

自制的简易咬合块在口腔临床治疗中的应用

李灏来^{1,2} 杨丽³ 赵晓曦^{1,2} 高原³ 王潇³ 尹仕海^{1,2}

(1.口腔疾病研究国家重点实验室, 四川大学;
2.四川大学华西口腔医院牙体牙髓病科 成都 610041;
3.成都市中西医结合医院口腔科 成都 610072)

[摘要] 目的 探讨用自制的简易咬合块对口腔门诊患者治疗时张口舒适度的应用效果。方法 将就诊于成都市中西医结合医院口腔科的162例患者随机分为试验组(84例患者)与对照组(78例患者),在进行口腔治疗时,试验组患者放置医院自制的简易咬合块,对照组患者不放置咬合块。治疗完成后使用问卷调查表,记录两组患者治疗时的张口舒适度。结果 试验组患者的张口舒适度明显优于对照组($P<0.01$)。结论 简易咬合块有利于增加口腔患者治疗时的张口舒适度。

[关键词] 咬合块; 口腔治疗; 张口度; 舒适度

[中图分类号] R 781.05 **[文献标志码]** B **[doi]** 10.3969/j.issn.1673-5749.2012.04.003

Application of the homemade simple bite block in the oral clinical treatment Li Haolai^{1,2}, Yang Li³, Zhao Xiaoxi^{1,2}, Gao Yuan³, Wang Xiao³, Yin Shihai^{1,2}. (1. State Key Laboratory of Oral Diseases, Sichuan University, Chengdu 610041, China; 2. Dept. of Conservative Dentistry and Endodontics, West China Hospital of Stomatology, Sichuan University, Chengdu 610041, China; 3. Dept. of Stomatology, Chengdu Integrative Medicine Hospital, Chengdu 610072, China)

[Abstract] **Objective** To explore the effect of simple home-made bite block on mouth opening comfort level of dental out-patients during oral treatment. **Methods** 162 patients who visit department of stomatology of Chengdu Integrative Medicine Hospital were randomly divided into experimental group(84 patients) and control group(78 patients), and during oral treatment, the experimental group's patients placed on a home-made simple bite block, and the control group's patients did not place it. Questionnaire was applied and the result of mouth opening comfort level was recorded after treatment completed. **Results** The mouth opening comfort level of experimental group obviously priors to the control group($P<0.01$). **Conclusion** Simple bite block could help to improve the dental patients' mouth opening comfort.

[Key words] bite block; oral treatment; mouth opening; comfort

行口腔治疗的患者常常因张口时间太久而致颞下颌关节紧张和咀嚼肌群疲劳,出现口周酸痛、咬肌酸痛和颞下颌关节酸痛等不适症状,甚至出现颞下颌关节运动障碍和急性前脱位^[1-2]。口腔治疗时辅以咬合块,有助于缓解患者长时期的张口不适^[3]。为体现以患者为中心的服务宗旨,减轻口腔治疗时患者的张口不适,根据门诊患者的不同就医需求^[4],成都市中西医结合医院口腔科以一种自制的简易咬合块运用于临床,取得良好

的效果,现报道如下。

1 材料和方法

1.1 基本资料

将于2010年5至8月在成都市中西医结合医院口腔科就诊的患者162例作为研究对象,按随机数字表法将上述患者随机分为试验组与对照组。其中,试验组患者84例,对照组患者78例。试验组患者在常规口腔治疗的基础上加用简易咬合块,对照组患者行常规的口腔治疗。纳入标准:需20 min以上的连续张口治疗,无颞下颌关节疾病;反之,则排除。两组患者的年龄和性别以及治疗方法和治疗时间的基线经统计学比较,差异

[收稿日期] 2012-02-01; [修回日期] 2012-04-14

[作者简介] 李灏来(1973—),女,四川人,副主任医师,学士

[通讯作者] 尹仕海, Tel: 028-85501448

无统计学意义(年龄： $t=-0.77$ ， $P>0.05$ ；性别： $\chi^2=0.06$ ， $P>0.05$ ；表1。治疗方法： $\chi^2=2.03$ ， $P>0.05$ ；治疗时间： $t=0.70$ ， $P>0.05$ ；表2)。

表1 两组患者的年龄和性别比较

Tab 1 Age and gender comparison between two groups

组别	平均年龄/岁	性别/例	
		男	女
试验组	43.02±14.15	36	48
对照组	44.68±13.04	32	46

表2 两组患者的治疗方法和治疗时间比较

Tab 2 Therapy and time comparison between two groups

组别	治疗方法/例				治疗时间/min
	洁牙	拔牙	牙体牙髓治疗	修复备牙	
试验组	25	13	31	15	55.54±23.90
对照组	20	11	37	10	54.85±24.74

1.2 简易咬合块的制作

1.2.1 制作有孔木块 制备一边长 1.5~2 cm 大小的正方形杉木木块，在木块正中钻一 0.6 cm 左右孔径的圆孔，以便于插入一次性吸唾管，备用(图1)。

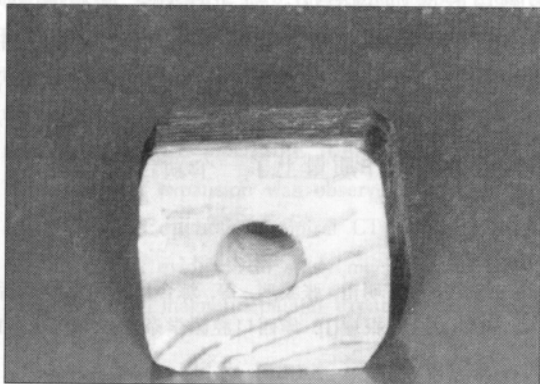


图1 有孔木块示例

Fig 1 Hole pieces of wood

1.2.2 制作棉条 将一长 6~8 cm、宽 4 cm 的纱布块对折为宽 2 cm 的纱布条，在纱布条中均匀放入厚约 1 mm 的脱脂棉并缝合其边缘，使之成为棉条。

1.2.3 制作咬合块 用棉条将制备好的有孔木块四边包裹完整并让其孔暴露，缝合棉条两端后留出两条长约 15 cm 的棉线。将制备好的咬合块高温高压灭菌后备用(图2)。

1.3 简易咬合块的使用

将一次性吸唾管插入咬合块中央的圆孔内，

吸唾管头端约 1/3 段弯曲向下，以便于吸出口腔内的唾液，吸唾管的末端连接吸引装置。治疗前牙时需要的张口度较小，可以将其放于非治疗侧的前磨牙区；治疗后牙时需要的张口度较大，可以将其放于非治疗侧的磨牙区。嘱患者轻咬咬合块，使其咀嚼肌群和颞下颌关节松弛，咬合块不能遮挡治疗牙区域，将 15 cm 左右长度的两条棉线悬挂于患者同侧耳朵上，打结固定(图3)。

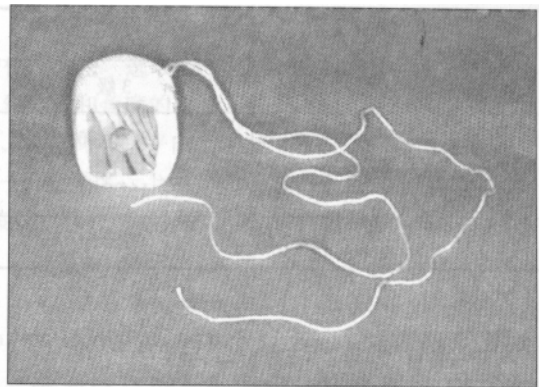


图2 咬合块示例

Fig 2 The homemade bite block

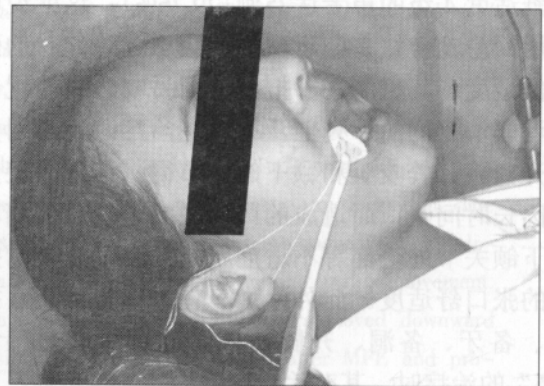


图3 咬合块的使用

Fig 3 Application of the homemade bite block

1.4 舒适度分级和记录

在口腔治疗完成后，用自行设计的问卷调查表调查上述两组患者治疗时的张口舒适度情况^[5]。将舒适度分为 0、1、2、3、4 级，其中患者治疗张口时无任何不适为舒适度 4 级；治疗时仅有轻微的口周酸痛症状为舒适度 3 级；治疗时有明显的口周酸痛，同时伴有张口疲劳和乏力等症状为舒适度 2 级；治疗时不仅有明显的口周酸痛、张口疲劳和乏力等症状，而且还伴有颞下颌关节疼痛，但能忍受，为舒适度 1 级；治疗时有明显的口周酸痛、张口疲劳和乏力甚至张口困难等症状，伴颞下颌关节疼痛难忍和或颞下颌关节运动障碍和急性前脱位，为舒适度 0 级。调查表由专人发

放并指导患者填写后立即收回。共发放问卷调查表 162 份，回收有效问卷调查表 162 份，有效回收率 100%。

1.5 统计学处理

上述舒适度统计数据用 SPSS 17.0 统计软件进行 χ^2 检验和数据分析， $P < 0.05$ 为组间差异有统

计学意义。

2 结果

两组患者治疗时的张口舒适度比较，差异有显著性统计学意义($P < 0.01$ ， $\chi^2 = 15.97$ ，表 3)。

表 3 两组患者治疗时的张口舒适度比较
Tab 3 The patients' comfort levels of mouth opening comparison between two groups 例/%

组别	舒适度					合计
	4 级	3 级	2 级	1 级	0 级	
试验组	25/29.76	31/36.90	18/21.43	10/11.90	0/0.00	84/100.00
对照组	13/16.67	16/20.51	27/34.62	19/24.36	3/3.85	78/100.00
合计	38/23.46	47/29.01	45/27.78	29/17.90	3/1.85	162/100.00

3 讨论

由表3可见，对照组治疗时张口舒适度 4 级的患者只有 13 例(16.67%)，而试验组治疗时张口舒适度 4 级的患者达 25 例(29.76%)，这就说明使用简易咬合块有利于增加口腔患者治疗时的张口舒适度。其机制在于把此种简易咬合块放置于患者非治疗侧的牙列上，患者在治疗时不需用力张开口腔，其咬肌和颞下颌关节得到休息，避免了因长时间张口而造成的口周酸痛、咬肌酸痛和颞下颌关节处酸痛等不适症状，提升了患者治疗时的张口舒适度。此外，患者在张口行洁牙、拔牙、备牙、备洞、开髓和根管预备等心理感觉“痛”的治疗时，其对治疗产生的紧张与恐惧，可使面部肌群长时间处于强直和僵硬的状态，但为了治疗又不得不大张口，往往容易在紧张状态下突然开口过大而致颞下颌关节运动障碍和急性前脱位的情况发生，严重影响其张口舒适度。此种自制的简易咬合块可结合患者张口度情况，通过置放于不同牙位上而随意调节张口度大小，有效地避免上述不良反应的发生。

自制的简易咬合块设计合理，成本便宜。此咬合块由杉木块制成，而杉木块容易购买，成本低廉。包裹木块的棉条制作简便，可随时拆卸，便于消毒、清洗和灭菌，可重复使用。此外，杉木为天然木材，对人体无毒无害，入口无异味，优于其他塑料类咬合块。木块经棉条包裹后放入

口腔内，可避免有一定硬度的木块及其粗糙的边缘对口腔内软组织的损伤。把约 15 cm 长的棉线悬挂于非治疗侧耳朵上并打结固定，可防止咬合块从牙面滑脱后误入呼吸管等意外发生。患者口腔被此种咬合块撑开且能始终保持一定大小的张口度不变，治疗牙区域充分暴露在口腔医师的视野下，患者不会因为口周肌群疲劳至张口度变小而影响口腔医师的治疗。综上所述，此种简易咬合块可在口腔临床推广。此种简易咬合块的应用，体现了“以人为本”的护理服务理念^[6]，从而减轻了患者治疗时的痛苦，增加其张口舒适感，使口腔临床护理工作质量上了一个新台阶。

4 参考文献

- [1] 王晓红, 丁明甫, 张黎明, 等. 综合康复治疗拔牙后张口困难 1 例报道[J]. 华西口腔医学杂志, 2007, 25(1): 100-102.
- [2] 胡青梅. 颞下颌关节紊乱病 165 例临床分析[J]. 实用医技杂志, 2006, 103(9): 1549-1550.
- [3] 黄琼玉, 陈宇梅, 张雪, 等. 洁治中咬合块辅助张口的护理[J]. 临床军医杂志, 2008, 36(6): 976-977.
- [4] 杜元太, 梁春琦, 林嘉滨. 门诊患者就医需求调查[J]. 中华医院管理杂志, 2005, 21(10): 693-695.
- [5] 梁云霞, 于翠香, 宋丽青, 等. 门诊口腔科患者诊疗舒适度调查研究[J]. 中国农村卫生事业管理, 2007, 27(11): 874-875.
- [6] 罗远玉. 以人为本护理服务的支持系统工作[J]. 现代保健·医学创新研究, 2008, 5(10): 115.

(本文编辑 刘世平)