of 40 patients with dentition defect treated in the Department of Stomatology, Shizhong District Jingfang Zhongfu Dental Clinic from April 2024 to August 2025 were selected, and they were divided into the control group and the observation group by the random number table method, with 20 patients in each group. The control group received traditional fixed denture restoration, and the observation group received interim denture restoration. The masticatory efficiency, oral health indicators, aesthetic satisfaction, quality of life and adverse reactions were compared between the two groups. **Results** The masticatory efficiency of the observation group after treatment was higher than that of the control group ($P<0.05$). The gingival index, periodontal pocket depth and alveolar bone resorption volume of the observation group were lower than those of the control group ($P<0.05$). The aesthetic satisfaction rate of the observation group (100.00%) was higher than that of the control group (70.00%) ($P<0.05$). The scores of all dimensions of quality of life in the observation group were higher than those in the control group ($P<0.05$). The incidence of adverse reactions in the observation group (5.00%) was lower than that in the control group (55.00%) ($P<0.05$). **Conclusion** Interim denture restoration for patients with dentition defect can effectively optimize oral health indicators, improve aesthetic satisfaction, improve masticatory efficiency and quality of life, and reduce the risk of adverse reactions.

[Key words] Interim denture restoration; Dentition defect; Oral health; Aesthetic satisfaction

牙列缺损(dentition defect)属于口腔科比较常见的一种疾病,主要是由龋齿、牙周病、外伤

等因素所导致^[1]。出现牙列缺损后,可能会影响患者的发育或咀嚼功能,进而对患者自身的美观

程度产生一定的影响。临床治疗牙列缺损常首选传统固定义齿修复。但因其修复周期较长,且需磨邻牙,易造成牙齿损伤,加之美观效果较不理想,导致患者接受度较低,整体疗效受限^[2]。随着医学技术的不断进步,传统固定义齿属于永久性、最终性修复体,以邻牙为基牙搭桥,粘固后无法自行摘取,长期替代缺失牙功能。而过渡性治疗义齿属于暂时性、阶段性修复体,多用于拔牙后、种植术前、正畸间隙维持、根管治疗后过渡期,短期佩戴使用,因此后者在临床中逐渐得到推广应用。该义齿制作工艺简便、修复迅速,对基牙损伤较小,能有效维持缺牙间隙,在拔牙后缺牙期恢复部分咀嚼功能与美观度,同时改善发音,帮助患者维持正常社交形象^[3]。基于此,本研究旨在进一步分析过渡性义齿修复对牙列缺损患者口腔健康指标与美观满意度的影响,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取2024年4月-2025年8月于内江市中区静芳钟傅口腔诊所口腔科就诊的40例牙列缺损患者,以随机数字表法分为对照组与观察组,各20例。对照组男12例,女8例;年龄22~68岁,平均年龄 (45.34 ± 3.25) 岁。观察组男11例,女9例;年龄22~69岁,平均年龄 (44.01 ± 3.87) 岁。两组性别、年龄比较,差异无统计学意义($P > 0.05$),研究可比。患者均签署知情同意书。

1.2 纳入与排除标准 纳入标准:均存在牙列缺损;意识清楚,无精神疾病,可正常沟通交流。排除标准:合并牙周炎症;存在严重基础疾病或器质性疾病;无法配合研究及随访;临床资料缺失。

1.3 方法

1.3.1 对照组 行传统固定义齿修复:检查口腔后,评估基牙,对口腔内的龋齿等进行处理,消除牙龈炎症。对缺牙两侧的基牙进行磨除,将两侧基牙均匀磨小,留出冠的空间,制备固位体(冠)的牙体形态,确保固位体以及基牙密合。印模运用藻酸盐印模材料进行制作,而后灌注石膏模型,制作临时冠。根据模型制作烤瓷冠或金属冠

固位体,完成固定义齿制作。最后由患者佩戴义齿并进行调整,检查咬合关系,确保咀嚼功能正常。

1.3.2 观察组 行过渡性义齿修复:对患者进行全面的口腔检查,评估基牙状况。对口腔内龋齿、残根等进行处理,牙周清洁,消除牙龈炎症。采用上下颌印模运用硅橡胶印模材料制取,灌注超硬石膏模型,确定咬合关系。根据患者口腔解剖结构、咬合关系及美观需求,以树脂材料设计并制作过渡性治疗义齿,确保其稳定性。将义齿戴入患者口内,检查义齿的固位情况、咬合关系,检查密合度与舒适性,确保无压痛、咀嚼功能正常。最后嘱患者定期复查,根据口腔情况与需求适时调整义齿。

1.4 观察指标

1.4.1 测定两组咀嚼效率 通过吸光度法测定,患者咀嚼定量花生仁后,收集咀嚼物,通过分光光度计测量吸光度值;咀嚼效率=吸光度/标准最大吸光度 $\Delta \times 100\%$ 。

1.4.2 评估两组口腔健康指标 ①牙龈指数:采用Löe-Silness牙龈指数评价,0分表示牙龈健康,1分表示牙龈轻度充血、水肿,无出血,2分表示牙龈中度充血、水肿,探诊出血,3分表示牙龈重度充血、水肿,有自发性出血;评分越高说明牙龈炎症越严重;②牙周袋深度:采用牙周探针测量,测量每个剩余牙的近中、远中、颊侧、舌侧4个位点,取平均值,单位为mm,PD值越大说明牙周损伤越严重;③牙槽骨吸收量:通过口腔CT测量,测量缺损区域牙槽骨的垂直吸收量,单位为mm,吸收量越大说明牙槽骨损伤越严重。

1.4.3 调查两组美观满意度 选择自制调查问卷(信效度分别为0.89、0.87)开展满意度调查,卷面分最高100分,以60分、80分为临界值,分别划分3个范围(<60 分:不满意;60~80分:满意; >80 分:十分满意)。美观满意度=十分满意率+满意率。

1.4.4 评估两组生存质量 使用我院自制生存质量量表,从情绪功能、躯体功能、认知功能、角色功能、整体功能5个方面展开评分,总分均为100分,得分与生存质量呈正相关。

1.4.5 记录两组不良反应发生情况 包括牙龈红肿疼

痛、黏膜溃疡、义齿松动脱落。

1.5 统计学方法 采用SPSS 29.0统计学软件进行数据分析, 计量资料以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示, 行 t 检验; 计数资料以 $[n(\%)]$ 表示, 行 χ^2 检验; $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组咀嚼效率比较 观察组治疗后咀嚼效率较对照组高 ($P < 0.05$), 见表1。

2.2 两组口腔健康指标比较 观察组牙龈指数、牙周袋深度、牙槽骨吸收量均较对照组低 ($P < 0.05$), 见表2。

2.3 两组美观满意度比较 观察组美观满意度较对照组高 ($P < 0.05$), 见表3。

2.4 两组生存质量比较 观察组生存质量各项评分均较对照组高 ($P < 0.05$), 见表4。

2.5 两组不良反应发生情况比较 对照组发生牙龈红肿疼痛、黏膜溃疡、义齿松动脱落分别3、4、4例; 观察组仅发生牙龈红肿疼痛1例。观察组不良反应发生率为5.00% (1/20), 较对照组的55.00% (11/20) 低 ($\chi^2 = 11.905$, $P = 0.000$)。

表1 两组咀嚼效率比较 ($\bar{x} \pm s$, %)

组别	<i>n</i>	治疗前	治疗后
观察组	20	61.25 ± 4.25	79.65 ± 3.57
对照组	20	61.65 ± 4.88	70.33 ± 2.76
<i>t</i>		0.276	9.237
<i>P</i>		0.784	0.000

表2 两组口腔健康指标比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	<i>n</i>	牙龈指数 (分)	牙周袋深度 (mm)	牙槽骨吸收量 (mm)
观察组	20	0.77 ± 0.24	2.01 ± 0.32	0.21 ± 0.05
对照组	20	1.15 ± 0.22	2.54 ± 0.30	0.39 ± 0.01
<i>t</i>		5.220	5.404	15.787
<i>P</i>		0.000	0.000	0.000

表3 两组美观满意度比较 [$n(\%)$]

组别	<i>n</i>	十分满意	满意	不满意	美观满意度
观察组	20	19 (95.00)	1 (5.00)	0	20 (100.00)*
对照组	20	9 (45.00)	5 (25.00)	6 (30.00)	14 (70.00)

注: * 与对照组比较, $\chi^2 = 7.059$, $P = 0.001$ 。

表4 两组生存质量比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	<i>n</i>	情绪功能	躯体功能	认知功能	角色功能	整体功能
观察组	20	59.65 ± 3.98	60.32 ± 2.87	59.65 ± 3.88	62.34 ± 4.59	61.28 ± 4.66
对照组	20	47.65 ± 4.55	50.21 ± 2.95	51.24 ± 4.08	51.55 ± 3.78	52.36 ± 3.99
<i>t</i>		8.878	10.985	6.680	8.115	6.502
<i>P</i>		0.000	0.000	0.000	0.000	0.000

3 讨论

有研究显示^[4], 牙列缺损修复的核心主要是恢复患者口腔生理功能以及牙列完整性, 而修复体的固位稳定性、咀嚼功能等恢复效果将会直接决定临床治疗的质量。针对牙列缺损疾病一般选

择传统固定义齿修复治疗, 虽然能够达到一定的治疗效果, 但是在治疗后会对患者的基牙产生一定的损伤, 同时修复周期也较长^[5, 6], 对于部分患者基牙条件较差或需要紧急修复的患者并不适用。选择过渡性义齿修复能够最大程度上保护基

牙的牙体组织^[17],还能够减少对基牙的损伤,进一步降低基牙的龋坏以及牙髓炎等情况,安全有效,且美观性较高^[18, 9]。

本研究中,观察组治疗后咀嚼效率、牙龈指数、牙周袋深度、牙槽骨吸收量、美观满意度均优于对照组($P<0.05$);观察组生存质量各项评分均高于对照组,不良反应发生率低于对照组($P<0.05$)。分析其原因,过渡性义齿修复可减少对牙列缺损患者牙龈及口腔黏膜的刺激,临床可根据患者口腔组织适配状态、咬合感受动态调整义齿形态与固位力,帮助患者逐步适应修复体,进而建立稳定的咬合关系^[10, 11]。该修复方式具备渐进性适配、可动态调整的优势,能够有效保护剩余牙体组织与牙周组织,为口腔组织修复、修复体适配创造良好的口腔环境。已有研究证实^[12, 13],过渡性义齿稳定性、硬度及耐磨性良好,可与牙槽嵴组织精准贴合,有效提升修复整体效果。同时,修复体基托材料生物相容性优异,无口腔黏膜刺激性,可有效预防口腔炎性病变;且修复设计契合口腔解剖结构与生理功能,可在保护牙周健康的同时,满足患者的面部美观需求^[14]。值得注意的是,牙槽骨吸收是影响口腔健康及修复远期效果的关键因素,术后牙槽骨会存在生理性吸收改变,而过渡性义齿修复可根据牙槽骨吸收情况及时调整修复体形态,避免修复体与牙槽骨间形成间隙,持续维持口腔健康状况与修复稳定性,最终改善患者术后美观效果与生活质量^[15, 16]。

综上所述,对牙列缺损患者实施过渡性义齿修复能够有效改善口腔健康指标,提升美观满意度,有利于提高咀嚼效率及生存质量,降低不良反应发生风险。

[参考文献]

- [1]徐姗,吴龔,庞祎.牙列缺损治疗中义齿修复与口腔种植牙修复的应用价值比较[J].中国实用医刊,2025,52(14):50-52.
- [2]张天斌.过渡性可摘局部义齿修复牙列缺损对患者咀嚼效能和咬合的影响[J].医学理论与实践,2023,36(20):3503-3505.
- [3]赵航,陶培,秦优赛.隐形矫治联合义齿修复治疗复杂牙列缺损伴错颌畸形[J].中国医疗美容,2025,15(9):139-143.
- [4]郭文锦,贾斌,董颖韬,等.正畸联合种植义齿修复治疗牙列缺损伴牙颌畸形的效果、安全性及对牙齿功能的影响[J].临床误诊误治,2024,37(20):76-80.
- [5]刘磊,杨路鹏,王策.咬合重建固定义齿修复术与可摘局部义齿修复治疗牙周病合并牙列缺损的疗效对比[J].中国医疗美容,2024,14(3):67-70.
- [6]周亚,徐静.慢性牙周炎合并牙列缺损患者口腔种植术后龈沟液成骨相关因子水平变化及对预后的意义[J].现代口腔医学杂志,2024,38(5):351-355.
- [7]高鹏,李娟娟.垫式可摘局部义齿与普通可摘局部义齿修复治疗牙列缺损合并中重度磨损患者的对比研究[J].黑龙江中医药,2021,50(3):3-4.
- [8]魏彬.牙齿重度磨损伴牙列缺损患者经垫式可摘局部义齿修复治疗疗效评价[J].山西医药杂志,2023,52(18):1377-1381.
- [9]林纲强.纯钛支架钴铬合金支架义齿修复治疗伴有轻中度牙周病牙列缺损患者的疗效[J].实用医技杂志,2024,31(7):473-477.
- [10]童庆华,方文静,钟秋,等.过渡性治疗义齿应用于疑难全口义齿修复中的效果分析[J].基层医学论坛,2020,24(13):1831-1832.
- [11]刘红丽,邹高峰,常靓.口腔正畸联合种植修复治疗前牙牙列缺损伴错颌畸形的疗效分析[J].中国美容医学,2026,35(1):140-143.
- [12]刘子略,王智,宋文尚,等.CBCT评价过渡性义齿在全口义齿重新修复中的应用效果[J].影像科学与光化学,2022,40(6):1354-1358.
- [13]周文翹,刘蝶,陈陶,等.过渡性治疗义齿在疑难全口义齿修复前的临床应用初探[J].华西口腔医学杂志,2018,36(3):277-281.
- [14]张维微.研究烤瓷联合活动义齿修复治疗重度磨损牙列缺损患者的效果及疾病预防与控制作用[J].疾病预防与控制,2025,1(2):70-72.
- [15]张小松,王俊红,袁明慧.牙列缺损患者施以过渡性治疗义齿修复的效果及对口腔健康、美观程度的影响[J].临床医学,2025,45(11):75-79.
- [16]邵军,吴昌敬,陈永吉.固位纤维在种植过渡性义齿修复中的应用[J].中国口腔种植学杂志,2011,16(3):161-162.