正念减压联合认知行为干预对牙种植伴轻度焦虑患者的影响

刘继华[1]　闫慧鑫[1]　古加伟[2]

【摘要】**目的**　观察正念减压联合认知行为干预用于牙种植伴轻度焦虑患者的价值。**方法**　选取2023年6月—2025年6月本院收治的102例牙种植伴轻度焦虑患者，随机分为干预组和对照组，对照组采用常规干预方案，干预组在对照组基础上采用正念减压联合认知行为干预，两组均进行3个月的管理干预。比较两组状态焦虑（State Anxiety Inventory，S-AI）、特质焦虑（Trait Anxiety Inventory，T-AI）、健康自我管理能力评分量表（The Adult Health Self-Management Skill Rating Scale，AHSMSRS）等评分及满意度的差异。**结果**　两组干预后T-AI、S-AI评分均降低，且干预组更低（$P<0.05$）；两组干预后AHSMSRS各维度评分和总分均提高，且干预组更高（$P<0.05$）；干预组满意度高于对照组（$P<0.05$）。**结论**　正念减压联合认知行为干预用于牙种植伴轻度焦虑患者可减轻患者的焦虑症状，改善患者的健康自我管理能力，提高总体满意度。

【关键词】正念减压；认知行为干预；牙种植；焦虑

【中图分类号】R749.05　【文献标识码】A　【文章编号】1673-2952（2026）02-0558-04

◎临床研究◎ Clinical research

The influence of mindfulness-based stress reduction combined with cognitive behavioral intervention on patients with dental implants and mild anxiety

LIU Jihua, YAN Huixin, GU Jiawei. Department of Stomatology, Yan'an Traditional Chinese Medicine Hospital, Yan'an 716000, China

【**Abstract**】**Objective**　To observe the value of mindfulness-based stress reduction combined with cognitive behavioral intervention in patients with dental implants and mild anxiety. **Methods**　A total of 102 patients with dental implants and mild anxiety from June 2023 to June 2025 in our hospital were selected and randomly divided into intervention group and control group. The control group received conventional intervention plan, while the intervention group received mindfulness-based stress reduction combined with cognitive behavioral intervention in addition to the conventional intervention. Both groups received 3 months of nursing intervention. The scores of scales such as State Anxiety Inventory (S-AI), Trait Anxiety Inventory (T-AI), and the rating scale of health self-management skill for adults (AHSMSRS), and the nursing satisfaction were compared between the groups. **Results**　Both T-AI and S-AI scores decreased after intervention, with the intervention group showing lower scores ($P<0.05$). After intervention, scores on all dimensions and total scores of AHSMSRS improved in both groups, with the intervention group showing a higher improvement ($P<0.05$). The nursing satisfaction rate in the intervention group was higher than that in the control group ($P<0.05$). **Conclusion**　Mindfulness-based stress reduction combined with cognitive behavioral intervention can alleviate anxiety symptoms, improve patients' health self-management ability, and increase overall satisfaction in patients with dental implants and mild anxiety.

【**Key words**】Mindfulness-based stress reduction; Cognitive behavioral intervention; Dental implants; Anxiety

牙种植术作为缺牙修复的首选方案，可引起部分患者术前焦虑，导致重大心理应激，增加患者对手术疼痛的敏感性，并可能影响术后康复与长期疗效[1-2]。正念减压可增强个体对负性情绪与躯体感觉

［基金项目］延安市科学技术研究发展计划项目（编号：SL2017KS—375）。

［作者工作单位］1. 延安市中医医院口腔科（延安，716000）；2. 延安人民医院口腔科。

［第一作者简介］刘继华（1980.12-），女，陕西延安人，本科，副主任医师，研究方向：口腔临床。

［通信作者］古加伟（Email：77405965@qq.com）。

的调节能力；认知行为干预则可识别并修正与医疗情境相关的非理性认知[3-4]。基于此，本研究旨在观察正念减压联合认知行为干预方案对牙种植伴轻度焦虑患者的价值，观察其对缓解焦虑、提升自我管理能力及满意度的影响，以期为优化牙种植围术期精神心理照护提供依据，报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2023年6月—2025年6月本院收治的102例牙种植伴轻度焦虑患者，纳入标准：（1）符合牙种植体修复适应证，计划行单颗或多颗牙种植手术；（2）焦虑自评量表（Self-Rating Anxiety Scale，SAS）评分50～59分，存在轻度焦虑[5]；（3）意识清晰，具备基本的阅读、理解和沟通能力，能够完成量表填写并参与训练；（4）自愿参与研究，签署知情同意书。排除标准：（1）存在严重的认知功能障碍或器质性脑病，无法配合干预方案；（2）已接受其他系统的心理治疗或规律服用抗焦虑、抗抑郁药物；（3）合并口腔感觉异常、颞下颌关节紊乱病等。102例患者随机分为干预组和对照组，两组一般资料无明显差异（$P>0.05$），具有可比性，见表1。本研究已获得医院医学伦理委员会的批准。

表1 两组一般资料比较[例(%)，$\bar{x}\pm s$]

组别	例数	性别		年龄(岁)	牙缺失原因		
		男	女		外伤	牙周炎	其他
干预组	51	29(56.86)	22(43.14)	36.12±9.95	34(66.67)	11(21.57)	6(11.76)
对照组	51	27(52.94)	24(47.06)	35.83±9.46	30(58.82)	14(27.45)	11(21.57)
t/χ^2		0.158		0.151		1.932	
P		0.691		0.880		0.381	

1.2 方法

对照组采用常规口腔健康管理和教育干预，内容包括术前进行标准化健康教育，讲解手术流程与注意事项；术中密切配合医生操作并监测患者生命体征；术后给予常规的口腔卫生与复诊指导。干预组在对照组基础上，接受为期约3个月的正念减压联合认知行为干预方案，具体如下：（1）认知评估与重构：首次访谈时评估患者对牙种植的特定恐惧与不合理信念，如疼痛无法忍受、手术必然失败等，并通过提问引导其建立客观、积极的预期；（2）正念技能训练：于术前阶段集中教授正念技能，核心技能包括：①正念呼吸，指导患者在候诊及感到紧张时，将注意力集中于呼吸，接纳而非对抗焦虑情绪；②身体扫描，引导患者非评判地觉察身体感觉，特别是颌面部区域，以降低对手术的躯体过度警觉；③正念聆听，学习将手术器械声音视为中性刺激，减少其引发的恐惧联想，并督促患者每日居家练习；（3）行为激活与暴露：鼓励患者记录并逐步增加令其愉悦的日常活动，以对抗回避行为；在安全范围内，通过观看手术动画、触摸灭菌器械等进行渐进式暴露，降低敏感度；（4）应激应对整合：术前制作个性化的应激应对卡片，列出患者学习的积极信念与正念步骤，如通过呼吸稳定情绪、转移注意力、减轻紧张感，在术中正确使用；术后强调以正念态度管理疼痛与不适，并运用认知技术重建对恢复过程的负性评价，巩固患者长期健康自我管理的能力。两组均接受为期约3个月的管理干预。

1.3 观察指标

（1）焦虑情绪：采用状态—特质焦虑量表（State-Trait Anxiety Inventory，STAI）[6]进行评估，该量表包含状态焦虑（State Anxiety Inventory，S-AI）与特质焦虑（Trait Anxiety Inventory，T-AI）两个分量表，各20个条目，分别用于评定患者即刻的焦虑程度和相对稳定的焦虑倾向，评分越高表明焦虑水平越高。（2）自我管理能力：采用健康自我管理能力评分量表（the rating scale of health self-management skill for adults，AHSMSRS）[7]进行评估，该量表包含环境、认知、行为3个维度，总分越高表明患者的健康自我管理能力越强；（3）满意度：参考王小贞[8]等研究，设计自制的满意度调查问卷进行评估，该量表总分100分，包含服务态度、健康教育、心理支持、干预效果及总体满意度等项目，总分分为满意（≥81分）、比较满意（60～80分）、不满意（≤59分），总满意度为满意与比较满意的例数之和占总例数的百分比。

1.4 统计学方法

选用SPSS23.0统计学软件对数据进行处理，计量资料以（$\bar{x}\pm s$）表示，两组间比较行独立样本t检验；计数资料以n（%）表示，组间比较行χ^2检验，

$P<0.05$为差异有统计学意义。

2　结果

2.1　两组T-AI、S-AI评分比较

干预前两组T-AI、S-AI评分无统计学显著差异（$P>0.05$）；干预后两组T-AI、S-AI评分均降低且干预组更低（$P<0.05$），见表2。

2.2　两组AHSMSRS评分比较

干预前两组AHSMSRS各维度评分和总分无统计学显著差异（$P>0.05$）；干预后两组AHSMSRS各维度评分和总分均提高且干预组更高（$P<0.05$），见表3。

2.3　两组满意度比较

干预组满意度高于对照组（$P<0.05$），见表4。

表2　两组TAI、SAI评分比较（分，$\bar{x}\pm s$）

组别	例数	TAI		SAI	
		干预前	干预后	干预前	干预后
干预组	51	49.35±5.17	38.65±4.63*	51.92±4.68	34.49±5.27*
对照组	51	49.86±4.92	43.05±4.81*	51.43±4.16	39.65±4.52*
t		0.510	4.707	0.559	5.308
P		0.611	0.000	0.578	0.000

注：与干预前比较，*$P<0.05$

表3　两组AHSMSRS评分比较（分，$\bar{x}\pm s$）

组别	例数	环境评分		认知评分		行为评分		总分	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
干预组	51	34.17±5.02	40.31±5.13*	52.33±4.82	61.46±5.33*	40.61±6.35	48.61±6.53*	127.11±7.42	150.38±9.12*
对照组	51	33.86±5.74	37.29±4.36*	52.64±4.95	57.49±5.24*	40.48±7.22	44.95±7.16*	126.98±8.94	139.62±10.33*
t		0.290	3.203	0.320	3.793	0.097	2.697	0.080	5.576
P		0.772	0.002	0.749	0.000	0.923	0.008	0.937	0.000

注：与干预前比较，*$P<0.05$

表4　两组满意度比较[例(%)]

组别	例数	满意	比较满意	不满意	总满意度
干预组	51	35(68.63)	13(25.49)	3(5.88)	48(94.12)
对照组	51	25(49.02)	16(31.37)	10(19.61)	41(80.39)
χ^2值					4.320
P值					0.038

3　讨论

牙种植作为侵入性手术操作，易诱发并加剧患者固有的轻度焦虑情绪，不仅会增加手术风险，还会降低治疗依从性，影响术后康复[9]。因此，探索一种能够干预患者心理应激、提升其自我管理能力的模式，具有重要的现实意义[10]。本研究将正念减压与认知行为干预相结合，旨在通过这一结构化心理方案，靶向缓解牙种植伴轻度焦虑患者的负性情绪，为临床开展心身干预提供有价值的实践方案。

本研究显示，两组干预后T-AI、S-AI评分均降低且干预组更低，提示该联合干预方案可减轻患者的焦虑症状。分析其原因，认知行为干预通过帮助患者识别并修正对牙科治疗的非理性认知，如过度恐惧疼痛或对治疗过程的过度想象，从认知层面减少患者的焦虑来源，从而促进患者在行为上的配合[11]。通过正念减压训练教导患者专注于当下体验，如呼吸或身体感觉，这种练习能强化对焦虑情绪的觉察与管理，减少焦虑引发的心慌、肌肉紧张等，从而缓解其应激反应[12]。两种方法联合共同促进了患者心理状态的稳定和整体治疗体验的改善。

本研究显示，两组干预后各维度评分和总分均提高且干预组更高，并且干预组满意度高于对照组，提示该联合干预方案可改善患者的健康自我管理能力，提高总体满意度。分析其原因，常规干预模式中患者对于健康教育、注意事项等要点处于被动接受状态，而联合干预方案通过认知行为干预部分，增强了患者识别并修正与疾病和治疗相关非理性信念的能力，使患者从理性角度理解并主动配合诊疗计划[13]。通过正念减压训练，患者学会了以平常心接纳手术应激带来的焦虑与不适，并运用正念呼吸等技巧进行自我调节，从而将健康的主动权转化为持续的自我管理[14]。这种从被动接受到主动管理的改变，不仅提升了患者在治疗过程中的参与感与依从性，改善了预后，更使患者感受到充分的心理支持与人文关怀，从而提升其整体满意度。

综上所述，正念减压联合认知行为干预用于牙种植伴轻度焦虑患者可减轻患者的焦虑症状，改善患者的健康自我管理能力，提高总体满意度。

参考文献

[1]　de España C，Olivieri JG，Ortega-Martinez J，et al. Dental

anxiety, cardiovascular changes and patient preconceptions toward implants and root canal treatments: an observational study[J]. J Clin Exp Dent, 2022, 14(10): e809–e814.
[2] Xie X, Zhang ZC, Zhou J, et al. Changes of dental anxiety, aesthetic perception and oral health–related quality of life related to influencing factors of patients' demographics after anterior implant treatment: a prospective study[J]. Int J Implant Dent, 2023, 9(1): 22.
[3] Ball J, Darby I. Mental health and periodontal and peri–implant diseases[J]. Periodontol 2000, 2022, 90(1): 106–124.
[4] Hoge EA, Bui E, Mete M, et al. Mindfulness–based stress reduction vs escitalopram for the treatment of adults with anxiety disorders: a randomized clinical trial[J]. JAMA Psychiatry, 2023, 80(1): 13–21.
[5] 王昕旭, 陈晗晖, 王宇昊, 等. Zung焦虑自评量表在社区居民中的信效度检验[J]. 临床精神医学杂志, 2024, 34(5): 397–401.
[6] 谭丽姝, 王玉吉, 黄燕. 手术特质–状态焦虑量表的汉化及信效度检验[J]. 护理研究, 2023, 37(20): 3625–3631.
[7] 郑衍亮, 陈杰. 不同疾病严重程度牙周炎患者健康自我管理能力比较[J]. 中华行为医学与脑科学杂志, 2015, 24(3): 237–239.
[8] 王小贞, 刁艳菲, 王燕, 等. 正念减压疗法对牙种植患者焦虑情绪及疼痛程度的影响[J]. 齐鲁护理杂志, 2022, 28(6): 127–129.
[9] Harp NR, Freeman JB, Neta M. Mindfulness–based stress reduction triggers a long–term shift toward more positive appraisals of emotional ambiguity[J]. J Exp Psychol Gen, 2022, 151(9): 2160–2172.
[10] Rosenberg K. Mindfulness–based stress reduction a viable option for treatment of anxiety[J]. Am J Nurs, 2023, 123(2): 62.
[11] 朱丽亚, 刘晓锦, 李洁. 多维度认知干预对口腔正畸患者焦虑的影响[J]. 国际精神病学杂志, 2022, 49(4): 707–709, 716.
[12] Turer OU, Ozcan M, Alkaya B, et al. The effect of mindfulness meditation on dental anxiety during implant surgery: a randomized controlled clinical trial[J]. Sci Rep, 2023, 13(1): 21686.
[13] 赵佳一, 荆进, 迟珲.6步法行为认知干预对重度牙周炎患者牙周症状、口腔保健知识认知率的正向影响[J]. 国际护理学杂志, 2025, 44(5): 879–884.
[14] 李娜, 李梦倩, 文冰, 等. 正念减压疗法和音乐治疗对种植牙牙科焦虑症患者焦虑及疼痛的影响[J]. 解放军护理杂志, 2018, 35(12): 31–35.

（收稿日期：2025年12月4日）

上接第557页

al. Epidemiological and oral public health aspects of dental pain: a narrative review[J]. Cureus, 2024, 16(12): e74908.
[4] Jegede RO. Psychometric attributes of the self–rating anxiety scale[J]. Psychol Rep, 1977, 40(1): 303–306.
[5] Thurber S, Snow M, Honts CR. The Zung Self–Rating Depression Scale: convergent validity and diagnostic discrimination[J]. Assessment, 2002, 9(4): 401–405.
[6] 陈佳芳, 韦嘉, 张进辅, 等. 自我关注对大学生压力与负性情绪关系的调节作用[J]. 中国临床心理学杂志, 2014, 22(6): 1087–1090, 1086.
[7] 刘琳, 张敏, 息雪娜, 等. 牙列缺损患者口腔种植修复并发口腔感染病原菌特点及相关危险因素分析[J]. 中国病原生物学杂志, 2024, 19(4): 459–462, 467.
[8] Huang D, Luo LW, Lan X. Efficacy of crown lengthening for restoration of maxillary anterior tooth defects[J]. Am J Transl Res, 2023, 15(7): 4649–4657.
[9] Li X, Li X, Huang H. Evaluation of sticky bone in guided bone regeneration in the aesthetic area of the anterior teeth: a retrospective study[J]. Int J Oral Maxillofac Surg, 2025, 54(6): 569–576.
[10] 贾炜, 陈毅文. 外表社会压力与身体意象: 双自我意识和压力感知的链式中介作用[J]. 中国临床心理学杂志, 2024, 32(4): 744–749, 754.
[11] Harada H, Mori M, Murata Y, et al. Dynamic changes of behavioral despair, HPA axis activity, and hippocampal neurogenesis in male rats induced by social defeat stress[J]. J Integr Neurosci, 2023, 22(2): 43.
[12] Rum R, Birg JA, Silva G, et al. Social motivation differentiates social anxiety and depression: a daily diary study[J]. Behav Ther, 2024, 55(4): 698–711.
[13] Shany O, Dunsky N, Gilam G, et al. Self–evaluation of social–rank in socially anxious individuals associates with enhanced striatal reward function[J]. Psychol Med, 2023, 53(10): 4569–4579.
[14] 周欣荣, 杨荃荃, 冯辉, 等. 隐适美矫正器非拔牙矫治牙列缺损伴错牙合畸形的效果研究[J]. 中国美容医学, 2022, 31(12): 153–156.

（收稿日期：2025年11月10日）