

〔文章编号〕 1007-0893(2021)14-0163-02

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2021.14.073

# 循证口腔医学在老年人口腔修复中的临床应用价值

朱会锋 王孟丽

(孟津县人民医院, 河南 孟津 471100)

〔摘要〕 目的: 探讨循证口腔医学在老年人口腔修复中的临床效果。方法: 选取 2017 年 4 月至 2019 年 4 月在孟津县人民医院进行口腔修复的 598 例老年患者, 根据入院时间先后分为对照组和观察组各 299 例。对照组采用对症治疗的方式进行修复, 观察组在循证口腔医学的指导下进行对症治疗修复。比较两组患者的治疗情况与治疗满意度。结果: 观察组患者的治疗总有效率以及治疗满意度均比对照组更高, 差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。结论: 采用循证口腔医学指导老年人口腔修复治疗能够取得较好的临床效果, 且患者的满意度较高。

〔关键词〕 口腔修复; 循证口腔医学; 老年人

〔中图分类号〕 R 782 〔文献标识码〕 B

随着社会的发展, 饮食结构的改变、不注意口腔卫生等各种原因会使得口腔疾病的发病率越来越高, 主要包括活动义齿、牙缺失和缺损、牙间食物嵌塞、咬合垂直距离过低等问题, 以上问题均会导致牙疼, 给人们带来较大的痛苦, 还会影响睡眠、生活、工作, 对老年人的影响更甚<sup>[1]</sup>。临床上对上述问题主要开展口腔修复进行治疗, 传统修复方法以对症治疗为主, 重点针对临床症状进行修复, 但容易忽视患者潜在的问题, 基于此, 临床中提出了循证口腔医学指导治疗的方法, 充分结合患者的具体情况进行治疗<sup>[2]</sup>。本研究因此探究了循证口腔医学指导下老年人口腔修复方法的临床效果, 结果报道如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取 2017 年 4 月至 2019 年 4 月在本院进行口腔修复的 598 例老年患者, 根据入院时间先后分为对照组 299 例与观察组 299 例。(1) 对照组患者入院时间为 2017 年 4 月至 2018 年 3 月, 其中男性 183 例, 女性 116 例, 年龄 60~80 岁, 平均年龄 ( $68.34 \pm 5.28$ ) 岁, 患牙共 318 颗, 其中 79 颗上颌磨牙、112 颗下颌磨牙、61 颗上颌尖牙、66 颗下颌尖牙。(2) 观察组患者入院时间为 2018 年 4 月至 2019 年 4 月, 其中男性 188 例, 女性 111 例, 患者年龄 61~82 岁, 平均年龄 ( $68.59 \pm 5.58$ ) 岁, 患牙共 322 颗, 其中 77 颗上颌磨牙、115 颗下颌磨牙、60 颗上颌尖牙、70 颗下颌尖牙。两组患者性别、年龄、患牙数等一般资料比较, 差异均无统计学意义 ( $P > 0.05$ ), 具有可比性。

1.1.1 纳入标准 年龄在 60 岁以上, 经口腔检查存在活动义齿、牙缺失和缺损、牙间食物嵌塞、咬合垂直距离过

低等问题<sup>[3]</sup>, 知情同意本研究并自愿参与, 且能配合研究的开展。

1.1.2 排除标准 恶性肿瘤, 凝血功能障碍, 神经系统疾病, 凝血功能障碍, 精神性疾病, 无法配合本研究。

### 1.2 方法

1.2.1 对照组 采用对症治疗方式, 对患者的口腔问题进行修复治疗。针对性分析患者口腔修复中发生的问题, 并结合患者的具体情况拟定解决对策, (1) 活动义齿修复: 对患者的牙齿进行 X 线检查, 根据 X 线检查的情况, 采取针对性治疗, 摘下活动的义齿, 重新设计合适大小的义齿, 佩戴义齿之前对患者的残牙进行检查, 如没有问题, 重新佩戴义齿, 避免过小佩戴难受, 过大太松容易掉。(2) 牙缺失和缺损: 对患者的牙齿进行 X 线检查, 根据 X 线检查的情况, 采取针对性治疗, 如需必要进行手术治疗, 如不能进行手术的患者采取保守治疗, 根据患者的情况决定是否保留残根或者残冠, 是否进行义齿安装。(3) 牙间食物嵌塞: 由于老年患者可能对自身情况了解, 描述的不清晰, 因此在治疗时要注意患者牙距过大, 以及食物嵌塞的情况, 必要时进行防嵌处理。(4) 咬合垂直距离过低: 将软组织挫伤和咬合创伤的部位进行修复、去除, 在患者接受, 最合理的范围对咬合距离进行修复, 主要是对功能进行恢复。(5) 殆曲线不良: 对患者的咬合进行调整, 并且修复咬合创伤, 将正中咬合位进行恢复, 并且恢复咬合关系的稳定性, 进而恢复患者的咀嚼功能。

1.2.2 观察组 患者在循证口腔医学思想的指导下对患者进行对症治疗, 具体包括 3 部分内容<sup>[4]</sup>。(1) 循证证据收集。在对患者实现基本检查后, 结合患者的具体情况, 搜集相应的临床证据, 具体包括临床学术研究成果, 临床现典型案例

〔收稿日期〕 2021-05-04

〔作者简介〕 朱会锋, 女, 主治医师, 主要从事口腔科临床工作。

及本院治疗过程中接触到的相关案例等。并结合患者的具体情况，分析治疗患者情况的核心问题，并提示患者在治疗过程中可能发生相关问题。最后，综合上述信息为患者设计相应的治疗方案。(2) 对症治疗。在循证口腔医学的提示下，本研究在对症的基础上融合了心理治疗与咀嚼康复治疗的内容。针对老年群体因疾病而普遍存在的焦虑、抑郁心理进行专门的心理干预治疗，维持患者良好、稳定的心理状态，为充分治疗提供心理层面的保障。同时，循证口腔医学也提示了老年患者咀嚼能力缺失的问题。因而在基础修复治疗结束后，应针对患者进行咀嚼康复治疗，由浅入深，促使老年患者逐渐适应对不同类型食物的咀嚼。(3) 循证结果搜集。治疗结束后，搜集患者的病症治疗情况，形成新的循证证据。

1.3 观察指标与疗效判断标准

(1) 比较两组患者的治疗效果，采用《口腔医学》<sup>[3]</sup>中设计的疗效情况为治疗效果的判断标准，显著：牙齿症状均恢复正常，咀嚼能力恢复；改善：牙齿症状均得到改善，咀嚼能力得到改善；无效：牙齿症状没有变化甚至加重，咀嚼能力没有改变。总有效率=(显著+改善)/总例数×100%。

(2) 比较两组患者的满意度，量表为本院自制的治疗满意度评分表，由患者及其家属分别进行评分，总分的具体计算方法为：患者评分×60%+家属评分×30%。设计总分为100分，得分越高，效果越好。得分超过85分为非常满意，得分60~85分为一般满意，得分低于60分为不满意。满意度=(非常满意+一般满意)/总例数×100%。

1.4 统计学处理

采用SPSS 21.0软件进行数据处理，计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示，采用t检验，计数资料用百分比表示，采用 $\chi^2$ 检验， $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者的治疗效果比较

观察组患者的治疗总有效率比对照组更高，差异具有统计学意义( $P < 0.05$ )，见表1。

表1 两组患者的治疗效果比较 (n=299, n(%))

组别	显著	改善	无效	总有效
对照组	73(24.41)	135(45.15)	91(30.43)	208(69.57)
观察组	134(44.82)	142(47.49)	23(7.69)	276(92.31) <sup>a</sup>

与对照组比较，<sup>a</sup> $P < 0.05$

2.2 两组患者的满意度比较

观察组患者的治疗满意度比对照组更高，差异具有统计

学意义( $P < 0.05$ )，见表2。

表2 两组患者的满意度比较 (n=299, n(%))

组别	非常满意	一般满意	不满意	满意度
对照组	61(20.40)	135(45.15)	103(34.45)	196(65.55)
观察组	136(45.48)	143(47.83)	20(6.69)	279(93.31) <sup>b</sup>

与对照组比较，<sup>b</sup> $P < 0.05$

3 讨论

老年患者由于机体功能退化、慢性疾病等原因，口腔疾病的发生率越来越高。老年患者主要的口腔问题有活动义齿、牙缺失和缺损、牙间食物嵌塞、殆曲线不良、咬合垂直距离过低等。引起活动义齿和牙缺失和缺损的主要原因有老年患者机体功能退化，骨质密度降低，牙龈萎缩，以及牙内髓减少，使得牙齿脆弱，极易出现缺损和缺失<sup>[6]</sup>。殆曲线不良主要是由于后牙功能磨损，不良的咀嚼习惯等，造成咬合垂直距离过低的原因主要是牙槽骨萎缩，牙齿重度磨损，以及咬合支持的丧失等<sup>[7]</sup>。各种口腔问题均会导致咀嚼功能的障碍，影响老年患者晚年的健康生活。本研究因此探究了循证口腔医学指导下老年口腔修复方法的临床效果，研究结果提示：采用在循证口腔医学的指导下对症治疗的观察组患者的治疗总有效率为92.31%，比对照组的69.57%要更好，差异具有统计学意义( $P < 0.05$ )，这主要是因为循证口腔医学指导下，充分提示了患者治疗过程中存在的问题，并归纳了相应的对策，对患者症状以外的潜在问题进行了发掘和处理。同时，本研究也分析患者的治疗满意度情况，研究结果提示：观察组患者的满意度93.31%比对照组65.55%要高，差异具有统计学意义( $P < 0.05$ )，这一结果提示了患者对循证口腔医学的认同。综上所述，采用循证口腔医学指导老年人口腔修复治疗能够取得较好的临床效果，且患者的满意度较高。

[参考文献]

- (1) 蔡毓茹, 田馨. 老年患者口腔修复的临床治疗效果研究(J). 中国妇幼健康研究, 2017, 28(S1): 85-86.
- (2) 王亦萍. 口腔修复手法治疗老年口腔疾病患者的临床疗效(J). 临床医药文献电子杂志, 2017, 4(63): 12357.
- (3) 全国卫生专业技术资格考试专家委员会. 口腔医学(M). 北京: 人民卫生出版社, 2010.
- (5) 赵俊宇. 老年口腔修复患者临床诊治观察(J). 医疗装备, 2017, 30(16): 125.
- (6) 刘秀富, 王文兴, 董亮. 老年患者口腔修复的临床特点分析(J). 医疗装备, 2017, 30(14): 151-152.
- (7) 吕大梅. 老年患者口腔修复的临床治疗效果研究(J). 全科口腔医学电子杂志, 2018, 5(33): 61, 68.