

DOI: 10.3969/j.issn.1004-4949.2025.23.042

## 延续性护理对上颌前牙美学区即刻种植即刻修复患者 种植体存活率的影响

冯 婷, 石伟伟

(中日友好医院口腔医学中心, 北京 100029)

**[摘要]**目的 探讨延续性护理对上颌前牙美学区即刻种植即刻修复患者种植体存活率的影响。方法 选取2022年8月-2025年5月我院收治的70例上颌前牙美学区即刻种植即刻修复患者,根据随机数字表法分为参照组与观察组,每组35例。参照组给予常规护理,观察组在常规护理基础上予以延续性护理,比较两组种植体存活率、美学效果、生活质量、护理满意度、并发症发生情况。结果 两组种植体存活率均为100.00%,差异无统计学意义( $P>0.05$ );观察组护理后PES评分、WES评分均高于参照组( $P<0.05$ );观察组护理后生活质量评分高于参照组( $P<0.05$ );观察组护理满意度(100.00%)高于参照组(85.71%)( $P<0.05$ );观察组并发症发生率(2.86%)低于参照组(17.14%)( $P<0.05$ )。结论 两种护理模式均能够取得较好的种植体存活率,但与常规护理比较,延续性护理在上颌前牙美学区即刻种植即刻修复中的应用能够提高美学效果、生活质量及护理满意度,降低并发症发生几率。

**[关键词]** 延续性护理;上颌前牙美学区;即刻种植即刻修复

**[中图分类号]** R473.78

**[文献标识码]** A

**[文章编号]** 1004-4949(2025)23-0167-04

## Effect of Continuous Nursing on Implant Survival Rate in Patients Undergoing Immediate Implantation and Immediate Restoration in the Aesthetic Zone of Maxillary Anterior Teeth

FENG Ting, SHI Weiwei

(Oral Medicine Center, China-Japan Friendship Hospital, Beijing 100029, China)

**[Abstract]****Objective** To explore the effect of continuous nursing on implant survival rate in patients undergoing immediate implantation and immediate restoration in the aesthetic zone of maxillary anterior teeth. **Methods** A total of 70 patients who received immediate implantation and immediate restoration in the aesthetic zone of maxillary anterior teeth admitted to our hospital from August 2022 to May 2025 were selected, and they were divided into the reference group and the observation group by the random number table method, with 35 patients in each group. The reference group was given conventional nursing, and the observation group was given continuous nursing on the basis of conventional nursing. The implant survival rate, aesthetic effect, quality of life, nursing satisfaction and complications were compared between the two groups. **Results** The implant survival rate of the two groups was 100.00%, and the difference was not statistically significant ( $P>0.05$ ). The scores of PES and WES in the observation group after nursing were higher than those in the reference group ( $P<0.05$ ). The score of quality of life in the observation group after nursing was higher than that in the reference group ( $P<0.05$ ). The nursing satisfaction rate in the observation group (100.00%) was higher than that in the reference group (85.71%) ( $P<0.05$ ). The incidence of complications in the observation group (2.86%) was lower than that in the reference group (17.14%) ( $P<0.05$ ). **Conclusion** Both nursing modes can achieve a high implant survival rate. Compared with conventional nursing, the application of continuous nursing in immediate implantation and immediate

第一作者: 冯婷(1989.10-),女,北京人,本科,主管护师,主要从事口腔护理方面研究

通讯作者: 石伟伟(1986.4-),女,河北邯郸人,硕士,副主任护师,主要从事口腔护理方面研究

restoration in the aesthetic zone of maxillary anterior teeth can improve aesthetic effect, quality of life and nursing satisfaction, and reduce the incidence of complications.

**[Key words]** Continuous nursing; Aesthetic zone of maxillary anterior teeth; Immediate implantation and immediate restoration

上颌前牙美学区 (aesthetic zone of maxillary anterior teeth) 是影响面部美学的关键部位, 此处牙齿易受内外创伤, 因此对修复的要求较高<sup>[1]</sup>。即刻种植即刻修复技术, 指在拔牙后立即植入种植体并同期完成临时修复。该技术能有效减少患者就诊次数、缩短整体治疗周期, 同时有利于维持软组织形态与美学效果<sup>[2]</sup>。然而, 该技术的临床应用存在一定局限性, 包括种植体初期稳定性不足、软组织退缩风险较高, 以及术后护理要求更为严格<sup>[3]</sup>。常规护理多为标准化流程护理, 护理操作较为简单, 但针对性不强, 很难持续改善患者的预后。延续性护理是一种系统性的干预模式, 强调在院外环境中实现护理的持续性。其核心路径是通过健康教育、心理支持与定期随访, 最终目标是提升患者的治疗依从性与自我管理效能, 从而促进其健康行为的建立与维持<sup>[4, 5]</sup>。基于此, 本研究旨在探讨延续性护理干预方案对上颌前牙美学区即刻种植即刻修复患者种植体存活率的影响, 以期全面评估延续性护理干预的价值, 现报道如下。

## 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 选取2022年8月-2025年5月中日友好医院收治的70例上颌前牙美学区即刻种植即刻修复患者, 根据随机数字表法分为参照组与观察组, 每组35例。参照组男18例, 女17例; 年龄19~64岁, 平均年龄 $(35.79 \pm 6.15)$ 岁; 种植牙位: 中切牙19例, 侧切牙10例, 尖牙6例。观察组男19例, 女16例; 年龄18~65岁, 平均年龄 $(35.43 \pm 5.66)$ 岁; 种植牙位: 中切牙20例, 侧切牙8例, 尖牙7例。两组性别、年龄、种植牙位比较, 差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ ), 具有可比性。本研究所有患者均已完成知情同意书的签署。

**1.2 纳入与排除标准** 纳入标准: 年龄18~65岁; 符合即刻种植即刻修复的适应证; 上颌前牙区 (包括中切牙、侧切牙、尖牙等) 出现无法保留的牙体缺损等情况; 临床资料完整; 患者口腔卫生状况良好, 种植区骨量充足。排除标准: 处于妊娠期或哺乳期的女性; 存在严重心脏、肝脏或肾脏功能不全的临床证据者; 每日吸烟量超过10支

者; 合并全身感染性疾病者; 精神异常者。

## 1.3 方法

**1.3.1 参照组** 予以常规护理: 严格遵循口腔科既定的标准流程对患者进行护理, 术前由门诊护士进行健康宣教, 包括手术时间安排、术前禁食水要求等; 术中护士提供与手术操作直接相关的配合; 术后发放纸质术后注意事项, 并列护理建议, 护理时间为3个月。

**1.3.2 观察组** 在常规护理基础上予以延续性护理:

①在患者术后, 责任护士根据医嘱为患者制定一份个性化的出院后护理计划书, 计划书以时间轴的形式清晰列出护理期间需要患者配合完成的所有事项, 涉及复诊护理、家庭护理、社区护理、饮食护理、运动护理等; ②建立以定期微信随访为主体、以手术通讯为补充的双轨制随访沟通渠道, 早期随访重点评估患者的疼痛控制情况、肿胀程度、活动性出血、饮食运动遵从性等, 强化口腔卫生指导; 中后期随访重点评估软组织愈合情况、种植体稳定性、患者咀嚼适应度; 微信随时进行随访, 手术通讯每周1次, 每次通话时间为10 min左右; ③建立专属的微信随访群, 由责任护士与主治医师共同管理, 解答患者在日常护理中遇到的相关问题, 并定期推送口腔健康科普文章, 提醒患者按时复诊; 积极指导对患者的家庭护理, 推荐并指导患者使用牙线穿引器, 并提供一份详细的阶段性饮食清单; 强化对患者的心理与社会支持, 建立开放的美学效果沟通渠道, 并及时提供专业的解释与情感支持, 护理时间为3个月。

## 1.4 观察指标

**1.4.1 记录两组种植体存活率** 存活标准: 种植体无松动、无感染、无持续性疼痛或脱落等。

**1.4.2 评估两组美学效果** 于护理后通过红色美学评分量表 (Pink Esthetic Score, PES) 和白色美学评分量表 (White Esthetic Score, WES) 进行评估, 总分均为14分, 分数越高表明美学效果越好。

**1.4.3 评估两组生活质量** 于护理后采用SF-36进行评估, 评分范围为0~100分, 分数越高表明生活质量越好。

**1.4.4 调查两组护理满意度** 于护理后调查患者护理

满意度，其分为非常满意、比较满意、不满意3个级别。满意度=（非常满意+比较满意）/总例数×100%。

1.4.5 记录两组并发症发生情况 包括种植体周围炎、软组织退缩、种植体松动等并发症发生情况。

1.5 统计学方法 采用SPSS 24.00统计学软件进行数据分析，计数资料以 $[n(\%)]$ 表示，行 $\chi^2$ 检验；计量资料以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示，行 $t$ 检验； $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

## 2 结果

2.1 两组种植体存活率比较 两组种植体存活率均为100.00%，差异无统计学意义（ $\chi^2=0.000$ ， $P > 0.05$ ）。

2.2 两组美学效果比较 观察组护理后PES评分、

WES评分均高于参照组（ $P < 0.05$ ），见表1。

2.3 两组生活质量比较 观察组护理后生活质量评分为 $(95.55 \pm 3.24)$ 分，高于参照组的 $(85.22 \pm 5.01)$ 分（ $t=10.244$ ， $P < 0.05$ ）。

2.4 两组护理满意度比较 与参照组比较，观察组护理满意度更高（ $P < 0.05$ ），见表2。

2.5 两组并发症发生情况比较 与参照组比较，观察组并发症发生率更低（ $P < 0.05$ ），见表3。

表1 两组美学效果比较（ $\bar{x} \pm s$ ，分）

组别	<i>n</i>	PES 评分	WES 评分
观察组	35	$12.54 \pm 1.22$	$12.85 \pm 1.11$
参照组	35	$9.65 \pm 1.55$	$9.23 \pm 1.36$
<i>t</i>		8.668	12.202
<i>P</i>		$< 0.05$	$< 0.05$

表2 两组护理满意度比较 [ $n(\%)$ ]

组别	<i>n</i>	非常满意	比较满意	不满意	满意度
观察组	35	32 (91.43)	3 (8.57)	0	35 (100.00)*
参照组	35	23 (65.71)	7 (20.00)	5 (14.29)	30 (85.71)

注：\*与参照组比较， $\chi^2=5.385$ ， $P < 0.05$ 。

表3 两组并发症发生情况比较 [ $n(\%)$ ]

组别	<i>n</i>	种植体周围炎	软组织退缩	种植体松动	发生率
观察组	35	0	1 (2.86)	0	1 (2.86)*
参照组	35	2 (5.71)	3 (8.57)	1 (2.86)	6 (17.14)

注：\*与参照组比较， $\chi^2=3.968$ ， $P < 0.05$ 。

## 3 讨论

牙体缺损在临床上较为常见，其成因除外部因素外，也与龋病和牙周病的联合病理过程密切相关，同时也是影响上颌前牙美学的重要因素之一<sup>[6]</sup>。即刻种植即刻修复作为当前较为先进的修复方式，在提升种植效果和维护口腔健康方面具有理想优势<sup>[7]</sup>。随着临床技术的发展，该技术应用日益广泛。然而，由于缺乏牙周膜结构，种植体周围的软硬组织修复能力弱于天然牙，不仅更易发生骨吸收，术后并发症的风险也相应增高<sup>[8, 9]</sup>。常规护理多为标准化干预措施，其虽操作较为简单，但对患者的针对性不强，且难以指导患者出院后的护理。而延续性护理是一个强调多阶段、

多维度、主观性的综合护理模式，其核心目标在于通过将院内护理延伸至患者家庭环境中，以实现患者的全周期性持续护理与监督<sup>[10]</sup>。

本研究结果显示，两组种植体存活率均为100.00%，差异无统计学意义（ $P > 0.05$ ），这表明两种护理方法均具有较好的干预效果。从机制上分析，即刻种植通过植入种植体替代牙根，可有效维持牙槽窝骨壁（尤其是唇侧骨壁）的完整性，减少拔牙后牙槽嵴的吸收，因而具有较高的种植体存活率。而延续性护理的核心，是在此基础上进一步提升患者的治疗体验、美学效果及长期口腔健康维护水平。与参照组比较，观察组并发症发生率更低（ $P < 0.05$ ），这表明延续性护理在上颌



前牙美学区即刻种植即刻修复的应用能够降低并发症发生率。从机制上分析,在延续性护理阶段,护理人员通过电话、微信等途径实施随访,对种植体的稳定性、软组织愈合情况及美学效果进行系统性评估。在此基础上,结合患者个体情况开展针对性的口腔健康教育,以提升其自我管理能力和口腔卫生措施,有助于早期发现并处理微小问题,避免感染或过度负荷,从而有效预防并发症的发生<sup>[11, 12]</sup>。此外,在延续性护理中,由种植医生、修复医生、护士及患者共同参与制定和执行护理计划。对于出现种植体周围黏膜炎迹象的患者,护理人员可提前安排专业洁治,并通过远程分析提供即时指导,实现动态管理。这一协作模式强化了医患沟通与配合,有助于长期维持治疗效果,从而进一步降低并发症的发生率<sup>[13]</sup>。观察组护理后PES评分、WES评分均高于参照组( $P<0.05$ );观察组护理后生活质量评分高于参照组( $P<0.05$ );与参照组比较,观察组护理满意度更高( $P<0.05$ ),这表明延续性护理干预方案在上颌前牙美学区即刻种植即刻修复的应用能够提高患者的美学效果,还可提升患者的护理满意度与生活质量。从机制上分析,延续性护理干预方案充分考虑了患者的意见,特别是循序渐进的教育不仅强化患者对治疗的理解,还培养其主动参与维护的意识,有效保障了种植体的长期美学成功率<sup>[14, 15]</sup>。此外,在延续性护理中,通过健康教育、心理支持及实时问题反馈,患者能感受到持续的专业关注,从而提升主观满意度。该方案还有助于维持种植体功能稳定,减少并发症,促进咀嚼与发音功能正常;并通过长期随访,支持患者逐步适应修复体,减轻心理负担,增强社会交往信心,最终提高其整体生活质量。本研究存在一定局限性,包括样本规模有限、随访周期较短,且对微观机制的探讨未涉及,有待后续研究进一步分析。

综上所述,两种护理模式均能够取得较好的种植体存活率,但与常规护理比较,延续性护理干预方案在上颌前牙美学区即刻种植即刻修复的应用能够提高美学效果、生活质量及护理满意度,降低并发症发生几率。

## [参考文献]

- [1]高巧萍,张雪倩,王铖铖.基于微信小程序的延续护理平台在慢性牙周炎患者中的应用效果[J].护理实践与研究,2022,19(21):3260-3263.
- [2]胡姗姗.基于健康行为过程的护理干预对外伤性牙缺失即刻种植患者边缘骨吸收量及牙周健康指标的影响[J].医学美学美容,2025,34(9):76-79.
- [3]李婕,李芬,邝容,等.优质护理对变色牙诊室美白效果影响的研究[J].牙体牙髓牙周病学杂志,2024,29(4):240-244.
- [4]黄丽媛,傅荣,吴蔚媚,等.基于人际关系理论的延续性护理在牙列缺失行即刻种植患者中的应用[J].中国现代医生,2020,58(31):159-162,166.
- [5]潘思,陈冀,姜彤.个案追踪管理模式配合回馈教育对外伤性牙缺失患者即刻种植修复效果的影响[J].中国美容医学,2024,33(1):169-172.
- [6]果雨,张宗骊,罗玲,等.PDCA护理模式对牙列缺损种植修复患者种植效果及心理状态的影响[J].中国美容医学,2023,32(4):169-172.
- [7]李幸,崔佳,宁景雪.数字化黏膜支持式导板引导下美学区种植修复围手术期护理[J].中国医疗美容,2024,14(4):103-106.
- [8]刘红芳,张爱琴.前牙美学即刻种植即刻修复引导式外科手术的临床护理配合[J].医学论坛,2024,6(6):83-85.
- [9]高巧萍,张雪倩,王铖铖.基于微信小程序的延续护理在慢性牙周炎患者中的应用效果[J].吉林医学,2023,44(12):3523-3527.
- [10]史俊宇,吕晓蕾,王蓓.1例同种异体骨片在唇侧骨板缺损位点即刻种植中的应用[J].口腔材料器械杂志,2023,32(1):73-76.
- [11]张菊英.即刻种植固定修复无牙颌种植外科技术中护理技术要点总结[J].医学美学美容,2023,32(22):173-175.
- [12]孙露颖,戴欣,闫澍,等.ADOPT模式护理干预对前牙外伤患者即刻种植修复效果的影响[J].中国医刊,2023,58(10):1126-1129.
- [13]张小红,曾莉莉,陈炎炎.即刻种植术联合个性化修复基台治疗前牙缺失的效果及护理[J].吉林医学,2023,44(6):1619-1621.
- [14]曹露.基于Peplau人际关系的延续性护理对牙列缺失行即刻种植修复患者口腔健康状况及美观满意度的影响[J].医学美学美容,2025,34(4):161-165.
- [15]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.

收稿日期: 2025-11-11

编辑: 朱思源