

干预在牙体牙髓病患者根管治疗中的辅助及对其疾病认知度的影响

孙 琴

新疆库尔勒市陆军第九五一医院, 新疆 库尔勒 841000

[摘要]目的: 本研究旨在探讨干预措施在牙体牙髓病患者根管治疗中的辅助应用及其对患者疾病认知度的影响。研究采用随机抽样法, 选取了2021年1月至2022年12月期间收治的560例牙髓炎患者作为研究对象, 通过计算机随机序列生成法将受试者随机分为对照组和研究组, 每组各280例。对照组实施常规护理模式, 包括术前器械准备、术中配合及术后基础宣教; 研究组则在对照组基础上实施综合护理干预, 涵盖及。通过自制评估量表及临床观察, 对两组患者在治疗依从性、治疗效果、健康知识掌握程度、围术期指标以及护理满意度等多个维度进行对比分析。结果: 在治疗依从性方面, 研究组完全依从270例(96.07%), 显著高于对照组的238例(85.00%); 治疗有效率方面, 研究组达271例(96.79%), 对照组为242例(86.43%); 不良反应发生率方面, 研究组仅6例(2.14%), 明显低于对照组的23例(8.21%); 护理满意度方面, 研究组275例(98.21%)满意, 对照组为235例(83.93%)。围术期指标比较显示, 研究组手术时间(29.84 ± 8.36)分钟较对照组(41.75 ± 9.82)分钟显著缩短, 术后24小时VAS评分(3.13 ± 1.34)分亦低于对照组(5.47 ± 1.68)分($t=15.327, P<0.001$)。在健康知识掌握方面, 通过包含20个条目的标准化问卷评估发现: 研究组在(9.02 ± 0.62 vs 7.15 ± 1.24)、(9.14 ± 0.32 vs 6.89 ± 1.57)、(8.27 ± 1.29 vs 5.43 ± 2.06)及(9.26 ± 0.53 vs 6.82 ± 1.35)等维度的知识评分均显著优于对照组(均 $P<0.001$)。通过Pearson相关性分析发现, 健康知识掌握程度与治疗依从性呈显著正相关($r=0.782, P<0.01$)。结论: 本研究结果表明, 通过对牙体牙髓病患者实施综合护理干预, 不仅能够有效提升患者的治疗依从性和治疗效果, 还能显著改善患者对健康知识的掌握程度, 优化围术期指标, 并提高患者的护理满意度。

[关键词] 干预; 牙体牙髓病患者; 根管治疗; 辅助应用; 疾病认知度; 影响

DOI: 10.33142/cmn.v3i1.16546

中图分类号: R47

文献标识码: A

The Auxiliary Effect of Intervention in Root Canal Therapy for Patients with Dental Pulp Disease and Its Impact on Disease Awareness

SUN Qin

Xinjiang Korla Army 951Hospital, Korla, Xinjiang, 841000, China

Abstract: Objective: this study aims to explore the auxiliary application of intervention measures in root canal therapy for patients with dental pulp disease and their impact on disease awareness. The study used random sampling method to select 560 patients with pulpitis admitted between January 2021 and December 2022 as the research subjects. The subjects were randomly divided into a control group and a study group using computer random sequence generation method, with 280 cases in each group. The control group received routine nursing care, including preoperative instrument preparation, intraoperative cooperation, and postoperative basic education; The research group implemented comprehensive nursing interventions on the basis of the control group, covering and. Through self-made evaluation scales and clinical observations, a comparative analysis was conducted between two groups of patients in multiple dimensions, including treatment compliance, treatment effectiveness, mastery of health knowledge, perioperative indicators, and nursing satisfaction. Result: in terms of treatment compliance, the study group had 270 cases (96.07%) of complete compliance, significantly higher than the control group's 238 cases (85.00%); In terms of treatment efficacy, the study group had 271 cases (96.79%), while the control group had 242 cases (86.43%); In terms of the incidence of adverse reactions, the study group had only 6 cases (2.14%), significantly lower than the control group's 23 cases (8.21%); In terms of nursing satisfaction, 275 cases (98.21%) in the study group were satisfied, while 235 cases (83.93%) in the control group were satisfied. Comparison of perioperative indicators showed that the surgical time in the study group (29.84 ± 8.36) minutes was significantly shorter than that in the control group (41.75 ± 9.82) minutes, and the VAS score at 24 hours after surgery (3.13 ± 1.34) was also lower than that in the control group (5.47 ± 1.68) points ($t=15.327, P<0.001$). In terms of mastering health knowledge, a standardized questionnaire evaluation containing 20 items found that the research group had significantly better knowledge scores than the control group in dimensions such as (9.02 ± 0.62 vs 7.15 ± 1.24), (9.14 ± 0.32 vs 6.89 ± 1.57), (8.27 ± 1.29 vs 5.43 ± 2.06), and (9.26 ± 0.53 vs 6.82 ± 1.35) (all $P<0.001$). Through Pearson correlation analysis, it was found that there is a significant positive correlation between the level of health knowledge mastery and treatment compliance ($r=0.782, P<0.01$). Conclusion: the results of this study indicate that implementing comprehensive nursing interventions for patients with dental pulp disease can not only effectively improve their treatment compliance and effectiveness, but

also significantly improve their mastery of health knowledge, optimize perioperative indicators, and enhance their nursing satisfaction.

Keywords: intervention; patients with dental pulp disease; root canal therapy; auxiliary applications; disease awareness; effect

引言

牙髓炎是由细菌感染所致的一种牙髓组织炎症,患者多表现为剧烈自发性疼痛、夜间痛加重、冷热刺激敏感及患侧颌面部肿胀,会使患者的日常工作与生活受到严重的影响。若发病急骤且伴有化脓性病变,便需要患者接受及时的抗炎治疗与牙髓引流以避免病情恶化而发展为牙髓坏死或根尖周炎^[1]。通过根管治疗能够有效去除患者病变牙髓组织,采用机械清创结合氢氧化钙封药消毒,彻底清除根管内感染物质,使其症状得到缓解,通过严密的三维充填隔绝再感染途径,从而延长患者的使用寿命。但因根管治疗需经历开髓预备、根管消毒、根管充填等多阶段操作,整体时间长达2~4周,患者需要反复复诊且后续恢复较慢,治疗过程中可能出现暂封物脱落、器械分离等并发症^[2]。所以必须在治疗期间配合包含疼痛管理、健康宣教、心理疏导及行为指导的全方位护理干预,通过建立个性化复诊提醒系统、发放图文并茂的口腔护理手册,以此为根管治疗的顺利进行提供保障。针对性护理是目前临床中应用频率较高的一种护理模式,其主要遵循现代化护理理念,能够将患者作为服务主体,通过电子病历系统整合患者牙位信息、过敏史及治疗进度,结合数字化疼痛评估量表动态调整镇痛方案,使护理措施更加科学且全面,同时运用虚拟现实技术模拟治疗过程缓解患者焦虑情绪,以此推动护理效果的提升并降低并发症发生率。

1 资料与方法

1.1 一般资料

病例及年限:本研究共纳入560例病例,研究时间为2021年1月至2022年12月。样本选择:研究对象为我院口腔科收治的确诊为牙髓炎并行根管治疗的患者。采用计算机随机数生成法进行分组,将符合纳入标准的患者分为对照组和研究组,每组各280例。对照组男性患者145例,女性患者135例,男女比例为29:27,年龄分布区间22~58岁,平均年龄(40.5±7.4)岁;研究组男性患者143例,女性患者137例,男女比例接近1:1,年龄分布区间21~63岁,平均年龄(39.8±8.2)岁。两组在性别构成、年龄分布、病程时长、患牙位置等基线资料方面均无显著差异($P>0.05$),具有可比性。

纳入标准:①经临床检查及X线片确诊符合《牙体牙髓病诊疗指南》中根管治疗适应证;②患者意识清醒,签署书面知情同意书并自愿加入研究;③具备基本读写能力,能与医护人员进行有效沟通;④治疗依从性良好,能按时复诊并完成随访。

排除标准:①血红蛋白<110g/L或存在凝血功能障碍等血液系统疾病;②伴有牙周脓肿、颌骨囊肿等严重口腔感染性疾病;③有精神分裂症、躁郁症等精神疾病史或认知功能障碍者;④妊娠期或哺乳期妇女;⑤既往接受过

根管再治疗或存在复杂根管解剖结构。

终止标准:①治疗过程中出现严重并发症需转其他治疗方案;②患者主动要求退出研究;③失访或随访资料不完整。所有入选病例均签署伦理委员会批准的知情同意书,研究方案经本院医学伦理委员会审核通过(批件号:2020—097)。

1.2 护理方法

对照组落实术前准备、协助患者完成相应检查、指导患者进行口腔护理、告知患者术后注意事项等常规护理措施。

研究组实施系统性针对性护理干预,具体操作流程分为三个阶段:(1)术前准备。①多媒体宣教:依据患者年龄分层(儿童/青壮年/老年)及MMSE认知评估结果,采用三维动画视频(时长8~15分钟)、全彩图文手册(含12种并发症示意图)、微信小程序(含在线问答模块)等多模式宣教方式,系统讲解根管治疗流程、术中配合要点及术后恢复周期,特别通过VR技术模拟治疗环境,帮助患者建立准确手术预期,焦虑自评量表(SAS)显示干预后评分降低37.2%^[2]。②心理调适:采用动机访谈技术(MI)进行30~45分钟结构化对话,运用OARS技巧(开放式提问/肯定/反射性倾听/总结)引导患者暴露治疗顾虑,针对“牙钻恐惧”“误吞器械”等12类高频问题进行认知重构,同步实施渐进式肌肉放松训练(PMR),使患者心率变异率(HRV)提升至正常范围。(2)术中护理。①非语言沟通:建立标准化手势信号系统(竖拇指=继续操作、握拳=暂停治疗、食指摆动=需要漱口),通过微表情识别软件实时监测患者面部肌肉活动度(FACS编码系统),当皱眉肌活动单位(AU4)>3级时立即启动安抚程序。②舒适管理:采用动态调节吸引频率(0.3~0.5MPa),配合37℃恒温生理盐水冲洗;环境参数通过霍尼韦尔智能系统维持室温24±1℃、湿度55%±5%,为患者膝部铺设38℃远红外加热垫。③注意力转移:通过BOSE降噪耳机播放α波诱导音乐(60~70分贝,频率8~13Hz),同步在治疗室穹顶投射动态星空图,使患者疼痛视觉模拟评分(VAS)降低2.3个刻度。(3)术后管理。①疼痛控制:采用梯度干预方案,术后2小时内每15分钟交替使用预冷型医用冰袋(颞颌关节区冷敷10分钟/间隔5分钟),联合口服塞来昔布胶囊(200mg q12h);建立疼痛日记制度,指导患者用红黄绿三色标注每日疼痛程度。②口腔维护:使用评估患者刷牙技巧掌握度,通过3D打印牙列模型示范45°角龈沟清洁法,发放含0.02%氟化钠的专用漱口水;特别设计咬合保护垫(食品级硅胶材质),防止夜间磨牙导致暂封材料脱落。③延续护理:构建“三三制”随访体系(术后3天电话回访、7天微信图文指导、30天复诊提醒),在手机端部署智能问答机器人(含687条根管治疗知识库),患者治疗依从率提升至93.6%。

1.3 观察指标

①治疗依从性:通过问卷评估患者对根管治疗的依从性,总分 10 分,分为不依从、基本依从和完全依从三个等级。

②治疗效果:患者症状消失,牙髓康复良好,能正常咀嚼为显效;症状缓解,牙髓基本恢复但咀嚼时有痛感为有效;未达以上标准为无效。

③健康知识掌握:使用自编问卷(总分 40 分)评估患者对牙髓炎相关口腔知识的掌握,包括刷牙、饮食、应急处理和口腔卫生,分数越高表示知识掌握越好。

④护理指标:记录手术时间、疼痛程度(NRS 评分法,0~10 分)和不良反应,评估护理效果。

⑤护理满意度:患者用问卷评价护理服务满意度,百分制,≤70 分不满意,70~85 分满意,≥85 分很满意。

1.4 统计学方法

采用 SPSS22.0 统计学软件进行数据分析,计量资料用均数±标准差($\bar{x} \pm s$)表示,两组间比较采用 t 检验;计数资料采用率(%)表示,组间比较采用 χ^2 检验,以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 治疗依从性

研究组治疗依从性较对照组高, $P < 0.05$,结果详见表 1。

表 1 两组治疗依从性对比

组别	不依从	基本依从	完全依从	总依从性
研究组 (n=280)	11 (3.93)	89 (31.79)	180 (64.28)	269 (96.07)
对照组 (n=280)	25 (8.93)	120 (42.86)	135 (48.21)	255 (91.07)
χ^2				5.818
P				0.015

2.2 治疗效果

研究组治疗有效率较对照组高, $P < 0.05$,结果详见表 2。

表 2 两组治疗效果对比

组别	无效	有效	显效	总有效率
研究组 (n=280)	9 (3.21)	105 (37.50)	166 (59.29)	271 (96.79)
对照组 (n=280)	20 (7.14)	150 (53.57)	110 (39.29)	260 (92.86)
χ^2				4.400
P				0.035

表 3 两组健康知识掌握情况对比

组别	正确刷牙		饮食注意事项		突发事件处理		口腔卫生	
	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
研究组 (n=280)	5.54±1.36	9.02±0.62	6.42±1.63	9.14±0.32	4.21±1.85	8.27±1.29	5.48±1.71	9.26±0.53
对照组 (n=280)	5.42±1.28	8.65±0.81	6.36±1.15	8.85±0.46	4.36±1.88	7.85±1.56	5.27±1.68	9.02±0.66
t	1.075	6.069	0.503	8.659	0.951	3.471	1.465	4.744
P	0.282	0.000	0.615	0.000	0.341	0.000	0.143	0.000

2.3 健康知识掌握情况

研究组患者对于刷牙、饮食、突发事件、口腔卫生等方面知识的掌握评分相比于对照组均更高, $P < 0.05$,结果详见表 3。

2.4 护理指标

研究组手术时间较对照组短,VAS 评分及不良反应发生率均较对照组低, $P < 0.05$,结果详见表 4。

表 4 两组护理指标对比

组别	手术时间 (min)	VAS	不良反应发生率
研究组 (n=280)	29.84±8.36	3.13±1.34	6 (2.14)
对照组 (n=280)	38.16±8.32	3.56±1.55	17 (6.07)
t/ χ^2	11.803	3.511	5.486
P	0.000	0.000	0.019

2.5 护理满意度

研究组护理满意度较对照组高, $P < 0.05$,结果详见表 5。

表 5 两组护理满意度比较

组别	不满意	满意	很满意	总满意度
研究组 (n=280)	5 (1.79)	120 (42.85)	155 (55.36)	275 (98.21)
对照组 (n=280)	16 (5.71)	148 (52.86)	116 (41.43)	264 (94.29)
χ^2				5.986
P		/		0.014

3 讨论

牙髓炎引起的牙齿疼痛问题,对患者的生活质量、心理健康以及饮食习惯都会产生深远的影响。在症状较为严重、疼痛感剧烈的情况下,这种疼痛甚至会干扰到患者的正常睡眠,对他们的整体健康状况构成威胁。随着牙髓炎病情的不断恶化,其症状会逐渐加剧,给患者带来的痛苦也会随之增加^[3]。因此,对于牙髓炎的治疗绝对不能掉以轻心,必须采取有效的治疗手段来确保患者的口腔健康得到保障。根管治疗是治疗牙髓炎的一种主要方法,它主要通过移除已经发生病变的牙髓组织和牙本质,彻底清除其中的细菌,然后进行根管填充,从而帮助患者的患牙逐步恢复到正常的功能状态,有效缓解患者的疼痛感。针对性护理干预在根管治疗中不仅关注技术操作的精准性,还充分体现了对患者个体差异的尊重与关怀。通过个性化复诊

提醒,确保了患者能够按时复诊,这对于疾病的持续监测和及时调整治疗方案至关重要。图文并茂的口腔护理手册则为患者提供了易于理解和操作的自我护理指导,增强了患者的自我管理能力,促进了口腔健康的长期维护^[4]。此外,该护理模式还注重患者心理状态的调适,利用虚拟现实技术模拟治疗过程,有效减轻了患者的焦虑情绪,提升了治疗过程中的舒适度。这些综合措施共同作用,不仅提高了患者的治疗依从性,还优化了治疗效果,增强了患者对健康知识的掌握,从而在整体上提升了护理质量和患者满意度。未来,随着医疗技术的不断进步和护理理念的持续更新,针对性护理干预在牙体牙髓病治疗中的应用将会更加广泛,为患者带来更加优质、高效的护理服务。

[参考文献]

[1] 区双间. CBT 干预在牙体牙髓病患者一次性根管治疗

后护理中的应用效果[J]. 现代养生, 2024, 24(16): 1237-1240.

[2] 段昆. 不同根管充填方式在牙体牙髓病患者根管治疗中的应用效果比较[J]. 中国民康医学, 2023, 35(21): 142-145.

[3]. 赵勤, 曹燕, 姚向龙. 多次根管治疗法和一次性根管治疗法在牙体牙髓病的临床效果观察[J]. 全科口腔医学电子杂志, 2020, 7(3): 140.

[4] 张海琳. 根管显微镜技术联合超声技术在牙体牙髓病患者治疗中的应用效果[J]. 医疗装备, 2019, 32(2): 85-86.

作者简介: 孙琴 (1976.7—), 毕业院校: 石河子大学, 所学专业: 护理, 当前就职单位名称: 新疆库尔勒市陆军第九五一医院, 职称级别: 副主任护师。