

DOI: 10.3969/j.issn.1004-4949.2026.03.041

口腔清洁护理联合保湿护理对产后女性患者牙龈色泽均匀度及口腔干燥程度的影响

韩春月

[安徽医科大学口腔医学院(附属口腔医院)/安徽省口腔疾病研究重点实验室, 安徽 合肥 230032]

[摘要]目的 探究口腔清洁护理联合保湿护理对产后女性患者牙龈色泽均匀度及口腔干燥程度的影响。方法 选取2024年2月-2025年6月于安徽医科大学口腔医学院(附属口腔医院)就诊的120例产后女性患者作为研究对象,应用随机数字表法将其分为基础组和研究组,各60例。基础组实施常规口腔护理,研究组实施口腔清洁护理联合保湿护理,比较两组牙龈色泽均匀度、牙龈质地、口腔干燥程度、口腔舒适度。结果 研究组护理1、3个月后牙龈色泽均匀度评分均高于基础组($P<0.05$);研究组护理1、3个月后牙龈质地评分均高于基础组($P<0.05$);研究组护理后口腔干燥程度低于基础组($P<0.05$);研究组护理后口腔舒适度各项指标评分均高于基础组($P<0.05$)。结论 实施口腔清洁护理联合保湿护理,有助于改善产后女性的牙龈色泽均匀度与质地,同时降低口腔干燥感,从而整体提升口腔舒适度。

[关键词] 口腔清洁护理; 保湿护理; 牙龈色泽均匀度; 牙龈质地

[中图分类号] R473

[文献标识码] A

[文章编号] 1004-4949(2026)03-0162-04

Effect of Oral Cleaning Nursing Combined with Moisturizing Nursing on Gingival Color Uniformity and Oral Dryness in Postpartum Women

HAN Chunyue

[School of Stomatology, Anhui Medical University (Affiliated Stomatological Hospital)/Anhui Province Key Laboratory of Oral Diseases, Hefei 230032, Anhui, China]

[Abstract]**Objective** To explore the effect of oral cleaning nursing combined with moisturizing nursing on gingival color uniformity and oral dryness in postpartum women. **Methods** A total of 120 postpartum women who visited the School of Stomatology, Anhui Medical University (Affiliated Stomatological Hospital) from February 2024 to June 2025 were selected as the research subjects, and they were divided into the basic group and the study group by the random number table method, with 60 women in each group. The basic group received conventional oral nursing, and the study group received oral cleaning nursing combined with moisturizing nursing. The gingival color uniformity, gingival texture, oral dryness and oral comfort were compared between the two groups. **Results** The scores of gingival color uniformity in the study group at 1 and 3 months after nursing were higher than those in the basic group ($P<0.05$). The scores of gingival texture in the study group at 1 and 3 months after nursing were higher than those in the basic group ($P<0.05$). The oral dryness of the study group after nursing was lower than that of the basic group ($P<0.05$). The scores of oral comfort indicators in the study group after nursing were higher than those in the basic group ($P<0.05$). **Conclusion** The application of oral cleaning nursing combined with moisturizing nursing is helpful to improve the uniformity of gingival color and texture of postpartum women, reduce oral dryness, and thus comprehensively enhance oral comfort.

[Key words] Oral cleaning nursing; Moisturizing nursing; Gingival color uniformity; Gingival texture

产后女性 (postpartum women) 体内雌激素水平迅速下降, 易引发牙龈充血、肿胀及出血等症状。若口腔清洁不及时, 可能导致细菌大量滋生, 增加牙周炎甚至牙齿松动的风险^[1]。目前常规口腔护理难以彻底清洁牙齿及牙龈沟等部位。此外, 部分产妇使用的牙刷毛质偏硬, 加之刷牙方法不当, 容易诱发牙齿敏感并刺激牙龈^[2]。同时, 产后女性常出现口腔干燥, 但常规护理往往忽视保湿干预, 致使口腔自洁能力下降, 进而可能引起口臭、溃疡等问题^[3]。口腔清洁护理强调采用温和方式清洁口腔, 以减轻对产后牙齿与牙龈的刺激; 保湿护理则注重维持口腔湿润, 保障口腔正常的生理功能与自洁能力^[4]。基于此, 本研究旨在探究口腔清洁护理联合保湿护理对产后女性患者牙龈色泽均匀度及口腔干燥程度的影响, 现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取2024年2月-2025年6月于安徽医科大学口腔医学院 (附属口腔医院) 就诊的120例产后女性患者作为研究对象, 应用随机数字表法将其分为基础组和研究组, 各60例。基础组年龄20~35岁, 平均年龄 (28.34 ± 3.71) 岁; 分娩方式: 顺产46例, 剖宫产14例; 产后时间43 d~5个月, 平均产后时间 (2.17 ± 0.67) 个月。研究组年龄21~35岁, 平均年龄 (28.41 ± 3.66) 岁; 分娩方式: 顺产45例, 剖宫产15例; 产后时间45 d~5个月, 平均产后时间 (2.25 ± 0.73) 个月。两组年龄、分娩方式、产后时间比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$), 具有可比性。患者对研究知情同意, 并签署知情同意书。

1.2 纳入与排除标准 纳入标准: 产后42 d~6个月; 存在不同程度的牙龈色泽不均及口腔干燥症状; 临床资料齐全。排除标准: 存在严重的牙周疾病、口腔黏膜病变; 糖尿病、免疫系统疾病; 对护理方法过敏; 依从性不足。

1.3 方法

1.3.1 基础组 实施常规口腔护理: 护理人员应指导产妇使用软毛牙刷配合温水, 每日早晚各轻柔刷牙1次, 注意避免对充血牙龈造成损伤。建议饭后使用生理盐水或温水漱口, 以清除食物残渣。同时需开展健康宣教, 纠正产后不宜刷牙的错误观念, 并提醒减少甜食及辛辣刺激性食物摄入。护理过程中应定期观察牙龈色泽与黏膜状态, 若

出现红肿、出血等异常情况, 及时告知医生进行处理。此护理操作持续3个月。

1.3.2 研究组 实施口腔清洁护理联合保湿护理:

①口腔清洁护理: 指导产妇每日早晚使用软毛脱敏牙刷及无刺激牙膏, 采用改良巴氏刷牙法 (刷毛与牙长轴呈45°角, 轻入龈沟, 小幅度水平颤动后向牙冠方向拂刷), 每次刷牙时间不少于3 min; 午餐后使用牙线清洁牙间隙, 动作需轻柔, 避免损伤龈乳头; 每周使用不含氯己定的漱口水含漱2次, 每次含漱30 s后吐出; ②保湿护理: 每日早、中、晚及睡前, 指导产妇将适量口腔保湿凝胶均匀涂抹于口腔黏膜及牙龈表面, 涂抹后闭口保持3 min; 若日常感到口腔干燥, 可使用生理盐水喷雾进行湿润, 每日喷雾次数不超过6次; ③健康教育: 护理人员向产妇详细说明口腔清洁与保湿护理的重要性, 重点强调护理用具的选择标准 (如刷头直径 ≤ 10 mm、刷毛硬度 ≤ 20邵氏硬度), 并结合既往案例阐述忽视口腔清洁对健康的负面影响, 以增强产妇的主动护理意识; 护理人员每周通过电话随访了解产妇护理执行情况, 及时解答疑问并纠正错误认知与不规范操作。此护理操作持续3个月。

1.4 观察指标

1.4.1 评估两组牙龈色泽均匀度 在护理前、护理1、3个月后, 采用粉色美学评分 (PES) 中的牙龈颜色评分项进行评估。评估由2名口腔科医师和1名医学美容科医师共同完成, 依据产妇牙龈照片按以下标准进行评分: 0分: 牙龈颜色与正常牙龈存在明显差异; 1分: 牙龈颜色与正常牙龈存在差异, 且局部牙龈色泽不均; 2分: 牙龈色泽均匀, 与正常牙龈颜色无差异。

1.4.2 评估两组牙龈质地 在护理前、护理1、3个月后, 采用PES (粉色美学评分) 中的牙龈质地评分项进行评估。评估由2名口腔科医师和1名医学美容科医师共同完成, 依据产妇牙龈照片按以下标准进行评分: 0分: 牙龈质地与正常牙龈存在明显差异, 表现为过度松软或粗糙; 1分: 牙龈质地与正常牙龈存在差异, 呈轻度松软或粗糙; 2分: 牙龈质地坚韧、有弹性, 表面较为光滑, 与正常牙龈质地无差异。

1.4.3 评估两组口腔干燥程度 采用视觉模拟评分法 (VAS) 对产妇在护理前及护理3个月后的口腔干燥程度进行评估。该评分范围为0~10分, 具体分级如下: 0分: 无干燥; 1~3分: 轻度干燥;



4~6分: 中度干燥; 7~10分: 严重干燥。

1.4.4评估两组口腔舒适度 在护理前及护理后, 采用自拟口腔舒适度量表进行评估。该量表涵盖口腔湿润、牙龈舒适、进食阻碍3个维度, 每个维度均采用10分制评分, 分数越高代表口腔舒适度越好。

1.5 统计学方法 采用SPSS 27.0统计学软件进行数据分析, 计数资料采用[n (%)]表示, 行 χ^2 检验; 等级资料采用秩和检验; 计量资料采用($\bar{x} \pm s$)表示, 行t检验。以 $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组牙龈色泽均匀度比较 研究组护理1、3个月后牙龈色泽均匀度评分均高于基础组 ($P < 0.05$), 见表1。

2.2 两组牙龈质地比较 研究组护理1、3个月后牙龈质地评分均高于基础组 ($P < 0.05$), 见表2。

2.3 两组口腔干燥程度比较 研究组护理后口腔干燥程度低于基础组 ($Z=2.433, P=0.015$), 见表3。

2.4 两组口腔舒适度比较 研究组护理后口腔舒适度各项指标评分均高于基础组 ($P < 0.05$), 见表4。

表1 两组牙龈色泽均匀度比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	n	护理前	护理1个月后	护理3个月后
研究组	60	0.58 ± 0.13	1.10 ± 0.23	1.65 ± 0.32
基础组	60	0.60 ± 0.15	0.87 ± 0.19	1.14 ± 0.35
t		0.780	5.972	8.330
P		0.437	0.000	0.000

表2 两组牙龈质地比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	n	护理前	护理1个月后	护理3个月后
研究组	60	0.45 ± 0.11	1.15 ± 0.26	1.72 ± 0.27
基础组	60	0.47 ± 0.14	0.92 ± 0.20	1.29 ± 0.42
t		0.870	5.431	6.671
P		0.386	0.000	0.000

表3 两组口腔干燥程度比较 [n (%)]

组别	n	无干燥	轻度干燥	中度干燥	严重干燥
研究组	60	24 (40.00)	27 (45.00)	9 (15.00)	0
基础组	60	13 (21.67)	30 (50.00)	16 (26.67)	1 (1.67)

表4 两组口腔舒适度比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	n	口腔湿润		牙龈舒适		进食阻碍	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
研究组	60	3.25 ± 0.61	7.95 ± 1.36	3.60 ± 0.54	8.03 ± 1.51	4.58 ± 0.62	9.13 ± 0.78
基础组	60	3.33 ± 0.72	6.48 ± 1.22	3.77 ± 0.60	7.09 ± 1.37	4.72 ± 0.81	8.25 ± 0.91
t		0.657	6.232	1.631	3.571	1.063	5.687
P		0.513	0.000	0.105	0.001	0.290	0.000

3 讨论

产后女性常出现牙龈充血水肿、色泽不均, 易伴随口腔干燥等症状, 这些影响其口腔舒适

度与生活质量^[5]。目前临床常规口腔护理多侧重于单一清洁操作, 难以同步改善牙龈色泽异常与口腔干燥问题^[6]。口腔清洁护理联合保湿护理的

干预方案,旨在通过科学清洁改善牙龈微环境,并配合保湿措施缓解黏膜干燥,以探讨该联合模式对产后女性牙龈色泽均匀度及口腔干燥程度的改善作用。

本研究结果显示,研究组护理1、3个月后牙龈色泽均匀度评分均高于基础组($P < 0.05$);研究组护理1、3个月后牙龈质地评分均高于基础组($P < 0.05$)。分析其原因:产后女性雌激素水平波动易致牙龈毛细血管扩张、通透性增加,若口腔清洁不彻底,菌斑堆积将进一步加重局部炎症,表现为充血、红肿与色泽不均。本研究采用的口腔清洁护理措施,包括改良巴氏刷牙法、牙线辅助清洁以及软毛脱敏牙刷与无刺激牙膏的配合使用,能够全面清除牙面、龈沟及牙间隙的菌斑软垢,从源头上减少炎症刺激^[7],同时避免了对牙龈的机械性与化学性损伤,有助于消退充血水肿。持续的健康教育与随访也有效提升了护理依从性,从而促进牙龈血液循环和色泽均匀度的改善。此外,产后激素变化可导致牙龈结缔组织中胶原纤维分解增加、合成减少,引发质地松软脆弱;菌斑相关的慢性炎症亦会破坏牙龈结构完整性^[8]。本方案通过规范清洁有效控制菌斑,减轻炎症对结缔组织的侵蚀,配合轻柔操作减少对龈乳头的损伤,为牙龈组织修复提供良好微环境^[9, 10],长期坚持可促进胶原合成与组织重建,逐步恢复牙龈的致密与弹性。研究组护理后口腔干燥程度低于基础组($P < 0.05$);研究组护理后口腔舒适度各项指标评分均高于基础组($P < 0.05$)。其机制在于:产后女性因分娩体液流失、哺乳消耗及激素变化引起的唾液分泌减少,易出现口腔干燥^[11, 12]。本研究通过指导产妇按需使用生理盐水喷雾,及时补充口腔水分;同时,选用无刺激牙膏及不含氯己定的漱口水,避免了对唾液腺的刺激,有助于维持唾液分泌功能^[13]。口腔舒适度的提升则得益于清洁护理减轻了牙龈炎症与肿痛,保湿护理缓解了干燥灼热感,两者共同解决了影响舒适度的核心问题^[14, 15]。此外,规范轻柔的清洁操作也减少了黏膜损伤,进一步增强了整体口腔舒适体验。

综上所述,实施口腔清洁护理联合保湿护理,有助于改善产后女性的牙龈色泽均匀度与质地,同时降低口腔干燥感,从而整体提升口腔舒适度。

[参考文献]

- [1]朱健云,卞静慧.健康指导下的围产期口腔护理对初产妇口腔清洁度及负性情绪的影响[J].全科口腔医学电子杂志,2024,11(7):5-8.
- [2]张小军,黄山岑,郭潇涵,等.复方碘口腔喷雾原位膜的制备及促口腔溃疡修复评价[J].中国药科大学学报,2024,55(6):775-782.
- [3]王伟.多维度护理干预在头颈肿瘤放疗患者口腔黏膜炎防治中的应用研究[J].医学论坛,2025,7(10):223-225.
- [4]魏舟丹,李文晋.口腔干燥患者唾液性质变化情况与龋齿之间的相关性分析[J].临床医药实践,2024,33(5):323-326,334.
- [5]赵兰彩,张华芳,邱玉凤.口腔干燥评估工具的研究进展[J].循证护理,2024,10(4):604-607.
- [6]叶畅畅,孟姝,王晓丽,等.哺乳期女性口腔疾病的治疗及注意事项[J].国际口腔医学杂志,2024,51(5):513-518.
- [7]王雪,陈满满,聂蓉.口腔保健自我效能量表的汉化及其在孕期女性中的信效度检验[J].国际口腔医学杂志,2023,50(2):172-176.
- [8]李志彦,杨红娟,张怡,等.西安市212例流动育龄女性口腔健康调查及分析[J].牙体牙髓牙周病学杂志,2025,30(8):472-475.
- [9]刘顺华,班华贝,覃秀娟.基于健康教育理论的认知行为护理在鼻咽癌放疗患者口腔护理中的应用[J].口腔护理用品工业,2025,35(5):41-43.
- [10]黄萍,李黎,徐莹.敛疮解毒方中药含漱护理改善鼻咽癌放疗患者口腔干燥症的效果研究[J].护理与康复,2023,22(5):13-17.
- [11]黄莹,陈思思.基于Roy适应模式的舒适护理在口腔种植修复患者中的临床效果与影响因素分析[J].口腔护理用品工业,2025,35(6):30-33.
- [12]覃秀娟,刘顺华,蒙菊思,等.基于人文关怀理念下的口腔舒适护理配合心理护理对放疗食管癌患者预后及不良情绪的影响[J].口腔护理用品工业,2025,35(1):60-62.
- [13]左美云,张艳,王海波,等.改良式巴氏刷牙法的冲洗式口腔护理在预防颅脑损伤VAP中的应用[J].循证护理,2024,10(4):621-625.
- [14]邓含知,赵蕾.孕妇口腔微生物影响新生儿口腔及全身健康的研究进展[J].国际口腔医学杂志,2025,52(4):552-558.
- [15]尹燕飞,孙小平,李文霞,等.口腔微生物与妊娠之间的关系[J].生物医学转化,2024,5(3):91-96.