

# 系统口腔护理干预对牙周病患者 牙菌斑控制效果及口腔保健行为的影响<sup>▲</sup>

钟秀芬 李民冬 施春梅 卢其芳 方志欣 梁群 潘美贞  
(广西壮族自治区人民医院口腔科,南宁市 530021)

**【摘要】** 目的 探讨系统口腔护理干预对牙周病患者牙菌斑控制效果及口腔保健行为的影响。方法 选择58例牙周病患者,给予牙周病基础治疗的同时,由护理人员专门对其进行系统口腔护理干预,包括一般口腔护理、口腔健康知识教育、口腔卫生指导,比较干预前后的牙周健康状况及口腔保健行为的变化情况。结果 干预后患者牙菌斑指数、牙龈指数、牙龈出血指数、牙周袋探诊深度均较干预前减少( $P < 0.05$ );干预后采用竖刷或水平颤动刷牙法、每天刷牙3次、每次 $\geq 3$  min的患者较干预前增多( $P < 0.05$ );但干预前后使用牙线情况比较,差异无统计学意义( $P > 0.05$ )。结论 给予牙周病基础治疗的同时,实施口腔护理干预可以提高牙周病患者口腔保健意识,促使患者采取正确的口腔保健措施,对牙菌斑控制有良好效果。

**【关键词】** 牙周病;系统口腔护理;牙菌斑

**【中图分类号】** R 473.78 **【文献标识码】** B **【文章编号】** 0253-4304(2016)10-1465-03

**DOI:**10.11675/j.issn.0253-4304.2016.10.38

牙菌斑是一种细菌性生物膜,其相互黏附并存在于牙齿表面<sup>[1]</sup>,将牙菌斑从牙齿表面去除后新的菌斑还能不断重新形成。牙周疾病的发病机制与细菌、宿主以及环境有关<sup>[2]</sup>,其中牙菌斑中的细菌和细菌产物是发生牙周疾病的主要始动因子。通过有效地控制牙菌斑是治疗和预防牙周疾病的有效方法,而在临床的实际工作中常不被重视。本研究通过口腔护理干预,以提高牙周病患者口腔保健意识、促使患者实施正确的口腔保健措施,连续、终生坚持每天彻底清除菌斑,提高患者的身体健康水平和生存质量。

## 1 资料与方法

**1.1 临床资料** 选择2012年10月至2014年10月在我院口腔科门诊就诊的牙周病患者58例(360颗牙),其中男36例,女22例,年龄25~65岁,平均41.5岁,病程2个月至4年。牙周病诊断标准<sup>[3]</sup>:牙龈指数 $\geq 2$  mm,有4个以上位点牙周探针深度 $\geq 4$  mm,牙槽骨吸收达根长的 $1/3 \sim 1/2$ ,牙周附着丧失 $\geq 3$  mm。所有患者均患有慢性牙龈炎或不同程度的牙周炎,口腔有异味,有牙龈红肿、并且易发生出血,口腔卫生状况均较差。

### 1.2 方法

**1.2.1 牙周病基础治疗:**由口腔科主治医师统一采用EMS超声洁牙机(登士柏)进行洁治,待牙结石清除完毕后进行常规抛光、做牙周冲洗、局部上药等治疗,给予口服甲硝唑0.2 g/次,3次/d,用2%葡萄糖氯己定漱口液含漱1周,1次/d,连用1周。并由护理人员专门对其进行系统口腔护理干预。

**1.2.2 进行口腔护理干预:**(1)一般护理。通过阅读病

历详细了解患者病情和一般的治疗情况,根据具体情况选用适当的口腔护理干预和护理方法。(2)进行口腔健康知识的教育。内容包括:认真解答患者所提出的相关问题,并进行口腔健康知识宣传教育和口腔保健的指导,介绍牙周病的防治知识,利用形象材料如模型、挂图、照片、幻灯等进行宣教,让患者了解牙周病怎样形成、牙周病的发展和主要临床表现,现场详细地讲解牙菌斑、牙结石和食物嵌塞与牙周疾病发生与发展的关系,了解牙周疾病的易发性及危险性,进行控制和治疗牙周疾病的重要性以及方法等相关知识,以加深患者对疾病的理解,养成良好的口腔卫生习惯。(3)口腔卫生指导。一是指导正确的刷牙,介绍刷牙对于清除菌斑的高效性以及重要性,讲解竖转动法和水平颤动法刷牙的方法要领,先在模型上演示,方法是将牙刷毛尖端对着牙龈缘,刷毛与牙成 $45^\circ$ 角(下颌牙向下,上颌牙向上),略加压,使牙刷毛一部分进入牙龈沟,一部分进入邻面牙间隙,以轻柔的力度压力,使刷毛在原位作前后方向短距离的水平颤动,颤动时牙刷移动约需1 mm,每次刷2~3颗牙,按一定顺序将全口牙的每个面刷干净。而后让受试者在口腔模型上反复多次地练习,待熟练后再由受试者各自在自己口腔内进行练习,并及时指导更正,每天至少刷牙2次、每次刷牙至少2 min;二是指导牙线的选购和使用,要选购专业的牙线,讲解使用方法;三是指导正确使用含氟牙膏和药物牙膏。(4)药物治疗指导。嘱患者按时服药,根据医嘱更换药物,在服药过程如发生不良反应要及时报告并做好记录。(5)预防交叉感染。患者要使一次性的漱口杯,使用独立牙刷、牙杯、牙膏,要保持洗漱用品卫生,以免发生交叉感染。

<sup>▲</sup>基金项目:广西医药卫生科研课题(Z2011473)

作者简介:钟秀芬(1962~),女,本科,副主任护师,研究方向:口腔内科护理工作。

1.3 观察指标 在口腔护理干预前和护理干预后4周对口腔保健行为及牙周健康状况的变化进行评价,口腔保健行为包括刷牙次数、时间、方法及牙线使用情况,牙周健康状况包括牙龈指数、牙龈出血指数、牙周袋探诊深度、菌斑指数等。

1.4 统计学分析 应用SPSS 13.0软件进行统计学分析,计量资料用 $(\bar{x} \pm s)$ 表示,比较采用 $t$ 检验,计数资料比较采用 $\chi^2$ 检验,以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

## 2 结果

2.1 口腔护理干预前后患者牙周健康状况比较 干预后患者牙龈指数、牙龈出血指数、牙周袋探诊深度、菌斑指数均低于干预前( $P < 0.05$ )。见表1。

表2 口腔护理干预前后患者的口腔保健行为情况比较( $n, \%$ )

时间	n	刷牙次数		刷牙时间		刷牙方法		牙线使用	
		1~2次	3次	<3 min	≥3 min	横刷	竖刷或颤动法	用	不用
干预前	58	41(70.7)	18(29.3)	40(70.0)	18(31.0)	38(65.5)	20(34.5)	44(75.9)	14(24.1)
干预后	58	22(37.9)	36(62.1)	19(32.8)	39(67.2)	16(27.6)	42(72.4)	37(63.8)	21(36.2)
$\chi^2$ 值		12.118		14.705		17.283		1.916	
P值		<0.001		<0.001		<0.001		0.167	

## 3 讨论

牙菌斑生物膜是以整体生存的微生物生态群体,是基质包裹相互黏附或黏附于牙间、牙面及修复体表面的软而无矿化的细菌性群体,细菌凭借生物膜这独特的结构,紧密黏附在一起生长,不容易被水冲掉或漱去,去除后还会重新生成,因而很难清除,是造成牙周组织破坏的必要因素。存在于龈上、龈下牙菌斑中的细菌可能会成为致病因素,是导致牙龈炎和牙周炎的主要病因<sup>[4]</sup>。菌斑控制的方法很多,可通过加强口腔卫生、使用机械性措施和化学方法可有效地清除。

口腔健康教育是健康教育的一部分,目的是使牙周病患者认识到牙菌斑对牙周病的重要性,并能终身保持口腔健康。是以健康教育的手段促使患者主动采取利于口腔健康的行为,如通过有效的口腔健康教育活动充分调动病人的积极性,提高病人口腔自我保健意识和能力,树立正确的口腔保健观念,以达到建立口腔健康行为的目的。有研究报告,通过讲课的方式进行口腔健康知识宣传教育3个月后,口腔卫生指数较对照组明显改善,牙齦指数也有明显下降<sup>[5]</sup>。本研究通过口腔一般护理、口腔健康知识教育和口腔卫生指导等护理干预措施后,患者菌斑指数、牙龈指数、牙龈出血指数、牙周袋探诊深度较干预前均减少( $P < 0.01$ ),提示患者的牙周健康状况有了明显改善,与陈群等<sup>[6]</sup>报告的结果相似。

刷牙是一种常规有效的自我口腔保健措施,是被广泛推荐和最易接受的牙周病预防手段<sup>[7]</sup>。正确的刷牙方法可有效地去除牙齿表面的菌斑、干扰菌斑再形成、清除食物残渣、按摩牙龈组织,同时牙膏中的特殊成分有预防龋病、牙周病和牙本质敏感的作用。竖转动法和水平颤动法刷牙是新推荐的两种刷牙方法<sup>[8]</sup>,竖转动法刷牙有利于去除光滑面的菌斑,而水平颤动法刷牙则可

表1 口腔护理干预前后患者牙周健康状况比较( $\bar{x} \pm s$ )

时间	牙数	牙龈指数	牙龈出血指数	牙周袋探诊深度(mm)	菌斑指数
干预前	360	2.12 ± 0.35	59 ± 0.38	3.20 ± 2.22	2.66 ± 0.97
干预后	360	1.06 ± 0.73	12 ± 0.3	2.17 ± 2.01	0.94 ± 0.86
t值		12.714	21.702	4.239	14.124
P值		<0.001	<0.001	<0.001	<0.001

2.2 口腔护理干预前后患者口腔保健行为变化比较 干预后掌握正确的刷牙方法(竖刷或水平颤动法)、每天刷牙3次、每次≥3 min的患者较干预前增多( $P < 0.05$ );但干预前后使用牙线情况的比较,差异无统计学意义( $P > 0.05$ )。见表2。

以有效去除龈沟附近的菌斑。研究结果显示,通过指导患者正确刷牙方法及合理应用牙线后可以有效地控制探诊出血,对慢性牙龈炎的远期临床疗效具有积极作用<sup>[9]</sup>。本研究中,干预后掌握正确的刷牙方法(竖刷或水平颤动法)、每天刷牙3次、每次≥3 min的患者较干预前增多( $P < 0.05$ ),提示通过护理干预患者的口腔保健行为可明显改善。但干预前后使用牙线情况比较,差异无统计学意义( $P < 0.05$ ),这可能与患者使用不当致牙龈出血,或习惯用牙签等原因有关。

综上所述,给予牙周病基础治疗的同时,实施口腔护理干预可以提高牙周病患者口腔保健意识,促使患者采取正确的口腔保健措施,对牙菌斑控制有良好效果。

## 参 考 文 献

- [1] Jenkinson HF, Lamont RJ. Oral microbial communities in sickness and in health[J]. Trends Microbiol, 2005, 13(12): 589-595.
  - [2] 李丛华, 杨霞, 吴亚菲, 等. 牙周病相关危险因素分析[J]. 第三军医大学学报, 2010, 32(3): 293-296.
  - [3] 钟秀芬, 李民冬, 施春梅. 系统口腔护理干预模式对牙周病患者口腔保健行为的影响[J]. 广西医学, 2014, 36(12): 1846-1847, 1850.
  - [4] 冯铁军, 潘宣. 牙周病因学的研究进展[J]. 中国医药导刊, 2011, 13(2): 256-257.
  - [5] 何冰冰. 口腔健康教育对改善青少年口腔卫生状况的效果评价[J]. 中国妇幼保健, 2007, 22(12): 1594-1595.
  - [6] 陈群, 郭世莉. 健康教育在牙周病治疗中的效果探讨[J]. 四川医学, 2013, 34(5): 767-768.
  - [7] 赵冬, 张玉清, 孙丽丽, 等. 两种手动牙刷去除菌斑效果的试验观察[J]. 牙体牙髓牙周病学杂志, 2010, 20(5): 293-296.
  - [8] 孟焕新. 牙周病学[M]. 第3版. 北京: 人民卫生出版社, 2008: 118-119.
  - [9] 朱光勋, 郭三兰, 陈卫民. 牙周护理干预对儿童慢性牙龈炎的效果评价[J]. 临床口腔医学杂志, 2012, 28(11): 695-696.
- (收稿日期: 2016-05-10 修回日期: 2016-07-27)