

围术期心理疏导对口腔种植义齿患者心理状态与疗效的影响研究

周兴峰

慈溪华阳口腔医院门诊部 浙江宁波

【摘要】目的 本研究旨在探讨围术期心理疏导对口腔种植义齿患者心理状态及临床疗效的影响。**方法** 选取 2025 年 1 月至 2025 年 12 月我院接诊的 60 例口腔种植义齿患者作为研究对象，根据预实验结果，结合 $\alpha=0.05$ 、 $\beta=0.10$ 及两组效应量估算，确定样本量为每组 30 例，借助随机数表法划分成实验组与常规组各 30 例。常规组采取常规种植治疗及基础健康指导，实验组在常规组干预基础上额外实施针对性心理疏导，对比两组患者治疗前后心理状态评分以及治疗效果。**结果** 干预后，实验组焦虑自评量表（Self-Rating Anxiety Scale, SAS）、抑郁自评量表（Self-Rating Depression Scale, SDS）评分分别由 58.92 ± 6.18 、 59.35 ± 6.27 降至 41.23 ± 5.47 、 42.15 ± 5.69 ，常规组 SAS、SDS 评分分别由 58.76 ± 6.23 、 59.12 ± 6.31 降至 49.85 ± 5.74 、 50.32 ± 5.86 ，实验组两项评分均显著低于常规组；实验组治疗总有效率为 93.33%，常规组为 70.00%，实验组治疗总有效率高于常规组（ $P<0.05$ ）。**结论** 在口腔种植义齿治疗中加入心理疏导能有效改善患者负面心理，提升治疗效果，心理疏导操作简便，无需额外昂贵设备，适合在各级医院推广应用。

【关键词】 心理疏导；口腔种植义齿；治疗效果；心理状态

【收稿日期】 2026 年 7 月 6 日

【出刊日期】 2026 年 8 月 5 日

【DOI】 10.12208/j.ijcr.20260410

Study on the effect of perioperative psychological counseling on psychological status and therapeutic effect of patients with dental implant prostheses

Xingfeng Zhou

Outpatient Department, Cixi Huayang Stomatology Hospital, Ningbo, Zhejiang

【Abstract】 Objective This study aimed to investigate the effect of perioperative psychological counseling on the psychological status and clinical efficacy of patients with dental implant prostheses. **Methods** A total of 60 patients with dental implant prostheses treated in our hospital from January 2025 to December 2025 were selected as research subject. Based on the results of the pilot study and combined with $\alpha=0.05$, $\beta=0.10$, and the effect size estimation of the two groups, the sample size determined to be 30 cases per group. The patients were divided into an experimental group and a routine group of 30 cases each using the random number table method. Routine group received routine implant treatment and basic health guidance, while the experimental group received targeted psychological counseling in addition to the routine intervention. The psychological status scores and treatment effects before and after treatment were compared between the two groups. **Results** After intervention, the SAS and SDS scores in the experimental group decreased from 58.92 ± 6.18 and 59.35 ± 6.27 to 41.23 ± 5.47 and 42.15 ± 5.69 , respectively, the routine group, they decreased from 58.76 ± 6.23 and 59.12 ± 6.31 to 49.85 ± 5.74 and 50.32 ± 5.86 , respectively. The scores in the experimental group were significantly lower than those in the routine group. The total effective rate of treatment in the experimental group was 93.33%, while that in the routine group was 70.00%. The total effective rate of the experimental group was higher than that in the routine group ($P<0.05$). **Conclusion** Adding psychological counseling to dental implant prosthesis treatment can effectively improve patients' psychological status and enhance treatment effects. Psychological counseling is simple to operate, does not require additional expensive equipment, and is suitable for promotion and application in hospitals at all levels.

【Keywords】 PI counseling; Dental implant prosthesis; Therapeutic effect; Psychological status

口腔种植义齿是当前修复牙列缺损、缺失的常用有效手段，凭借稳固性强、美观度高且贴合天然牙齿功

能的优势,在临床中应用越来越广泛^[1]。《第四次全国口腔健康流行病学调查》显示,我国有高达 97% 的成年人,正深受口腔问题的折磨;而且中老年人缺牙现象非常普遍,中年人人均缺牙 2.6 颗,老年人人均缺牙 11 颗。目前缺牙主要采取种植义齿治疗,口腔种植手术属于有创操作,治疗周期相对较长,患者易因对手术过程的恐惧、对治疗效果的担忧,进一步加重负面心理体验。这些负面心理会影响患者治疗依从性,进而干扰手术进程与治疗结局,降低治疗效果。心理疏导是指通过专业的沟通、引导、支持等方式,帮助个体缓解负面情绪、调整认知偏差、改善心理状态,从而以积极的心态应对疾病与治疗的一种心理干预手段。现有研究多集中于手术技术优化,而对患者心理干预的关注相对不足,且目前临床中缺乏针对口腔种植围术期的系统心理疏导方案,相关研究较为零散,未能形成规范、可推广的干预模式,导致部分患者治疗效果未达预期^[2]。基于此,本次研究选取我院 60 例口腔种植义齿患者,探究围术期系统心理疏导对患者心理状态及治疗效果的影响,为临床优化治疗方案、完善口腔种植患者综合干预体系提供实践依据。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择 2025 年 1 月至 2025 年 12 月我院收治的 60 例口腔种植义齿患者作为研究对象,样本量估算依据:基于预实验中两组患者 SAS 评分差值(约 8 分),设定 $\alpha=0.05$ 、 $\beta=0.10$ 、检验效能 $1-\beta=0.90$,采用 G*Power 3.1 软件计算,确定每组所需样本量为 30 例,总计 60 例。以随机数表法将其分为实验组与常规组,每组各 30 例。实验组 30 例,其中男性 16 例、女性 14 例,年龄 35~70 岁(48.62 ± 5.37 岁);常规组 30 例,其中男性 15 例、女性 15 例,年龄 36~71 岁(49.15 ± 5.29 岁)。两组患者性别、年龄等一般资料经统计学分析,差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

纳入标准:(1)符合口腔种植义齿治疗指征,牙列存在缺损或缺失;(2)精神状态正常,意识清晰,能配合完成全程治疗及随访;(3)无严重心、肝、肾等脏器器质性疾病,无凝血功能障碍。

排除标准:(1)存在口腔种植手术禁忌证(如严重骨质疏松、颌骨畸形等);(2)有精神疾病、认知功能障碍或沟通障碍,无法正常表达自身诉求;(3)合并严重口腔感染、牙周疾病未控制,或有全身感染性疾病;(4)随访期间失访、中途退出治疗或更换治疗方案者。

1.2 方法

常规组采取常规口腔种植义齿治疗及基础健康指导,术前告知患者手术流程、注意事项及可能出现的情况,术中规范开展种植操作,术后给予抗感染、口腔护理指导及定期复查安排。

实验组在常规组所有干预措施的基础上,额外增加针对性的心理疏导干预,按照术前、术中、术后三个阶段逐步开展,每个阶段先明确干预目标,再实施具体操作,具体如下:

(1)术前心理疏导:目标是缓解患者对手术的恐惧心理,帮助患者建立治疗信心,减少未知因素带来的焦虑。主动与患者进行沟通交流,耐心倾听患者内心的担忧和实际诉求,用通俗易懂的语言向患者讲解口腔种植手术的基本原理、临床优势以及过往成功治疗案例,帮助患者消除对手术的陌生感;针对存在过度焦虑情绪的患者,制定个性化的情绪调节方案,每日进行 15~20 分钟个体化心理干预,内容包括情绪评估、认知重建及放松训练,引导患者主动倾诉内心的顾虑,结合口腔种植相关的科普视频、实物模型,让患者能够直观了解手术的具体流程,降低未知带来的恐惧,同时向患者介绍医护团队的专业水平和临床经验,增强患者对治疗的信任感。

(2)术中心理疏导:目标是减轻患者术中的紧张情绪和不适感,提高患者的术中配合度。手术过程中医护人员全程陪伴在患者身边,及时向患者告知手术的进展情况,采用积极倾听、共情反馈等沟通技巧,用温和的语言给予患者鼓励和安慰,通过简单的语言互动分散患者的注意力,减轻患者对手术疼痛的关注;手术期间根据患者的耐受程度,适时提醒患者进行放松,若患者出现紧张、躁动等情况,及时暂停手术操作,给予针对性的心理安抚,待患者情绪稳定后再继续手术,同时密切监测患者的心率、血压等基础生命指标,避免因情绪过度紧张引发不良身体反应。

(3)术后心理疏导:目标是缓解患者对术后恢复效果的担忧,提高患者的治疗依从性,促进患者术后顺利恢复。术后及时了解患者的心理状态变化,针对患者可能出现的焦虑、担忧等负面情绪,及时开展疏导工作,向患者详细讲解术后恢复的重点内容以及常见不适症状的应对方法,减轻患者的心理负担;提醒患者严格按照医嘱按时复查,增强患者的治疗依从性,术后每周开展 1 次心理随访,通过电话随访或门诊复诊的方式,了解患者的心理变化情况,对出现负面情绪的患者,及时分析情绪产生的原因并给予针对性疏导,指导患者

通过聆听舒缓的音乐、与家人朋友交流等方式调节自身情绪,同时鼓励患者家属多给予患者陪伴和支持,共同帮助患者缓解心理压力,确保患者以积极的心态配合术后恢复。两组患者均进行为期 3 个月的随访,全程完成治疗和干预措施。

1.3 观察指标

1.3.1 对比两组患者治疗前后心理状态评分

采用 Zung 氏焦虑自评量表(SAS)、抑郁自评量表(SDS)对患者治疗前后的心理状态进行评估^[3],总分范围均为 20~80 分,得分越高提示患者焦虑、抑郁情绪越严重,得分越低则表明患者心理状态越好。

1.3.2 对比两组患者治疗效果

治疗效果分为显效、有效、无效三个等级,分级标准参考《口腔种植学》(第 4 版)相关规范^[4],具体判断依据如下:显效为种植体稳固,无松动、疼痛等异常情况,患者咀嚼功能恢复良好,口腔无明显不适,能正常进食;有效为种植体基本稳固,偶尔出现轻微疼痛,疼痛可自行缓解,咀嚼功能较治疗前有所改善,不适症

状较轻,不影响正常生活;无效为种植体出现明显松动、甚至脱落,疼痛剧烈且无法缓解,咀嚼功能未得到改善甚至出现加重,需进一步采取补救治疗措施。

1.4 统计学方法

本研究所有数据均采用 SPSS24.0 统计软件进行分析处理,软件参数设置为默认标准参数,检验水准 α 设定为 0.05。首先采用 Shapiro-Wilk 检验对计量数据进行正态性检验,符合正态分布的计量数据以均数 $\pm$ 标准差($\bar{x}\pm s$)表示,组间及组内比较采用 t 检验;计数数据以百分比(%)表示,组间比较采用 χ^2 检验。以 $P<0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组治疗前后 SAS、SDS 评分比较

治疗后实验组两项评分均低于常规组($P<0.05$),详见表 1。

2.2 两组治疗效果比较

实验组治疗总有效率高于常规组($P<0.05$),详见表 2。

表 1 两组治疗前后 SAS、SDS 评分比较($\bar{x}\pm s$)

组别	基线 SAS	干预后 SAS	基线 SDS	干预后 SDS
常规组(n=30)	58.76 $\pm$ 6.23	49.85 $\pm$ 5.74	59.12 $\pm$ 6.31	50.32 $\pm$ 5.86
实验组(n=30)	58.92 $\pm$ 6.18	41.23 $\pm$ 5.47	59.35 $\pm$ 6.27	42.15 $\pm$ 5.69
t	0.100	5.955	0.142	5.479
P	0.921	0.000	0.888	0.000

注: SAS=焦虑自评量表; SDS=抑郁自评量表; 数据以均数 $\pm$ 标准差表示; t 检验用于比较组间差异。

表 2 两组治疗效果比较

组别	显效	有效	无效	总有效率
常规组(n=30)	10 (33.33)	11 (36.67)	9 (30.00)	21 (70.00)
实验组(n=30)	18 (60.00)	10 (33.33)	2 (6.67)	28 (93.33)
χ^2				5.455
P				0.020

3 讨论

口腔种植义齿治疗不单单只是依靠精准的手术操作,患者自身的心理状态和治疗依从性也对治疗结局产生重要影响,本次研究主要发现是,经过围术期心理疏导干预的实验组患者,其 SAS、SDS 评分改善情况明显优于常规组,治疗总有效率也显著高于常规组,这就说明围术期心理疏导对口腔种植义齿患者的治疗有着积极作用。负面心理作为影响口腔种植治疗效果的关键因素,会通过神经内分泌系统影响患者机体的应

激反应,使得患者术中配合度下降,术后恢复变慢,甚至增加种植体松动、感染等不良情况的发生可能,而心理疏导通过多层面作用,能有效改善这一问题,具体作用机制可分为心理、行为、生理三个层面。

在心理层面上,心理疏导能够有效缓解患者的焦虑、抑郁等负面情绪。术前通过向患者讲解手术相关知识、分享成功案例,有效减少患者对手术的恐惧和未知感,帮助患者建立起治疗的信心;术中全程陪伴与鼓励,能及时安抚患者的紧张情绪,分散患者对手术疼痛的

注意力,减少负面情绪的产生;术后针对性疏导,能缓解患者对恢复效果的担忧,帮助患者以积极的心态配合术后护理与复查,逐步改善自身心理状态。而常规组仅实施基础健康指导,没有对患者的心理状态进行针对性干预,导致患者的负面情绪未能得到有效缓解,心理状态改善不明显^[5-6]。

在行为层面上,心理疏导可以提高患者的治疗依从性。心理状态的改善使得患者能够更加主动地配合治疗,严格遵循医嘱完成术前准备、术中配合及术后护理,减少了因依从性差导致的手术失误、术后感染等不良情况,为种植手术的成功及术后恢复提供有力保障。常规组患者因负面心理的影响,治疗依从性相对较差,部分患者未能严格遵循医嘱,进而影响治疗效果,导致总有效率相对较低。在生理层面上,心理疏导能够降低患者机体的应激反应。负面情绪会引发患者心率加快、血压升高等生理应激反应,影响手术的顺利进行和术后恢复,而心理疏导通过调节患者情绪,减少负面心理带来的生理影响,降低应激反应的发生,为患者的治疗和恢复创造良好的生理条件^[7-8]。

结合国内外相关研究来看,目前已有不少研究表明心理干预对口腔种植患者的心理状态和治疗效果有积极影响,但多数研究的心理干预仅集中于术前或术后单一阶段,缺乏全程性的系统干预^[9-10]。本研究的优势在于将心理疏导贯穿于围术期全程,按照术前、术中、术后分阶段明确目标并实施干预,且样本量经过科学估算,大小适中,研究结果具有一定的可靠性。但本研究也存在明显不足,研究仅在单一医院开展,研究对象均来自本院,存在选择偏倚,且随访时间仅为3个月,无法观察心理疏导对患者长期治疗效果和心理状态的影响,研究结果的普适性受到一定限制。

未来可开展多中心、大样本及长期随访研究,扩大研究对象的范围,纳入不同年龄段、不同病情的口腔种植患者,以验证心理疏导在不同人群中的普适性;同时可进一步优化心理疏导方案,结合患者的个体心理特点制定更加个性化的干预措施,探索心理疏导与其他护理干预结合的应用效果,为口腔种植义齿患者的综合治疗提供更完善的理论和实践支持。

参考文献

- [1] 夏文.强化口腔健康教育联合全程心理护理在口腔种植义齿修复病人中的应用[J].循证护理,2025,11(09):1859-1863.
- [2] 蔡卫新,张冉,孙卫格,孙雪.《卒中患者吞咽障碍护理规范》团体标准解读[J].中国卒中杂志,2025,20(01):112-118.
- [3] 雷邓,周英斌,黄思慧,等.焦虑与抑郁症状对牙周炎影响的孟德尔随机化研究[J].上海口腔医学,2025,34(4):414-421.
- [4] 宫莘,王佐林,邸萍.口腔种植学(第4版)[M].北京:人民卫生出版社,2020.
- [5] 程勤,郭克熙,段艳玲.心理干预护理在义齿种植口腔修复中的应用及对患者紧张焦虑情况的作用[J].国际护理学杂志,2021,40(7):1210-1212.
- [6] 顾玲娟.基于认知-行为干预的心理护理对义齿种植口腔修复患者恐惧心理、术后恢复的影响[J].临床医药文献电子杂志,2023,10(2):65-67,54.
- [7] 白石莹,陈旭,韩笑.数字化导板引导下前牙美学区种植修复护理要点探讨[J].中国医疗美容,2021,11(5):91-93.
- [8] 刘立杰.心理干预护理在义齿种植口腔修复中的应用及对患者紧张焦虑情况的作用[J].全科口腔医学电子杂志,2021,8(14):128-130,146.
- [9] Bernardes Delgado, Maria, Latour, Jos, Neilens, Helen, et al. Oral Care Experiences of Palliative Care Patients, Their Relatives, and Health Care Professionals A Qualitative Study[J]. Journal of hospice and palliative nursing: JHPN : the official journal of the Hospice and Palliative Nurses Association,2021,23(3):229-237.
- [10] In Meei Tew, Suet Yeo Soo, Edmond Ho Nang Pow. Digitally versus conventionally fabricated complete dentures: A systematic review on cost-efficiency analysis and patient-reported outcome measures (PROMs)[J]. The Journal of Prosthetic Dentistry,2025,133(4):998-1007.

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