

[文章编号] 1000-1182(2007)04-0375-03

根管治疗患者牙科恐惧症的调查分析

张芳¹, 王非¹, 王彦铃²

(1.中日友好医院 口腔科; 2.心理科, 北京 100029)

[摘要] 目的 探讨减轻根管治疗中牙科恐惧(DA)的方法。方法 将360名牙髓炎患者分为三组, 每组120名。A组患者为口头与书面告知根管治疗内容, B组患者书面告知同时进行心理沟通, C组患者进行书面告知、心理沟通并辅以必兰局部麻醉。采用改良牙科焦虑量表(MDAS)测量三组患者不同治疗时期DA水平的变化, 并用视觉模拟量表(VAS)评估三组患者对根管预备的恐惧程度, 对根管治疗前后测量数据进行统计学分析。结果 随着就诊次数的增加, 三组患者的DA值均逐渐下降, 其中以C组下降最为明显, 其次为B组。同一组内治疗前后DA值均有显著性差异($P<0.01$)。三组患者根管预备前的DA值及VAS评估结果也具有显著性差异($P<0.05$)。结论 心理沟通与麻醉同时应用可显著降低根管治疗中的牙科恐惧。

[关键词] 牙科恐惧症; 心理沟通; 麻醉

[中图分类号] R749.7*2 **[文献标识码]** A

Investigation of dental anxiety on root canal treatment ZHANG Fang¹, WANG Fei¹, WANG Yan-ling². (1. Dept. of Stomatology, China-Japan Friendship Hospital, Beijing 100029, China; 2. Dept. of Psychology, China-Japan Friendship Hospital, Beijing 100029, China)

[Abstract] Objective To study the method of decreasing dental anxiety(DA) on root canal treatment. Methods 360 patients were divided into group A, group B and group C. Oral and written notice about the content of root canal treatment were given to the patients of group A, written notice and psychological communication to group B, written notice, psychological communication and local anesthesia to group C. The change of DA level were measured in patients of three groups during treatment period. The patient's fear degree were evaluated by means of visual analogue scale(VAS). The data before and after root canal treatment were analyzed. Results The level of DA decreased along with the increasing of treatment frequency. The decreasing of group C was most obviously, next to group B. There were statistical difference before and after root canal preparation in the DA of same group($P<0.01$). There were statistical difference in DA and VAS among group A, B and C($P<0.05$). Conclusion Psychological communication and anesthesia can obviously decrease dental anxiety level on root canal treatment.

[Key words] dental anxiety; psychological communication; anesthesia

牙科恐惧症(dental anxiety, DA)是指患者对牙科诊治所持有的忧虑、紧张或害怕的心理以及行为上表现出来的敏感性增高、耐挫性降低甚至躲避治疗的现象^[1]。牙科恐惧症可降低就诊率和诊治质量, 影响患者对治疗的合作程度。本研究采用改良的牙科焦虑量表(modified dental anxiety scale, MDAS)对进行根管治疗的患者进行调查, 用视觉模拟量表(visual analogue scale, VAS)对患者牙科焦虑状态进行评估, 比较三种治疗方法对DA的影响, 探讨减轻患者牙科焦虑的方法, 提高诊疗服务水平。

1 材料和方法

1.1 研究对象及分组

选择2006年4月—2006年12月在中日友好医院口腔科就诊的360名牙髓炎患者为研究对象。360名患者中, 男性188名, 女性172名; 年龄18~72岁, 平均年龄45岁。有牙髓治疗史者209名。

采用单盲法将360名牙髓炎患者进行DA评分, 将其分为轻度和重度两种, 然后再将其随机平均分为三组, 每组患者120名。A组为口头与书面告知, 告知内容包括根管治疗的方法、目的、疗程、可能发生的并发症和预后。B组为书面告知加心理沟通, 在患者阅读根管治疗知情同意书的基础上, 详细地解释根管治疗的目的、方法、效果及并发症等, 与

[收稿日期] 2007-01-24; [修回日期] 2007-04-11

[作者简介] 张芳(1971-), 女, 河北人, 主治医师, 学士

[通讯作者] 张芳, Tel: 13683212677

患者进行心理沟通。C组为书面告知、心理沟通加局部麻醉，在告知与心理沟通的基础上局部注射加髓腔注射必兰进行无痛根管预备。

1.2 调查方法

患者第1次就诊时(治疗前)要求患者先填写MDAS调查问卷，不对问卷作任何解释，根据问卷将患者分成轻度和重度DA。根管治疗分3次进行：开髓失活；2周后行根管预备；封药1周后行根管充填。在3次治疗前患者均填写MDAS问卷，测试患者开髓前、根管预备前及根充前的DA水平。根管预备前对患者的恐惧程度进行VAS评估，并对患者最恐惧的情形如疼痛、断针、注射、肿胀等进行统计。

1.3 调查指标

MDAS问卷有5个问题，每个问题有4个选项：一点也不焦虑；轻度焦虑；重度焦虑；极度焦虑。每项0~4分，最高分值为20分。DA ≥11为重度牙科焦虑，DA<11为轻度牙科焦虑^[2]。

VAS评估测试患者对根管治疗的恐惧程度。由患者将经历过的或认为可能发生的疼痛根据程度在

100 cm的标尺上标出，疼痛分为4级： 级为0~25，无痛； 级为26~50，轻度疼痛； 级为51~75，中度疼痛； 级为76~100，重度疼痛^[3]。

1.4 统计学处理

采用SPSS 12.0软件对三组患者治疗前和根管预备前DA分值和VAS评估分别进行q检验和 χ^2 检验，对每组患者开髓前和根充前DA值进行配对t检验。

2 结果

360名患者中，轻度DA患者228名，重度DA患者132名。228名轻度DA患者的平均分为8.22 ± 3.09，132名重度DA患者的平均分为12.25 ± 3.01。

三组患者治疗过程中的DA分值见表1，从表1可见，随着就诊次数的增加，患者的DA值逐渐下降，其中以C组下降最为明显，其次为B组，最后为A组。配对t检验表明，三组患者在开髓前和根充前DA值间的差异有统计学意义(P<0.01)。对三组患者根管预备前DA分值的q检验结果见表2，由表2可见，A、B、C组中任两组之间DA值的差异均有统计学意义。

表 1 三组患者治疗过程中DA分值比较

Tab 1 Comparison of DA level in three groups

时间	DA<11			DA ≥11		
	A	B	C	A	B	C
治疗前	8.25 ± 3.19	8.05 ± 2.98	8.37 ± 3.08	12.23 ± 3.21	12.15 ± 3.01	12.38 ± 3.09
开髓前	12.58 ± 3.21	12.11 ± 3.09	12.33 ± 3.05	14.04 ± 3.25	14.19 ± 2.95	14.10 ± 3.02
根管预备前	8.60 ± 3.15	5.45 ± 3.04	1.16 ± 2.89	12.35 ± 3.16	8.78 ± 2.96	5.47 ± 3.00
根充前	5.49 ± 3.11	2.27 ± 2.99	0.50 ± 2.91	8.15 ± 3.12	5.61 ± 3.01	2.29 ± 2.97

表 2 三组患者根管预备前DA值的q检验

Tab 2 q-test of DA level before root canal prepare

对比组	DA<11		DA ≥11	
	q值	P值	q值	P值
A与B	4.09	<0.05	4.82	<0.01
B与C	5.47	<0.01	4.47	<0.01
A与C	9.66	<0.01	9.30	<0.01

表 4 三组患者根管预备前VAS评估的 χ^2 检验

Tab 4 χ^2 -test of VAS before root canal prepare

对比组	DA<11		DA ≥11	
	χ^2 值	P值	χ^2 值	P值
A与B	13.68	<0.01	34.32	<0.005
B与C	61.72	<0.005	32.56	<0.005
A与C	94.24	<0.005	64.24	<0.005

三组患者根管预备前的VAS评估及 χ^2 检验结果见表3和表4。

表 3 三组患者根管预备前VAS评估比较 n(%)

Tab 3 VAS level before root canal prepare n(%)

VAS 评估	DA<11			DA ≥11		
	A	B	C	A	B	C
0级	8/10.53	16/21.05	64/84.21	0	6/13.64	30/68.18
1级	22/28.95	36/47.37	12/15.79	4/9.09	24/54.55	14/31.82
2级	36/47.37	22/28.95	0	24/54.55	10/22.73	0
3级	10/13.16	2/2.63	0	16/36.36	4/9.09	0

从表3和表4可见，A、B、C三组之间的VAS评估结果的差异存在统计学意义。

患者在根管治疗中最恐惧的情形见表5。从表5可见，疼痛和断针是患者最恐惧的情形。

表 5 根管治疗中患者最恐惧的情形 n(%)

Tab 5 Terrified event during root canal therapy (n%)

DA	n	疼痛	断针	注射	肿胀
<11	228	172/75.44	148/64.91	68/29.82	42/18.42
≥11	132	118/89.39	106/80.30	62/46.97	28/21.21

3 讨论

牙科恐惧是口腔治疗中的一种普遍现象,文献报道有78.67%~84.60%的患者有牙科恐惧^[1]。一般认为牙科恐惧产生的主要原因是患者创伤的经历或对治疗不了解。口腔治疗中最明显的创伤经历是突然感到没有心理准备的疼痛^[3]。本组调查结果表明,根管治疗中患者最担心和恐惧的情形是疼痛、断针、注射和术后肿胀。在重度牙科恐惧患者中对疼痛和断针的恐惧分别达到89.39%和80.30%。张雪晶等^[4]认为,治疗前患者焦虑程度的增加与术后疼痛的加剧有密切关系,疼痛与焦虑互为因果,相互影响。本组轻度牙科恐惧患者与重度牙科恐惧患者对疼痛的恐惧分别为75.44%和89.39%,表明患者对牙齿根管治疗的恐惧与疼痛密切相关,这与van Wijk等^[5]的研究结果也一致。

现代医学是把生物学、心理医学和社会学三方面的因素结合起来,考察人体疾病的发生、发展和转归。在人体健康和疾病的相互转变中,除了注意生物学因素的作用外,还要特别强调心理因素和生物学因素之间的相互影响。本研究中增加心理沟通的B组患者根管预备前DA明显下降,且下降速度快于A组,同时VAS水平的下降两组之间也有显著性差异,这提示心理沟通可缓解患者的焦虑。本文心理沟通的主要方法是对患者进行口腔认知行为治疗,清楚地告诉患者根管治疗的目的、方法、过程、所用器械等,详细地解释每个步骤要做什么和将做什么、注意事项以及可能出现的症状等,用浅显的道理消除患者思想上对疾病和手术等所产生的顾虑和恐惧。口腔认知程度和牙科焦虑的程度有较为密切的关系,口腔行为认知疗法能有效控制牙科焦虑^[6]。详细地解释有关的治疗过程以及有益于康复的方法,是患者口腔保健成功的关键^[3]。本研究结果说明有效的心理沟通可以缓解患者的心理疼痛,使DA下降。在临床上医师可根据患者的DA分值来判断患者的牙科畏惧程度,并通过对接管治疗的详细解释,使患者了解治疗的过程,增加对医生的信赖,形成一个以人为中心的现代医患关系,减轻患者对治疗的恐惧和疼痛所造成的情绪紧张^[3]。

本研究还表明患者的焦虑程度不同,对疼痛的感觉也不一样,重度牙科恐惧患者对疼痛的感觉要强于轻度牙科恐惧患者,这表明患者越恐惧,他们的疼痛水平或预发性治疗过程中的疼痛程度越高^[6-7]。临床上10%的患者认为口腔治疗中只有偶尔

的疼痛,但多数患者认为口腔治疗是疼痛的,特别是高度牙科恐惧患者^[6]。本研究中C组患者的DA和VAS评分均低于B组患者,这可能是由于治疗时通过必兰局部麻醉与髓腔麻醉,减轻了疼痛,降低了患者的恐惧程度。许多研究发现牙科恐惧程度的高低与治疗中的痛苦有关。本研究也表明患者对牙科治疗最恐惧的情形是疼痛,采用必兰进行麻醉,可使根管预备在基本无痛情况下完成^[9],从而减轻患者的恐惧程度。

【参考文献】

- [1] 于海洋,蔡 炜,江 帆.大学生中牙科恐惧症与焦虑症的相关性研究[J].华西口腔医学杂志,2005,23(1):43-45.
YU Hai-yang, CAI Wei, JIANG Fan. The correlation between personal anxiety and dental fear among junior college students[J]. West China J Stomatol, 2005, 23(1): 43-45.
- [2] 杨少清.改良牙科焦虑量表及牙科焦虑病因的研究[D].北京:北京医科大学,1994:29-30.
YANG Shao-qing. The research of modified dental anxiety scale and etiology of dental anxiety[D]. Beijing: Beijing Medical University, 1994: 29-30.
- [3] Hnmpbris G, Ling MS. 口腔行为医学[M].宋光保,译.北京:人民卫生出版社,2004:57-64.
Hnmpbris G, Ling MS Behavioral sciences for dentistry[M]. Translated by SONG Guang-bao. Beijing: People's Medical Publishing House, 2004: 57-64.
- [4] 张雪晶,刘利君,杨少清.拔牙患者牙科焦虑心理的研究[J].广东牙病防治,2001,9(4):254-255.
ZHANG Xue-jing, LIU Li-jun, YANG Shao-qing. Psychology research of tooth extraction[J]. J Dent Prevent Treat, 2001, 9(4): 254-255.
- [5] van Wijk AJ, Hoogstraten J. Experience with dental pain and fear dental pain[J]. J Dent Res, 2005, 84(10):947-950.
- [6] Lindsay SJE, Jockson C. 1993 fear of routine treatment in adults: Its nature and management[J]. Psychol Health, 1998, 17(2/3): 165-174.
- [7] 余少秋.口腔门诊患者牙科焦虑症调查报告[J].广东牙病防治,2006,14(2):127-128.
YU Shao-qiu. Investigation of dental anxiety in stomatology out-patient service[J]. J Dent Prevent Treat, 2006, 14(2):127-128.
- [8] Lindsay SJE, Humphris GM, Barnby G. Expectations and preferences for routine dentistry in anxious adult patients[J]. Br Dent J, 1987, 16(3):120-124.
- [9] 张 芳.阿替卡因肾上腺素注射液(必兰麻)对牙髓麻醉效果的临床观察[J].临床和实验医学杂志,2006,5(4):330-331.
ZHANG Fang. Clinical observation of the effect of primacaine on pulpal anesthesia[J]. J Clin Experiment Med, 2006, 5(4):330-331.

(本文编辑 李 彩)