

下颌近中阻生智齿拔牙术前心理安慰的探讨

郭宏剑, 梁非照, 黎 钢, 黄秀燕, 杨小樱

基金项目: 广西卫生厅科研课题(编号: Z2009294)

作者单位: 545006 广西, 柳州市人民医院口腔科

作者简介: 郭宏剑(1969-), 男, 大学本科, 医学学士, 主治医师, 研究方向: 口腔临床。E-mail: guohj@yeah.net

[摘要] 目的 观察心理安慰对下颌近中阻生智齿拔牙前后心率、血压变化及手术合作程度的影响。方法 选取 100 例下颌近中阻生智齿拔除患者, 随机分成心理安慰组 50 例, 对照组 50 例, 观察两组拔牙前后患者的血压、心率的变化及手术合作程度。结果 两组比较患者拔牙前后的心率、血压变化及合作程度差异均存在统计学意义($P < 0.01$)。结论 下颌近中阻生智齿患者拔牙前提供心理安慰很有必要。

[关键词] 下颌近中阻生智齿; 心理安慰; 拔牙

[中图分类号] R 782.11 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1674-3806(2012)01-0004-02

doi:10.3969/j.issn.1674-3806.2012.01.02

The efficacy of psychological support for the patients before the extraction of the mandibular mesial-orientation impacted wisdom teeth GUO Hong-jian, LIANG Fei-zhao, LI Gang, et al. Department of Stomatology, the People's Hospital of Liuzhou City, Guangxi 545006, China

[Abstract] **Objective** To observe the efficacy of psychological support for the patients before the extraction of the mandibular mesial-orientation impacted wisdom teeth. **Methods** One hundred patients with mandibular mesial-orientation impacted wisdom teeth were randomly divided into two groups. In the experimental group, 50 patients accepted psychological support before the extraction of the mandibular impacted wisdom teeth. And in the control group, 50 patients received the operation directly. The heart rate, blood pressure before and after the extraction, and cooperation degree of every patient were recorded. **Results** There was a statistically significant difference in the change of heart rate, and blood pressure before and after the extraction, and the cooperation degree of the patients between two groups ($P < 0.01$). **Conclusion** It is necessary to provide psychological support for the patients before the extraction of the mandibular mesial-orientation impacted wisdom teeth.

[Key words] Mandibular mesial-orientation impacted wisdom tooth; Psychological support; Extraction

下颌近中阻生智齿拔除是较复杂的拔牙手术, 通常由于手术时间长、出血多、创伤大, 且有可能出现全身并发症等, 因而对患者的心理产生一定的影响而可能带来血压、心率的变化。为了增强手术的安全性, 避免因拔牙引起心脑血管病的发生, 笔者对 100 例下颌近中阻生智齿拔牙患者进行了心理安慰的对比研究, 报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2009-01 ~ 2011-01 我院口腔科门诊要求拔除下颌近中阻生智齿的患者 100 例, 男性 43 例, 女性 57 例, 年龄 20 ~ 49 岁, 按照科研设计随机化分组表随机分为两组, 心理安慰组 50 例, 对照组 50 例, 所有患者均经内科临床检查, 排除罹

患心血管系统疾病及严重的心理和精神疾病并符合拔牙适应证。

1.2 手术方法 患者进入诊室后静卧于牙科诊疗椅上, 5 min 后记录麻醉前心率、血压; 根据病牙位置局部注射 2% 利多因 4 ml, 麻醉成功后即行拔牙, 即刻观察并记录拔牙后的心率及血压变化情况。

1.2.1 心理安慰组 术前医生和护士针对患者和家属普遍存在对手术的疑虑问题进行心理安慰和干预, 内容包括: (1) 安慰病人和家属, 说明手术麻醉效果很好, 手术过程不会发生疼痛; (2) 告知患者拔牙是口腔科最常见的手术, 若能很好配合, 拔牙将会很顺利; (3) 技术、设备都很先进, 手术十分安全可靠。在拔牙操作过程中同时对患者给予一些感官的

安抚,以减轻患者的紧张情绪,分散注意力,全力配合医生完成操作。

1.2.2 对照组 除不进行心理安慰外,其余措施与心理安慰组相同。

1.3 疗效评价

1.3.1 血压及心率稳定性评估。(1)血压基本稳定:麻醉前后血压波动 < 10 mmHg;(2)血压不稳定:血压波动 > 10 mmHg;(3)心率基本稳定:麻醉前后心率波动 < 5 次/min;(4)心率不稳定:心率波动 > 5 次/min^[1]。

1.3.2 术后对每例患者进行合作度评估。(1)很合作:能在安静状态下操作完毕。(2)基本合作:术中有紧张出汗现象,要求重复注射麻醉药。(3)不合作:拒绝操作或因晕厥停止操作^[2]。

1.4 统计学方法 所有指标由同一非手术医师检测确定。所测得的数据应用 SPSS13.0 统计软件进行统计学处理,计数资料以百分比表示,组间比较采用 χ^2 检验,等级资料的组间比较采用秩和检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

两组患者麻醉前后及手术中心率变化和血压变化比较分别见表 1、2。其中心理安慰组心率基本稳定 45 例,对照组 34 例;心理安慰组血压基本稳定 42 例,对照组 27 例,组间的比较差异有统计学意义 ($P < 0.01$)。两组患者操作中合作程度比较见表 3,两组间合作程度比较安慰组优于对照组,差异有统计学意义 ($P < 0.01$)。

表 1 两组患者麻醉前后及手术中心率变化比较 [$n(\%)$]

组别	例数	心率基本稳定	心率不稳定
心理安慰组	50	45(90.0)	5(10.0)
对照组	50	34(68.0)	16(32.0)
χ^2	-	7.29	
P	-	0.0069	

表 2 两组患者麻醉前后及手术中血压变化比较 [$n(\%)$]

组别	例数	血压基本稳定	血压不稳定
心理安慰组	50	42(84.0)	8(16.0)
对照组	50	27(54.0)	23(46.0)
χ^2	-	10.52	
P	-	0.0023	

表 3 两组患者合作程度比较 (n)

组别	例数	合作	基本合作	不合作
心理安慰组	50	42	7	1
对照组	50	28	13	9
Z	-	-3.211		
P	-	0.001		

3 讨论

下颌第三磨牙拔除术是口腔科门诊最常见的外科手术,也是最难拔除的牙齿^[3],尤其是近中低位阻生智齿,因有下颌骨骨组织和下颌第二磨牙阻挡,不论采用何种方法拔除,都需要去骨和劈开牙齿,术中都会有震动,患者术前、术中都会出现不同程度的焦虑症状。程晓兵等^[4]认为,下颌第三磨牙拔除术后并发症的发生和患者的性别、年龄差异无统计学意义,拔牙前的心理紧张状态会给患者带来生理上的变化,如释放大量的茶酚胺,引起肾上腺素和去甲肾上腺素大量分泌,导致患者心率、心肌收缩力和心输出量增加及血压升高等^[5],特别是有心血管疾病的患者,其拔牙前后的血压、心率都会有一定的变化。本组采用心理安慰和不安慰的方法分别观察两组麻醉前后及手术操作中患者的血压、心率及合作程度的变化情况,结果表明安慰组与对照组比较差异有统计学意义 ($P < 0.01$),说明心理安慰能有效地缓解患者的紧张心理,保持血压和心率相对稳定并明显提高合作程度。

参考文献

- 1 陈慧美,袁锡坤.老年人拔牙的几项心血管指标的动态观察[J].华西口腔医学杂志,1995,13(1):53-54.
- 2 王志宽,梁积裕,沈仙娣.困难牙拔除患者心理准备探讨[J].现代口腔医学杂志,1996,10(1):59-60.
- 3 Oginni FO, Ugboke VI, Assam E, et al. Postoperative complaints following impacted mandibular third molar surgery in Ile-Ife, Nigeria [J]. SADJ, 2002, 57(7):264-268.
- 4 程晓兵,李建虎,周树夏,等.医生技术因素在下颌第三磨牙拔除术中的作用[J].口腔医学研究,2004,20(1):89-90.
- 5 姜乾金.医学心理学[M].北京:人民卫生出版社,2002:82.
- 6 陈艳卿,朱丽红,余其惠.老年人拔牙麻醉的心理护理[J].广东牙病防治,2005,13(4):298-299.

[收稿日期 2011-06-24][本文编辑 宋卓孙 刘京虹]