

Progress in Preventive Care of Peri-implantitis in Patients with Oral Implants

Guangbing Hu¹ Xueyan Wang²

1. Hu Guangbing Dental Department, Luohe, Henan, 462000, China
2. Yuzhou City Central Hospital, Xvchang, Henan, 461670, China

Abstract

Peri-implantitis in oral implant patients is a disease caused by the periphery of the implant institutions, which is characterized by the inflammation of the hoof around the implant teeth and the progressive damage of the supporting spot bone. The prevalence of periodontal mucositis and periodontal implants was 19% to 65% and 1% to 47% respectively. A series of complex factors, such as metabolic diseases, smoking, dental occlusion factors, and dental implant production of peripheral membranes, will destroy the stability of osteoclasts and osteoblasts, resulting in the digestion and absorption of human bones. In the case of many disease elements, it plays an important role in the pathogenesis of peripheral plant inflammation. This paper briefly analyzes the preventive care of peri-implantitis in patients with oral implants.

Keywords

oral implant; peri-implantitis; preventive nursing

口腔种植患者种植体周围炎预防护理研究进展

胡广兵¹ 王雪艳²

1. 胡广兵口腔门诊部, 中国·河南漯河 462000
2. 禹州市中心医院, 中国·河南许昌 461670

摘要

口腔种植患者种植体周围炎是种植牙周围机构产生的疾病情况,其特点是栽种牙周围结缔的发炎和支撑点骨的渐行性损害。栽种牙周围黏膜炎和种植牙周围炎的患病率各自为19%~65%、1%~47%。代谢病、抽烟、牙齿咬合要素、牙齿种植体周膜产生等一系列繁杂要素会毁坏破骨细胞和成骨细胞中间的稳定,造成人体骨骼消化吸收。在很多病发要素的病发情况下,在植体周边炎的发病机制中起着重要作用。论文对口腔种植患者种植体周围炎预防护理进行简要分析。

关键词

口腔种植; 种植体周围炎; 预防护理

1 引言

近年来有大量的研究结果显示,对于接受牙列缺损种植修复的患者,在后期恢复过程中存在很多持续性的长久不稳定因素,由于受到不稳定因素以及患者种植体周围的软组织愈合情况的综合影响,使得患者种植体周围发生炎症的概率大大增加,进而对整体治疗效果产生明显影响。预防护理是预防口腔种植并发症的重要护理措施之一^[1]。近年来,预防护理已引起国内外学者的高度重视,随着科技的进步开展了大量的研究,现将口腔种植患者种植体周围炎预防护理的研究进展进行综述如下。

2 口腔种植概述

口腔种植是一种现代牙齿修复技术,通过将人工牙根植入口腔牙槽骨中,然后在人工牙根上安装牙冠,来替代缺失的牙齿。相较于传统的假牙和桥牙等修复方法,口腔种植具有更加自然、舒适、稳定的效果,并且能够持久保持。因此,口腔种植被广泛应用于口腔修复领域,是一种常见的口腔治疗方式^[2]。

常见的口腔种植方式包括单颗牙种植、多颗牙种植和全口种植等。而作为种植的关键,选择适合自己的人工牙根材料也非常重要。目前,常见的人工牙根材料主要有钛合金、氧化锆、瓷质等,每种材料都有其特点和优缺点。例如,钛合金人工牙根的耐腐蚀性和生物相容性较好,而氧化锆人工牙根具有更高的美观度和透光性。

虽然口腔种植是一种相对安全的治疗方式,但在治疗过程中仍然存在一些并发症的风险。了解口腔种植可能发生

【作者简介】胡广兵(1978-),男,中国河南信阳人,本科,口腔主治医师,从事口腔种植研究。

的并发症,可以帮助患者更好地理解治疗风险,减少不必要的担忧和恐惧。

3 口腔种植患者种植体周围炎预防护理的意义

口腔种植术作为一种全新的牙齿修复方式,随着种植技术发展的不断成熟,其也得到更多人们的认可。口腔种植牙不仅可以帮助人们解决牙齿上的疾病,在帮助人们恢复牙齿正常咀嚼功能后,还可以使义齿变得更加稳固与美观。口腔种植作为一种微创手术,可以恢复患者的咀嚼功能,但是如果不进行正确的口腔护理,很容易造成种植体和周围组织的清洁,从而引起种植体周围炎的发生,从而造成种植体周围炎的发生。为此,医护人员应该对患者进行科学的口腔护理,以达到预防种植体周围炎的目的^[3]。

种植体周围炎的发生与患者的口腔卫生习惯有很大的相关性。吸烟会导致巨噬细胞分泌减少,从而影响到周围的血液循环,从而引发种植体周围炎症^[4]。部分患者不能正确地使用刷牙工具、刷牙时间、刷牙次数等,是造成牙周周围炎症的必要条件。其实,种植的实际效果与患者是否按时来医院复查有一定的关系。所以,在口腔种植术后,护士要给患者提供常温、半流质的食品,不能让患者吃冰凉、刺激性的食品。同时,护士要及时通知患者复诊的具体时间,开展日常的健康教育,让患者了解定期复查的重要性,实施科学的口腔护理。另外,护士还要向患者讲解口腔清洁的重要性,指导患者对种植体和周围的组织给予足够的重视,传授患者日常的口腔保健措施,从而达到预防和治疗种植体周围炎的目的^[5]。

4 口腔种植患者种植体周围炎预防护理

4.1 成立干预团队

团队成员了解有关预防种植体周围炎的相关文献,重点分析问题,制订对策,预防风险。建立患者病历档案,对患者的信息进行存档,便于了解、查询患者的复查结果、恢复情况等。

4.2 心理介入

口腔种植牙是临床上常见的微创手术,手术伤口并不是很大,对患者身体伤害性也比较小,是一项安全系数比较高的手术。患者对疗效的担忧,容易产生焦虑。护士以对患者负责的态度,积极与患者进行交流,说明牙齿损伤的原因、危害等,并说明具体的处理方法和内容,并说明其使用方法的有效性和安全性,以提高患者的心理状态。护士应注意语言清楚、正确、使用浅显的语言,不能盲目地回答不清楚的问题,避免误导患者,给予患者适当的安抚,缓解患者的紧张。医生在尊重患者的意愿的前提下,根据患者的病情和病情,制定相应的治疗方案^[6]。

4.3 口腔健康教育

牙齿作为人体的一个重要器官,可以咀嚼食物以及协助发音,并且还能影响我们面容的美观,因为不同原因造成

的牙体缺失会对患者带来一定的影响,所以需要进行口腔修复,而口腔种植是否成功,不仅是一个方面造成的,所以,我们在生活中要养成健康正确的生活习惯,合理选择口腔种植体和种植手术,才能提高口腔种植的成功率^[7]。

①在种植后2个星期,由于种植体的软组织比较薄弱,容易造成口腔感染,应加强口腔卫生知识的宣传。教育患者正确的口腔清洁和保护方法,并在饭后用水或漱口水漱口。要教会患者刷牙要选择细柔的牙刷,刷牙的时候要把刷毛伸入龈沟,保持牙齿邻面的清洁,每次刷牙时间在3分钟左右,睡觉前彻底清洁口腔后不再进食。并提醒患者戒烟、少食用甜食或过硬食物,避免再次造成牙齿龋坏。

②向患者及家属提供包括情感、信息在内的支持,通过开展专家讲座对口腔健康知识进行宣讲,专家现场解决患者疑虑,使患者认识到及时进行治疗以及运用正确方式保护口腔健康的重要性和必要性。还可通过宣传栏、视频、知识手册等方式使患者深入了解两种治疗措施的特点,使患者进一步掌握口腔护理知识,进一步增强患者能动性 with 自我保护意识。

4.4 加强菌斑控制

控制菌斑的方式包含机械设备方式和办法。机械设备方式:目的是巴氏灭菌方式。每日最少刷牙漱口2次,每回刷牙时间最好是超过3min。此外,正确使用声波电动牙刷、齧齿、牙线棒等口腔清洁辅助软件都是操纵牙斑菌的有效方法。方式:指以带有刷牙漱口、手洗、清洁剂的方法操纵牙斑菌。氯氟羟溶液是临床上最常用的药品,长期使用会造成牙上色、苦涩味、轻度黏膜刺激性等副作用,因此要按照主治医生的标识应用。盐酸米诺环素一般用以种植体周边的牙齿囊样,对抑制黑色素PREVOS菌和口腔内部链球菌感染合理。康复新液清理和明胶海绵渗入填充对改进种植体周边炎患者的牙周指数有非常大实际效果。研究表明,种植牙周边炎患者种植牙周围幽门螺旋杆菌诊断率达到59.7%。告知医护人员要搞好口腔内部幽门螺旋杆菌的定期检查防治^[8]。

4.5 口腔护理教育

①义齿种植术后2周内种植体较脆弱,易引起口腔感染,要提前对患者进行口腔护理教育。教会患者正确的口腔清洁、保护方式,提醒患者早晚做好口腔清洁及护理,餐后用清水或漱口水漱口。教会患者正确刷牙,选用细软牙刷,刷牙时尽量将刷毛伸到龈沟内,清洁牙齿邻面,刷牙时间在3分钟左右,睡觉前彻底清洁口腔后不再进食。并提醒患者戒烟、少食用甜食或过硬食物,避免再次造成牙齿龋坏。②向患者及家属提供包括情感、信息在内的支持,通过开展专家讲座对口腔健康知识进行宣讲,专家现场解决患者疑虑,使患者认识到及时进行治疗以及运用正确方式保护口腔健康的重要性和必要性。还可通过宣传栏、视频、知识手册等方式使患者深入了解两种治疗措施的特点,使患者进一步掌握口腔护理知识,进一步增强患者能动性 with 自我保护意识。

4.6 加强饮食护理

在口腔种植手术完成 24 小时之内,患者在饮食上也需要注意。为了保证进食时不对种植牙产生影响,患者应该以流食为主,不能服用过热的食物。如小米粥、菠菜汤、鸡蛋糕、鸡汤、藕粉等。不能使用辛辣与太硬的食物、不可吸烟饮酒,如麻辣火锅、水煮鱼、酸菜鱼、烧烤、大骨头等。在饮食后,要及时漱口,清理口内食物残渣。在手术完一周左右时,患者可以食用一些主食,比如面条、米饭等。在术后半个月左右,患者可以食用一些比较软的食物,比如大豆腐、内酯豆腐等。在这段时间,患者在咀嚼食物的过程中,要尽量避开种植牙部位,并且不能用种植牙进行咀嚼,以免使种植牙感染。在手术完成 100 天后,患者可以正常饮食,但是仍旧要勤漱口,在使用种植牙咀嚼食物的过程中,不能食用过硬食物,以免对种植牙正常恢复带来影响。

5 结语

口腔种植是一种常用的矫形技术,广泛使用在口腔疾病治疗当中,能够帮助患者恢复咀嚼功能,固定效果良好,美观度也有所提升。但是在口腔种植过程当中,患者会因为对疾病不了解等因素,出现不良情绪,此时对患者的治疗产生影响,降低了疗效,也无法将口腔种植的优势发挥出来。相关研究显示,在为口腔种植患者治疗的过程当中,配合有效的护理方式,能够将治疗效果和患者依从性提升。常规护理是一种传统的护理方式,在护理当中重视的是疗效,而忽视了影响疗效的因素,如最常见的不良情绪,此时就无法有效将治疗效果提升,护理也无法发挥出作用。预防护理是一

种新型的护理方式,凸显出人性化服务,能够为患者提供优质且全面的护理服务。在实际护理当中,护理人员会在患者的角度出发,询问患者的需求,制定合理的护理计划。健康教育的主要目的是让患者对疾病以及治疗有更多的了解,减少错误认知,提升依从性,促进良好护患关系的形成。心理护理能够改善患者所出现的不良情绪,保持最佳的状态进入治疗当中。而在口腔种植实施的过程中,重视患者所出现的异常情况,良好地配合医生进行治疗,确保疗效的提升。

参考文献

- [1] 赵莹.口腔种植体周围炎在护理行为干预后的效果分析[J].中国医药指南,2022,19(25):120-121.
- [2] 曾静,吴冀,曾庆.影响种植体周围炎的相关因素及防治对策探析[J].哈尔滨医药,2022,41(3):99-100.
- [3] 张宇军,王金鹏.种植体周围炎的发病率及相关因素的研究[J].新疆医学,2022,51(3):299-301.
- [4] 宋应亮,张思佳.对种植体周围炎的认识与预防[J].华西口腔医学杂志,2022,38(5):479-483.
- [5] 张琴.种植体周围炎风险因素及预测模型的构建研究[D].南昌:南昌大学,2020.
- [6] 孙妮娜,李秋华.护理行为干预口腔种植体周围炎的效果分析[J].全科口腔医学电子杂志,2022(33):120-122.
- [7] 李洪波,黄鹤,李巧梅,等.口腔种植体周围炎龈沟液中IL-6和NF- κ B的表达分析[J].中国医药科学,2022,8(18):11-14.
- [8] 朱俊杰.研究口腔种植患者的口腔护理行为与种植患者种植体周围炎发病的关系[J].世界最新医学信息文摘,2022(87):176-177.