

DOI: 10.3969/j.issn.1004-4949.2025.12.030

# 老年单侧牙列缺损患者可摘局部义齿修复后口腔健康KAP现状及影响因素调查

赵珊珊, 赵青

(合肥市口腔医院修复科, 安徽 合肥 230000)

**[摘要]**目的 调查老年单侧牙列缺损患者可摘局部义齿修复后口腔健康认知、态度和行为(KAP)现状及影响因素。方法 将合肥市口腔医院修复科2022年1月-2024年12月就诊的158例老年单侧牙列缺损患者作为调查对象,均接受可摘局部义齿修复,统计研究对象相关资料,评估其口腔健康KAP,并进行单因素、多元线性回归分析。结果 158例老年单侧牙列缺损患者可摘局部义齿修复后口腔健康KAP评分为 $(63.42 \pm 7.36)$ 分。多元线性回归分析显示,年龄、文化程度、个人月收入、婚姻状况为老年单侧牙列缺损患者可摘局部义齿修复后口腔健康KAP的影响因素( $P < 0.05$ )。结论 老年单侧牙列缺损患者可摘局部义齿修复后口腔健康KAP现状处于中等水平,且受年龄、文化程度、个人月收入、婚姻状况因素影响,可依据上述因素制定个性化的干预方案,以积极改善该类患者预后。

**[关键词]** 老年单侧牙列缺损;可摘局部义齿修复;口腔健康KAP现状;影响因素

**[中图分类号]** R787

**[文献标识码]** A

**[文章编号]** 1004-4949(2025)12-0118-04

## Survey on the Current Status of Oral Health KAP and Influencing Factors in Elderly Patients with Unilateral Partial Edentulism After Removable Partial Denture Restoration

ZHAO Shanshan, ZHAO Qing

(Department of Prosthodontics, Hefei Stomatological Hospital, Hefei 230000, Anhui, China)

**[Abstract]****Objective** To investigate the current status of oral health knowledge, attitude and practice (KAP) and influencing factors in elderly patients with unilateral partial edentulism after removable partial denture restoration. **Methods** A total of 158 elderly patients with unilateral partial edentulism who were treated in the Department of Prosthodontics, Hefei Stomatological Hospital from January 2022 to December 2024 were selected as the research subjects. All patients received removable partial denture restoration. The relevant data of the subjects were statistically analyzed to evaluate their oral health KAP, and univariate and multiple linear regression analysis were performed. **Results** The oral health KAP score of 158 elderly patients with unilateral partial edentulism after removable partial denture restoration was  $(63.42 \pm 7.36)$  scores. Multiple linear regression analysis showed that age, educational level, personal monthly income and marital status were the influencing factors of oral health KAP in elderly patients with unilateral partial edentulism after removable partial denture restoration ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** The current status of oral health KAP in elderly patients with unilateral partial edentulism after removable partial denture restoration is at a moderate level, and it is affected by age, educational level, personal monthly income and marital status. Individualized intervention plans can be formulated based on the above factors to actively improve the prognosis of such patients.

**[Key words]** Elderly unilateral partial edentulism; Removable partial denture restoration; Oral health KAP status; Influencing factors

单侧牙列缺损(unilateral partial edentulism)是老年人常见的口腔疾病之一,其患病率随着年

龄的增长而显著增加<sup>[1, 2]</sup>。该疾病不仅影响患者的咀嚼功能,还可能导致发音障碍、美观问题及

口腔颌系统健康问题,因此临床予以及时有效修复具有重要意义<sup>[3, 4]</sup>。可摘局部义齿是现阶段临床修复单侧牙列缺损的常用方法之一,其主要是通过合理的设计和制作,以有效修复老年单侧牙列缺损,进而恢复患者的咀嚼功能、美观和发音能力,但其修复效果受到多种因素的影响,如口腔健康状况等,从而易影响患者预后<sup>[5]</sup>。研究表明<sup>[6]</sup>,口腔健康知识的缺乏、不良的口腔卫生习惯以及对口腔修复的错误认知等因素,均会影响可摘局部义齿修复后的口腔健康。而口腔健康认知、态度和行为(KAP)是评估口腔健康教育效果的重要指标。因此,临床探究老年单侧牙列缺损患者可摘局部义齿修复后口腔健康KAP现状,分析其相关影响因素,合理筛选高危患者,并实施针对性的预防措施,对提高患者的口腔健康水平、改善预后具有重要意义。但目前针对老年单侧牙列缺损患者可摘局部义齿修复后口腔健康KAP现状及影响因素研究较少,且对针对性干预策略制定的参考价值不足。鉴于此,本研究旨在调查老年单侧牙列缺损患者可摘局部义齿修复后口腔健康KAP现状及影响因素,以期为临床改善患者预后提供参考,现报道如下。

## 1 对象与方法

**1.1 调查对象** 选取于合肥市口腔医院修复科2022年1月-2024年12月就诊的158例老年单侧牙列缺损患者作为调查对象,均接受可摘局部义齿修复。患者已知情且签署知情同意书。纳入标准:符合相关诊断标准<sup>[7]</sup>,经临床相关检查确诊;年龄65~80岁;患者意识清楚,具有正常言语沟通能力等。排除标准:存在严重精神疾病、认知障碍;中途退出;不愿配合调查;存在张口困难及现有口腔外伤等;严重口腔感染或中重度慢性牙周炎;合并口咽癌。

### 1.2 调查工具

**1.2.1 一般资料调查表** 自制一般资料调查表,收集患者以下资料:年龄、性别、婚姻状况、个人月收入、文化程度、家庭经济水平、生活能力、每日刷牙次数、口腔常规检查等。

**1.2.2 口腔健康KAP评估** 采用老年人口腔健康知行问卷<sup>[8]</sup>,包括3个模块,即知识维度(K):共19个条目,内容包括4个维度(不良口腔表现、口腔健康影响因素、口腔清洁用具、口腔清洁方式),总分范围0~19分,得分越高,患者口腔健

康知识水平越高。行为维度(P):共12个条目,内容包括2个维度(口腔状况处理行为、口腔清洁行为),总分范围12~60分,得分越高,患者口腔健康行为越成熟。态度维度(A):共17个条目,内容包括4个维度(不良口腔严重性、口腔健康益处、障碍和易感性),总分范围0~17分,得分越高,患者口腔健康态度越积极。知识、行为、态度维度问卷的Cronbach'  $\alpha$  系数分别为0.83、0.86、0.84。

**1.3 研究方法** 调查人员共5名,前期均已接受统一培训。调查人员征求老年单侧牙列缺损患者同意后现场为其发放调查表,全程采用规范指导语,调查表填写结束后现场收回。本次共发放调查表158份,收回158份,有效回收率为100.00%。

**1.4 统计学方法** 采用SPSS 26.0统计学软件进行数据分析,符合正态分布的计量资料采用( $\bar{x} \pm s$ )表示,两组间比较采用 $t$ 检验,多组间比较采用单因素方差分析。计数资料采用[n(%)]表示,两组间比较采用 $\chi^2$ 检验;运用多元线性回归分析老年单侧牙列缺损患者可摘局部义齿修复后口腔健康KAP的影响因素;以 $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

## 2 结果

**2.1 老年单侧牙列缺损患者可摘局部义齿修复后口腔健康KAP评分** 158例老年单侧牙列缺损患者可摘局部义齿修复后口腔健康KAP评分为( $63.42 \pm 7.36$ )分。

**2.2 老年单侧牙列缺损患者可摘局部义齿修复后口腔健康KAP的单因素分析** 不同年龄、文化程度、个人月收入、婚姻状况老年单侧牙列缺损患者可摘局部义齿修复后口腔健康KAP评分比较,差异有统计学意义( $P < 0.05$ ),见表1。

**2.3 老年单侧牙列缺损患者可摘局部义齿修复后口腔健康KAP的多元线性回归分析** 以KAP评分为因变量,以单因素分析有统计学意义的单因素为自变量赋值,具体如下:年龄:65~69岁=1、70~85岁=2;文化程度:初中及以下=3、高中及专科=2、本科及以上=1;个人月收入: $\geq 2500$ 元=1、 $< 2500$ 元=2;婚姻状况:有配偶=1、无配偶=2。并将上述自变量赋值纳入多元线性回归分析。结果显示,年龄、文化程度、个人月收入、婚姻状况为老年单侧牙列缺损患者可摘局部义齿修复后口腔健康KAP的影响因素( $P < 0.05$ ),见表2。



表 1 老年单侧牙列缺损患者可摘局部义齿修复后口腔健康 KAP 的单因素分析 ( $n=158$ ,  $\bar{x} \pm s$ )

| 因素     |          | <i>n</i> | KAP (分)      | 统计值        | <i>P</i> |
|--------|----------|----------|--------------|------------|----------|
| 性别     | 男        | 88       | 62.32 ± 7.41 | $t=1.934$  | 0.055    |
|        | 女        | 70       | 64.64 ± 7.59 |            |          |
| 年龄     | 65~69 岁  | 85       | 66.58 ± 6.43 | $t=6.019$  | 0.000    |
|        | 70~85 岁  | 73       | 60.47 ± 6.28 |            |          |
| 婚姻状况   | 有配偶      | 72       | 66.42 ± 6.50 | $t=5.949$  | 0.000    |
|        | 无配偶      | 86       | 60.31 ± 6.37 |            |          |
| 个人月收入  | < 2500 元 | 89       | 59.41 ± 7.26 | $t=7.019$  | 0.000    |
|        | ≥ 2500 元 | 69       | 67.52 ± 7.13 |            |          |
| 文化程度   | 初中及以下    | 72       | 56.25 ± 6.83 | $F=47.058$ | 0.000    |
|        | 高中及专科    | 51       | 62.14 ± 7.14 |            |          |
|        | 本科及以上    | 35       | 70.36 ± 7.58 |            |          |
| 家庭经济水平 | 良好       | 83       | 64.37 ± 7.89 | $t=1.725$  | 0.086    |
|        | 较差       | 75       | 62.25 ± 7.51 |            |          |
| 生活能力   | 能自理      | 96       | 64.58 ± 7.62 | $t=1.971$  | 0.050    |
|        | 不能自理     | 62       | 62.14 ± 7.56 |            |          |
| 每日刷牙次数 | ≥ 2 次    | 114      | 64.58 ± 7.85 | $t=1.675$  | 0.096    |
|        | < 2 次    | 44       | 62.26 ± 7.69 |            |          |
| 口腔常规检查 | 是        | 107      | 64.50 ± 7.60 | $t=1.618$  | 0.108    |
|        | 否        | 51       | 62.41 ± 7.57 |            |          |

表 2 老年单侧牙列缺损患者可摘局部义齿修复后口腔健康 KAP 的多元线性回归分析

| 自变量            | $\beta$ | SE    | Beta  | <i>t</i> | <i>P</i> |
|----------------|---------|-------|-------|----------|----------|
| 常项             | 48.234  | 8.837 | -     | 5.458    | 0.000    |
| 年龄 70~85 岁     | 0.556   | 0.226 | 0.324 | 2.460    | 0.020    |
| 学历偏低           | 0.478   | 0.214 | 0.507 | 2.234    | 0.033    |
| 个人月收入 < 2500 元 | 0.612   | 0.196 | 0.320 | 3.122    | 0.004    |
| 婚姻状况无配偶        | 0.713   | 0.345 | 0.511 | 2.067    | 0.048    |

注:  $R^2=0.086$ , 调整  $R^2=0.069$ ,  $F=7.624$ ,  $P=0.000$ 。

### 3 讨论

可摘局部义齿修复后口腔健康 KAP 对老年单侧牙列缺损患者的影响是口腔修复领域关注的重要方面之一。当老年单侧牙列缺损患者对可摘局部义齿修复后口腔健康 KAP 水平较低时, 则会增加口腔并发症的发生风险, 不利于口腔健康状况的改善和维持, 进而影响患者预后。因此临床分析老年单侧牙列缺损患者可摘局部义齿修复后口腔健康 KAP 现状具有重要意义。

本调查结果显示, 158 例老年单侧牙列缺损患者可摘局部义齿修复后口腔健康 KAP 评分为

(63.42 ± 7.36) 分, 表明老年单侧牙列缺损患者可摘局部义齿修复后口腔健康 KAP 现状处于中等水平, 与杨晶晶等<sup>[9]</sup>研究结果基本一致。因此, 临床应对此类患者给予更多关注, 注意探究其可摘局部义齿修复后口腔健康 KAP 的原因, 并据此实施针对性干预策略, 对改善患者生活质量具有重要意义。年龄、文化程度、个人月收入、婚姻状况为老年单侧牙列缺损患者可摘局部义齿修复后口腔健康 KAP 的影响因素 ( $P < 0.05$ )。分析原因: ①随着年龄增长, 老年患者认知能力、记忆力减退, 难以快速理解、记忆口腔健康知

识,影响其口腔健康知识水平<sup>[10]</sup>;年龄较大的患者可能长期处于对口腔健康重视不足状态,认为牙齿缺失是自然衰老过程,从而对修复后口腔健康态度缺乏积极性,影响口腔健康行为<sup>[11]</sup>;②学历较低的患者获取口腔健康知识渠道单一,多靠医生讲解,难通过阅读资料深入了解;因学历限制,对医生讲解理解易有偏差,影响知识掌握;且受传统观念束缚,轻视口腔健康,进而影响其对口腔健康的态度与行为;③月收入较低的患者可能面临经济压力,难以承担定期口腔检查、义齿维护等费用<sup>[14]</sup>;从而导致其减少口腔保健的投入,影响口腔健康行为;同时,经济压力可能导致患者产生焦虑、抑郁等负面情绪,以影响其对口腔健康的态度<sup>[15]</sup>;④无配偶的老年患者因缺乏伴侣关心提醒,难以坚持口腔健康行为;社交活动少,缺少交流口腔健康经验机会,影响对口腔健康重要性的认知态度;且需独自承担更多生活事务,削弱口腔健康自我管理能力,进而影响口腔健康行为。基于上述相关因素,可制定以下针对性措施改善患者口腔健康KAP:①对年龄较大患者,口腔健康知识的传播应尽量用简单、通俗语言;因老年人记忆力减退,医护可重复讲解关键信息,还可制作图文并茂宣传手册、视频,助其理解记忆,从而更好地掌握相关知识;②依据患者学历与理解能力,开展一对一健康教育;分解复杂知识为简单步骤,社区定期办口腔健康讲座,邀专家讲解、组织志愿者提供口腔健康咨询服务;③针对个人月收入,医院或社区设专项基金、开展义诊、推荐高性价比口腔保健产品,帮扶经济困难老年患者;④针对婚姻状况因素,可在社区或医院内建立互助小组,定期聚会,分享义齿使用维护经验,并互相鼓励支持;为无配偶老年患者提供心理关怀;医护定期参与小组活动答疑,提供专业指导。

综上所述,老年单侧牙列缺损患者可摘局部义齿修复后口腔健康KAP现状处于中等水平,且受多种因素影响,可依据上述因素制定个性化的干预方案,以积极改善该类患者预后。但本研究仍存在一些不足,研究为横截面现况调查,结果可能存在信息偏移,未来须积极排除以上不足,以期研究结果更具说服力。

## [参考文献]

- [1]张利,田瑞雪,李建成.老年人口腔健康自我效能干预对可摘局部义齿修复患者满意度的影响[J].中华老年口腔医学杂志,2024,22(4):220-223,245.
- [2]魏平杰.改良“T”型卡腭侧固位修复上颌单侧牙列缺损的临床效果观察[D].大连:大连医科大学,2015.
- [3]张利,田瑞雪,张容秀,等.数字化技术制作可摘局部义齿修复老年人Kennedy I、II类牙列缺损的临床疗效[J].中华解剖与临床杂志,2025,30(1):36-41.
- [4]Portella PD,Dias BC,Ferreira P,et al.The association of developmental dental defects and the clinical consequences in the primary dentition:A systematic review of observational studies[J].Pediatr Dent,2022,44(5):330-341.
- [5]李小梅,陈永恒,苏永珍,等.南宁市某社区老年人口腔健康知信行现状及影响因素[J].暨南大学学报(自然科学与医学版),2025,46(1):109-116.
- [6]沈香兰,叶红飞,孟洁琼,等.南京市老年人口腔健康需求调查及干预措施效果探讨[J].实用预防医学,2024,31(4):461-464.
- [7]周延民,陈吉华.口腔医学.口腔修复科分册[M].北京:人民卫生出版社,2016.
- [8]叶盛,陈利群.社区老年人口腔健康知信行问卷的编制及信效度检验[J].护理学杂志,2018,33(7):84-87.
- [9]杨晶晶,廖圣恺.阜阳市居民口腔健康素养现状及影响因素分析[J].中华全科医学,2024,22(1):97-100.
- [10]魏婷.错颌畸形患者固定矫治期间口腔健康知信行水平及其影响因素分析[J].山西医药杂志,2024,53(10):768-771.
- [11]张克春,马智群,庞慧,等.凉山彝族自治州美姑县乡村彝族老年人口腔健康情况及知信行调查分析[J].中华老年口腔医学杂志,2023,21(1):42-49.
- [12]李建勋,王铁成.232例老年COPD患者口腔健康相关生活质量现状及影响因素分析[J].护理学报,2023,30(13):59-64.
- [13]赵海燕,吴晶,郭冬梅.兰州市城区居民口腔健康知信行调查分析[J].中国医药科学,2022,12(6):116-119.
- [14]何丽艳,张海鸥,曾文雅.老年人口腔健康行为现状调查及影响因素[J].中华老年多器官疾病杂志,2023,22(12):930-933.
- [15]潘燕飞,黄惠桥,李彩莉,等.广西55岁以上中老年人口腔健康知信行现状及影响因素分析[J].全科护理,2024,22(6):1036-1039.

收稿日期: 2025-6-5 编辑: 扶田