

DOI: 10.3969/j.issn.1004-4949.2026.14.019

瓷贴面口腔美容修复干预对牙体缺损患者美学效果及牙周健康的影响

朱熙俊, 杨婕

(江苏省省级机关医院口腔科, 江苏 南京 210003)

[摘要]目的 探究瓷贴面口腔美容修复干预对牙体缺损患者美学效果及牙周健康的影响。方法 选取2025年2月-2026年2月江苏省省级机关医院收治的92例牙体缺损患者作为研究对象, 根据随机数字表法将其分为参照组及试验组, 各46例。参照组实施烤瓷全冠修复干预, 试验组实施瓷贴面口腔美容修复干预, 比较两组修复效果、美学效果、牙周健康、并发症发生率。结果 试验组优良率(97.83%)高于参照组(80.43%) ($P<0.05$); 试验组干预后形态、颜色、半透明度、边缘美观评分均优于参照组 ($P<0.05$); 试验组干预后PD、BI、GI均低于参照组 ($P<0.05$); 试验组并发症发生率(0)低于参照组(8.70%) ($P<0.05$)。结论 将瓷贴面口腔美容修复干预用于牙体缺损患者, 能够改善牙周健康, 提升美学效果, 减少并发症, 进而提高修复效果。

[关键词] 瓷贴面; 牙体缺损; 牙周健康

[中图分类号] R783

[文献标识码] A

[文章编号] 1004-4949(2026)14-0077-04

Effect of Ceramic Veneer Cosmetic Dental Restoration on Aesthetic Effect and Periodontal Health in Patients with Tooth Defect

ZHU Xijun, YANG Jie

(Department of Stomatology, Jiangsu Provincial Official Hospital, Nanjing 210003, Jiangsu, China)

[Abstract]**Objective** To explore the effect of ceramic veneer cosmetic dental restoration on aesthetic effect and periodontal health in patients with tooth defect. **Methods** A total of 92 patients with tooth defect admitted to Jiangsu Provincial Official Hospital from February 2025 to February 2026 were selected as the research subjects, and they were divided into the reference group and the experimental group by the random number table method, with 46 patients in each group. The reference group received porcelain-fused-to-metal crown restoration, and the experimental group received ceramic veneer cosmetic dental restoration. The restoration effect, aesthetic effect, periodontal health and complication rate were compared between the two groups. **Results** The excellent and good rate of the experimental group (97.83%) was higher than that of the reference group (80.43%) ($P<0.05$). The scores of morphology, color, translucency and marginal aesthetics in the experimental group after intervention were better than those in the reference group ($P<0.05$). The PD, BI and GI in the experimental group after intervention were lower than those in the reference group ($P<0.05$). The incidence of complications in the experimental group (0) was lower than that in the reference group (8.70%) ($P<0.05$). **Conclusion** For patients with tooth defect, ceramic veneer cosmetic dental restoration can improve periodontal health, enhance aesthetic effect, reduce complications, and achieve better restoration effect.

[Key words] Ceramic veneer; Tooth defect; Periodontal health

牙齿(tooth)不仅是人们咀嚼食物的主要部位, 而且对人体面部美观性具有重要支撑作用^[1]。随着人们年龄的持续增加, 一些人可能因后天和

先天因素, 出现牙间缝过大、菌斑附着、牙体缺损等问题, 不仅影响咬合功能, 也影响面部美观性^[2]。现阶段, 牙齿修复已成为主要治疗措施,

第一作者: 朱熙俊(1997.12-), 男, 浙江缙云县人, 硕士, 住院医师, 主要从事口腔修复方面研究

通讯作者: 杨婕(1981.9-), 女, 江苏南京人, 硕士, 副主任医师, 主要从事口腔内科方面研究

其依据部分真牙或人工材料取代损坏或缺失的牙齿,进而改善患者口腔功能,恢复面部美观性^[3]。目前,牙齿修复的方法主要包括全瓷冠、瓷贴面、嵌体修复,不同方法各具特点^[4]。其中,烤瓷全冠修复虽然能够改善菌斑附着状况、修复牙体形态,但较易发生牙周炎、牙齿过敏等并发症。而瓷贴面是在牙齿表面粘贴薄陶瓷片来改善牙齿功能和外观的一种方法,其厚度小、覆盖范围有限,有利于减少对牙面的磨损,可保留患者牙体完整性,同时有助于改善牙周健康^[5]。基于此,本研究旨在探究瓷贴面口腔美容修复干预对牙体缺损患者美学效果及牙周健康的影响,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取2025年2月-2026年2月江苏省省级机关医院收治的92例牙体缺损患者作为研究对象,根据随机数字表法将其分为参照组及试验组,各46例。参照组男24例,女22例;年龄29~49岁,平均年龄 (40.48 ± 3.33) 岁。试验组男25例,女21例;年龄30~50岁,平均年龄 (40.31 ± 3.25) 岁。两组性别、年龄比较,差异无统计学意义($P>0.05$),研究可比。本研究患者均知情,并签署知情同意书。

1.2 纳入与排除标准 纳入标准:符合牙体缺损修复适应证,且经X线检查不存在吸收情况或牙槽骨吸收 $<1/3$;牙齿不存在明显松动。排除标准:资料缺失患者;有精神类疾病患者;存在严重脏器疾病患者。

1.3 方法 对患者首先开展全面的口腔常规检查,以牙探针、口镜排查缺损程度,确认牙周健康情况和牙根状态。若存在较大范围的牙体缺损,则需先实施根管治疗,观察1~2周且无不适症状后,再结合实际确定修复目标与美学需求。

1.3.1 参照组 实施烤瓷全冠修复干预:预备烤瓷全冠牙体,对烤瓷全冠与唇侧表面牙体实施均匀磨除,一般磨除1.5~2.0 mm。之后为患者制备牙体,实施排龈处理,以齿科藻酸盐印模材料(临汾市尧都区康瑞德齿材有限公司,晋械注准20192170044)灌注模型,患者试戴合适后抛光,完成修复。

1.3.2 试验组 实施瓷贴面口腔美容修复干预:采用

唇侧局部浸润麻醉,麻醉范围覆盖患牙唇侧牙龈与牙槽嵴。该方法实施过程中,牙体预备深度为0.2~0.8 mm。为患者开展局部浸润麻醉后,依据牙缺损情况磨除唇侧表面牙体0.2~0.8 mm,且尽量不破坏患者的牙体接触点。邻面预备位于接触点之唇侧0.2 mm;若患者存在牙间隙,则需将邻面边缘包绕整个邻面,确保龈缘与牙龈端边缘平齐。应用两种牙体预备型,即邻切面包绕型与切缘非包绕型。预备成型后开展排龈处理,通过超硬石膏实施模型灌注,完成脱模后及时比色、修正、制备。试戴完成后,确保贴面(辉县市瓔丽医疗器械有限公司,豫械注准20242170716)厚度在0.5~1.0 mm,检查并再次修正瓷贴面的邻触点与边缘,经清洗、烘干、光固化及精修抛光后完成整体修复。

术后为两组患者详细阐述相关注意事项,告知其2 h内不可进食,24 h之内不可用修复侧咀嚼硬物,术后1周不可食用过热、过冷及刺激性食物,同时按时参与复查,确认咬合适应状况,微调局部咬合高点,后续每3~6个月安排1次常规口腔检查与洁治。

1.4 观察指标

1.4.1 评估两组修复效果 优为修复之后患者牙齿边缘保持完整,牙齿解剖形态、色泽及其表面不存在异常情况;良为修复之后牙齿边缘良好,牙齿解剖形态、色泽及其表面基本恢复;差为修复之后牙齿边界不全,牙齿表面、色泽及其解剖形态方面出现异常情况。优良率=优率+良率。

1.4.2 评估两组美学效果 采用1~10分评估法对牙齿边缘美观、颜色、形态及半透明度进行评分,分值越高代表修复效果越佳^[6]。

1.4.3 评估两组牙周健康 出血指数(BI):以钝头牙周探针轻探入患者袋底或龈沟,探针取出30 s后评估是否出血及出血程度,总分5分,分值越低越好。探诊深度(PD):测定患者牙龈缘至牙周袋底或牙龈上缘至龈沟底之间的距离。其中,牙周袋探诊深度低于4 mm记为轻度,4~6 mm之间记为中度,超过6 mm记为重度。牙龈指数(GI):使用钝头牙周探针进行处理,记录每颗牙4个牙面的均值,总分3分,分值越低表示牙龈状况越好。

1.4.4 记录两组并发症发生率 统计两组崩瓷、松

脱、瓷面染色的发生率。

1.5 统计学方法 采用SPSS 27.0统计学软件进行数据分析,计数资料采用 $[n(\%)]$ 表示,行 χ^2 检验;计量资料采用 $(\bar{x} \pm s)$ 表示,行 t 检验。以 $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组修复效果比较 试验组优良率高于参照组

($P < 0.05$),见表1。

2.2 两组美学效果比较 试验组干预后形态、颜色、半透明度、边缘美观评分均优于参照组($P < 0.05$),见表2。

2.3 两组牙周健康比较 试验组干预后PD、BI、GI均低于参照组($P < 0.05$),见表3。

2.4 两组并发症发生率比较 试验组并发症发生率低于参照组($P < 0.05$),见表4。

表1 两组修复效果比较 $[n(\%)]$

组别	<i>n</i>	优	良	差	优良率
试验组	46	26 (56.52)	19 (41.30)	1 (2.17)	45 (97.83)*
参照组	46	20 (43.48)	17 (36.96)	9 (19.57)	37 (80.43)

注: *与参照组比较, $\chi^2=7.180$, $P=0.007$ 。

表2 两组美学效果比较 $(\bar{x} \pm s, \text{分})$

组别	<i>n</i>	形态		颜色		半透明度		边缘美观	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
试验组	46	3.17 ± 1.74	7.13 ± 1.81	3.09 ± 1.70	7.30 ± 1.66	3.20 ± 1.82	7.11 ± 1.77	3.20 ± 1.81	7.13 ± 1.80
参照组	46	3.11 ± 1.77	5.52 ± 1.80	3.17 ± 1.77	5.65 ± 1.80	3.24 ± 1.78	5.57 ± 1.88	3.09 ± 1.70	5.52 ± 1.85
<i>t</i>		0.178	4.278	0.241	4.573	0.116	4.056	0.297	4.235
<i>P</i>		0.859	0.000	0.810	0.000	0.908	0.000	0.767	0.000

表3 两组牙周健康比较 $(\bar{x} \pm s)$

组别	<i>n</i>	PD (mm)		BI (分)		GI (分)	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
试验组	46	3.17 ± 1.28	2.36 ± 0.89	2.59 ± 1.44	1.28 ± 0.98	1.57 ± 0.81	0.91 ± 0.62
参照组	46	3.15 ± 1.32	3.08 ± 1.35	2.57 ± 1.54	1.78 ± 1.30	1.57 ± 0.87	1.22 ± 0.79
<i>t</i>		0.080	3.020	0.070	2.084	0.000	2.063
<i>P</i>		0.936	0.003	0.944	0.040	1.000	0.042

表4 两组并发症发生率比较 $[n(\%)]$

组别	<i>n</i>	崩瓷	松脱	瓷面染色	发生率
试验组	46	0	0	0	0*
参照组	46	1 (2.17)	1 (2.17)	2 (4.35)	4 (8.70)

注: *与参照组比较, $\chi^2=4.182$, $P=0.041$ 。

3 讨论

口腔美容是能够提升面部美观度和改善口腔功能的一种方法,而牙齿会因多种因素的影响

导致发生氟斑牙、牙缺损、牙切角等问题,破坏牙齿结构和美观性。随着近年来人们生活水平的提升和审美需求的变化,口腔美容修复技术的应

用越来越受到重视,因此,如何更好地提升口腔美容修复效果已成为研究热点课题^[7]。有资料显示^[8],采取全瓷冠牙体修复方法虽然能够在一定程度上修复损伤的牙体、矫正患者牙齿外形,但容易引发并发症,影响修复效果。而且,应用金属全瓷冠进行修复,长期使用之后,基于口腔微环境下,牙体上金属内冠附着的应力集中导致疲劳,会在一定程度上降低生物力学优势,容易从内冠崩裂,最终导致崩瓷^[9]。

本研究结果显示,试验组优良率(97.83%)高于参照组(80.43%)($P<0.05$)。分析原因在于,该方法严格选用符合实际需求的高质量材料,不仅可确保牙齿修复的美观性,还能保证具有稳定的长期功能,有利于提高修复率^[10]。试验组干预后PD、BI、GI均低于参照组($P<0.05$)。分析原因在于,以往应用的金属全瓷冠虽然具有类似天然牙齿的外观和颜色,但食物中存在的碱性或酸性物质会对全瓷冠造成损害^[11];而瓷贴面主要应用铸瓷材料,具有类似牙釉质的生物学特性,且生物相容性良好,可降低牙龈对修复体的排斥反应,进而延缓牙周袋加深速度,利于改善牙周健康^[12]。试验组并发症发生率(0)低于参照组(8.70%)($P<0.05$),由此表明,该方法可结合实际精确预备牙体、科学粘接修复体,利于改善患者牙齿美观度,减少并发症^[13]。试验组干预后形态、颜色、半透明度、边缘美观评分均优于参照组($P<0.05$)。分析原因在于,瓷贴面实际操作过程中是在牙体上直接粘贴陶瓷修复体,不需要过度磨除牙体组织,能最大限度保留患者牙体组织和咀嚼功能^[14]。同时,该方法主要应用化学性能、生物学性能及物理性能均良好的材料,贴面具有接近天然牙齿的光泽和颜色,更贴合唇面,能修饰异常颜色和形态,具有较好的美观修复效果;且应用酸蚀技术粘接,能有效恢复牙釉质光泽,提高美观度^[15]。

综上所述,将瓷贴面口腔美容修复干预用于牙体缺损患者,能够改善牙周健康,提升美学效果,减少并发症,进而提高修复效果。但因研究时间较短且样本量较少,可能导致研究结果存在一定偏倚,因此未来应延长观察时间、扩大样本量并开展多中心研究,以进一步提升研究结果的可靠性与准确性。

[参考文献]

- [1]钟群,贾爽,叶荣荣,等.高强纤维树脂贴面在前牙美容修复中的应用评价[J].上海口腔医学,2021,30(2):120-123.
- [2]许峻晖,罗耀鹏.对比超薄瓷贴面与传统瓷贴面对前牙修复成功、美容效果及满意度的影响[J].基层医学论坛,2024,28(33):8-11,15.
- [3]唐玲.光固化树脂贴面与烤瓷贴面在氟斑牙美容修复中的疗效及满意度比较研究[J].中国美容医学,2020,29(8):138-141.
- [4]端木青雨,赵郑莉.固定矫治技术联合铸瓷贴面对口腔美容修复患者牙周状况及美容效果的影响[J].中国医疗美容,2023,13(10):74-77.
- [5]吴超.在口腔美容修复中采用铸瓷贴面和烤瓷全冠技术的效果与牙周状况分析[J].医学美容,2021,30(1):73.
- [6]关维.正畸联合烤瓷美容辅助牙齿矫正的效果及对咬合情况、美学度的影响[J].医学美容,2025,34(1):13-16.
- [7]徐军义,王壬,许颖.全瓷修复体粘固前排龈在前牙牙体缺损修复治疗中的应用[J].中国美容医学,2022,31(10):134-137.
- [8]史晓光,熊雁.E-max铸瓷技术和金属烤瓷全冠在口腔美容修复中的应用比较[J].中国美容医学,2021,30(2):129-132.
- [9]余定燕.铸瓷贴面和烤瓷全冠在口腔美容修复中的效果对比[J].医学美容,2020,29(24):72.
- [10]李晓轩.DSD在前牙瓷贴面修复患者中的口腔医学美容效果评估[J].首都食品与医药,2021,28(4):50-51.
- [11]金恩龙,吴大宏,闫亮,等.IPS e.max铸瓷贴面与VITA VM9烤瓷贴面的比较[J].中国组织工程研究,2018,22(22):3474-3479.
- [12]谭荣才,黄稍稍,李翠婷.二氧化锆全瓷冠与金属烤瓷冠在前牙修复中的应用效果比较[J].海南医学,2019,30(2):210-212.
- [13]汪青凤,郭世梁,吴颖,等.全瓷贴面技术用于前牙美容修复中的效果及对牙体形态、牙周健康指标的影响[J].口腔材料器械杂志,2024,33(4):221-226.
- [14]丁婕,李娟,王思明.铸瓷贴面用于前牙美容修复效果的影响因素分析[J].湖南师范大学学报(医学版),2020,17(5):129-131.
- [15]孟雨龙,周尊梅,宋宁宁.传统瓷贴面修复与微创瓷贴面的长期效果及术后并发症的比较评价[J].四川生理科学杂志,2026,48(1):82-84.

收稿日期: 2026-6-25

编辑: 张蕊