

整体护理对牙体牙髓病门诊患者咀嚼功能的影响

李婵娟

深圳市龙岗区妇幼保健院 广东深圳 518172

摘要：目的：分析整体护理对牙体牙髓病门诊患者咀嚼功能的影响。方法：选择本院于2020年9月-2021年9月门诊治疗的96例牙体牙髓病患者，将诊治的患者随机分为对照组（48例，常规护理）和观察组（48例，整体护理）。观察对比两组患者的咀嚼功能，对患者的牙龈指数、出血指数、咬合力、咀嚼效率等指标进行收集和分析。结果：两组护理方式均有一定的效果，观察组患者的牙龈指数、出血指数低于对照组，咬合力、咀嚼效率高于对照组，差异均有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。结论：整体护理改善牙体牙髓病患者的咀嚼功能优于常规护理，整体护理具有显著的临床使用价值。
关键词：整体护理；牙体牙髓病；咀嚼功能

牙体牙髓病是发生在牙体硬组织与牙髓组织的疾病，是临床上常见的一种口腔疾病。生活中俗称蛀牙、虫牙就是常见的牙体牙髓病。此外牙体病还包括牙磨损、牙齿发育异常等。牙髓病是牙体病的一类，常见的有根尖周炎、牙髓坏死、牙髓炎等。在临床上治疗牙体牙髓病时，需要对患者进行专业的门诊治疗，给予有效的药物治疗，减少患者的牙齿疼痛，提高牙齿咀嚼功能，并且还需为患者提供优质的整体护理进行干预。本文主要研究分析整体护理对牙体牙髓病门诊患者咀嚼功能的影响，具体分析如下。

1 对象和方法

1.1 对象

选择本院于2020年9月-2021年9月门诊治疗的96例牙体牙髓病患者。所有患者均为本院牙体牙髓病患者。将其按照护理方式不同，随机分为对照组（48例，男24例，女24例，年龄17-62岁，平均年龄 (32.18 ± 6.79) 岁，使用常规护理）和观察组（48例，男26例，女22例，年龄19-63岁，平均年龄 (33.05 ± 5.98) 岁，使用整体护理）。对两组患者一般资料分析后显示，其差异无统计学意义（ $P > 0.05$ ）。所有患者对本研究均完全知情同意并签署知情同意书。本院获得医学伦理委员会批准并允许展开研究。

1.2 方法

对照组采用常规护理，观察组在对照组的基础上采用整体护理。

1.2.1 常规护理

给予患者常规的护理方法，了解详细记录患者的病情，向患者普及牙体牙髓病的疾病知识，告知患者治疗后的注意事项以及并发症处理方法。

1.2.2 整体护理

(1) 心理干预

对牙体牙髓病人进行心理疏通，耐心向患者普及该疾病的治疗方法、疾病知识及护理方案。以积极合理的语气告知患者在治疗疾病期间需要保持良好的心态和情绪，积极配合医师治疗，减轻患者心理负担及焦虑。

(2) 环境干预

对口腔牙科门诊室进行合理的环境布置，保持室内环境干净、整洁、舒适，同时避免器械使用的噪声刺激到患者，为患者营造一个舒适、安静的诊治环境。

(3) 医疗器械维护

定期对门诊室的医疗器械进行杀菌清洗，确保医疗器械无菌；定期对医疗器械进行合理位置的摆放和清点，确保医师在使用过程中，医疗器械完整和使用方便。积极配合向医师递所需医疗器械，并熟练掌握常规操作，确保为病人检查时操作准确无误。

(4) 疼痛干预

在配合医师检查患者疾病时，护理人员需要以亲和的语气指导患者正确的张口方式和呼吸方式；当患者出现不适时，护理人员需要告知患者缓解不适感的方法，如患者出现疼痛时，护理人员须告知患者可使用腹部最大限度外扩后，再吸气，在腹部尽力收紧时来缓解疼痛；提示患者在检查过程中要放松。

(5) 口腔干预

患者治疗后，对患者的口腔残留物进行清理，指导患者正确漱口，告知患者治疗后的口腔注意事项，避免恢复期咀

嚼硬物，正确示范刷牙方法，即从内向外再从上到下的顺序刷牙。患者走后，将牙椅复位。

(6) 回访干预

定期对患者的恢复情况进行追踪和回访，并详细记录患者的恢复情况，告知患者治疗后恢复期的注意事项，并告知复查时间。

1.3 观察指标

对比两组的咀嚼功能指标：牙龈指数、出血指数、咬合力、咀嚼效率。

1.4 统计学分析

使用SPSS20.0软件对数据进行统计学分析，使用t和“ $x \pm s$ ”表示计量资料， $P < 0.05$ 表示数据差异有统计学意义。

2 结果

通过观察，对照组的出血指数为 (0.78 ± 0.08) ，牙龈指数为 (0.71 ± 0.09) ，咀嚼效率(%)为 (76.45 ± 5.87) ，咬合力(lbs)为 (117.31 ± 13.12) ；观察组的出血指数为 (0.38 ± 0.05) ，牙龈指数为 (0.35 ± 0.05) ，咀嚼效率(%)为 (93.26 ± 6.87) ，咬合力(lbs)为 (140.11 ± 16.12) 。出血指数： $t=29.375$ ， $P=0.001$ ；牙龈指数： $t=24.226$ ， $P=0.001$ ；咀嚼效率： $t=12.888$ ， $P=0.001$ ；咬合力： $t=7.600$ ， $P=0.001$ 。根据结果比较，观察组的牙龈指数和出血指数均低于对照组，咀嚼效率和咬合力均高于对照组，其差异无统计学意义（ $P < 0.05$ ）。

3 讨论

牙体牙髓病是由于细菌进入到牙髓腔牙体后受到感染所致，会出现疼痛或牙齿松动等现象，病情严重者可能会导致牙体的脱落，累及颌骨以及周围组织的损伤，以至于病人咀嚼功能受影响^[1]。牙体牙髓病具有较高发病率和较广分布特点^[2]。其造成牙体牙髓病的病素很多，常见有微生物细菌感染、物理刺激、化学刺激、口腔创伤等。牙体牙髓病分为慢性牙髓病和急性牙髓病两种情况。急性牙髓病具有持续性剧痛的特征，并且伴有穿透牙髓症状；慢性牙髓病常见的有牙髓息肉、溃疡性牙髓炎等症状。患者应尽早发现，及时治疗，切勿到牙髓恶变再进行医治。如果牙髓恶变则需要进行常规的病理检查，并采取手术治疗。

在治疗牙体牙髓病时，往往会对患者采取护理措施。随着医疗护理体系的逐渐完善，整体护理的应用在临床上获得显著的效果。护理人员在对患者进行整体护理中，需要对门诊室的环境做好消毒清洁，保证环境的舒适、整洁感。在患者入诊前，需要合理摆放医疗器械及药物，在患者检查过程中积极配合医师。对患者的心理进行适当的干预，缓解患者焦虑不安的情绪，确保患者的治疗能正常进行。向患者普及牙体牙髓病的病理知识以及治疗后的注意事项。治疗完成后，护理人员还需细心为患者清理口腔的残留物，讲解恢复期不能咀嚼硬物常识、正确刷牙操作规范等知识。

综上所述，整体护理改善牙体牙髓病患者的咀嚼功能优于常规护理，整体护理能有效降低牙龈指数和出血指数，提高患者的咀嚼效率和咬合力，具有显著的临床使用价值

参考文献

- [1] 刘齐英. 整体护理对牙体牙髓病门诊病人咀嚼功能、生活质量及疼痛程度的影响[J]. 全科护理, 2018, 16(25):3112-3114.
- [2] 左艳. 整体护理对牙体牙髓病门诊患者咀嚼功能和疼痛的影响分析[J]. 中国社区医师, 2020, 36(11):172-173.