

DOI: 10.3969/j.issn.1004-4949.2026.06.020

• 口腔美学整复 •

口腔舒适化治疗对龋齿患儿疼痛及微笑美学评分的影响

纪人楷

(广州市中西医结合医院, 广东 广州 510000)

[摘要]目的 探究口腔舒适化治疗对龋齿患儿疼痛及微笑美学评分的影响。方法 选取2023年8月-2025年4月广州市中西医结合医院收治的100例龋齿患儿作为研究对象, 根据随机数字表法将其分为参照组, 干预组, 各50例。参照组采用常规口腔治疗, 干预组在参照组基础上采用口腔舒适化治疗, 比较两组治疗配合率、疼痛及微笑美学评分、充填脱落率。结果 干预组治疗配合率(98.00%)优于参照组(86.00%) ($P<0.05$); 干预组治疗后NRS、VAS评分均优于参照组 ($P<0.05$); 干预组充填脱落率(4.00%)小于参照组(18.00%) ($P<0.05$)。结论 采用儿童口腔舒适化治疗方式进行口腔疾病干预, 可有效减少龋齿患儿治疗过程中的不适, 提高患儿的治疗配合度, 并改善其疼痛及微笑美学评分, 降低充填脱落率。

[关键词] 龋齿患儿; 口腔舒适化治疗; 疼痛; 充填脱落率

[中图分类号] R729

[文献标识码] A

[文章编号] 1004-4949(2026)06-0078-04

Effect of Comfortable Oral Treatment on Pain and Smile Aesthetic Scores in Children with Dental Caries

JI Renkai

(Guangzhou Hospital of Integrated Traditional Chinese and Western Medicine, Guangzhou 510000, Guangdong, China)

[Abstract]**Objective** To explore the effect of comfortable oral treatment on pain and smile aesthetic scores in children with dental caries. **Methods** A total of 100 children with dental caries admitted to Guangzhou Hospital of Integrated Traditional Chinese and Western Medicine from August 2023 to April 2025 were selected as the research subjects, and they were divided into the reference group and the intervention group by the random number table method, with 50 children in each group. The reference group received conventional oral treatment, and the intervention group received comfortable oral treatment on the basis of the reference group. The treatment compliance rate, pain and smile aesthetic scores, and filling shedding rate were compared between the two groups. **Results** The treatment compliance rate of the intervention group (98.00%) was better than that of the reference group (86.00%) ($P<0.05$). The NRS and VAS scores of the intervention group after treatment were better than those of the reference group ($P<0.05$). The filling shedding rate of the intervention group (4.00%) was lower than that of the reference group (18.00%) ($P<0.05$). **Conclusion** The application of comfortable oral treatment for children in the intervention of oral diseases can effectively reduce the discomfort of children with dental caries during treatment, improve their treatment compliance, improve pain and smile aesthetic scores, and lower the filling shedding rate.

[Key words] Children with dental caries; Comfortable oral treatment; Pain; Filling shedding rate

龋齿(dental caries)作为口腔常见病, 其发生与细菌、食物、口腔环境及牙齿本身特性密切相关, 发病率较高。龋齿不仅损害患儿牙齿健康, 还可影响口腔功能, 故需及时干预以控制病情进展。然而, 常规口腔治疗操作常引发患儿不

适, 易使其产生抗拒心理, 增加治疗难度。因此, 探索更为舒适的口腔治疗方案具有重要的临床意义。目前, 以提升患儿舒适度为前提的口腔舒适化治疗已在临床上逐步应用, 该模式可有效减轻患儿的抗拒心理与行为, 为小儿口腔治疗提

供了更优选择^[1-3]。基于此,本研究旨在探究口腔舒适化治疗对龋齿患儿疼痛及微笑美学评分的影响,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般材料 选取2023年8月-2025年4月广州市中西医结合医院收治的100例龋齿患儿作为研究对象,根据随机数字表法将其分为参照组、干预组,各50例。参照组男24例,女26例;年龄6~12岁,平均年龄(8.25±1.36)岁;病程1~6个月,平均病程(3.35±0.56)个月;干预组男25例,女25例;年龄3~14岁,平均年龄(8.16±1.66)岁;病程1~5个月,平均病程(3.34±0.41)个月。两组性别、年龄及病程比较,差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。本次研究通过本院伦理委员会审核(审批号:GZTCWM2026024)。本研究患者均知情同意,并签署知情同意书。

1.2 纳入与排除标准 纳入标准:均因龋齿而接受口腔治疗;凝血功能正常,且并未合并传染性疾病;具备正常的语言沟通功能。排除标准:合并严重的呼吸道感染类疾病;对口腔治疗存在过激的抗拒行为;合并心、肾功能不全。

1.3 方法

1.3.1 参照组 采用常规口腔治疗:治疗前,需常规准备一次性口腔器械盘、消毒洞巾、一次性口杯、一次性吸唾管、三用枪工作头及橡胶手套等物品。操作前,先对患儿进行治疗前宣教,指导其配合方式,并通过口腔检查明确患牙位置,进而制定相应的处理方案。对于龋坏程度较浅的患牙,可在牙面涂抹氟化泡沫以抑制龋病进展;对于已损伤牙髓神经的患牙,则行根管治疗后联合树脂充填或预成冠修复,以恢复牙体形态与功能,防止龋坏进一步加重。

1.3.2 干预组 在参照组基础上采用口腔舒适化治疗:①环境舒适疗法:口腔诊室对患儿而言常属陌生环境,加之各类机械设备带来的视觉冲击,易使其产生不安;针对此,接诊后医生首先向患儿介绍诊室环境,将机械设备比喻为“工作伙伴”,以增强其熟悉感,降低对未知事物的恐惧;其次,根据患儿的年龄与兴趣播放其喜爱的音乐,同时在诊室张贴色彩丰富的卡通主题图

画,以缓解视觉冲击,营造温馨舒适的氛围;再次,医生可邀请患儿近距离观察操作台面,满足其好奇心,并以诙谐幽默的方式讲解各功能区域;最后,须严格保障环境安全,明确标记禁止进入与接触的区域及物品,确保患儿安全;②心理舒适疗法:口腔疾病及其治疗过程易使患儿产生较强的恐惧心理与焦虑情绪,进而影响治疗配合度;为此,医生在诊疗前应对患儿实施针对性心理干预;在与患儿沟通时,注意观察其面部表情与肢体动作,询问恐惧缘由并予以耐心解答;同时,可通过鼓励与奖励机制引导患儿建立积极心理,例如将诊疗过程分解为若干步骤,每完成一步即给予奖励与表扬,以此逐步增强其勇气与信心;此外,医生还可通过播放动画视频或讲解口腔主题绘本,以直观方式帮助患儿了解治疗过程,借助正面、勇敢的人物形象激发其克服恐惧的内在动力;③药物舒适疗法:治疗过程中,可予患儿吸入 N_2O/O_2 混合气体,以缓解术中不适感,从而提高其依从性,保障治疗的顺利进行。

1.4 观察指标

1.4.1 评估两组治疗配合率 治疗配合情况分为一般配合、完全配合与完全不配合3个等级,具体评估标准如下:一般配合:指患儿在治疗过程中虽存在抗拒行为,但未对治疗工作的正常开展造成影响;完全配合:指患儿在整个治疗过程中表现良好,配合度高,未见任何抗拒行为;完全不配合:指患儿在治疗过程中出现激烈的抗拒行为,已对治疗的持续进行造成明显影响。治疗配合率=(一般配合+完全配合)/总例数×100%。

1.4.2 评估两组疼痛及微笑美学评分 采用数字评定量表(NRS)评估患儿的疼痛程度,评分范围为0~10分,分值越高表明疼痛越强烈;同时采用视觉模拟量表(VAS)评估微笑美学效果,同样以0~10分计分,0分代表“非常不吸引人”,10分代表“最具吸引力”。

1.4.3 记录两组充填脱落率 统计充填体脱落情况,分为完全脱落、部分脱落及未发生脱落3类,分别记录各类型例数。充填脱落率=(完全脱落+部分脱落)/总例数×100%。

1.5 统计学方法 采用SPSS 23.0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; 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 两组治疗配合率比较 干预组治疗配合率优于

参照组 ($P < 0.05$), 见表1。

2.2 两组疼痛及微笑美学评分比较 干预组治疗后NRS、VAS评分均优于参照组 ($P < 0.05$), 见表2。

2.3 两组充填脱落率比较 干预组充填脱落率小于参照组 ($P < 0.05$), 见表3。

表1 两组治疗配合率比较 [n (%)]

组别	n	完全配合	一般配合	完全不配合	治疗配合率
干预组	50	32 (64.00)	17 (34.00)	1 (2.00)	49 (98.00) *
参照组	50	28 (56.00)	15 (30.00)	7 (14.00)	43 (86.00)

注: *与参照组比较, $\chi^2=4.891, P=0.027$ 。

表2 两组疼痛及微笑美学评分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	n	NRS		VAS	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
干预组	50	2.34 ± 1.26	2.12 ± 0.52	1.25 ± 0.56	3.06 ± 0.49
参照组	50	2.33 ± 1.33	2.46 ± 0.49	1.33 ± 0.55	2.62 ± 0.52
t		0.039	3.365	0.721	4.355
P		0.969	0.001	0.473	0.001

表3 两组充填脱落率比较 [n (%)]

组别	n	完全脱落	部分脱落	未发生脱落	充填脱落率
干预组	50	1 (2.00)	1 (2.00)	48 (96.00)	2 (4.00) *
参照组	50	5 (10.00)	4 (8.00)	41 (82.00)	9 (18.00)

注: *与参照组比较, $\chi^2=5.005, P=0.025$ 。

3 讨论

儿童在接受口腔治疗过程中, 易因环境陌生、医疗器械刺激及疼痛体验等因素产生恐惧、不安等负面情绪。由于口腔疾病多需分阶段、周期性治疗与复查, 长期反复就诊可能进一步加重患儿的焦虑感, 严重时甚至诱发应激反应, 增加治疗难度^[4]。因此, 及时调整患儿心理状态、提升其治疗配合度具有重要的临床意义。口腔舒适化治疗方案以缓解患儿的焦虑情绪。治疗前, 口腔医生通过评估患儿的焦虑来源, 实施针对性舒适度调整^[5, 6]。针对环境因素, 可在诊室内张贴动画主题海报等装饰, 改善传统诊疗环境的刻板印象; 同时设置患儿喜爱的玩具, 借助多元化互

动方式拉近医患距离, 降低患儿对环境和医生的恐惧感。在与患儿沟通时, 医生需注意语速与语调, 确保宣教内容能够被准确理解。操作过程中, 应持续安抚患儿情绪, 密切询问其感受, 并观察面部表情变化, 以便及时发现并处理突发不适^[7, 8]。口腔舒适化治疗方案的核心优势在于提升整个操作过程的舒适度, 有效避免剧烈不适。这有赖于临床医生的耐心引导与娴熟操作, 同时需加强术中监护, 对患儿的疼痛表现作出快速反应, 防止疼痛持续加剧^[9, 10]。

本研究结果显示, 干预组治疗配合率(98.00%)优于参照组(86.00%) ($P < 0.05$)。分析其原因, 口腔舒适化治疗方案通过精准锁定

引发患儿焦虑的影响因素,并针对性地实施舒适度调整,从而有效降低了治疗过程中的不适感^[11]。同时,该方案注重优化与患儿的沟通方式,鼓励其勇于表达需求,并通过满足需求与匹配奖励机制的方式,有效提升了患儿的整体依从性与配合度^[12]。干预组治疗后NRS、VAS评分均优于参照组($P<0.05$),这是由于口腔舒适化治疗方案通过排除治疗期间的不适影响因素,提升了患儿的治疗舒适度,避免了剧烈疼痛的发生。舒适的体验不仅有助于缓解患儿的心理焦虑,还可减轻操作本身引起的疼痛不适;由于治疗过程顺利,患儿的牙齿修复更加彻底,进而提升了牙齿的美观度^[13]。干预组充填脱落率(4.00%)小于参照组(18.00%)($P<0.05$)。分析原因:口腔舒适化治疗方案因充分考量患儿舒适度,使其整体依从性较高、抗拒行为较少,减少了填充物置入过程中的阻力,从而提高了填充物的固定效果,降低了充填脱落率^[14、15]。

综上所述,采用儿童口腔舒适化治疗方式进行口腔疾病干预,可有效减少龋齿患儿治疗过程中的不适,提高患儿的治疗配合度,并改善其疼痛及微笑美学评分,降低充填脱落率。

[参考文献]

- [1]宋文静,邵彤,赵文娟.医护合作决策对危重儿童口腔管理的影响[J].中国校医,2025,39(10):794-797.
- [2]刘晓青,郝鹏翔,郭冠英,等.儿童口腔龋活跃性的影响因素及其与致龋菌活性的关系[J].新疆医科大学学报,2025,48(10):1430-1437.
- [3]黄嘉倩,陈嘉嘉.面向乡村儿童的口腔预检服务设计研究[J].工业设计,2025(10):4-6.
- [4]冀惠玲,王可鑫,胡玲惠,等.认知行为干预对学龄前儿童口

腔治疗期间焦虑、恐惧程度和配合度的影响[J].现代医药卫生,2025,41(12):2899-2902,2907.

- [5]吴宁波.儿童口腔门诊瑞马唑仑复合丙泊酚镇静作用及最佳剂量搭配[J].江苏卫生保健,2025,27(5):432-434.
- [6]张相瑞.窝沟釉质成形封闭术在儿童口腔保健中的应用[J].妇儿健康导刊,2025,4(18):48-51.
- [7]梁家惠,张杏,梁燕薇,等.穴位按压联合情景体验干预在儿童口腔治疗中的应用效果[J].妇儿健康导刊,2025,4(18):167-170.
- [8]陈郁,张航,崔雨晴,等.儿童口腔门诊护理项目框架表的构建[J].护士进修杂志,2025,40(17):1835-1838.
- [9]马婷,吴泽钰,连冰洁,等.乌鲁木齐3~5岁不同体质指数儿童口腔及肠道微生物组成的差异分析[J].四川大学学报(医学版),2025,56(4):939-948.
- [10]李青,曾丽婷.基于多元主体协同的广西农村儿童口腔健康促进项目实践研究[J].中国农村卫生事业管理,2025,45(9):680-684.
- [11]张小新,谢文,郑珂,等.清远市1~14岁儿童口腔患病情况分析[J].妇儿健康导刊,2025,4(16):177-182.
- [12]张景华,郭方兴,李瑞飘,等.基于跨理论模型口腔健康管理模式对学龄前儿童口腔行为影响的分析[J].云南医药,2025,46(4):49-52.
- [13]蔡蕾,王玮琳,赵娅琴,等.绍兴市越城区5岁儿童口腔健康行为及危险因素调查分析[J].上海口腔医学,2025,34(4):375-381.
- [14]曲会娟,孙敏敏,刘晓萍.行为管理在儿童口腔疾病诊疗中的应用研究[J].山东第二医科大学学报,2025,47(4):267-271.
- [15]张瑞涵,王丽萍,刘佳,等.SPOC-CBL-PBL联合教学法在儿童口腔医学教学中的应用研究[J].西部素质教育,2025,11(15):155-158.

收稿日期:2026-2-26 编辑:张蕊