

DOI: 10.3969/j.issn.1004-4949.2025.24.043

## 健康教育联合舒适护理对光固化复合树脂修复成人龋齿患者 治疗配合度及疼痛程度的影响

张晓顺

(沙坡头区人民医院口腔科, 宁夏 中卫 755000)

**[摘要]**目的 探讨健康教育联合舒适护理对光固化复合树脂修复成人龋齿患者治疗配合度及疼痛程度的影响。方法 选取2024年9月-2025年9月沙坡头区人民医院收治的100例行光固化复合树脂修复的成人龋齿患者,按照随机数字表法分为对照组、研究组,每组50例。对照组采用常规护理,研究组开展健康教育联合舒适护理,比较两组治疗配合度、疼痛程度、牙齿美观与功能评分、生活质量、满意度。结果 研究组治疗配合度(96.00%)高于对照组(82.00%)( $P<0.05$ );研究组干预后1、2、4周VAS评分均低于对照组( $P<0.05$ );研究组牙齿美观与功能评分均高于对照组( $P<0.05$ );研究组干预后生活质量评分均优于对照组( $P<0.05$ );研究组满意度(96.00%)高于对照组(80.00%)( $P<0.05$ )。结论 对光固化复合树脂修复成人龋齿患者开展健康教育及舒适护理有助于提高患者的治疗配合度,减轻疼痛程度,提高牙齿美观度及修复效果,对改善患者生活质量、提高患者满意度具有重要价值。

**[关键词]** 健康教育; 舒适护理; 成人龋齿; 修复效果

**[中图分类号]** R473.5

**[文献标识码]** A

**[文章编号]** 1004-4949(2025)24-0170-04

## Effect of Health Education Combined with Comfort Nursing on Treatment Compliance and Pain Intensity in Adult Patients with Dental Caries Undergoing Light-curing Composite Resin Restoration

ZHANG Xiaoshun

(Department of Stomatology, Shapotou District People's Hospital, Zhongwei 755000, Ningxia, China)

**[Abstract]****Objective** To explore the effect of health education combined with comfort nursing on treatment compliance and pain intensity in adults with dental caries undergoing light-curing composite resin restoration. **Methods** A total of 100 adult patients with dental caries who underwent light-curing composite resin restoration in Shapotou District People's Hospital from September 2024 to September 2025 were selected. According to the random number table method, they were divided into the control group and the study group, with 50 patients in each group. The control group received conventional nursing, and the study group received health education combined with comfort nursing. The treatment compliance, pain intensity, dental aesthetic and functional scores, quality of life and satisfaction were compared between the two groups. **Results** The treatment compliance rate of the study group (96.00%) was higher than that of the control group (82.00%) ( $P<0.05$ ). The scores of VAS in the study group at 1, 2 and 4 weeks after intervention were lower than those in the control group ( $P<0.05$ ). The dental aesthetic and functional scores of the study group were higher than those of the control group ( $P<0.05$ ). The scores of quality of life in the study group after intervention were better than those in the control group ( $P<0.05$ ). The satisfaction rate of the study group (96.00%) was higher than that of the control group (80.00%) ( $P<0.05$ ). **Conclusion** Health education combined with comfort nursing for adult patients with dental caries undergoing light-curing composite resin restoration is helpful to improve treatment compliance, reduce pain intensity, enhance dental aesthetics and restoration effect, and is of great value in improving patients' quality of life and satisfaction.

**[Key words]** Health education; Comfort nursing; Adult dental caries; Restoration effect

龋齿 (dental caries) 是常见口腔疾病, 早期症状隐匿, 病情进展后可引发疼痛、咀嚼功能障碍, 严重影响生活质量<sup>[1]</sup>。随着口腔科修复技术发展和患者美学意识提升, 成人龋齿多采用光固化复合树脂充填修复, 以兼顾美观与功能。但治疗期间患者常因对治疗方式认知不足、心理应激及负面情绪等因素影响配合度, 降低治疗效果, 因此科学护理干预尤为重要<sup>[2]</sup>。常规护理仅关注患者当前症状, 无法有效提升其对龋齿的关注度, 且缺乏修复后长期跟进。健康教育通过满足知识需求、纠正不良行为, 提升口腔健康意识<sup>[3]</sup>。舒适护理则从患者角度出发, 依据其实际需求制定个性化干预措施, 减轻患者身心不适, 提高治疗依从性, 保障修复效果<sup>[4]</sup>。基于此, 本研究旨在探讨健康教育联合舒适护理对光固化复合树脂修复成人龋齿患者治疗配合度及疼痛程度的影响, 现报道如下。

## 1 资料与方法

1.1 一般资料 选取2024年9月-2025年9月沙坡头区人民医院收治的100例行光固化复合树脂修复的成人龋齿患者, 按照随机数字表法分为对照组、研究组, 每组50例。对照组男27例, 女23例; 年龄18~60岁, 平均年龄 ( $40.35 \pm 5.12$ ) 岁; 受教育年限3~17年, 平均受教育年限 ( $8.79 \pm 2.04$ ) 年。研究组男26例, 女24例; 年龄20~58岁, 平均年龄 ( $40.21 \pm 5.07$ ) 岁; 受教育年限4~16年, 平均受教育年限 ( $8.82 \pm 2.11$ ) 年。两组性别、年龄、受教育年限比较, 差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ ), 具有可比性。所有患者均在知情同意书上签字。

1.2 纳入与排除标准 纳入标准: 所有病例均经临床检查确诊; 年龄 $\geq 18$ 岁以上; 符合光固化复合树脂修复指征; 患者意识清晰。排除标准: 合并其他口腔疾病; 精神认知障碍; 出血性疾病; 处于妊娠及月经期; 不能按时复诊及配合问卷调查者。

1.3 方法 两组护理干预时长均为1周, 且均在干预后1周开展相关评估。

1.3.1 对照组 接受常规护理: 术前协助口腔基础检查、记录指标及准备灭菌器械, 告知治疗时长、流程与术前清洁以初步缓解顾虑。术中协助调整体位、传递器械、吸除口腔分泌物及废弃物, 观察生命体征与表情, 患者剧烈不适时及时告知医生暂停。术后告知患者2 h内禁食禁饮、24 h内避免侧嚼硬物, 嘱患者注意口腔清洁与按时复诊。

1.3.2 研究组 开展健康教育联合舒适护理: ①健康教育: 治疗前明确患者病情及光固化复合树脂修复指征, 通过视频讲解疾病知识与治疗流程, 满足患者认知需求; 同时传授正确刷牙方法, 说明饮食对龋齿的影响、口腔清洁对疗效的作用及定期口腔检查的重要性, 后续以问答形式强化患者认知, 提升其口腔健康意识与治疗配合度; ②舒适护理: 治疗前充分沟通以获取信任, 开展心理疏导并介绍修复技术优势, 增强患者治疗信心; 打造温湿度适宜、空气清新的诊疗环境; 在治疗中营造轻松氛围转移患者注意力, 操作前详细说明配合事项及可能的不适感; 播放轻柔音乐, 协助患者取舒适体位, 实时关注情绪并给予心理支持, 提升其安全感与舒适度; 治疗后进行饮食指导, 嘱其规避辛辣、粘性 & 坚硬食物, 养成良好口腔卫生习惯, 强化护牙意识并定期复查。

## 1.4 观察指标

1.4.1 评估两组治疗配合度 采用自拟的治疗配合度调查问卷进行评价, 完全配合: 患者主动配合治疗及护理并按时复诊, 同时养成良好的口腔健康行为; 部分配合: 患者在他人劝说下基本可配合治疗及护理, 口腔健康行为有所改善; 不配合: 患者配合度及口腔健康行为较差。配合度 = (完全配合 + 部分配合) / 总例数  $\times 100\%$ 。

1.4.2 评估两组疼痛程度 于干预后1、2、4周时采用视觉模拟疼痛量表 (VAS)<sup>[5]</sup>进行评估, 指导患者在标有0~10 (分别对应0~10分) 的刻度尺上根据自觉疼痛程度进行标记, 数字越小表示疼痛越轻微。

1.4.3 评估两组牙齿美观与功能评分 根据Wheeler与Newman设计<sup>[6]</sup>的牙齿美观与功能评定方法从美观、舒适、咀嚼、语言方面进行评价, 各方面满分均为10分, 评分越高提示牙齿美观与功能越好。

1.4.4 评估两组生活质量 采用口腔健康影响程度量表 (OHIP-14)<sup>[7]</sup>进行评估, 包括功能限制 (总分为16分)、疼痛与不适 (总分为16分)、能力受限 (总分为12分)、身心缺陷 (总分为12分), 总分为0~56分, 评分与生活质量成反比。

1.4.5 调查两组满意度 于干预后4周通过满意度调查问卷的形式调查患者满意度, 满分为100分, 根据最终得分将 $\geq 90$ 分者定为非常满意, 将70~90分者定为满意, 将 $< 70$ 分者定为不满意。满意度 =

(非常满意+满意)/总例数 $\times 100\%$ 。

1.5 统计学方法 采用SPSS 21.0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 两组治疗配合度比较 研究组完全配合32例,部分配合16例,不配合2例;对照组完全配合28例,部分配合13例,不配合9例。研究组治疗配合度为96.00% (48/50),高于对照组的82.00% (41/50) ( $\chi^2=5.005$ ,  $P=0.025$ )。

2.2 两组疼痛程度比较 研究组干预后1、2、4周VAS评分均低于对照组 ( $P < 0.05$ ),见表1。

2.3 两组牙齿美观与功能评分比较 研究组牙齿美观与功能评分均高于对照组 ( $P < 0.05$ ),见表2。

2.4 两组生活质量比较 研究组干预后生活质量评分均优于对照组 ( $P < 0.05$ ),见表3。

2.5 两组满意度比较 研究组非常满意31例,满意17例,不满意2例;对照组非常满意26例,满意14例,不满意10例;研究组满意度为96.00% (48/50),高于对照组的80.00% (40/50) ( $\chi^2=6.061$ ,  $P=0.014$ )。

表1 两组疼痛程度比较 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	<i>n</i>	干预后1周	干预后2周	干预后4周
研究组	50	2.48 $\pm$ 0.59	1.21 $\pm$ 0.32	0.78 $\pm$ 0.15
对照组	50	4.51 $\pm$ 0.62	2.43 $\pm$ 0.49	1.56 $\pm$ 0.53
<i>t</i>		16.772	14.741	10.013
<i>P</i>		0.000	0.000	0.000

表2 两组牙齿美观与功能评分比较 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	<i>n</i>	美观	舒适	语言	咀嚼
研究组	50	9.58 $\pm$ 0.39	9.46 $\pm$ 0.53	9.64 $\pm$ 0.32	8.91 $\pm$ 1.03
对照组	50	8.07 $\pm$ 0.65	7.82 $\pm$ 1.18	8.18 $\pm$ 1.26	7.72 $\pm$ 1.13
<i>t</i>		14.086	8.965	7.941	5.503
<i>P</i>		0.000	0.000	0.000	0.000

表3 两组生活质量比较 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	<i>n</i>	功能限制		疼痛与不适		能力受限	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
研究组	50	13.57 $\pm$ 2.38	7.59 $\pm$ 1.31	14.16 $\pm$ 1.33	8.47 $\pm$ 1.22	10.58 $\pm$ 1.36	4.37 $\pm$ 1.15
对照组	50	13.60 $\pm$ 2.31	10.64 $\pm$ 1.55	14.21 $\pm$ 1.28	10.47 $\pm$ 1.28	10.42 $\pm$ 1.41	6.72 $\pm$ 1.41
<i>t</i>		0.064	10.627	0.192	7.998	0.578	9.133
<i>P</i>		0.949	0.000	0.849	0.000	0.565	0.000

组别	身心缺陷		总分	
	干预前	干预后	干预前	干预后
研究组	10.29 $\pm$ 1.14	5.65 $\pm$ 1.24	50.52 $\pm$ 4.37	29.48 $\pm$ 3.39
对照组	10.33 $\pm$ 1.25	7.71 $\pm$ 1.38	50.27 $\pm$ 4.54	38.31 $\pm$ 3.65
<i>t</i>	0.167	7.851	0.281	12.534
<i>P</i>	0.868	0.000	0.780	0.000



### 3 讨论

光固化复合树脂作为新型复合树脂充填材料,可与牙体组织高效粘接,抗压强度与硬度优异,塑形便捷且抛光后色泽自然,美容效果佳,应用于龋齿治疗可减少继发龋,改善牙齿美观与咀嚼功能<sup>[8-10]</sup>。研究表明<sup>[11]</sup>,龋齿治疗中辅以有效护理干预能提升患者治疗配合度,保障疗效。健康教育可针对性传播疾病与治疗知识,助力患者全面掌握相关信息、养成健康行为;舒适护理以患者为中心,致力于满足其身心需求,二者联合可协同契合护理需求,保障疗效并改善生活质量<sup>[12-15]</sup>。

本研究结果显示,研究组治疗配合度为96.00%,高于对照组的82.00% ( $P < 0.05$ )。核心原因在于,健康教育通过系统讲解龋齿病因、光固化复合树脂修复的治疗原理、操作流程及注意事项,有效消除了患者因认知不足产生的焦虑与疑虑,使其明确治疗必要性;舒适护理则通过环境优化、心理疏导、操作中体位调整及疼痛干预等措施,有效提升患者身心舒适度,强化治疗信心,二者协同推动配合度提升。研究组干预后1、2、4周VAS评分均低于对照组 ( $P < 0.05$ ),这是因为健康教育让患者提前知晓治疗各环节的感官体验,做好心理预设,降低未知恐惧引发的疼痛放大效应;舒适护理通过术中安抚、呼吸指导等方式减轻机体应激反应,直接缓解疼痛感知,且持续的术后护理指导进一步巩固了疼痛控制效果。研究组牙齿美观与功能评分高于对照组 ( $P < 0.05$ ),印证了联合护理的协同价值:高配合度使医生能更精准地完成修复操作,减少操作偏差;舒适护理保障治疗过程平稳,规避了患者因不适躁动导致的修复缺陷,同时健康教育强化患者术后维护认知,减少不良行为对修复体的影响,最终保障美观与功能恢复。此外,研究组干预后生活质量评分及满意度均优于对照组 ( $P < 0.05$ ),这是因为联合护理既通过保障修复疗效改善了口腔健康状况,又通过全程人文关怀提升了患者就医体验,缓解了疾病与治疗带来的身心负担,进而实现生活质量与满意度的双重提升。

综上所述,对光固化复合树脂修复成人龋齿患者开展健康教育及舒适护理有助于提高患者的治疗配合度,减轻疼痛程度,提高牙齿美观

度、修复效果及患者满意度,有效改善患者生活质量。

### 【参考文献】

- [1]张聪聪,赵明曦,兰元梅,等.短视频健康教育对老年龋齿患者口腔保健行为、知识知晓率的影响研究[J].中华养生保健,2025,43(7):170-173.
- [2]刘科伽,张雷,陈斌.光固化复合树脂在牙齿修复中的应用[J].粘接,2020,42(5):28-32.
- [3]张文静,刘丹丹,李清正,等.行动学理念指导的赋能健康教育在牙列缺损患者种植牙修复中的应用[J].中国健康心理学杂志,2025,33(6):906-910.
- [4]陈瑜,薛靖楠,洪航,等.牙体缺损修复应用数字化口内印模技术后实施舒适护理干预实际效果[J].黑龙江中医药,2024,53(2):266-268.
- [5]孙晖,马腾飞,黄姗姗,等.自酸蚀粘结剂联合复合树脂修复乳牙龋齿的疗效及对牙齿敏感性和边缘密合性的影响[J].湖南师范大学学报(医学版),2023,20(5):75-78.
- [6]潘玲,许燕,可见光固化复合树脂修复成人龋齿的美学效果及并发症研究[J].中国美容医学,2022,31(7):134-136.
- [7]赵建平,邵磊,蒋升.唇侧固定矫治、舌侧固定矫治和无托槽隐形矫治对成人口腔健康相关生活质量的影响[J].现代实用医学,2022,34(3):353-355.
- [8]王宁.光固化复合树脂在前牙美学修复中的应用[J].中国美容医学,2023,32(7):146-149.
- [9]罗文信,黄文凯,徐明华,等.10种复合树脂颜色稳定性与吸水溶解性研究[J].华西口腔医学杂志,2023,41(1):58-66.
- [10]王梅生.光固化复合树脂在牙体病损修复中的应用分析[J].基层医学论坛,2021,25(34):4937-4939.
- [11]杨雪梅,王红玉,唐永华,等.精神障碍患者口腔健康相关生活质量及影响因素分析[J].华西口腔医学杂志,2025,43(1):84-91.
- [12]吴蓓,王培,冯欣.老年冠心病患者拔牙术后口腔健康相关生活质量现状及影响因素[J].中国老年学杂志,2025,45(2):479-482.
- [13]梁煜峥,赖彦均,何勇.舒适护理结合科学饮食指导在儿童窝沟封闭预防龋齿中应用研究[J].基层医学论坛,2022,26(20):136-138.
- [14]叶敏.舒适护理用于老年患者口腔修复中的效果探讨[J].淮海医药,2022,40(2):197-199.
- [15]王静,张航,崔雨晴,等.儿童照顾者口腔专业知识认知度、需求现状及影响因素的调查研究[J].临床口腔医学杂志,2024,40(8):472-476.

收稿日期: 2025-11-10 编辑: 朱思源