

儿童乳牙龋非创伤性修复治疗效果及合作程度评价口腔执业医师考试 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/594/2021_2022__E5_84_BF_E7_AB_A5_E4_B9_B3_E7_c22_594299.htm [摘要]目的评价非创伤性修复技术（ART）治疗乳牙龋的临床疗效，观察儿童就诊时的合作程度。方法选择双侧同名乳磨牙患邻牙合面龋的儿童106例共212颗牙，采用自身对照和随机方法，其中一侧患牙作为试验组，采用ART技术用PX玻璃离子水门汀充填，另一侧患牙为对照组，常规备洞用银汞合金充填。记录儿童的就诊行为及合作程度，并于治疗后6个月、1年、2年随访复查。结果试验组2年的成功率（78.30%）与对照组（68.87%）相比差异无显著性（ $P, 0.05$ ），采用ART技术儿童的合作率为80.19%，显著高于对照组（ $P<0.05$ ；1：充填物边缘缺损 $>0.5\text{mm}$ ；2：充填物边缘缺损 >0.05 ）。试验组继发龋发生率（7.55%）低于对照组发生率（22.64%）（ $P<0.01$ ）。3.讨论 我国儿童乳牙的患龋率较高，充填率较低，主要原因有牙科医疗服务不足、家长对乳牙龋坏不重视、患儿有牙科畏惧症不愿接受治疗等。牙科畏惧症是指对牙科诊治过程或某些环节的害怕，其产生的原因往往与儿童时期不良的牙科就诊经历有关，一旦产生终身难以消除。牙科畏惧症的存在是阻碍龋病患者，尤其是阻碍儿童龋病患者就诊的主要因素。ART技术使用手用器械清除龋坏组织，不需电动牙科设备备洞，不受工作环境条件限制，因其操作简便无创伤，治疗过程中无明显疼痛，减少了牙科畏惧症的产生，易取得患儿的合作。临床观察结果显示，采用ART技术治疗的患儿合作率和治疗成功率均显著高于对照组。对照组银汞合金充填的成功率较低，而继发龋发生率较

高，其原因可能与儿童的低龄特点和乳牙的解剖形态有关。儿童由于耐受力和自制力差及恐惧等因素导致合作程度低，儿童口腔小唾液易积聚，隔湿较难致使充填不便。由于乳牙牙冠小、髓角高和牙颈部缩窄等解剖形态的限制，洞型制备时不易达到预防性扩展、抗力形、固位形应具备的要求，影响充填质量，并可导致继发龋的发生。而ART技术不需要制备标准洞型，使洞型预备时去除牙体组织降至最少，尽可能地保留健康的牙体组织，并减少了患儿的恐惧。体现了ART最少创伤、最佳预防这一基本原理，符合现代预防和口腔修复的新概念。医学教育网搜集整理FX玻璃离子水门汀是世界卫生组织推荐的ART技术充填材料之一，其生物相容性好，能与牙釉质和牙本质发生化学结合，具有较强的黏结性和良好的边缘封闭性，并能缓慢持续地释放氟离子，影响细菌生长，促进牙釉质和牙本质再矿化，有效地预防和阻止继发龋的发生。临床结果显示，ART组继发龋发生率（7.55%）明显低于对照组（22.64%），经统计有显著性差异。此外，使用FX玻璃离子水门汀充填不必制备标准洞型，调拌充填后2-3 min即快速固化，可在短时间内修复并完成，简便快捷，儿童易于接受。影响ART技术充填效果的主要原因有材料性能因素、洞型及其受力情况和操作问题。失败病例的常见原因：由于FX玻璃离子机械强度不足而导致的充填材料边缘缺损、磨损及折裂，邻牙合面洞型复杂、抗力减弱及充填难度大，影响ART的充填效果。在临床操作中诸如软龋未去净、玻璃离子的调拌不符合标准、充填过程中被唾液或血液污染等因素也会影响充填质量。国内实验结果显示，用湿法黏接可较大地提高黏接效果。100Test 下载频道开通，各类考试题目直

接下载。详细请访问 www.100test.com