牙周护理对慢性牙周炎患者维护期口腔状况的改善分析

罗婷　文丹
湖南中南大学湘雅口腔医院　湖南长沙　410005

摘　要：目的：对于慢性牙周炎患者来说，采用牙周护理对维护期口腔状况的改善效果进行研究与分析。方法：选取我院 2022 年 5 月—2024 年 5 月，以收治的 68 例慢性牙周炎患者为研究对象，根据护理方式差异分为对照组与研究组，各组患者人数为 34 例。对照组患者采用常规牙周护理干预形式，研究组患者采用牙周护理干预形式。观察分析两组患者的口腔卫生状况指标变化、护理满意率。结果：护理后，研究组患者的口腔卫生状况指标变化情况明显更佳，优于对照组（$p < 0.05$）。结论：对慢性牙周炎患者来说，要想切实改善维护期口腔状况，就需要合理采用牙周护理干预措施，对患者的菌斑指数、龈沟出血情况、牙龈指数进行有效控制，提升患者的护理满意率，建议临床借鉴与实践应用推广。

关键词：牙周护理；慢性牙周炎；维护期口腔状况；改善效果

引言

慢性牙周炎患者进行牙周支持治疗，一般需要定期进行复查，达到显著的治疗效果。但对于实际的复查结果了解到，短期内患者口腔就会出现新生的牙石、菌斑堆积。而要想有效控制菌斑的形成，则要依赖患者主观清洁 [1-2]。采用牙周护理干预形式，为患者提供科学化的卫生指导，可以使得患者形成良好的刷牙习惯，掌握控制菌斑的有效方式。本次研究对对照组患者采用常规牙周护理干预形式，研究组患者采用牙周护理干预形式。观察分析两组患者的口腔卫生状况指标变化、护理满意率，现做出如下报告。

1. 资料与方法

1.1 一般资料

选取我院 2022 年 5 月—2024 年 5 月，以收治的 68 例慢性牙周炎患者为研究对象，根据护理方式差异分为对照组与研究组，各组患者人数为 34 例。对照组男为 18 例，女为 16 例，年龄为 25–63 岁，平均年龄为（41.25 ± 3.89）岁；研究组男为 19 例，女为 15 例，年龄为 25–64 岁，平均年龄为（41.85 ± 3.31）岁。两组一般资料结果比较存在差别不大，可比较分析（$P > 0.05$）。

1.1.1 纳入标准

患者口腔内无黏膜损害；患者临床资料完整，配合度较高。

1.1.2 排除标准

合并结核病、肝炎等疾病；合并心脏病、高血压等疾病；存在开放性龋坏情况患者；哺乳期、妊娠期女性。

1.2 方法

全部患者进行牙周维护治疗以后，实行全面口腔卫生宣教，使得患者与家属了解维护口腔卫生的核心意义，教授患者 Bass 刷牙法。立足于患者的实际牙周状态，个性化地展示使用牙线、刷牙间隙的实际方式。对照组患者进行常规护理：进行基线检查之后，指导患者进行自我口腔卫生维护，定期复查，对口腔检查数据进行记录。

研究组患者采用牙周护理干预形式：①实现菌斑染色，结合患者口腔内菌斑的基本残留情况，开展个性化的口腔卫生指导工作，指导患者使用牙线、刷牙间隙等。患者以正确的方法，将牙面染色区域清洁干净，有效掌握维护口腔卫生的技巧。②为患者提供心理指导：使得患者对自我口腔卫生维护认同感显著增强，掌握 Bass 刷牙法，对口腔进行有效的维护，使得患者的护理依从度明显提高，改善不良情绪。以耐心关心的指导方式，增强患者治疗信心。③在患者复诊的时候，也要沟通了解患者的实际情况，督促患者继续执行自我口腔卫生维护，定期进行口腔检查。

1.3 观察指标

（1）观察分析两组患者的口腔卫生状况指标变化：具体选取指标包括牙菌斑指数、龈沟出血指数、牙龈指数。其中牙菌斑指数根据牙菌斑的数量、厚度划分。分数为 0 ~ 5 分，分数越接近 0 分表示卫生状况越佳 [3]。龈沟出血指数结合龈缘、龈乳头外观评估，分数为 0 ~ 5 分，分数越接近 5

分表示龈沟出血现象越严重。牙龈指数则是对牙龈色泽进行观察，确定是否存在红肿、充血等情况。分数为 0 ~ 5 分，分数越接近 0 分表示牙龈炎症改善效果越突出。

（2）观察分析两组患者的护理满意率：以本院自制的护理满意度量表作为基础标准，实际选取项目包括耐心解答问题、护理服务、操作水平等。分数为 0 ~ 100 分，实际等级划分为十分满意、满意、不满意，分数越接近 100 分，表示患者的护理满意率越高。

1.4 统计学分析

采用 SPSS 26.0 软件进行数据处理，计量资料采用“（$\bar{x} \pm s$）”表示，t 检验；计数资料采用“n/%”表示，用 $\chi 2$ 检验，当 $P < 0.05$ 表示有统计学意义。

2. 结果

2.1 观察分析两组患者的口腔卫生状况指标变化

护理后，研究组患者的口腔卫生状况指标变化情况明显更佳，优于对照组（$p < 0.05$）。详见表 1。

表 1 对照组与研究组患者的口腔卫生状况指标变化情况比较（$\bar{x}$ ±s，分）

组别	牙菌斑指数		龈沟出血指数		牙龈指数	
	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
研究组（n=34）	4.02 ± 0.25	0.58 ± 0.32	3.88 ± 0.53	0.55 ± 0.44	4.21 ± 0.35	1.08 ± 0.22
对照组（n=34）	4.06 ± 0.39	2.41 ± 0.42	3.82 ± 0.46	2.37 ± 0.29	4.24 ± 0.39	2.83 ± 0.16
T 值	0.503	20.209	0.499	20.138	0.334	37.511
P 值	0.616	0.000	0.620	0.000	0.740	0.000

2.2 观察分析两组患者的护理满意率

护理后，研究组患者的护理满意率明显更高，优于对照组（$p < 0.05$）。详见表 2。

表 2 对照组与实验组患者的护理满意率比较

组别	十分满意（n,%）	满意（n,%）	不满意（n,%）	患者满意度（n,%）
研究组（n=34）	20（58.82）	13（38.24）	1（2.94）	33（97.06）
对照组（n=34）	15（44.12）	12（35.29）	7（20.59）	27（79.41）
X^2 值	——	——	——	5.100
P 值	——	——	——	0.024

3. 讨论

牙周炎是菌斑微生物导致的慢性破坏类疾病，也是成年人牙齿脱落的核心因素。菌斑微生物则是牙周病始动因子，有效进行菌斑控制，也是进行治疗的基础要点。以规律的牙周支持治疗形式，使得口腔微生物总量明显减少。实行牙周护理干预，则能确保患者掌握菌斑控制的要点，有效减轻牙周炎症[4-5]。为患者普及口腔健康知识、给予心理支持，提前告知患者慢性牙周病可能引发的风险，增强患者治疗疾病的主观能动性，切实改善口腔健康状况。基于此，在慢性牙周炎维护期，对患者口腔健康知识掌握程度进行评估，使得患者掌握正确刷牙、牙缝的实际方式，用餐之后及时漱口。还可以以微信随访的形式，提醒患者定期复查，使得患者形成良好牙齿保健意识。在制定与促进牙周护理计划实施的基础上，达到显著的维护效果，避免牙周疾病进展，有效解决出血现象，预防菌斑形成。

综上内容，对慢性牙周炎患者来说，要想切实改善维护期口腔状况，就需要合理采用牙周护理干预措施，对患者的菌斑指数、龈沟出血情况、牙龈指数进行有效控制，提升患者的护理满意率，建议临床借鉴与实践应用推广。

参考文献：

[1] 高燕 . 基于动机访谈的健康教育联合系统口腔护理对慢性牙周炎患者维护期口腔状况的影响 [J]. 反射疗法与康复医学 ,2024,5(06):169-172.

[2] 林丽娥 , 钟秀娟 , 简燕萍 . 信息 - 知识 - 信念 - 行为延续性护理对慢性牙周炎患者的影响 [J]. 齐鲁护理杂志 ,2024,30(06):113-116.

[3] 简玲玲 , 田灵 . 微信平台辅助多学科延续性护理对慢性牙周炎患者预后的影响研究 [J]. 临床医学工程 ,2024,31(01):93-94.

[4] 吴园园 , 朱叶素 , 林紫燕 . 基于 IKAP 理论的延续护理对慢性牙周炎患者口腔卫生习惯的影响 [J]. 中国乡村医药 ,2023,30(24):70-72.

[5] 隋虹云 . 针对性护理对慢性牙周炎患者心理及生活质量的影响 [J]. 中国冶金工业医学杂志 ,2023,40(05):532-533.