

牙周病综合护理模式对老年患者口腔健康相关生活质量的影响

陈 菲

海军第九七一医院口腔科 山东青岛

【摘要】目的 评估牙周病综合护理模式对改善老年患者口腔健康相关生活质量的效果。**方法** 采用随机对照试验，将 76 例老年慢性牙周炎患者分为两组，常规护理组 ($n=38$) 接受基础治疗、标准口腔卫生指导及常规复查，综合护理组 ($n=38$) 在此基础上接受个性化口腔卫生强化指导及高频度定期复诊维护的整合干预。于基线、干预 3 个月及 6 个月评估口腔健康影响程度量表简表 (OHIP-14)、牙周探诊深度 (PD) 及临床附着丧失 (CAL)。**结果** 综合护理组干预 3 个月及 6 个月的 OHIP-14 评分、PD 及 CAL 改善均优于常规护理组 ($P<0.05$)。**结论** 牙周病综合护理模式有助于提升老年患者口腔健康相关生活质量并改善其牙周状况。

【关键词】 牙周病；护理；老年；口腔健康相关生活质量

【收稿日期】 2025 年 12 月 12 日

【出刊日期】 2026 年 1 月 15 日

【DOI】 10.12208/j.ijnr.20260002

Impact of comprehensive nursing model for periodontal disease on the oral health-related quality of life in elderly patients

Fei Chen

Dental Department, PLA Naval Hospital No. 971, Qingdao, Shandong

【Abstract】 Objective To evaluate the effect of comprehensive nursing model for periodontal disease on improving the oral health-related quality of life (OHRQoL) in elderly patients. **Methods** A randomized controlled trial was conducted, involving 76 elderly patients with chronic periodontitis divided into two groups. The conventional care group ($n=38$) received basic treatment, standard oral hygiene guidance, and routine follow-up, while the comprehensive care group ($n=38$) received integrated interventions including individualized intensive oral hygiene guidance and high-frequency regular follow-up maintenance in addition to the conventional treatment. Assessments were performed at baseline, 3 months, and 6 months post-intervention using the Oral Health Impact Profile-14 (OHIP-14), periodontal probing depth (PD), and clinical attachment loss (CAL). **Results** The comprehensive care group demonstrated significantly greater improvements in OHIP-14 scores, PD, and CAL at both 3 months and 6 months compared to the conventional care group ($P<0.05$). **Conclusion** The comprehensive nursing model for periodontal disease contributes to enhancing the OHRQoL and improving periodontal status in elderly patients.

【Keywords】 Periodontal disease; Nursing; Elderly; Oral health-related quality of life

牙周病作为影响老年人群口腔健康的主要疾病之一，其高患病率与严重程度不仅导致牙齿丧失和咀嚼功能障碍，更显著降低患者口腔健康相关生活质量 (OHRQoL) [1,2]。老年患者常因唾液分泌减少、免疫反应变化及全身性疾病等因素，牙周病进展风险增高 [3]，且传统以症状驱动或定期基础治疗为主的常规护理模式，往往难以满足其对功能恢复、舒适度及社会交往等多元健康需求 [4]。OHRQoL 作为综合评价口腔疾病对个体生理、心理和社会功能影响的主观指标，对评估

老年牙周病干预效果具有重要意义 [5]。当前，虽有研究探索了护理模式改进，但针对老年群体、整合系统性健康教育、个性化预防指导、规范治疗及高频长期维护的综合护理模式对其 OHRQoL 的提升效果，尚缺乏高质量证据支持。为此，本研究旨在明确牙周病综合护理模式在改善老年患者 OHRQoL 方面的有效性，为优化该人群的口腔健康管理策略提供科学依据。

1 对象与方法

1.1 研究对象

采用回顾性随机对照设计,纳入 2023 年 7 月-2025 年 7 月于我院口腔科诊治的 76 例老年慢性牙周炎患者,分为常规护理组($n=38$)与综合护理组($n=38$)。常规护理组男性 21 例、女性 17 例,年龄 65-78 岁、平均 69.82 ± 3.61 岁;综合护理组男性 20 例、女性 18 例,年龄 65-77 岁、平均 69.37 ± 3.36 岁。两组一般资料比较,差异无统计学意义($P>0.05$)。纳入标准:(1) 年龄 ≥ 65 岁;(2) 符合《2018 牙周病和植体周病国际新分类》^[6]中慢性牙周炎诊断标准。排除标准:(1) 近 6 个月内接受过系统性牙周治疗;(2) 合并严重未控制的全身性疾病或精神疾病;(3) 需进行复杂口腔修复或正畸治疗。所有患者均签署知情同意书。

1.2 研究方法

常规护理组进行全口超声洁治及龈下刮治根面平整术基础治疗,给予口头指导与宣传页标准化口腔卫生宣教,并建议其每 6 个月或根据症状复诊,后续复诊内容以常规口腔检查、简单洁治及基础口腔卫生建议为主。

综合护理组实施整合干预方案,首先进行个性化口腔卫生强化指导,针对老年特点演示改良刷牙及牙缝清洁技术,必要时提供辅助工具。随后完成全口超声洁治及龈下刮治根面平整术基础治疗。之后进入维护期,患者需每 1-2 个月复诊一次,每次复诊包含专业机械菌斑清除、菌斑控制效果评估与再指导,涵盖饮食、全身病关联的针对性口腔健康宣教,并鼓励家属参与

居家护理,复诊频率依据个体风险动态调整。

1.3 观察指标

采用口腔健康影响程度量表简表(OHIP-14)评估 OHRQoL,该量表含 14 个条目,总分 0-56 分,分值越高代表 OHRQoL 越差。

牙周临床指标:(1)探诊深度(PD):使用 Williams 探针轻柔探入袋底,测量龈缘至袋底距离,每牙测 6 个位点(颊侧近中、中央、远中,舌侧同),取全口均值;

(2)临床附着丧失(CAL):结合釉牙骨质界参考点,计算探诊深度与牙龈退缩值之和,同法取全口均值。所有指标于基线、干预后 3 个月及 6 个月评估。

1.4 统计学分析

统计软件进行统计分析数据,定性资料以例表示,行 χ^2 检验;定量资料以($\bar{x}\pm s$)表示,行 t 检验。 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 OHRQoL

综合护理组干预后 3 个月、6 个月的 OHIP-14 评分低于常规护理组,差异有统计学意义($P<0.05$),见表 1。

2.2 牙周临床指标

综合护理组干预后 3 个月、6 个月的 PD、CAL 改善情况优于常规护理组,差异有统计学意义($P<0.05$),见表 2。

表 1 两组 OHIP-14 评分比较结果($\bar{x}\pm s$, 分)

组别	例	基线	干预 3 个月	干预 6 个月
常规护理组	38	37.68 \pm 5.82	34.92 \pm 5.66	32.16 \pm 5.27
综合护理组	38	38.24 \pm 6.15	28.37 \pm 4.83	24.21 \pm 3.92
t		0.408	5.426	7.461
P		0.685	<0.001	<0.001

表 2 两组牙周临床指标比较结果($\bar{x}\pm s$, mm)

组别	例	PD			CAL		
		基线	干预 3 个月	干预 6 个月	基线	干预 3 个月	干预 6 个月
常规护理组	38	4.15 \pm 0.43	3.87 \pm 0.36	3.78 \pm 0.41	4.82 \pm 0.61	4.80 \pm 0.59	4.79 \pm 0.62
综合护理组	38	4.08 \pm 0.39	3.41 \pm 0.32	3.02 \pm 0.28	4.76 \pm 0.58	4.53 \pm 0.57	4.41 \pm 0.54
t		0.743	5.887	9.436	0.439	2.029	2.849
P		0.460	<0.001	<0.001	0.662	0.046	0.006

3 讨论

老年患者因生理机能衰退、并存疾病、认知或操作能力受限等因素,对口腔护理的依从性和效果常受影

响,传统以症状驱动或低频率复查为主的常规护理模式,往往难以满足其维持长期牙周健康和优化生活质量的复杂需求^[4]。因此,本研究构建并验证的综合护理

模式,其核心价值在于通过结构化、持续性干预,试图弥补常规护理在长期维持和主动预防方面的不足,为改善老年牙周病患者整体福祉提供新的视角和实证依据。

研究结果显示,接受综合护理干预的老年患者在干预3个月及6个月后,其OHRQoL以及牙周临床指标改善程度均优于仅接受常规护理患者,这一结果有力支持了综合护理模式在提升老年牙周病患者整体口腔健康结局方面的优越性。关于OHRQoL显著改善,其核心机制在于综合护理模式的多维干预策略有效增强了老年患者自我管理效能感。个性化且针对老年特点的口腔卫生指导,结合反复实践、评估与再指导循环,不仅解决了老年患者存在的操作困难,更重要的是强化了其对自身口腔健康掌控能力认知^[7]。高频次专业维护不仅及时清除了菌斑生物膜,还提供了一个持续性支持、监督和教育平台,使患者感受到被关注和支持,这种持续性互动有助于缓解因口腔问题带来的焦虑和社交回避心理,从而在功能限制、心理不适和社交障碍等多个OHRQoL维度产生积极影响。同时,家属积极参与也拓展了家庭支持系统,为日常口腔护理提供了更稳定环境^[8]。

在牙周临床指标方面,综合护理组在PD和CAL上均展现出显著且持续进步,这种优势可归因于综合模式对牙周致病微生态实施了更为有效的长期调控策略。高频度定期复诊和专业机械菌斑清除打破了牙菌斑成熟和钙化周期,显著降低了致病菌负荷和毒力^[9]。此外,每次复诊时的菌斑控制效果评估与即时针对性再指导,形成了一个动态反馈-调整机制。这种机制能够根据个体风险因素变化及时调整干预强度或策略,确保干预措施始终与患者实际需求相匹配。持续且基于评估的个性化指导有效克服了老年患者因生理或认知因素导致的菌斑控制不彻底问题。因此,综合护理模式不仅更有效控制了炎症,更关键的是维持了牙周组织稳定状态,延缓了附着丧失进展,这与本研究观察结果相吻合。

综上,整合了个性化强化指导、高频专业维护及持

续动态风险管理的牙周病综合护理模式,能够更有效地改善老年患者牙周健康状况,并显著提升其口腔健康相关生活质量。这为在老年人群中推广实施更积极、更全面的牙周健康管理策略提供了强有力证据支持。

参考文献

- [1] 万庆.固定-活动义齿联合修复对老年牙周病伴牙列缺损患者修复效果、咬合力及咀嚼功能的影响[J].中华养生保健,2022,40(23):56-58.
- [2] 杨金容,程然,雷红莉,等.牙周病患者疾病感知的研究进展[J].中国护理管理,2024,24(10):1580-1585.
- [3] 马腾宇,赵溪达,刘璐.老年群体牙周病流行现状及影响因素的研究进展[J].口腔疾病防治,2025,33(6):474-481.
- [4] 施雨婷.探讨老年牙周病患者护理干预研究进展[J].每周文摘·养老周刊,2025(7):251-253.
- [5] 王丹,张俊晓,徐丽,等.非手术牙周治疗前后的自我效能感与口腔健康相关生活质量的研究[J].蚌埠医科大学学报,2025,50(2):212-216.
- [6] 孔繁军.2018年牙周病和植体周病国际新分类简介[J].中华医学信息导报,2019,34(3):10.
- [7] 贺锦会.PDCA管理联合个性化健康教育在老年慢性牙周炎患者中的应用效果分析[J].长寿,2025(4):185-186,189.
- [8] 陈洁,徐晓阳.门诊-社区-家庭三元联动护理模式对中老年人牙周病维护和治疗的影响[J].中国航班,2025(1):279-281,285.
- [9] 黎锡鸿.口腔健康教育对老年牙周病患者牙菌斑控制效果及口腔保健认知率的影响[J].保健文汇,2021,22(22):229-230.

版权声明: ©2026 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS