

· 论 著 ·

海岛官兵口腔疾病诊治需求分析

陈贵敏

[摘要] **目的** 探讨在海岛医疗队如何发挥口腔科专科优势,解决海岛官兵的口腔疾患。**方法** 口腔科以医护小组参队,使用便携式牙科治疗机和微创口腔手术器材,对 3 个海岛的驻军官兵进行口腔疾病诊治。**结果** 在岛 3 天工作 16 小时,对 31 位官兵分别实施了牙体牙髓病治疗和下颌阻生第三磨牙拔除术,效果良好。**结论** 海岛医疗巡诊,需综合考虑抽组时间、海况条件、部队训练安排。口腔科应由医生、护士组成医疗组参加。携带的设备器械、材料要充分考虑海岛巡诊的特殊性。口腔微创治疗技术能够在海岛应用。适当地开展预防性治疗对解决海岛就医困难有益。

[关键词] 海岛巡诊;口腔治疗;微创拔牙

[中图分类号] R781.05 **[文献标志码]** A doi:10.3969/j.issn.1672-271X.2016.03.020

Analysis on the demands of diagnosis and treatment of oral diseases for insular officers

CHEN Gui-min. Department of Stomatology, 85 Hospital of PLA, Shanghai 200052, China

[Abstract] **Objective** To investigate how to take full advantage of medical teams in the department of stomatology, and solve the problems of the oral cavity disease. **Methods** Medical team was formed by dentists equipped with portable dental treatment machines and minimally invasive surgical equipments, who treated oral diseases of officers and soldiers on the three islands. **Results** The dentists worked for 16 hours in 3 days on the island. Thirty-one officers and soldiers received treatment of dental pulp diseases or extraction of mandibular impacted third molar teeth. All the results were satisfied. **Conclusion** Patrol medical service on the island should be thoroughly planned considering the time of the team formed, ocean condition and military training. Doctors and nurses from department of stomatology should participate in the form of medical team. Furthermore, we should take full account of the specificity of patrol medical service on the island when considering the machines and equipments accompanied. Meanwhile, department of stomatology has the ability to use minimally invasive oral surgery. Appropriate preventive treatment will help relieve the pressure of medical treatment on the island.

[Key words] island patrol medical service; oral treatment; minimally invasive tooth extraction

海岛部队生活、工作环境特殊,医疗设施落后,技术力量缺乏;边防海岛军人是军队中比较特殊的群体^[1-2]。我院在为兵服务方面,认真贯彻上级指示精神,十多年来坚持送医到海岛,每年由内科、外科、妇科、特诊及口腔专业等组成海岛医疗队下岛巡诊。龋病和智齿冠周炎是部队的常见病与多发病,但因人员外出管理严格、交通不便、理念偏差、需专科处理等因素,驻岛官兵口腔疾病基本得不到及时诊治。口腔科近年来在海岛巡诊中,针对海岛部队医疗现状,进行探索改进,以解决海岛官兵实际口腔问题为目标,开展上岛诊治,改变了以往口腔巡诊下海岛只检查不治疗的模式。本文就口腔科海岛巡诊进行回顾小结,为今后更好地为海岛官兵服务积累经验。

1 资料与方法

医疗队每年 5 月左右抽组,巡诊 3 个岛,在岛上工作 3 天,实际诊治工作时间约 16 小时。口腔专业由医生、配诊护士和器械消毒护士 3 人组成。巡诊医疗点:1 个设在团卫生队,2 个设在营部。

携带器械与材料: Sinol 便携式牙科治疗机(S203 型)、Sinol 便携式牙科椅、Sinol 便携式冷光源(陕西产),Denjoy LED 光固化灯(广东产),微创拔牙刀(德国产),反角涡轮手机与常规涡轮手机,相应的充填器械和拔牙器械。而至富士 II 玻璃离子(苏州产),3M 光固化树脂(美国产),盐酸阿替卡因(法国产),2%利多卡因等。

处置病种与数量(2015 年巡诊为例): 龋病 15 例、牙髓病 1 例、根尖周炎 1 例、拔除下颌阻生第三磨牙 9 例、治疗冠周炎 5 例。

2 结果

按计划顺利巡诊 3 个海岛。所有处置病例诊断

作者单位: 200052 上海,解放军 85 医院口腔科

引用格式: 陈贵敏. 海岛官兵口腔疾病诊治需求分析[J]. 东南国防医药, 2016, 18(3): 287-289.

正确,处置措施选择恰当,在预设时间范围内完成治疗操作,过程顺利。口腔组按时随队转点,均未出现因突发情况而耽误医疗队行程,后期电话随访、团卫生队反馈均无不良反应,无并发症发生。拔牙创均一期愈合,未出现需复诊处理病例。官兵及卫生队军医均反映良好。

3 讨论

3.1 海岛驻军口腔医疗现状 团卫生队无口腔专业医师,无口腔诊疗设备,备有高压消毒锅。营所在小岛基本无医疗条件,一般病种需乘登陆艇到团卫生队就诊。口腔疾病基本无条件离岛处置,主要原因是基层领导对口腔保健不够重视,还存在着牙病不算病的理念;口腔疾病的发病率比较高,患龋率大于 44%,智齿萌出超过 60%^[3],不可能都离岛去看牙。因训练和管理严格,外出看病手续多,请假麻烦。大岛团卫生队因未配备口腔专业人员及设备,仍无法得到解决,还需转诊到上海驻军医院处理,结果多数是“以拖了之”。尽管部分海岛现已配备了远程会诊系统,但因口腔疾病只有专业处理才能解决问题,所以对患口腔疾病的官兵来说意义不大。

3.2 巡诊时间选择 医疗队抽组,既要考虑医院的工作安排,更要考虑对部队训练的影响、以及气候海况对医疗队行程的影响。医疗队下小岛,多是搭乘部队的登陆艇,在气候或海况条件太差时无法靠岸登陆、队员晕船发生率高。所以行前要与部队沟通,在保证不影响部队训练的情况下,尽量安排在海况比较平稳的时期,保证医疗队能按时到达预定位置、保证队员有良好的状态按计划完成巡诊任务。本院海岛医疗队多在 5 月左右成行,多能按计划完成对 3 个岛驻军的巡诊任务。

3.3 口腔组员要求 部队官兵多在 18~25 岁年龄段,龋病、智齿冠周炎和阻生牙发病率高。有学者调查发现患龋率大于 44%,智齿萌出超过 60%,阻生牙达 18%,阻生牙的冠周炎发生率高达 93.8%^[4]。2015 年度巡诊,近 16 个工作小时内共处置病人 31 例,其中龋病充填治疗 15 例、拔除下颌阻生第三磨牙 9 例,齿槽外科和牙体治疗达到处置病例的 77.4%。所以医疗组的主要任务是处理牙体牙髓病和智齿冠周炎。作者认为医疗队在海岛巡诊,时间紧任务重,随队口腔医生要具备良好的口腔外科和口腔内科能力,能熟练进行齿槽外科和牙体牙髓病诊治。我院医疗队自 2013 年以来口腔科均由颌面外科和牙体牙髓病治疗能力强的主任医师参加。

挑选工作能力强、四手操作熟练、掌握口腔器械消毒要求的配诊护士随队,使口腔组成为一个协同高效的团队,能在有限的时间内诊治尽可能多的官兵。

3.4 分类处置对策 海岛官兵口腔疾病种类比较多,医疗队巡诊不能解决所有问题。要根据口腔疾病对部队作训的影响、新兵二年服役期内基本不离岛的现实,以及医疗队巡诊所具备的条件,分为:处置、暂缓处置、预防性处置 3 类。处置病种:以牙体牙髓病、冠周炎为主。暂缓处置病种:牙列缺失、牙列正畸、冠修复等。预防性处置病种:以阻生牙为主。暂缓处置的口腔问题主要是考虑其治疗周期长、复诊次数多,在巡诊期间无法完成治疗。一般不会引起并发症而影响训练。预防性处置主要是针对易引起并发症、并需离岛处置的情况,以减少在岛期间因发病而需离岛求医(往往无法离岛),减轻部队压力、减少部队非战斗性减员。针对海岛的实际情况,在治疗对策上,可以适当放宽适应证,如深龋伴有轻度牙髓炎症状的,直接做牙髓治疗,而不做试充填,以防医疗队离开后牙髓炎发作而无法得到进一步处理。阻生牙动员拔除,以防冠周炎,引发颌周脓肿、间隙感染等严重并发症。作者体会,对待无口腔诊疗条件的海岛官兵,尤其是入伍不久的新战士,对存在可能引起严重并发症隐患的口腔疾患,预防性处置极为重要,只要条件允许,就应争取积极、主动处理。

3.5 器械消毒灭菌 在巡诊条件下,口腔治疗尽量使用一次性材料^[5]。但大部分口腔治疗器械是循环使用的,包括手机、牙钻、根管治疗器械、拔牙器械、手术器械、牙周治疗器械等,仍需消毒灭菌,在海岛巡诊时同样要做到“一人一用一消毒”。使用后需要采用消毒液浸泡、超声清洗和压力蒸汽灭菌。团卫生队基本能达到一般口腔器械的消毒灭菌要求,而小岛上的消毒条件往往不能满足对涡轮手机的消毒要求,医疗队出发前需将所带器械全部包装消毒好。到小岛巡诊时尽量多带一些防回吸高速涡轮手机,使用后带回团卫生队消毒处理。

3.6 材料药品选择 医疗队在海岛巡诊,时间极为宝贵,选择使用材料应遵循携带方便、操作便捷、一次完成、无副作用或副作用较小的原则,避免因材料问题增加操作时间、引发不良反应而至治疗失败、避免复诊要求。充填材料以光固化树脂和玻璃离子为主。玻璃离子对牙髓无明显刺激作用,可以作为深龋的垫底材料,并可与光固化树脂配合使用。光固化树脂有前牙和后牙之分,可以满足不同龋洞的充填要求,而且色泽好,避免了银汞材料的

使用不便、汞污染和色泽问题,官兵易接受。两种材料均可作为永久充填材料,固化时间短、操作方便,无明显副作用,可有效缩短治疗时间,提高诊治效率。盐酸阿替卡因作为局部浸润麻醉药,渗透性强,尤其对骨组织有很好的麻醉效果,在复杂阻生牙拔除术中使用较为方便有效^[6-7],能保证手术顺利进行。

3.7 微创拔牙技术 传统拔除下颌阻生第三磨牙,多会应用锤子敲击来增隙、劈冠、分根、去骨,导致患者出现恐惧、紧张等心理,并可出现颞下颌关节脱位、硬组织损伤等不良反应,致使患者术后出现吞咽困难、张口受限、肿胀、疼痛等不适^[8-11]。而微创拔牙在拔牙过程中,通过使用标准的拔牙器械,应用微创的手术技巧,使拔牙过程对患者产生的身心创伤和影响最小化^[12]。手术中无需去除颊侧骨板,保留牙槽骨高度与骨量^[13-14]。可在很大程度上降低拔牙术后并发症的发生,使患者的术后生存质量得到提高^[15]。部队官兵主要是因阻生牙拔牙,为减少术后不良反应和并发症,我们将微创拔牙技术带到海岛,本次巡诊拔除下颌阻生第三磨牙 9 例均采用微创拔牙技术,手术时间明显缩短,提高了拔牙效率。创伤小,术后反应小,无并发症出现。拔牙创愈合顺利,使拔牙手术对部队作训的影响降到最低。作者认为,只要准备充分,微创拔牙在海岛是可以顺利开展的。

近年来的口腔科海岛巡诊实践使我们收获了以下认识:海岛医疗巡诊,要周密谋划,包括对抽组时间选择、海况条件掌握、部队训练安排等。口腔科以医疗组形式参加,由资质高、能力强的医生带队实施诊治,可以提高巡诊质量和诊疗效率。携带的设备器械、材料要充分考虑海岛巡诊的特殊性,便于携带、能适地展开、行之有效。口腔微创治疗技术能够在海岛应用,提高诊疗效率、减少并发症发生,能有效保存部队战斗力。预防性拔除下颌第三磨牙以避免并发症的发生已成为口腔颌面外科门诊最常见的手术之一^[16],在海岛的特定条件下,适当地开展预防性治疗对消除严重并发症隐患、解

决离岛就医困难很有益处。在今后的巡诊中考虑再增加一名口腔医生负责初诊、检查、分类,以进一步提高口腔科团队的工作效率。

【参考文献】

- [1] 马守江,隋友乐,王瑞荣,等. 海岛部队疾病分类管理研究[J]. 黑龙江医学,2013,37(9):900-901.
- [2] 赵永光,王茜红,张艺军,等. 应对方式的干预对边防海岛军人心理健康的影响[J]. 临床军医杂志 2007,35(4):608-609.
- [3] 陈 凯. 某部新兵牙周情况、龋齿和智齿冠周炎的调查分析[J]. 海军医学杂志,2012,33(2):118-119.
- [4] 尉文华,王贺忠,毛天球. 驻某地部队士兵第三磨牙阻生及冠周炎发病情况调查[J]. 解放军预防医学杂志,2000,18(3):198-199.
- [5] 付崇建,张 良,李东临. 援外医疗队中牙科器械的消毒[J]. 中国消毒杂志,2008,25(3):326.
- [6] 黄元丁,夏 辉,李晓东,等. 必兰浸润麻醉与利多卡因阻滞麻醉在下颌阻生齿微创拔牙术中的临床对照研究[J]. 华西口腔医学杂志,2011,29(3):268-271.
- [7] Sierra Rebolledo A, Delgado Molins E, Berini Aytfs L, et al. Comparative study of the anesthetic efficacy of 4% articaine versus 2% lidocaine in inferior alveolar nerve block during surgical extraction of impacted lower third molars [J]. Med Oral Patol Oral Cir Bucal, 2007, 12(2):E139-E144.
- [8] 郭锦清. 高速涡轮钻去阻力拔除下颌阻生智齿的研究[J]. 贵州医药,2011,35(1):19-20.
- [9] 张志霞,周宏志,刘 瑶,等. 微创拔牙术在下颌阻生齿拔除中的应用[J]. 实用口腔医学杂志,2012,28(3):398-400.
- [10] Korbendau J-M, Korbendau X, Hippelyte MP. Clinical success in impacted third molar extraction [M]. Hanover Park: Quintessence Publishing, 2003:58.
- [11] 李 科. 微创拔牙术在正畸牙拔除中的应用效果观察[J]. 海南医学,2013,24(7):1048-1049.
- [12] 高晓蔚,陈曼丽,刘 英. 应用微创拔牙术拔除下颌阻生第三磨牙的临床试验[J]. 新疆医科大学学报,2012,35(4):517-519.
- [13] 周 伟. 微创拔牙术治疗下颌复杂阻生牙齿的疗效[J]. 中国老年学杂志 2013,33(6):6297-6298.
- [14] 庄 浩,沈海平. 微创技术在拔牙术的临床应用[J]. 北京医学,2013,35(10):862-863.
- [15] 胡开进,杨擎天. 微创拔牙理念及技术操作[J]. 国际口腔医学杂志,2011,38(3):249-264.
- [16] 苏 军,张文云,肖玉鸿,等. 无痛微创拔牙术在下颌完全埋伏阻生牙拔除术中的临床观察[J]. 浙江实用医学,2012,17(6):427-429.

(收稿日期:2016-03-14;修回日期:2016-04-30)

(本文编辑:齐 名; 英文编辑:王建东)