

文章编号 1006-8147(2019)06-0645-03

论 著

## 应用 OHIP-14 评价 Locator 附着式种植覆盖义齿患者口腔健康相关生活质量的研究

罗洁,赵岳

(天津医科大学护理学院,天津 300070)

**摘要** 目的:评价无牙颌患者接受 Locator 附着式种植覆盖义齿修复前、后口腔健康相关生活质量的变化。方法:选取 2016-2017 年在天津市口腔医院种植中心接受 Locator 附着式种植覆盖义齿修复的患者 30 例(实验组),分别于植体植入治疗前 1 周(T1)、覆盖义齿修复完成后 3 个月(T2)填写口腔健康影响程度量表(OHIP-14),同期选取 30 例牙列完整健康志愿者作为对照组,均填写 OHIP-14。结果:实验组 T2 时点各项评分均显著低于 T1 时点,差异有统计学意义( $P<0.05$ ),T2 时点口腔功能限制、生理障碍、心理障碍得分高于对照组,差异有统计学意义( $P<0.05$ )。生理性疼痛、心理不适、社交障碍、残障项评分与对照组比较差异无统计学意义( $P>0.05$ )。结论:无牙颌患者通过 Locator 附着式种植覆盖义齿修复可改善心理健康,提高生活质量;OHIP-14 可客观评价无牙颌患者 Locator 附着式种植覆盖义齿修复前、后口腔健康相关生活质量的变化。

**关键词** 无牙颌;口腔健康影响程度量表(OHIP-14);Locator 附着体;牙种植体;口腔健康

中图分类号 R782.12

文献标志码 A

### Evaluation of oral health-related life quality in Locator implant-supported overdenture patients by oral health impact scale (OHIP-14)

LUO jie, ZHAO yue

(Nursing College, Tianjin Medical University, Tianjin 300070, China)

**Abstract Objective:** To evaluate the changes of oral health-related life quality of edentulous patients before and after implant-supported overdenture with Locator attachment. **Methods:** 30 cases with Locator implant-supported overdenture selected as experimental group were evaluated by oral health impact scale (OHIP-14) in Tianjin Stomatological Hospital Center from 2016 to 2017, respectively 1 week prior to the implant treatment (T1), 3 months after overdenture rehabilitation (T2). Meanwhile, 30 healthy volunteers selected as control group were evaluated with oral health impact scale (OHIP-14). **Results:** The scores of the experimental group at T2 point were significantly lower than those at T1 point ( $P<0.05$ ). The scores of oral function limitation, physiological disorder and psychological disorder at T2 point in experimental group were higher than those in the control group ( $P<0.05$ ). There was no significant difference in the scores of physical pain, psychological discomfort, social disorder and disability between the two groups ( $P>0.05$ ). **Conclusion:** Locator attachment implant overdenture can improve health and life quality of edentulous patients. Oral health impact scale (OHIP-14) can objectively evaluate the changes of oral health-related life quality of edentulous patients before and after Locator attachment implant overdenture restoration.

**Key words** dental edentulous jaw; oral health impact scale (OHIP-14); locator attachment; dental implant; oral health

老年人牙列缺失是一种常见疾病,据 2017 年第 4 次全国口腔健康流行病学调查报告显示,65~74 岁老年人全口无牙的比例为 4.5%<sup>[1]</sup>。有些老年人因牙齿缺失多年牙槽骨严重吸收,不仅美观功能缺失,还导致咀嚼功能下降,食物种类选择局限,进而影响全身的健康状况<sup>[2]</sup>。传统义齿修复固位稳定性差咀嚼效率低,越来越多无牙颌患者选择 Locator 附着式种植覆盖义齿这种修复治疗方式,该治疗方式具有双重固位和自我匹配的特点,稳定性强,最大程度补偿了种植体之间的角度偏差,疗程短,是目前理想的无牙颌义齿修复方式之一<sup>[3-4]</sup>。本研究通过应

用口腔健康影响程度量表(OHIP-14)对比患者的主观感受,评价无牙颌患者通过 Locator 附着式种植覆盖义齿修复前后的口腔健康相关生活质量的变化,与对照组进行对比,分析 Locator 附着式种植覆盖义齿治疗对无牙颌患者生活质量及心理健康的影响。

### 1 对象与方法

**1.1 调查对象** 选取 2016-2017 年在天津市口腔医院种植中心接受 Locator 附着式种植覆盖义齿修复的患者 30 例(实验组),其中男性 17 例,女性 13 例,年龄 44~76 岁,所有患者均有义齿佩戴史,历时 4~15 年,皆因传统活动修复义齿固位不良、异物感强而选择种植修复;同期选取 30 例来院治疗且牙列完整的健康志愿者作为对照组,其中男性 16 例,

**作者简介** 罗洁(1988-),女,主管护师,硕士在读,研究方向:口腔护理;通信作者:赵岳, E-mail: yuezhaos35@hotmail.com。

女性 14 例,年龄 46~77 岁。所有患者口腔牙周健康情况稳定,排除慢性系统性疾病,有一定认知能力,可独立完成相关问卷填写。

## 1.2 Locator 附着式种植覆盖义齿治疗方法

1.2.1 种植体植入 根据口腔 CT 分析牙槽骨骨质情况及测量研究模型,制作手术导板制订种植修复计划,于上颌双侧对称位置植入 4 颗种植体,下颌双侧对称位置植入 2、3 或 4 颗种植体。均采用瑞士 Straumann 系统种植体。

1.2.2 种植覆盖义齿制作 种植术后待伤口愈合可佩戴过渡义齿,保证种植体对应基托组织面用软衬材料做足够的缓冲,使种植区域不承受咬合力。种植术后 4~5 个月,根据 X 线全景片分析种植体骨结合良好,接入 Locator 基台加力 30~35 Ncm,安装 Locator 附着体的塑料替代体,制作全口义齿。完成制作的种植覆盖义齿调磨达到咬合平衡、无压痛不适<sup>[9]</sup>。

1.3 OHIP-14 评价 国际上当前使用的口腔健康相关生活质量量表是根据 LOCK<sup>[6]</sup>的口腔健康理论框架建立的多维性概念。本研究应用的 OHIP-14 是 1997 年由 Slade<sup>[7]</sup> 在完整版 OHIP-49 基础上所研制,2006 年辛蔚妮等将 OHIP-14 翻译成中文版本,有较好的信度与效度,且简洁实用,目前已被翻译成多种语言在不同文化背景下应用,多项研究证实此心理测量学性质稳定,测量结果可靠<sup>[8-10]</sup>。OHIP-14 包括口腔功能限制、生理性疼痛、心理不适、生理障碍、心理障碍、社交障碍及残障 7 个部分共 14 个条目,每个条目均按 5 级评分,包括“无”(0 分)、“很少”(1 分)、“有时”(2 分)、“经常”(3 分)、“很经常”(4 分),总分 0~56 分;总分越高,表明口腔健康相关生活质量越差<sup>[11]</sup>。本研究取得患者知情同意后以发放调查问卷形式评估患者口腔健康与生活质量情况。实验组分别于植体植入治疗前 1 周(T1)、覆盖义齿修复完成后 3 个月(T2)填写 OHIP-14;对照组均填写 OHIP-14。本研究共收回量表 90 份,均为有效量表,量表的回收率为 100%。

1.4 统计学方法 采用 SPSS 22.0 进行统计分析,计量资料采用  $\bar{x} \pm s$  表示,组内前后比较采用配对  $t$  检验,组间比较采用独立样本  $t$  检验。检验水准为 0.05。

## 2 结果

两组 OHIP-14 评分比较,实验组 T2 时点口腔健康影响程度量表(OHIP-14)7 个方面评分均低于 T1 时点,差异均有统计学意义( $P < 0.05$ )。实验组 T2 时点生理性疼痛、心理不适、社交障碍、残障方面评分与对照组比较差异均无统计学意义( $P > 0.05$ );口腔功能限制、生理障碍、心理障碍方面评

分高于对照组,差异有统计学意义( $P < 0.05$ ),见表 1。

表 1 两组 OHIP-14 7 个方面评分结果( $\bar{x} \pm s, n=30$ )

Tab 1 comparison of OHIP-14 scores in seven aspects between the two groups( $\bar{x} \pm s, n=30$ )

口腔健康影响程度量表 (OHIP-14)	实验组 T1	实验组 T2	对照组
口腔功能限制	7.30±0.53	3.20±0.81**	2.13±0.43
生理性疼痛	6.07±0.91	2.77±0.90*	2.63±0.85
心理不适	6.33±1.09	2.67±0.76*	2.53±0.90
生理障碍	6.60±1.04	1.80±1.47**	0.93±0.83
心理障碍	5.70±1.34	2.03±1.03**	1.37±0.67
社交障碍	3.93±1.80	1.27±0.98*	1.20±0.55
残障	4.90±2.04	1.23±0.43*	1.03±1.07

实验组 T2 时点与 T1 时点比较,\* $P < 0.05$ ;实验组 T2 时点与对照组比较,\*\* $P < 0.05$

## 3 讨论

3.1 口腔健康相关生活质量 无牙颌患者治疗多以功能恢复及外形改善为主,目前患者生活质量、心理健康及社会活动方面的评价仍较少受到关注。随着医疗模式的变化,现代医学模式已由生物模式转化为生理-心理-社会医学模式,口腔健康相关生活质量作为一种全面并能体现出新的健康观和医学模式的主观评价体系已被引起关注<sup>[12-13]</sup>。

3.2 Locator 附着式种植覆盖义齿修复前后口腔健康相关生活质量对比分析 本研究采用 OHIP-14 对 30 例无牙颌接受 Locator 附着式种植覆盖义齿修复的患者及 30 例健康志愿者进行测评,并评估 Locator 附着式种植覆盖义齿修复对患者口腔健康的影响。本研究发现,实验组 T2 时点 7 个方面评分均显著低于 T1 时点,差异有统计学意义( $P < 0.05$ ),提示患者接受 Locator 附着式种植覆盖义齿修复后与无牙颌佩戴传统活动义齿时期相比疼痛感降低,口腔咀嚼力提升,美观性、语音、舒适度方面得到提高,生活质量及心理健康均得到明显提升。T2 时点 OHIP-14 得分在生理性疼痛、心理不适、社交障碍、残障 4 个方面与对照组比较差异无统计学意义( $P > 0.05$ ),提示 Locator 附着式种植覆盖义齿修复患者与正常人在口腔健康生理舒适度、社交方面无明显差异。实验组 T2 时点 OHIP-14 得分在口腔功能限制、生理障碍、心理障碍方面与对照组量表评分比较,差异有统计学意义( $P < 0.05$ ),但生理障碍、心理障碍差异较小,分析因个人性格因素会引起修复后满意度、心理认可度的差异存在;口腔功能限制方面存在差异,提示发音、饮食味觉方面虽相较于传统活动义齿修复有明显改善,但义齿恢复到健康个

体还存在部分差异。

综上所述,本研究提示 OHIP-14 可用于评价 Locator 附着式种植覆盖义齿修复患者的口腔健康生活质量;Locator 种植覆盖义齿在无牙颌治疗应用中效果明显,是无牙颌患者理想的修复方式。研究结果分析提示 Locator 种植覆盖义齿总体上改善患者口腔健康生活质量程度并无明显差异,但患者个别主观感受存在微小差异,对治疗的满意程度还与他们的人格因素有关<sup>[14-15]</sup>。因此,评价 Locator 种植覆盖义齿患者还需要考虑患者心理问题,应针对不同患者进行心理定位、疏导、矫正,与患者充分沟通,消除患者疑虑,提高患者对治疗信任度和对效果的满意度。

#### 参考文献:

- [1] 冯希平. 中国居民口腔健康状况——第四次中国口腔健康流行病学调查报告[A]. 中华口腔医学会口腔预防医学专业委员会. 2018 年中华口腔医学会第十八次口腔预防医学学术年会论文汇编[C]. 中华口腔医学会口腔预防医学专业委员会: 中华口腔医学会, 2018: 2
- [2] 王勋, 张修银. 口腔健康影响程度量表(OHIP-14)在评价全口义齿修复效果中的应用研究[J]. 中华老年口腔医学杂志, 2015, 13(3): 154
- [3] Celik G, Uludag B. Photoelastic stress analysis of various retention mechanisms on 3-implant-retained mandibular overdentures[J]. J Prosthetic Dent, 2007, 97(4): 229
- [4] 齐佳妮. Locator 附着体在种植覆盖义齿中的应用进展[J]. 全科口腔医学电子杂志, 2018, 5(27): 2
- [5] 张健, 马晓丽, 杨晶, 等. Locator 附着体固位的种植覆盖义齿临床效果观察[J]. 现代口腔医学杂志, 2012, 26(5): 310
- [6] Locker D. Measuring oral health: A conceptual framework[J]. Community Dent Health, 1988, 5(1): 3
- [7] Slade G D, Spencer A J, Locker D, et al. Variations in the social impact of oral conditions among older adults in South Australia, Ontario, and North Carolina[J]. J Dent Res, 1996, 75(7): 1439
- [8] Castrejon-Perez R C, Aida Borges-Yanez S. Derivation of the short form of the Oral Health Impact Profile in Spanish (OHIP-EE-14)[J]. Gerodontology, 2012, 29(2): 155
- [9] Fuerst G, Gruber R, Tangl S, et al. Enhanced bone-to-implant contact by platelet-released growth factors in mandibular cortical bone: a histomorphometric study in minipigs[J]. Int J Oral Maxillofac Implants, 2003, 18(5): 685
- [10] John M T, Hujuel P, Miglioretti D L, et al. Dimensions of oral-health-related quality of Life[J]. J Dent Res, 2004, 83(12): 956
- [11] 辛蔚妮, 凌均荣. 《口腔健康影响程度量表(OHIP-14 中文版)》与《老年口腔健康评价指数(GOHAI 中文版)》的比较研究[J]. 口腔医学研究, 2014, 30(3): 252
- [12] 辛蔚妮, 凌均荣. 口腔健康影响程度量表的验证研究[J]. 中华口腔医学杂志, 2006, 41(4): 242
- [13] Sanders A E, Slade G D, Lim S, et al. Impact of oral disease on quality of life in the US and Australian populations[J]. Community Dent Oral Epidemiol, 2009, 37(2): 171
- [14] 宋治锋, 丁载雄, 张莉萍. 失牙患者对种植义齿认知情况的分析[J]. 中国口腔种植学杂志, 2003, 8(2): 81
- [15] 张瑜, 贾红菊. 老年人应用 locator 附着体-种植覆盖义齿的护理分析[J]. 中国美容医学, 2016, 21(1): 94

(2019-01-09 收稿)

(上接第 644 页)

- lipid parameters and obesity in university students [J]. J Endocrinol Invest, 2016, 39(7): 769
- [13] Lösche W I, Marshal G J, Apatzidou D A, et al. Lipoprotein-associated phospholipase A2 and plasma lipids in patients with destructive periodontal disease[J]. J Clin Periodontol, 2005, 32(6): 640
- [14] Fentoğlu Ö, Sözen T, öz S G, et al. Short-term effects of periodontal therapy as an adjunct to anti-lipemic treatment[J]. Oral Dis, 2010, 16(7): 648
- [15] Nassar P O, Walker C S, Salvador C S, et al. Lipid profile of people with diabetes mellitus type and periodontal disease[J]. Diabetes Res Clin Pract, 2012, 96(1): 35
- [16] Montebugnoli L, Servidio D, Miaton R A, et al. Periodontal health improves systemic inflammatory and haemostatic status in subjects with coronary heart disease[J]. J Clin Periodontol, 2005, 32(2): 188
- [17] Cutler C W, Shinedling E A, Nunn M, et al. Association between periodontitis and hyperlipidemia: cause or effect?[J]. J Periodontol, 1999, 70(12): 1429
- [18] Welty F K. How do elevated triglycerides and low HDL-cholesterol affect inflammation and atherothrombosis? [J]. Curr Cardiol Rep, 2013, 15(9): 400
- [19] Pirillo A, Bonacina F, Norata G D, et al. The interplay of lipids, lipoproteins, and immunity in atherosclerosis[J]. Curr Atheroscler Rep, 2018, 20(3): 12

(2019-01-24 收稿)