

分析口腔正畸联合修复治疗成人错颌畸形的临床价值

段 妍

大冶市人民医院 湖北黄石

【摘要】目的 探究成人错颌畸形采用口腔正畸联合修复治疗的效果。**方法** 选择 100 例成人错颌畸形患者（2023 年 1 月至 2024 年 11 月），随机分 2 组，各 50 例，对照组采用口腔正畸，观察组采用口腔正畸联合修复治疗，比较两组治疗效果。**结果** 治疗后观察组语言、咀嚼功能、舒适度以及协调美观评分高于对照组，观察组并发症低于对照组，组间对比差异显著（ $P<0.05$ ）。**结论** 口腔正畸联合修复治疗应用于成人错颌畸形时，能够有效优化患者的口腔功能状态，降低相关并发症的发生风险，同时显著提升面部美观度与治疗舒适度，综合疗效显著，值得推荐。

【关键词】 口腔正畸；修复治疗；成人错颌畸形；临床价值

【收稿日期】 2025 年 6 月 20 日

【出刊日期】 2025 年 7 月 24 日

【DOI】 10.12208/j.ijcr.20250329

To analyze the clinical value of combined orthodontic and restorative treatment for adult malocclusion

Yan Duan

Daye People's Hospital, Huangshi, Hubei

【Abstract】Objective To investigate the effectiveness of combined orthodontic and restorative treatment for adult malocclusion. **Methods** A total of 100 adult patients with malocclusion (January 2023 to November 2024) were selected, randomly divided into two groups, each with 50 cases. The control group received orthodontic treatment, while the observation group received combined orthodontic and restorative treatment. The treatment outcomes were compared between the two groups. **Results** After treatment, the observation group scored higher in language, chewing function, comfort, and aesthetic coordination compared to the control group. The complications in the observation group were lower than those in the control group, with significant differences observed between the groups ($P<0.05$). **Conclusion** When combined orthodontic and restorative treatment is applied to adult malocclusion, it can effectively optimize the oral function status of patients, reduce the risk of related complications, and significantly improve facial aesthetics and treatment comfort. The overall therapeutic effect is remarkable and highly recommended.

【Keywords】 Orthodontic treatment; Restorative treatment; Malocclusion in adults; Clinical value

近年来，伴随着公众口腔健康意识与审美需求的持续提升，成人错颌畸形的治疗需求也在逐渐增加^[1]。成人错颌畸形系指成年群体因颌骨发育出现异常、牙齿发生错位或咬合关系欠佳，进而引发的口腔功能异常与外貌美观受损问题，同时会给患者的心理带来很大的影响^[2]。然而，鉴于成人错颌畸形牵涉牙齿、颌骨以及软组织等多个层面的复杂问题，其治疗过程颇具挑战性，且治疗周期通常更长，治疗过程中可能会诱发多种并发症。口腔正畸是临床治疗成人错颌畸形最为常用的一种治疗手段，然而单独运用该方法存在一定局限性^[3]。因此，为了能够更好的改善咬合异常、牙齿错位等问题，建议在当前治疗基础之上增加其他修复

治疗手段^[4]。为此，本次研究进一步探究口腔正畸联合修复治疗的应用效果，报道如下。

1 资料与方法

1.1 研究对象

选择 100 例成人错颌畸形患者（2023 年 1 月至 2024 年 11 月），随机分 2 组，各 50 例，观察组男 20 例，女 30 例；年龄 21—39（ 32.18 ± 2.43 ）岁。对照组男 21 例，女 29 例；年龄 22—40（ 32.06 ± 2.59 ）岁。两组资料比较（ $P>0.05$ ）。

纳入标准：①均为成年人；②经专业诊断明确患有错颌畸形病症。排除标准：①伴有其他颌面部骨骼、软组织发育畸形问题的患者；②患有牙周炎等口腔系统

性疾病者；③缺少完整病历资料的患者；④研究期间中途退出；⑤对研究配合度低的患者。

1.2 方法

对照组采用口腔正畸治疗，治疗前，要对患者口腔充分消毒。借助 X 线检查手段，对患者口腔的具体情况展开全面探查，涉及牙齿、骨骼结构等内容，从而明确问题的严重程度与所属类型。依据 X 线检查所得结果，运用专业技术和方法精准构建口腔模型，为后续治疗计划的制定与实施提供坚实基础。协调牙槽关系，对上下牙列前牙段的弧度状况展开细致检查，同时观察后牙段与第一磨牙之间的协调匹配程度。基于患者的实际状况、口腔模型呈现的精准信息，量身定制具有针对性的正畸治疗方案。确定患者是否需要拔牙，确定后采用方丝弓技术进行治疗（在治疗过程中，使用镍钛丝排列患者牙齿，进行牵引和调整，之后用方丝来调整牙颌，使咬合曲线恢复正常）或者给予患者应用直丝弓技术（助直丝弓托槽实现牙齿的有序排列，运用滑动法达成前牙的内收效果，并对牙齿的移动距离进行精准调整与有效控制）的方式进行固定矫正。治疗周期半年。结合患者的具体实际情形，为其量身定制个性化的复查规划。

观察组采用口腔正畸联合修复治疗，正畸治疗操作步骤和对照组相同，修复治疗时，首先综合考量患者的牙齿矫正成效，为患者提供烤瓷冠修复、固定桥等治疗服务。术前，先运用 X 线设备对患者的口腔曲面断层进行全面扫描，精准定位畸形的具体位置。随后，于

牙齿变形区域放置尺寸适配的钢球，以此确定合适的放大率。在此过程中，同步细致观察并充分掌握牙周组织的实际状况。测量牙缺失区域的骨高度，完成测量后，对患者的口腔进行清洗和消毒，采用复方盐酸阿替卡因注射液实施局部麻醉操作，充分暴露牙面，针对牙齿的变形区域实施深层修复操作，直至修复效果符合患者预期。在此过程中，重点对尖牙、基牙位置以及中线关系进行精细调整。修复工作完成后，为其患者定制个性化的复查规划。

1.3 评价标准

1.3.1 临床相关指标：采用医院自行设计的量表进行评估，语言、咀嚼功能、舒适度以及协调美观这四项指标的评分区间均为 0-10 分，数越高，意味着对应指标的实际情况越好。

1.3.2 并发症：牙龈肿痛、牙龈发炎。

1.4 统计学方法

采用 SPSS 26.0 统计学软件进行数据分析，符合正态分布的计量资料（包括临床相关指标）以 $\bar{x} \pm s$ 表示，组间比较采用 t 检验；计数资料（包括并发症）以 n(%) 表示，组间比较采用 χ^2 检验。P<0.05 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 临床相关指标分析

治疗前，组间语言、咀嚼功能、舒适度以及协调美观评分差异不大（P>0.05），治疗后观察组高于对照组，组间对比差异显著（P<0.05），见表 1。

表 1 两组患者临床相关指标对比分析（ $\bar{x} \pm s$ ，分）

组别	语言功能		咀嚼功能		舒适度		协调美观	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组（n=50）	4.09±0.42	8.54±0.74	3.53±0.44	8.43±0.51	3.62±0.54	8.31±0.83	4.09±0.46	8.52±0.18
观察组（n=50）	4.11±0.45	9.28±0.89	3.56±0.46	9.09±0.97	3.61±0.51	9.16±0.91	4.08±0.48	9.41±0.67
t	0.230	4.521	0.333	4.259	0.095	4.880	0.106	9.071
P	0.819	0.000	0.740	0.000	0.924	0.000	0.916	0.000

2.2 并发症分析

对照组并发症 18.00%（4 例牙龈肿痛、5 例牙龈发炎）高于观察组 4.00%（1 例牙龈肿痛、1 例牙龈发炎），差异有统计学意义（ $\chi^2=4.582$ ，P<0.05）。

3 讨论

在口腔科临床上，成人错颌畸形属于口腔颌面部较为常见的发育畸形类型，牙齿咬合关系异常、面部容貌欠协调以及咀嚼功能受损等该病症的主要特征表现

[5]。如果未及时给予患者有效的干预处理，不仅会对患者的口腔功能及口腔健康状况产生严重影响，还会导致患者的牙齿美观度明显下降，患者会出现自卑等心理。鉴于此，提高成人错颌畸形的诊治水平意义重大。牙齿之间间距过大、伴有严重龅齿、牙齿缺失、排列不规则，均是导致成人错颌畸形的主要因素，鉴于成人错颌畸形病因具有多样性与复杂性，已然成为临床实践中重点研究课题[6]。

正畸治疗作为成人错颌畸形的常规治疗手段,是借助特定的矫正装置对牙齿施加作用力,进而调整牙齿的位置,关闭间隙,有效改善牙齿存在缺失间隙或排列不齐等异常状况^[7]。然而,该疗法存在操作流程复杂、治疗周期漫长等弊端,且患者在治疗后需要长时间的佩戴矫正器。步入成年阶段后,伴随骨骼的持续生长发育,个体的牙槽骨重建进程与骨代谢能力均出现下降,牙齿移动的活动范围和幅度相对局限,导致矫正周期延长^[8]。除此之外,成年患者对对矫正器具的美观性有着更高要求,上述所提及的问题,共同制约了临床矫治技术在成人错颌畸形治疗领域的广泛推广。针对于成人错颌畸形的治疗,口腔正畸联合修复治疗逐渐受到高度的重视,将两者治疗方式结合起来,在改善牙齿咬合恢复功能的同时,可以显著提高美观度,更精准地契合患者的个性化治疗需求^[9]。与此同时,该联合治疗模式可显著缩短手术所需时长。

本次研究,观察组治疗后各项临床指标均比对照组更高。究其原因:口腔正畸联合修复治疗涵盖牙齿矫正与颌面部修复两部分内容,单纯的口腔正畸治疗只是让牙齿移动来进行矫正,而联合修复的综合治疗模式,不仅能够精准调整牙齿的位置,又能纠正颌面部骨骼和软组织存在的问题,使得面部更加美观、协调^[10]。此外,成人错颌畸形可能引发咀嚼、发音、咬合等多方面功能障碍。口腔正畸联合修复治疗这一综合治疗手段主要是通过改变牙齿和颌面骨骼的位置,来解决因错颌畸形造成的功能问题,进而改善患者口腔功能。

本次研究对比了两组并发症发生情况,结果显示观察组发生率更低。究其原因:错颌畸形患者普遍存在咬合不正、牙列拥挤等典型问题,此类问题易导致牙周组织受压、引发牙齿排列异常等不良状况,同时也会导致牙间隙清洁困难,均会造成牙龈肿痛、发炎等。通过精准调整牙齿位置、优化咬合关系,有效缩减牙齿间隙,促使牙齿排列整齐,进而为口腔清洁提供便利条件,可显著降低牙龈炎症及肿痛等不良事件的发生几率。

综上,口腔正畸联合修复治疗用于成人错颌畸形,可以改善患者口腔功能,减少并发症,同时对面部美观度及治疗过程中的舒适度实现显著提升。

参考文献

- [1] 刘彬.正畸微型种植体治疗安氏Ⅱ类错颌畸形患者临床效果及对口腔结构、牙周微环境的影响[J].黑龙江医药,2023,36(5):1194-1196.
- [2] 罗建军,孙霞.口腔正畸联合修复治疗成人错颌畸形的临床效果及满意度[J].临床医学研究与实践,2021,6(9):110-112.
- [3] 季红惠.口腔正畸联合修复治疗成人错颌畸形的临床效果及满意度分析[J].智慧健康,2022,8(5):45-47.
- [4] 余成水.口腔正畸联合修复治疗成人错颌畸形的临床效果[J].中国社区医师,2023,39(25):56-58.
- [5] 贾方.口腔正畸与种植义齿联合治疗成人错颌畸形及牙列缺损的疗效分析[J].中外医疗,2023,42(23):24-27.
- [6] 孟庆芳,热那古丽·伊那木.口腔正畸与种植义齿联合治疗成人错颌畸形及牙列缺损的疗效[J].深圳中西医结合杂志,2023,33(11):116-118.
- [7] 郭胜武.用改良的口腔正畸联合种植修复疗法治疗错颌畸形合并牙列缺损的效果探究[J].当代医药论丛,2021,19(20):93-95.
- [8] 王志强,林杭,郑锦川.口腔正畸结合修复治疗错颌畸形伴第一磨牙缺失的效果探析[J].中外医疗,2022,41(3):9-12.
- [9] 谢观娣,何琳霞,李思思.牙列缺损伴错颌畸形患者修复前正畸治疗的美容效果[J].江西医药,2021,56(2):192-193,199.
- [10] 李强.口腔正畸联合种植义齿治疗对前牙错颌畸形及牙列缺损患者牙齿功能、菌斑附着情况及软垢指数的影响[J].当代医药论丛,2023,21(18):82-84.

版权声明: ©2025 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS