

DOI: 10.3969/j.issn.1004-4949.2026.09.040

口腔美学护理对牙体美学修复患者修复成功率及美学效果的影响

黎婷婷

(贵阳市口腔医院院外门诊, 贵州 贵阳 550000)

[摘要]目的 分析口腔美学护理对牙体美学修复患者修复成功率及美学效果的影响。方法 选择2024年1月-2025年1月于我院行牙体美学修复的70例患者为研究对象,以随机数字表法分为对照组和观察组,各35例。对照组实施常规口腔护理,观察组在对照组基础上实施口腔美学护理,比较两组修复成功率、牙周健康指标、美学效果、满意度。**结果** 观察组修复成功率(97.14%)高于对照组(80.00%)($P<0.05$);观察组牙周袋深度、牙龈指数、出血指数均低于对照组($P<0.05$);观察组牙体颜色匹配度、形态协调性、边缘密合度及美学总分均高于对照组($P<0.05$);观察组满意度(94.29%)高于对照组(74.29%)($P<0.05$)。**结论** 口腔美学护理的实施可有效提高牙体美学修复成功率,改善牙周健康指标,有利于提升牙齿美学效果及满意度。

[关键词] 口腔美学护理; 牙体美学修复; 修复成功率; 美学效果

[中图分类号] R473

[文献标识码] A

[文章编号] 1004-4949(2026)09-0165-04

Effect of Oral Aesthetic Nursing on Restoration Success Rate and Aesthetic Effect in Patients with Dental Aesthetic Restoration

LI Tingting

(Outpatient Department of Guiyang Hospital of Stomatology, Guiyang 550000, Guizhou, China)

[Abstract]**Objective** To analyze the effect of oral aesthetic nursing on restoration success rate and aesthetic effect in patients with dental aesthetic restoration. **Methods** A total of 70 patients undergoing dental aesthetic restoration in our hospital from January 2024 to January 2025 were selected as the research subjects, and they were divided into the control group and the observation group by the random number table method, with 35 patients in each group. The control group received conventional oral nursing, and the observation group received oral aesthetic nursing on the basis of the control group. The restoration success rate, periodontal health indicators, aesthetic effect and satisfaction were compared between the two groups. **Results** The restoration success rate of the observation group (97.14%) was higher than that of the control group (80.00%) ($P<0.05$). The periodontal pocket depth, gingival index and bleeding index in the observation group were lower than those in the control group ($P<0.05$). The scores of dental color matching degree, morphological coordination, marginal adaptation and total aesthetic score in the observation group were higher than those in the control group ($P<0.05$). The satisfaction rate of the observation group (94.29%) was higher than that of the control group (74.29%) ($P<0.05$). **Conclusion** The application of oral aesthetic nursing can effectively improve the success rate of dental aesthetic restoration, optimize periodontal health indicators, and help to enhance dental aesthetic effect and patient satisfaction.

[Key words] Oral aesthetic nursing; Dental aesthetic restoration; Restoration success rate; Aesthetic effect

牙体美学修复(dental aesthetic restoration)属于一种集功能恢复和美学塑造于一身的综合性口腔医疗技术,其核心目的在于对牙齿结构进行功

能性重塑,使面部形态达到整体协调的效果。系统化全程护理干预是保证治疗效果的重要保证,也是改善患者就医体验的因素之一^[1]。以口腔医

学和美容学交叉发展为理论基础的口腔美学护理模式,克服了传统护理方式的不足之处,采用整合型干预手段,在改善口腔健康的同时满足美容需求,可有效降低术后并发症发生率,提高临床疗效^[2]。相比于传统的口腔护理方法,口腔美学护理将基础技术同精细全程干预策略结合起来,在保证安全性的基础上大大提高了功能性以及视觉协调性^[3, 4]。基于此,本研究结合2024年1月-2025年1月于贵阳市口腔医院行牙体美学修复的70例患者临床资料,旨在进一步分析口腔美学护理对牙体美学修复患者修复成功率及美学效果的影响,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择2024年1月-2025年1月于贵阳市口腔医院行牙体美学修复的70例患者为研究对象,以随机数字表法分为对照组和观察组,各35例。对照组男18例,女17例;年龄19~46岁,平均年龄(32.15±5.42)岁。观察组男19例,女16例;年龄18~45岁,平均年龄(31.52±5.37)岁。两组性别、年龄比较,差异无统计学意义($P>0.05$),研究可比。患者均签署知情同意书。

1.2 纳入与排除标准 纳入标准:满足牙体美学修复的临床诊断标准,接受相应的修复治疗方案;年龄 ≥ 18 岁;认知功能正常;依从性好。排除标准:有重度牙周病史和口腔感染,合并严重全身性疾病;存在修复禁忌证。

1.3 方法

1.3.1 对照组 实施常规口腔护理:在术前向患者说明牙体美学修复的步骤、方法、风险、注意事项及口腔基本清洁,去除食物残渣、软垢;在手术过程中根据医患双方配合情况,及时清除口内异物(碎屑、分泌物),注意观察患者病情变化,解答患者提出的问题;术后指导患者严格遵循一定的饮食限制(禁食刺激性、过硬或者过冷热的食物),掌握正确的口腔保健知识(如何正确刷牙、使用牙线等),并且制定出合理的复查时间表来评价义齿是否合适、对于整体口腔健康有无益处。

1.3.2 观察组 在对照组基础上实施口腔美学护理:根据美学理论及患者个体差异来制定并实施个性

化的护理方案,其实践主要包含如下几个方面:

①术前美学护理: ①美学评价:根据面部轮廓特征、肤色特征和唇形特征等各方面指标,结合患者个人审美需求,确定牙色、形态、排列的美学目标,保证修复后的效果与整体面部协调; ②心理疏导:对患者可能会产生的焦虑情绪或者疑虑倾向,采用积极沟通的方式配合成功的案例展示来缓解患者的紧张情绪; ③口腔准备:在常规清洁的基础上重点处理牙龈区,清除牙结石和菌斑沉积,改善牙周健康状况;建议术前1~2 d内避免食用易引起色素沉着的食物,加强口腔卫生管理; ②术中口腔美学护理支持:相关操作要严格遵守无菌技术的要求,在医师指导下完成牙体预备、印模取得等重要步骤,尽量做到动作精确、微创,减少对牙齿硬组织和牙周环境造成的伤害;修复体制作时依据患者反馈的数据进行色差配置、解剖形态模仿和边缘适配调节,尽快将改良意见告诉主治医师,保证成品达到美学效果、功能性、生物学相容性和舒适度的标准,术中还需注意观察患者的生理参数有无改变、情绪是否受到影响等情况,及时开展心理安抚工作,避免紧张或者疼痛的感受干扰治疗的推进; ③术后美学护理: ①修复体的日常护理方法有预防色素沉着和机械损伤的方法,建议使用低摩擦指数的牙膏配合软毛牙刷来减少牙齿表面和牙龈组织的损伤; ②根据审美需要制定合理的膳食安排,提倡多食含膳食纤维丰富的食物,少食高糖、深色调食品,禁止吸烟、酗酒; ③牙周健康监管,创建长效监测体系,教导正确的使用牙线等辅助清洁工具的方法,定时清除牙间缝隙里的残余物质,防止牙周炎的发生; ④定期随访评价,对出现的松动、脱落或者褪色等情况及时加以处理,并且依照反馈的意见不断改进护理计划。

1.4 观察指标

1.4.1 记录两组修复成功率 于术后3个月评估,修复成功判定标准:修复体固定牢固,无松动、脱落、破损,边缘封闭性好,能有效阻止食物嵌塞,牙齿色泽、形态符合美学原则并且和相邻天然牙一致。若修复体出现松动、移位、折断或者颜色异常的变化,有明显的疼痛或者牙龈炎症反应,需要重新做修复,则判定为修复失败。

1.4.2 检测两组牙周健康指标 术后3个月检测两组

患者的牙周袋深度、牙龈指数和探诊出血指数。

①牙周袋深度：用特制牙周探针做3次重复测量，取平均值；②牙龈指数：参照Löe-Silness系统规范化分类规则，0分为无红肿，无异常；1分为轻度充血，无渗血；2分为中度红肿，有触痛、即刻出血；3分为水肿严重，有持续渗血；③出血指数：根据Mazza临床分级法来评定，0分为无出血，1分为微量点状出血，2分为条索状渗液，3分为明显大量出血。

1.4.3评估两组美学效果 术后3个月根据患者的主观感受，从颜色匹配度、形态协调性、边缘密合度3个方面对美学效果做综合评定。各指标采用十级量化标准来确定，分值均为0~10分，美学总分为30分，分数越高表示美学效果越好。

1.4.4评估两组满意度 术后3个月使用自行设计的标准化问卷对患者进行评价，该问卷包含修复效果、护理质量、就医体验、术后健康管理等方面内容，采用4级评分法，各级判定标准及分值赋值如下：非常满意计4分，满意计3分，一般计2分，不满意计1分；问卷总分范围为各条目分值之和，总分为100分，得分越高代表患者

满意度越高。分为非常满意（80~100分）、满意（60~79分）、一般（30~59分）、不满意（<30分）4个等级。满意度=非常满意率+满意率。

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 χ^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 两组修复成功率比较 对照组修复成功28例，失败7例；观察组修复成功34例，失败1例。观察组修复成功率为97.14% (34/35)，高于对照组的80.00% (28/35) ($\chi^2=5.081, P=0.024$)。

2.2 两组牙周健康指标比较 观察组牙周袋深度、牙龈指数、出血指数均低于对照组 ($P < 0.05$)，见表1。

2.3 两组美学效果比较 观察组牙体颜色匹配度、形态协调性、边缘密合度及美学总分均高于对照组 ($P < 0.05$)，见表2。

2.4 两组满意度比较 观察组满意度高于对照组 ($P < 0.05$)，见表3。

表1 两组牙周健康指标比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	n	牙周袋深度 (mm)	牙龈指数 (分)	出血指数 (分)
观察组	35	2.15 ± 0.32	0.52 ± 0.18	0.48 ± 0.16
对照组	35	2.98 ± 0.45	1.25 ± 0.26	1.12 ± 0.23
t		8.893	13.657	13.514
P		0.000	0.000	0.000

表2 两组美学效果比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	n	颜色匹配度	形态协调性	边缘密合度	美学总分
观察组	35	9.25 ± 0.42	9.18 ± 0.38	9.32 ± 0.35	27.75 ± 0.86
对照组	35	7.86 ± 0.55	7.72 ± 0.61	7.95 ± 0.58	23.53 ± 1.32
t		11.883	12.019	11.965	15.847
P		0.000	0.000	0.000	0.000

表3 两组满意度比较 [n (%)]

组别	n	非常满意	满意	一般	不满意	满意度
观察组	35	22 (62.86)	11 (31.43)	2 (5.71)	0	33 (94.29)*
对照组	35	13 (37.14)	13 (37.14)	6 (17.14)	3 (8.57)	26 (74.29)

注：*与对照组比较， $\chi^2=4.629, P=0.031$ 。

3 讨论

伴随着经济社会的发展及公众生活品质的提高,牙体美容修复相关服务需求量不断增大。在此情况下,口腔护理质量成了决定治疗效果好坏的重要因素之一,其专业程度直接影响到修复效果是否稳定、美观、患者是否满意。常规基础护理属于一种典型的传统护理方法,在基层医疗机构里得到了广泛使用^[5, 6],该护理方法是以标准化的术前准备、手术过程和术后护理为主要内容,具有操作简单、费用低、易掌握等优点,可满足一般的护理工作,但由于缺乏个性化的定制服务和精准的干预手段,无法很好地考虑患者个体差异及对美学修复的特殊期望,容易造成护理失误,进而引发修复材料变色、牙周疾病等并发症。这些因素既会对临床疗效、患者体验造成影响,也会给医疗质量带来一定的风险。本研究主要对两种护理模式修复效果和患者满意度的异同进行对比分析,以期为不同类型的医疗机构以及服务对象提供有实证依据的护理方案。根据目前护理流程的评价结果提出优化建议,避免出现过度精细化护理造成成本增加的情况,促进牙体美学修复领域护理质量整体提高,达到功能重建和视觉美化相结合的目的,以更好地满足患者口腔健康需求和个人审美要求^[7, 8]。

本研究结果显示,观察组修复成功率高于对照组($P < 0.05$);观察组牙周袋深度、牙龈指数、出血指数均低于对照组($P < 0.05$),提示口腔美学护理对于提高修复成功率、改善牙周功能具有积极作用。分析原因,口腔美学护理方案重视术前牙龈预备、菌斑控制,通过清除牙石、病原微生物来改善局部组织微环境^[9, 10],术后采取针对性的指导,即科学的口腔清洁方法训练和定期的专业复查,能够有效减轻牙周炎症,并维持牙周稳定状况^[11, 12]。观察组牙体颜色匹配度、形态协调性、边缘密合度及美学总分均高于对照组($P < 0.05$);观察组满意度高于对照组($P < 0.05$),再次证实了口腔美学护理模式对于提高牙体美学修复质量的重要作用,且该模式受到了大多数患者的满意和认可。该模式依靠多维综合考虑机制,术前先从患者面部解剖特征、肤色特点和个性审美偏好出发,同医师一起制定出符合美学规范的修复方案,再创建起科学的评价体系。同时,在手术过程中使用可调式试戴模型,根据患者实

时反馈做微调,保证修复体同周围牙齿和整个面部结构高度协调一致,在康复期间重点预防色素沉着或者表面损伤等状况出现,从而全面改善最终修复美学效果^[13, 14]。

综上所述,口腔美学护理的实施可有效提高牙体美学修复成功率,改善牙周健康指标,有利于提升牙齿美学效果及满意度。

[参考文献]

- [1]谢慧心,张云,张桂荣.数字化微笑设计与美学预评估临时修复技术在前牙瓷贴面修复中的应用效果研究[J].中国实用口腔科杂志,2024,17(5):542-549.
- [2]姚金凤,邓梦昭,谢添,等.口腔数字化设计在唇腭裂患者前牙美学修复中的应用研究[J].华西口腔医学杂志,2021,39(5):582-590.
- [3]王华伦,王倩,徐晨.四手操作护理在牙体缺损修复患者中应用价值[J].中国城乡企业卫生,2025,40(11):180-182.
- [4]刘苏华,易丽晖,蔡慧,等.铸瓷贴面粘接修复体护理策略对前牙美学完整性影响研究[J].粘接,2025,52(10):51-53.
- [5]孙倩,彭怀芝,杜梦婉.综合护理治疗在前牙美学修复中的临床应用[J].中国医疗美容,2025,15(4):118-121.
- [6]金巨楼,李韦萱,刘定坤,等.数字化微笑设计在前牙瓷贴面美学修复中的应用及其修复效果分析[J].吉林大学学报(医学版),2019,45(4):916-921,988.
- [7]栗聪聪,王桂圆,杨现鹤.黏膜支持式导板和牙支持式导板的应用对美学区前牙种植精准度及美学效果的影响[J].中国医疗美容,2024,14(4):88-91.
- [8]周嫚嫚,蔡艳丽,王利娜,等.医美护理管理结合家长参与式护理在唇腭裂患儿整形修复中的应用[J].中国美容医学,2023,32(10):163-166.
- [9]祁文,叶莺,徐晶洁,等.基于健康行为过程理论护理模式在外伤性牙缺失即刻种植患者中的应用[J].护理实践与研究,2023,20(18):2816-2820.
- [10]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.
- [11]胡凡荣.四手操作护理在前牙微创美容修复中的应用[J].基层医学论坛,2022,26(35):120-122.
- [12]周丽娜,郭威,孙静.护理配合在前牙美学分层修复治疗中的应用[J].齐鲁护理杂志,2018,24(2):61-63.
- [13]冯欢欢.延续护理对牙体牙髓病患者影响[J].中国城乡企业卫生,2024,39(11):130-132.
- [14]刘静.四手操作护理在牙体缺损修复中的应用效果[J].名医,2024(14):138-140.