固定正畸治疗矫治前后错颌畸形严重程度与患者满意度相关研究

郑学汜 （深圳市龙华新区人民医院口腔医学中心，广东 深圳 518109）

［摘 要］ **目的** 探讨固定正畸治疗患者矫治前后错颌畸形严重程度与患者满意度的相关性。**方法** 选取我院口腔科 2010 年 6 月至 2011 年 6 月治疗的 96 例固定正畸治疗患者为研究对象，测量患者矫治前后错颌畸形严重程度和调查患者满意度，探讨矫治前后错颌畸形严重程度与患者满意度的相关性。**结果** 患者前牙覆盖、前牙覆牙合、后牙咬合关系、中线关系矫治前后错牙合畸形严重程度评分差值均明显低于牙弓拥挤度，差异有显著性（$P<0.05$），患者前牙覆盖、前牙覆牙合、中线关系矫治前后错牙合畸形严重程度差值与后牙咬合关系差异无显著性（$P>0.05$），固定正畸治疗患者矫治前后错颌畸形严重程度总值与医患关系、医师处理、推荐他人治疗、综合满意、牙齿现状、再次治疗、矫正时间、矫正费用呈现正相关（$r=0\sim1$）。**结论** 口腔固定正畸治疗是治疗错颌畸形的重要措施之一，错颌畸形患者满意度较高，患者矫治前后错牙合畸形严重程度与患者满意度之间存在正相关。

［关键词］口腔正畸学；错颌畸形；满意度
［中图分类号］R783.5 ［文献标识码］A ［文章编号］1672-5042(2013)05-0513-02

Relationship between patients satisfaction and degree of malocclusion before and after fixed orthodontic treatment

ZHENG Xue-si (Stomatology Center, Shenzhen Longhua People's Hospital, Shenzhen Guangdong 518109, China)

Abstract: Objective To investigate relationship between patients satisfaction and degree of malocclusion before and after fixed orthodontic treatment. **Methods** 96 patients who were treated with fixed orthodontic treatment in the department of stomatology in our hospital from June 2010 to June 2011 were chosen as the research object. Measured the degree of malocclusion before and after treatment and the degree of satisfaction to find out the relationship between patients satisfaction and degree of malocclusion. **Results** The score difference of anterior overjet, anterior overbite, posterior occlusal relationship, midline relation, and degree of malocclusion before and after treatment were obviously lower than that of dental arch crowding ($P<0.05$). Compared with posterior occlusal relationship, the changes of anterior overjet, anterior overbite, midline relation, and degree of malocclusion before and after were of no significant difference ($P>0.05$). The degree of malocclusion before and after treatment were of positive correlation with doctor-patient relationship, doctor treatment, recommending others for treatment, comprehensive satisfaction, present situation of teeth, secondary treatment, correct time and correct cost ($r=0\sim1$). **Conclusion** Oral fixed orthodontic treatment is one of the important measures for malocclusion and it is of high patient satisfaction. The degree of malocclusion before and after treatment were of positive correlation with patients satisfaction.

Keywords: orthodontics; malocclusion; satisfaction

错颌畸形指各种原因引起的牙齿排列不齐、上下牙弓关系错位、上下颌骨位置或大小异常等畸形。近年来，随着人们生活水平的提高和对美观的需求，越来越多的错颌畸形患者接受正畸治疗，并取得满意的效果，改善了很大一部分错颌畸形患者的美观问题[1-3]。但是，关于如何最大限度的满足错颌畸形患者的满意程度是学者们和临床医师探讨的永恒话题之一。为此，本研究笔者选取 2010 年 6 月至 2011 年 6 月在我院口腔科治疗的 96 例固定正畸治疗患者为研究对象，探讨固定正畸治疗患者矫治前后错颌畸形严重程度与患者满意度的相关性，现报告如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

选取 2010 年 6 月至 2011 年 6 月在我院口腔科治疗的 96 例固定正畸治疗患者为研究对象，其中男 37 例，女 59 例，年龄 18～25 岁，平均（21.37±4.75）岁。纳入标准：①患者年龄 18～25 岁；②患者为本地区长期居住居民，居住时间大于 1 年；③患者为中学以上文化，无交流和沟通障碍；④患者明确该研究的意义和目的，并愿意签署书面知情同意书，本研究经医院伦理委员会审核批准。排除标准：①患者既往经过口腔正畸治疗；②患者治疗前后的牙颌石膏模型为非恒牙列；③患者治疗前后的牙颌石膏模型不完整，不清晰；④患者受文化程度、听力或者智力等影响与医务人员的交流和沟通。

1.2 方法

1.2.1 调查方法 采用正畸患者满意度调查表（问卷的重测信度为 0.89，问卷 Cronbach'S a 系数为 0.87，经相关专家评

doi:10.11659/jjssx.1672-5042.201305023
［收稿日期］2013-05-05 ［修回日期］2013-05-24

也证明该问卷符合测量的目的和要求)。调查 2010 年 6 月至 2011 年 6 月在我院口腔科治疗的 96 例固定正畸治疗患者。在问卷调查前,先对本研究问卷主管医师进行培训。培训结束后,主管医师在笔试和专家面试考核合格后才实施问卷调查,调查对象包括符合纳入标准和排除标准的患者。在向患者进行调查时,注意问卷调查期间说话的方式和方法,尽量统一提法以减少其他因素对研究结果的影响。

1.2.2 正畸患者满意度评价方法[4] 满意度调查表评分等级分为 7、6、5、4、3、2、1 分,内容包括:①如果再一次进行治疗,您还愿意在我院接受治疗吗? ②您愿意推荐你的朋友或者家人到我院接受正畸治疗? ③您对自己目前牙齿状况感到满意吗? ④您对本次正畸治疗矫正时间感到满意吗? ⑤您对本次正畸治疗矫正费用感到满意吗? ⑥您对在治疗过程中口腔科医师处理相关问题的方式和方法感到满意吗? ⑦您与本次正畸治疗的口腔科医师关系是否融洽? ⑧您综合以上几方面的情况,对整个口腔正畸治疗过程感到满意吗?

1.2.3 牙颌石膏模型矫治前后错颌畸形严重程度测量 测量错颌畸形患者牙弓拥挤度、前牙覆盖、前牙覆颌、后牙咬合关系、中线关系、错颌畸形严重程度总值等 6 个方面,根据患者 6 个方面情况综合评估来判断患者的错颌畸形严重程度,比较矫治前后错颌畸形患者的临床疗效。

1.3 观察指标

观察并比较错颌畸形患者牙弓拥挤度、前牙覆盖、前牙覆颌、后牙咬合关系、中线关系、错颌畸形严重程度总值和矫治前后错颌畸形患者满意度。

1.4 统计学处理方法

采用 SPSS 19.0 统计软件对收集到的数据进行整理和分析,采用 t 检验和 χ^2 检验来进行数据的分析。矫治前后错颌畸形严重程度与患者满意度的相关性则采用 Pearson 相关分析。

2 结果

2.1 固定正畸治疗患者正畸疗效

患者前牙覆盖、前牙覆牙合、后牙咬合关系、中线关系矫治前后错牙合畸形严重程度评分差值均明显低于牙弓拥挤度,差异有显著性($P<0.05$),患者前牙覆盖、前牙覆牙合、中线关系矫治前后错牙合畸形严重程度差值与后牙咬合关系差异无显著性($P>0.05$)。

2.2 正畸患者满意度调查表评分情况

本研究笔者认为高于 4 分为满意度较好。正畸患者满意度调查表评分高低依次为医患关系、医师处理、推荐他人治疗、综合满意、牙齿现状、再次治疗、矫正时间、矫正费用等,见表 1。

表 1 正畸患者满意度调查表评分情况

项目	平均得分(分)	得分排序
如果再一次进行治疗,您还愿意在我院接受治疗吗?	5.45 ± 1.46	6
您愿意推荐你的朋友或者家人到我院接受正畸治疗?	6.13 ± 0.97	3
您对自己目前牙齿状况感到满意吗?	5.71 ± 1.35	5
您对本次正畸治疗矫正时间感到满意吗?	5.22 ± 1.21	7
您对本次正畸治疗矫正费用感到满意吗?	4.60 ± 1.26	8
您对在治疗过程中口腔科医师处理相关问题的方式和方法感到满意吗?	6.28 ± 1.05	2
您与本次正畸治疗的口腔科医师关系是否融洽?	6.41 ± 1.18	1
您综合以上几方面的情况,对整个口腔正畸治疗过程感到满意吗?	5.87 ± 1.13	4

2.3 矫治前后错颌畸形严重程度与患者满意度的相关性

矫治前后错颌畸形严重程度总值与与医生关系、医师处理、推荐他人治疗、综合满意、牙齿现状、再次治疗、矫正时间、矫正费用呈现正相关,相关系数 r 为 0 ~ 1,见表 2。

表 2 矫治前后错颌畸形严重程度与患者满意度的相关性(r)

项目	矫治前后错颌畸形严重程度总值相关系数 r	P
医患关系	0.548	<0.05
医师处理	0.489	<0.05
推荐他人治疗	0.456	<0.05
综合满意	0.462	<0.05
牙齿现状	0.498	<0.05
再次治疗	0.365	<0.05
矫正时间	0.298	<0.05
矫正费用	0.276	<0.05

3 讨论

错颌畸形是指人在生长发育过程中,由于由于遗传、疾病、内分泌障碍、营养不良、功能紊乱、口腔不良习惯、替牙障碍和其他因素等各种原因而引起的牙颌畸形[5-7]。该病的存在不仅影响颜面美观和口颌功能,而且易发生龋齿、牙周病和颞下颌关节病,以至于影响患者的身心健康[8-10]。

本研究结果显示错颌畸形患者经过口腔固定正畸治疗明显好转,不但明显改善患者颜面和口颌功能,而且还明显减少龋齿、牙周病和颞下颌关节病[11],明显改善患者美观,增加患者的自信心。错颌畸形患者满意度调查表评分高低依次为医患关系、医师处理、推荐

(下转第 517 页)

显优于 LT 组,说明早期确实可以有效的纠正患者的低氧血症状,改善患者的肺通气功能。我们认为,早期进行气管切开可以有效的清除气道内分泌物和脱落气道粘膜,解除呼吸道梗阻,减少误吸,而且可以减少呼吸道无效空腔,改善通气,因此可以有效的提高动脉血氧饱和度,纠正患者低氧血症。同时本研究结果显示,ET 组患者其 PDT 后机械通气时间、抗生素使用天数、住院时间等明显少于 LT 组;ET 组患者其 ALI 或 ARDS、难治性肺炎、MODS 的发病率以及重残及死亡率明显少于 LT 组。说明早期机械通气可以减少患者的治疗时间,降低并发症的发生率和死亡率。

因此我们认为,对于 sTBI 患者,只要患者出现呼吸困难,有低氧血症表现时即果断给予气管切开,这样不仅可以有效的保持呼吸道通畅,改善肺通气功能,降低颅内压,改善脑组织缺血缺氧,同时可以有效的将呼吸道分泌物和误吸物及时清除,降低肺部感染、ALI 和 ARDS 等并发症发生率,提高了抢救成功率,对 sTBI 救治具有重要意义。

[参考文献]

[1] 隋 峰,李文雄. 机械通气患者气管切开术的适应证、时机与方式[J]. 国际外科学杂志,2012,39(2):122 - 125.

[2] 李忠英. 重型颅脑损伤气管切开呼吸道护理体会[J]. 局解手术学杂志,2005,14(2):132.

[3] 朱 敏,宣 浩,郭 燚. 重型颅脑损伤早期气管切开的临床意义[J]. 皖南医学院学报,2011,30(3):196 - 197.

[4] 丁绪元,杨少峰,邓 华,等. 经皮扩张与常规气管切开术在重型颅脑损伤昏迷病人中的应用比较[J]. 海南医学院学报,2007,13(4):379 - 380.

[5] 潘明远,王光绿,罗大山,等. 早期气管切开对老年人急性重型颅脑损伤的疗效观察[J]. 海南医学,2008,19(3):83.

[6] 王立新,洪永清,高金瑜. 重型脑外伤气管切开并发肺部感染的临床研究[J]. 临床肺科杂志,2008,13(5):582 - 583.

[7] 杨海龙,张玉清,陶立玉,等. 重症颅脑损伤昏迷患者早期气管切开 72 例效果观察[J]. 山东医药,2005,45(35):40.

[8] Richard I, Hamon MA, Ferrapie AL, et al. Tracheotomy in brain injured patients: which patients? Why? When? How? [J]. Ann Fr Anesth Reanim, 2005, 24(6): 659 - 662.

[9] 陈春林,康晓明,陈力行. 重型颅脑损伤开颅术后早期气管切开对防治肺部感染的作用研究[J]. 实用心脑肺血管病杂志,2011,19(7):1120 - 1121.

[10] 司福民. 早期气管切开在重症脑出血中的应用[J]. 中国误诊学杂志,2007,7(30):7241 - 7242.

[11] 蓝光明,付庆华,温步优,等. 重型脑外伤患者早期气管切开的分析[J]. 中华急诊医学杂志,2001,10(6):414 - 414.

[12] Ruff RL, Riechers RG. Effective treatment of traumatic brain injury: learning from experience[J]. JAMA, 2012, 308(19): 2032 - 2033.

(编辑:左艳芳)

(上接第 514 页)

他人治疗、综合满意、牙齿现状、再次治疗、矫正时间、矫正费用等。上述几个维度的得分均大于 4 分(本文认为高于 4 分为满意度较好),可见,错颌畸形患者满意度较高。而本研究错颌畸形患者满意度调查表问卷的内容涵盖了正畸治疗过程中患者所关注的重点(评分等级分为 7、6、5、4、3、2、1 分),满意度越高,分值越高,经过检验问卷的重测信度为 0.89,问卷 Cronbach' S a 系数为 0.87,可考虑作为错颌畸形患者满意度调查工具。

本研究还发现固定正畸治疗患者矫治前后错颌畸形严重程度总值与医患关系、医师处理、推荐他人治疗、综合满意、牙齿现状、再次治疗、矫正时间、矫正费用呈现正相关,可见,矫治前后错颌畸形严重程度总值可以作为错颌畸形患者满意度的一个指标,通过了解固定正畸治疗患者矫治前后错颌畸形严重程度总值等客观指标来反映患者的满意度情况。

[参考文献]

[1] Bondemark L, Holm AK, Hansen K, et al. Long-term stability of orthodontic treatment and patient satisfaction. A systematic review[J]. Angle Orthod, 2007, 77(1): 181 - 191.

[2] 宋广瀛,李巍然,耿 直,等. 正畸疗效满意度主观评价一致性的探讨[J]. 北京大学学报(医学版)2012,44(1):103 - 107.

[3] 褚玲玲,冯 芸. 出院患者对外科护理工作满意度的调查与分析[J]. 局解手术学杂志,2010,19(3):251.

[4] 王 镔,刘忠民. 延吉市朝鲜族儿童口腔错颌畸形调查[J]. 中国校医,2012,26(8):575 - 576.

[5] 李秋影,赵 媛,闫伟军. 2004 年和 2009 年齐齐哈尔市部分地区小学生错颌畸形患病率的调查比较[J]. 齐齐哈尔医学院学报,2010,31(13):2112 - 2113.

[6] 宿洪丽,彭 谦,宋 岩,等. 潍坊市区适龄儿童正畸治疗需要调查[J]. 实用口腔医学杂志,2011,27(1):79 - 83.

[7] 林嘉旭. 正畸患者治疗满意度状况及其影响因素研究[J]. 中国医药导刊,2010,12(11):1883 - 1884.

[8] 姚 芬,葛红珊,周小军. 正畸疗效与患者满意度的多因素分析[J]. 南昌大学学报(医学版),2012,52(10):23 - 26.

[9] 蔡留意,张月兰,解邦杰,等. 以种植体为支抗的成人正畸种植修复联合治疗 59 例[J]. 郑州大学学报(医学版),2011,46(1):155 - 157.

[10] 张力蕴. 口腔正畸固定矫治器的配合及护理[J]. 广州医药,2012,43(6):58 - 59.

[11] 于明维. 成人错颌畸形的正畸治疗[J]. 中国实用医药,2012,7(31):133 - 134.

(编辑:左艳芳)