

中国口腔医学年鉴

YEARBOOK OF CHINESE STOMATOLOGY

2015 年卷

主 编 周学东

四川科学技术出版社

中国口腔医学年鉴

YEARBOOK OF CHINESE STOMATOLOGY

2015 年卷

主 编 周学东

副主编 王 兴 俞光岩 张志愿
赵铤民 边 专 凌均荣
王松灵 夏 刚

四川科学技术出版社

图书在版编目(CIP)数据

中国口腔医学年鉴. 2015 年卷 / 周学东主编. —成都: 四川科学技术出版社, 2016. 8

ISBN 978 - 7 - 5364 - 8429 - 0

I. ①中… II. ①周… III. ①口腔科学 - 中国 - 2015 - 年鉴
IV. ①R78 - 54

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2016)第 205819 号

中国口腔医学年鉴 2015 年卷

主 编 周学东
出 品 人 钱丹凝
责任编辑 任维丽
特约编辑 吴 婷
责任出版 欧晓春
出版发行 四川科学技术出版社
成都市槐树街 2 号 邮政编码 610031
官方微博: <http://e.weibo.com/sckjcb>
官方微信公众号: sckjcb
传真: 028 - 87734039

成品尺寸 185mm × 260mm
印 张 17.25 字数 400 千
印 刷 成都市富生实业有限公司
版 次 2016 年 8 月第一版
印 次 2016 年 8 月第一次印刷
定 价 80.00 元

ISBN 978 - 7 - 5364 - 8429 - 0

■ 版权所有 · 翻印必究 ■

■ 本书如有缺页、破损、装订错误, 请寄回印刷厂调换。

■ 如需购本书, 请与本社邮购组联系。

地址/成都市槐树街 2 号 电话/(028)87734035
邮政编码/610031

《中国口腔医学年鉴》第十二届编辑委员会

主任委员 周学东

副主任委员 王 兴 俞光岩 张志愿 赵铤民 边 专

王松灵 凌均柴 夏 刚

名誉主任委员 王翰章 邱蔚六 张震康 王大章 樊明文

吴求亮

编 委(按姓氏笔画排序)

丁 寅	第四军医大学	刘 敏	泸州医学院
于世凤	北京大学	刘天佳	四川大学
马 宁	吉林大学	刘建国	遵义医学院
马卫东	大连市口腔医院	刘洪臣	解放军总医院
马国武	大连医科大学	刘彦普	第四军医大学
马 敏	宁夏医科大学	孙 正	首都医科大学
马绪臣	北京大学	孙 皎	上海交通大学
亓庆国	山东大学	孙卫斌	南京大学
毛 靖	华中科技大学	孙少宣	安徽医科大学
牛卫东	大连医科大学	孙宏晨	吉林大学
牛玉梅	哈尔滨医科大学	朱 林	西藏自治区人民医院
牛忠英	解放军第 306 医院	朱洪水	南昌大学
王 兴	北京大学	毕良佳	哈尔滨医科大学
王 林	南京医科大学	米方林	川北医学院
王大章	四川大学	许 彪	昆明医科大学
王佐林	同济大学	闫福华	南京大学
王建国	天津市口腔医院	余占海	兰州大学
王松灵	首都医科大学	吴友农	南京医科大学
王美青	第四军医大学	吴亚菲	四川大学
王贻宁	武汉大学	吴求亮	浙江大学
王健平	佳木斯大学	吴补领	南方医科大学
王勤涛	第四军医大学	宋宇峰	贵阳医学院
王慧明	浙江大学	张 丁	北京协和医学院
王翰章	四川大学	张并生	山西医科大学
邓 锋	重庆医科大学	张志愿	上海交通大学
冯海兰	北京大学	张连云	天津医科大学
归 来	中国医学科学院整形外科医院	张富强	上海交通大学
田卫东	四川大学	张蕴惠	四川大学
白玉兴	首都医科大学	张震康	北京大学
石 冰	四川大学	李 伟	四川大学
边 专	武汉大学	李子坤	青海省人民医院

李长义 天津医科大学
李宁毅 青岛大学
李秉琦 四川大学
李铁军 北京大学
李新春 开封大学
李德华 第四军医大学
杨丕山 山东大学
沈 刚 上海交通大学
谷志远 浙江中医药大学
邱蔚六 上海交通大学
陆支越 卫生部北京医院
陈 力 哈尔滨医科大学
陈 刚 天津医科大学
陈 智 武汉大学
陈万涛 上海交通大学
陈吉华 第四军医大学
陈扬熙 四川大学
陈 江 福建医科大学
陈谦明 四川大学
周 洪 西安交通大学
周 健 安徽医科大学
周 诺 广西医科大学
周延民 吉林大学
周学东 四川大学
周曾同 上海交通大学
屈志国 内蒙古自治区人民医院
易新竹 四川大学
林 野 北京大学
罗颂椒 四川大学
郑立舸 泸州医学院
郑家伟 上海交通大学
金 岩 第四军医大学
侯玉东 滨州医学院
俞立英 复旦大学
俞光岩 北京大学
宫 苹 四川大学
胡 敏 解放军总医院
胡 静 四川大学
胡勤刚 南京大学
赵 今 新疆医科大学
赵士芳 浙江大学

赵云凤 四川大学
赵守亮 同济大学
赵志河 四川大学
赵怡芳 武汉大学
赵铤民 第四军医大学
钟良军 浙江中医药大学
钟德钰 广东省口腔医院
倪龙兴 第四军医大学
凌均荣 中山大学
唐瞻贵 中南大学
夏 刚 国家卫生计生委
徐 欣 山东大学
徐礼鲜 第四军医大学
徐 韬 北京大学
栾文民 卫生部北京医院
聂敏海 泸州医学院
高 军 银川市口腔医院
宿玉成 北京协和医学院
巢永烈 四川大学
康 宏 兰州大学
曹选平 郑州大学
梁景平 上海交通大学
章锦才 广东省口腔医院
麻健丰 温州医科大学
黄世光 暨南大学
黄建文 台湾牙医师协会
黄洪章 中山大学
彭贵平 澳门牙医学会
曾祥龙 北京大学
温玉明 四川大学
程祥荣 武汉大学
葛建埔 台北牙医师公会
董福生 河北医科大学
蒋欣泉 上海交通大学
谢志坚 浙江大学
路振富 中国医科大学
漆 明 宁夏医科大学
樊明文 武汉大学
潘亚萍 中国医科大学
翦新春 中南大学
魏奉才 山东大学

序 言

《中国口腔医学年鉴》是中国口腔医学领域唯一一部史书性、综合性、实用性和资料密集型的连续出版物,自1984年创刊至2015年已连续出版了23卷。本卷为2015年卷,选材基础时限为2015年1—12月。该书的编纂出版旨在客观、公正、全面地向国内外读者介绍中国口腔医学界的历史与现状。其汇集的重要资料主要体现于学科建设、人才培养、科学研究、医疗工作等领域,是了解和研究中国口腔医学发展史的珍贵资料,也是中国口腔医学与国际口腔医学广泛交流的重要平台。

本卷栏目主要内容按照回顾与论坛、医疗工作、教育、科学研究、学会工作和人物分类。“回顾与论坛”栏目特别刊载了中华口腔医学会王兴会长、刘洪臣副会长关于中国口腔种植发展、全科口腔医学方面的文章,也刊载了来自中华口腔医学会种植专业委员会、护理专业委员会、麻醉专业委员会、牙周病学专业委员会、口腔黏膜病学专业委员会的文章。

“教育”栏目汇总了2015年度中国高等学校口腔医学专业学生的培养文献,介绍了2015年度中国高等学校口腔医学博士、硕士研究生及本科生招生培养简况。特别刊载了全国七年制硕士招生与培养改革的相关材料。“科学研究”栏目重点介绍中国高等院校口腔医学院、口腔医院科技成果获奖和获得的科研基金资助项目,介绍了2015年公开出版发行的口腔医学专著、教材等。“学会工作”栏目刊载了2015年新成立或换届的中华口腔医学会及其口腔医学专业委员会与学组组织机构名录,记载了2015年度在中国召开的口腔学术会议、各类展会、学会简讯及院校新闻动态。“人物”栏目,特别记录了新增的中国工程院院士、第七届全国卫生计生委突出贡献中青年专家、首届全国优秀护理部主任奖、全国岗位学雷锋标兵、全国29名新增列口腔医学博士研究生导师等。此外,人物特载专篇回忆宋儒耀教授。

《中国口腔医学年鉴》在编纂出版过程中得到了全国口腔医学院(系)、口腔医院以及众多口腔医学专家们的鼎力支持和热心帮助,受到广大读者的厚爱和关心,出版单位与编委会保持着长期友好的合作关系,在此谨致衷心谢意。为进一步办好《中国口腔医学年鉴》,不断丰富和充实内容,提高质量,欢迎广大读者提出宝贵的建议和意见。

借史鉴今,我们当砥砺前行,共创中国口腔医学事业的辉煌明天。

《中国口腔医学年鉴》第十二届编辑委员会

2016年7月

目次

回顾与论坛 1

中国口腔种植的发展——回顾和展望 1

我国全科口腔医学的起步与发展 3

中国口腔护理专业范畴与教育现状和展望 6

口腔种植发展趋势及思考 10

口腔颌面外科麻醉新进展 13

光动力抗微生物化疗法在牙周病治疗

中的应用回顾与前景展望 17

口腔黏膜病学大事记 21

医疗工作 29

国家卫生计生委办公厅关于开展 2015 年医疗

卫生和传染病防治专项监督检查工作的通知

..... 29

国务院办公厅关于印发全国医疗卫生服务体系

规划纲要(2015—2020 年)的通知 31

全国医疗卫生服务体系规划纲要

(2015—2020 年) 31

关于国家卫生计生委突出贡献中青年

专家选拔结果的公示 44

国家卫生计生委办公厅关于开展 2015 年

慢性病系列宣传日活动的通知 44

国务院办公厅关于推进分级诊疗制度建设的

指导意见 45

分级诊疗试点工作考核评价标准 49

“第四次全国口腔健康流行病学调查”

在京拉开序幕 50

教育 51

教育部办公厅关于批准北京工业大学电子信息与

电工技术实验教学中心等 80 个国家级

实验教学示范中心的通知 51

教育部办公厅关于批准清华大学数字化制造

系统虚拟仿真实验教学中心等 100 个国家级

虚拟仿真实验教学中心的通知 52

教育部关于公布 2015 年高等职业学校专业设置

备案结果的通知 52

全国行业职业教育教学指导委员会

(2015—2019 年)组成人员名单 53

关于拟入选第二批“十二五”职业教育国家

规划教材书目教材名单的公示 56

教育部关于加强专业学位研究生案例教学和

联合培养基地建设的意见	56	评估规则(2015 年修订)》的通知	73
关于印发《关于授予具有研究生毕业同等		教育部重点实验室建设与运行管理办法 ...	73
学力人员临床医学、口腔医学和中医硕士		教育部重点实验室评估规则	
专业学位的试行办法》的通知	59	(2015 年修订)	77
关于授予具有研究生毕业同等学力人员		口腔数字化医疗技术和材料国家工程实验室	
临床医学、口腔医学和中医硕士专业		通过验收	82
学位的试行办法	59	中国第一个口腔健康教育博物馆开馆	84
关于印发临床医学、口腔医学和中医硕士		2015 年度教育部高等学校口腔医学专业	
专业学位研究生指导性培养方案的通知 ...	61	认证工作圆满结束	84
口腔医学硕士专业学位研究生指导性		关于对 2015 年度“长江学者奖励计划”	
培养方案	61	建议人选进行公示的通知	84
国务院学位委员会办公室负责人就临床医学、		教育部办公厅关于公布第八批“精品视频公开课”	
口腔医学和中医硕士专业学位研究生培养		名单的通知	85
方案及同等学力人员授予学位工作		教育部关于公布 2015 年度普通高等学校本科	
答记者问	64	专业备案和审批结果的通知	86
国务院学位委员会 教育部关于印发《学位证书和		中国高等学校口腔医学专业招生和	
学位授予信息管理办法》的通知	66	培养简况	86
学位证书和学位授予信息管理办法	67		
教育部关于推进临床医学、口腔医学及中医专业		科学研究	117
学位硕士研究生考试招生改革的		中国口腔医学研究实验室联盟成立	117
实施意见	68	解码《骨研究》成功之道	118
教育部等六部门关于医教协同深化临床医学		中荷合作在新型钛合金口腔种植修复系统材料及	
人才培养改革的意见	70	产品研发上取得重大突破	121
教育部关于印发《教育部重点实验室建设与		活动重心下移 科普服务上门——	
运行管理办法》和《教育部重点实验室		“流动科技馆进陕北”活动启动	121

财政部 国家自然科学基金委员会关于印发	地方口腔医学会会议	220
《国家自然科学基金资助项目资金管理办法》	中国医师协会口腔医师分会会议	225
的通知	口腔设备器械展览会暨学术研讨会	227
国家自然科学基金资助项目资金	其他	228
管理办法	学会工作简讯	229
《国家自然科学基金资助项目资金管理办法》	院校新闻动态	236
修订情况答记者问		
关于认真贯彻执行《国家自然科学基金资助项目	人物	243
资金管理办法》的通知	中国工程院院士	243
关于公布 2015 年度国家自然科学基金申请项目	张志愿	243
评审结果的通告	第七届全国卫生计生委突出贡献中青年专家	243
关于公布中国博士后科学基金第 57 批面上		
资助获资助人员名单的通知	石 冰	243
中国高等院校口腔医学院和口腔医院科技	白玉兴	244
成果获奖及获科研基金资助简况	孙长伏	244
2015 年出版发行的口腔医学图书	首届全国优秀护理部主任奖	245
	赵佛容	245
学会工作	全国岗位学雷锋标兵	246
	王胜朝	246
学会组织机构	2015 年新增列口腔医学博士研究生导师	246
中华口腔医学会及其口腔医学专业	陈良建	246
委员会与学组	陈 嵩	247
中国医师协会口腔医师分会	陈 旭	247
学术会议和展展览会	高雪梅	247
在中国召开的国际性学术会议	江久汇	248
中华口腔医学会及其专业委员会会议		

李 娟	248
李 燕	248
梁宇红	249
林开利	249
刘来奎	250
刘 奕	250
陆尔奕	250
孙红英	251
孙志军	251
唐志辉	252
陶人川	252
温秀杰	252
吴建勇	253
吴训伟	253
夏 斌	254
谢晓莉	254
徐 艳	255
于大海	255
于金华	255
张海钟	256

张修银	256
张志民	257
赵玉鸣	257
郑黎薇	258
周 青	258
名医榜	259
丁 一	259
卢 利	259
逝世人物	260
张涤生	260
王模堂	260
章魁华	261
刘鼎新	261
徐治鸿	262
傅民魁	262
人物特载	263
中国唇腭裂治疗先驱与大师	
——宋儒耀教授	263
索引	265

回顾与论坛

中国口腔种植的发展——回顾和展望

中华口腔医学会 王 兴
北京大学口腔医学院

一、历史回顾和发展现状

自 20 世纪 80 年代至今,中国口腔种植的发展大体可以分为三个阶段:

(1) 1980—1995 年,重复的弯路:如同 20 世纪 60 年代国际上口腔种植走过的弯路一样,由于缺乏现代口腔种植的基本理念,使用的种植体质量欠佳,此时口腔种植的医生、护士、技师缺乏规范系统的专门培训,导致大量种植失败病例、使口腔种植的声誉受损,也使一批早年开展口腔种植的医生信心受到打击。

(2) 1995—2005 年,规范发展的历史时期:自 1995 年起一系列现代口腔种植理念、规范的培训在中国展开,国际上公认的一系列高质量的种植体系统开始进入中国并由几家著名大学率先使用,绝大多数的口腔专科医院成立了由口腔颌面外科、口腔修复科和牙周科医生组成的口腔种植科,开始了中国口腔种植规范发展的新阶段。

(3) 2005 年至今,飞速进步与发展但仍亟待进一步规范:在这一时期,在我国每年都有较大规模的高水平国际、国内口腔种植学术会议举办,大量的中国口腔种植医生走出国门,积极参加一系列国际学术交流和口腔种植专业培训。前年,我在希腊参加欧洲骨结合学术大会(全球影响力最大的,也被公认为水平高的国际口腔种植学术会议)的时候,大会主席告诉我,中国有 270 多位参会者,是参加会议的第二大代表团。近年来在我国几大口腔设备器材展会上,我们也欣喜地看到

学会、厂家、商家都邀请了诸多国际知名口腔种植专家做讲演、做培训。所有这些都展现了中国口腔种植发展的良好势头。我国 6 所大学还为本科生开设了口腔种植课;许多综合医院的口腔科和民营口腔诊所也开始开展口腔种植。

特别值得关注的是,2013 年 4 月 23 日国家卫生和计划生育委员会为加强我国口腔种植技术管理,规范口腔种植技术临床应用行为,加强口腔种植技术医疗质量管理与控制,保障医疗质量和医疗安全,印发了《口腔种植技术管理规范》(卫办医改发[2013]32 号),并要求从颁布之日起在全国范围内开始执行。这个管理规范对我国口腔种植的准入有了个最低的门槛。其特别强调的是人员准入的资格、种植技术的准入资格以及对医疗设施环境的准入资格等三个方面。我相信这个文件的执行必将有力地推动我们口腔种植事业的规范、有序、健康发展。

(4) 在我国种植体使用数量每年都在以 30%—40% 的速度增长,几家具有实力的中国厂家也在研发高质量的国产种植体系统。2007 年,在我国使用的种植体有 3.7 万—5 万套,2008 年 8 万—10 万套,2012 年大约 30 万套。有 7 个国产种植体系统和十多个国外的种植体系统在中国注册使用。

二、喜中有忧

(1) 目前口腔种植呈现出一派大干快上的劲头,各专业的口腔医生(口腔颌面外科、

口腔修复、牙周科),各综合医院口腔科,各民营口腔医疗机构,都因口腔种植良好的经济效益和社会效益,快马加鞭地上口腔种植项目。这让我有些担忧。因为在我国口腔种植从业人员特别是口腔种植医生的标准化规范培训尚不普遍;能够从事这样标准化、规范化培训的机构尚十分欠缺;许多从事口腔种植的医生、护士、技师还没有接受规范系统的培训。因此也有一些医疗单位、一些医生种植失败病例较多,质量较差、并发症较高。这让我担心会不会重复过去走过的弯路?更何况这样一个比较昂贵的口腔医疗项目无论如何保证质量,都是我们的职业道德使然,都是我们口腔执业者的责任。从我们自身的职业声誉、职业前途,我们也应该不懈地追求高水平、高质量,但前提是老老实实接受规范化培训,并量力而行地开展自身技术确有把握的种植修复病例。应该严格按照国家卫计委管理规范的要求,杜绝盲目地冲动,确保我国口腔种植程序不断地健康规范发展。

我也衷心地希望我们口腔种植专委会的专家们、委员们意识到自己肩负的历史责任,那就是带动、促进所在单位、所在地区口腔种植的健康规范发展,承担起培训的责任与义务!

(2)迄今为止,尚没有一个能够与国际一流品牌相媲美的国产种植体系统及其相配套的设备、器械、材料供我国口腔种植医生、技师选择使用。我国的种植体市场基本是国际品牌垄断的市场。我们看到的欧美国家产品不用说,他们已占了先机,但是像我们的邻国韩国,也几乎占据了中国市场的半壁江山。这对我们这样一个拥有 13 亿人口的大国,不能不说是一件令人悲哀的事情。这既有国家产业政策层面的问题,也有一份我国口腔种植医学工作者是否应尽而没有尽到的责任?

(3)学术交流的水平和质量尚有待进一步提高;大样本多中心临床前瞻性研究尚属空白,这将不利于提高我国口腔种植在国际上的影响力。同样在目前流行的一系列口腔

种植修复技术中,我们还难以看到中国口腔医生的首创。我们还只是处于学习和应用西方国家所创造的各种技术的阶段。

三、对中国现代口腔种植发展的一点思考

正像任何其他学科的发展一样,口腔种植包括口腔种植本身在广泛临床应用的基础上也在不断地进步与发展。让我感触颇深的是:20 世纪末,21 世纪初期,我曾经错误地认为种植体本身已发展成熟,其形状设计、表面处理、连接方式在国际同行间已完全取得共识,似乎其后的问题仅仅是如何能更好、更规范地临床应用这些种植体。现在看来这个认识是完全错误的。

近年来,一方面人们对种植体植入的要求已不仅仅是追求五年内不发生脱落的成功率,而是有了更高的目标和要求。具体体现在:追求更长期稳定的种植修复效果(包括功能的、美学的,十年的甚至是终生的);追求更快速地结合骨结合,从而缩短种植疗程;追求更少的并发症(包括种植体周围炎、种植体折断等);更简便的操作(包括种植外科和种植修复)。

为了上述目标的实现,近年来种植体本身及其配套器械不断地改进与更新,表现出如下特点:

(1)自攻性设计,简便了外科植入程序,为初学者提供了一定的宽容度,提高了种植体的初期稳定性,有利于种植体的骨结合。

(2)亲水表面处理,加速骨结合,缩短疗程,对骨质条件较差者有优势。

(3)短种植体,3 mm 直径的种植体扩大了种植体植入的适应证,使种植临床的适应证和外科植入操作更加简便。

(4)连接方式的不断改进,由外连接到内连接,现在又出现了内外连接结合的连接方式,其目的在于预防种植体断裂,防止种植体内感染并便于种植修复的美学处理。

(5)骨水平、平台转移设计的理念。

(6)种植外科工具、修复工具的创新设计及新材料的应用,为医生提供了极大的便利。

四、迎接数字化口腔医学时代的到来

近年来以口腔 CBCT 诊断技术、椅旁数字化印模采集技术和 CAD-CAM 修复体设计与加工技术为代表的数字化口腔医学时代已经到来。它将全面更新口腔医疗的诸多领域,给口腔医生的诊疗工作带来新的理念和技术,也必将促进口腔医学的全面进步与发展!这些数字化技术的应用,常常是始于口腔种植,这就要求我国口腔种植工作者不仅要尽快地学习、熟悉、掌握这些数字化技术,

而且肩负着推广这些口腔医学数字化技术的责任。这些技术不仅会极大提高我们的种植临床工作质量,同时也将极大地提高我们的工作效率,最终造福我们的患者。

任何对数字化口腔医学技术的忽视,都将使我们这支队伍在不久的将来被时代所淘汰。让我们以极大的热情迎接数字化口腔医学时代的到来!我衷心的希望我们口腔种植的团队中尽快涌现一批数字化口腔医学技术的专家,推动数字化口腔医学技术在我国的应用与普及!

[关键词] 口腔种植; 历史回顾; 发展现状; 思考

我国全科口腔医学的起步与发展

中华口腔医学会
解放军总医院口腔医学中心 刘洪臣

全科口腔医疗是口腔医学,特别是口腔临床医学重要的组成部分,是口腔医疗的基础,是口腔临床医学的一个重要专业。全科口腔医疗有其特殊的诊疗范围,并涉及社区口腔医疗工作以及社区的口腔卫生管理,以及协调患者的转诊和会诊及咨询专家,并参与医疗救治和支持。国际口腔医师主要分为全科口腔医师和专科口腔医师,而全科口腔医师是从事全科口腔医疗及基本口腔医疗服务的主体,国内及目前口腔医师尚未从真正意义上实施全科口腔医师和专科口腔医师制度,但多年来许多专家一直在为此努力,特别是 20 世纪 80 至 90 年代,一些赴国外研修的医师介绍国外的一些情况,提出全科口腔医师与专科口腔医师的问题和探讨。国内全科口腔医疗近二十余年得到了长足发展,现将其起步与发展总结如下。

一、我国全科口腔医疗的起步

1996 年,在笔者的建议和召集下,北京十

余家综合医院口腔科主任和代表举办了座谈会,商议综合医院口腔科的发展方向,会议确定综合医院口腔科的发展有别于口腔专科医院,其业务范围应与国际接轨,应采用以全科口腔医疗为主的口腔医疗模式。在笔者的倡导下,确定每年举办一次综合医院口腔科全科口腔医疗研讨会和口腔科主任联席会议,促进综合医院口腔科的发展,得到了与会者的响应。至今会议已举办 18 届,学术影响迅速扩大,参加人数从最初的几十人到 2014 年的 1 800 人次;特别是口腔科主任联席会议,由最初的北京市十余名口腔科主任到目前全国二百余名口腔科主任参与。国家卫生和计划生育委员会以及总后勤部卫生部有关部门领导、中华口腔医学会、北京医学会、北京口腔医学会以及北京大学口腔医学院、首都医科大学口腔医学院的领导与专家均多年多次出席会议并给予指导。科主任们就各自科室的发展和管理经验进行交流,获得较好的效

果,极大地推动了综合医院全科口腔医疗的发展。解放军总医院口腔科等单位在全国率先在科内各专科开展全科口腔医疗服务,取得很好的效果,较好地促进了综合医院口腔科以及民营和社区口腔医疗的发展。口腔专科医院综合科等科室也采取了全科口腔医疗的模式,特别是北京大学口腔医(学)院综合科,连续多年派出多名医师到国外进行考察、进修和学习,获得较好的效果。

2005 年,时任中华口腔医学会会长的张震康教授出席了北京综合医院全科口腔医学发展论坛及综合医院口腔科主任联席会议并发表了重要讲话,对全科口腔医疗的推广给予了充分的肯定。刘洪臣等教授建议成立综合医院全科口腔医学专业委员会,得到张震康教授的肯定和支持,张教授建议由下一届中华口腔医学会领导决定。2007 年,刘洪臣、尹玲等专家建议成立全科口腔医学专业委员会,得到王兴会长的支持。2008 年,解放军总医院刘洪臣教授、北京同仁医院刘静明教授、中日友好医院徐宝华教授、北京大学第三医院王霄副教授、北京大学人民医院高承志教授等五单位专家联合发起了成立中华口腔医学会全科口腔医学专业委员会的提议,并经中华口腔医学会会长、秘书长办公会议和常务理事会议批准成立以综合医院口腔科为主的全科口腔医学专业委员会,全科口腔医学专业委员会随即进入成立筹备阶段。

二、中华口腔医学会全科口腔医学专业委员会的成立

为从组织层面推动全科口腔医学的发展,中华口腔医学会于 2009 年批准成立中华口腔医学会全科口腔医学专业委员会,每届专业委员会任期 3 年,目前已是第三届。

中华口腔医学会第一届全科口腔医学专业委员会于 2009 年在天津成立,北京大学第三医院李伟力教授当选主任委员。第二届于

2012 年在西安换届,刘洪臣教授当选主任委员。第三届于 2015 年在广州成立,实行大委员制,采用现任、前任、候任主任委员的核心团队工作模式;徐宝华教授当选为主任委员,刘洪臣教授为前任主任委员,王霄教授为候任主任委员。

三、全科口腔医学专业委员会的组织建设与专科会员发展

中华口腔医学会全科口腔医学专业委员会坚持每年召开两次常委会和一次全委会,通报各项工作。委员会推动民主和谐办会,重要事项均经过常委会讨论,无法举办会议时,则通过网络通讯会议征求意见。

(1)推动全科口腔医学在全国的普及:确定全国各级口腔医疗机构全科口腔医学的发展目标,特别是 2015 年 5 月于深圳由主委工作会提出、经常委会讨论,确定了增加口腔专科医院和民营口腔医疗机构的人员担任新一届专业委员会委员,现阶段人数暂不超过总数的 1/5,若再增加,则需经全体常委会讨论决定。

(2)推动各省市口腔医学会全科口腔医学专业委员会的建立:现已有北京、上海、天津、辽宁、湖北、江苏、广东、云南、安徽、山东等省市相继成立了省市口腔医学会全科口腔医学专业委员会,极大地促进了各省市全科口腔医学的发展。

(3)发展专科会员:全科口腔医学专业委员会是以综合医院口腔科为基础建立的,综合医院口腔科有其特殊性,缺少人事权、财务权及自主权,令专科会员的发展遇到前所未有的困难,初期仅约 30 名专科会员。经多次工作强调,推动实行大委员制,调动积极性,至今已发展专科会员 1 661 名,且人数仍在持续攀升。经多年工作总结发现,由省市口腔医学会全科口腔医学专业委员会组织发展会员,可取得较好的效果。

(4) 实行大委员制:坚持各省委员数与专科会员数协调,常委由具备较高学术造诣的口腔主任医师担任,副主任委员候选人则根据各省市全科口腔医学专科会员的发展状况、学术活动开展情况、开展工作的热情与能力选择,原则上为当地全科口腔医学的学术带头人及省级或市级口腔医学会全科口腔医学专业委员会主任委员。

四、全科口腔医学专业理论的发展及学科建设与学术交流

2009 年,刘洪臣教授在《中华老年口腔医学杂志》上发表了题为“口腔全科医师”的文章,这是国内第一篇关于全科口腔医疗的文章,并于 2010 年应《中华口腔医学杂志》邀约,发表了题为“全科口腔医师与全科口腔医疗”的述评,从全科口腔医疗和全科口腔医师的定义、范畴、特点、诊疗范围、社会服务以及培训等方面,对全科口腔医师与全科口腔医疗作了系统全面的论述,特别强调口腔医师首先是一个全科口腔医师,再经过培训成为口腔某一专科医师,得到当时卫生部相关部门领导的重视,并建议将当时口腔医疗专业的口腔内科、口腔颌面外科、口腔修复、口腔正畸 4 个专业加上全科口腔,成为 5 个专业,从执业范围和临床层面促进了全科口腔医疗的发展,至今已发展成 11 个专业,仍包括全科口腔的学科专业。

(1) 学术会议的开展:中华口腔医学会全科口腔医学专业委员会自 2009 年成立至 2015 年,共举办了 6 次全国全科口腔医学学术会议,使人们对全科口腔医疗有了新的认识和提高,推动了全科口腔医学的发展。全科口腔医疗现呈现蓬勃发展的局面。

① 全国性学术会议:2009 年 9 月在天津举办了全国第一次全科口腔医学学术年会;2011 年 10 月在上海举办了全国第二次全科口腔医学学术年会;2012 年 9 月在西安举办

了全国第三次全科口腔医学学术年会;2013 年 11 月在武汉召开了全国第四次全科口腔医学学术会议,出席会议人员达 500 人次;2014 年在深圳召开了全国第五次全科口腔医学学术会议,出席人员 230 人次;2015 年召开的全国第六次全科口腔医学学术年会,出席人员四百余人次。② 省、市级学术会议:北京、上海、湖北、辽宁、广东、云南等地每年举办了较多的全科口腔医学学术年会,有的已成为全科口腔医学的品牌会议,如北京与湖北等地的全科口腔医学学术年会规模和影响均较大。许多省市举办了国家级和省市级全科口腔医学继续教育班,从不同的程度对全科口腔医学进行了探讨。

(2) 标准制定:2014 年 7 月,中华口腔医学会全科口腔医学专业委员会承担了关于全科口腔住院医师规范化培训的有关工作和标准的制定,并制定了全科口腔医师执业范围。2015 年 7 月由刘洪臣、陈莉莉、江泳教授组成专家组,制定口腔医学同等学力、全科口腔医学考试大纲以及撰写题库。

(3) 学术交流:中华口腔医学会全科口腔医学专业委员会于 2013 年和 2014 年分别在武汉和深圳举办了第一次、第二次两岸四地全科口腔医学研讨会,加强了内地与香港、澳门、台湾地区以及国际间全科口腔医学的学术交流,促进了各地全科口腔医学的发展。目前,香港特区已成立全科口腔医学会,而台湾地区正在筹备成立全科口腔医学会。

(4) 专著、期刊出版:虽然全科口腔医学的内部教材已在部分院校使用,但目前尚无正式出版的全科口腔医学专著。人民卫生出版社正在组织编撰《全科口腔医学教材》。2012 年《中国全科口腔医学杂志(电子版)》创刊,由徐宝华教授担任主编。

(5) 跨学科病例展示:由中华口腔医学会主办的口腔跨学科病例展示,已举办两届。2014 年第一届由民营口腔医学分会承办,2015 年第二届由全科口腔医学专业委员会和

民营口腔医学会举办。特别是 2015 年 9 月于上海举办第二届中华口腔医学会跨学科病例展示大赛,提高了口腔医师对全科口腔医学的认识,病例临床水平也得到明显提高,获得国内外的好评。

(6)住院医师规范化培训:自开展口腔住院医师规范化培训以来,北京等地已将住院医师规范化培训与全科口腔医师培训相结合,制订了培训方案和实施细则,也从更规范的层面推动了全科口腔医学和全科口腔医疗的发展。

五、展望

通过全国口腔专业人员和专家的共同努力,全科口腔医学及全科口腔医疗的理念在我国已得到普及,并被国际所接受。全科口腔医师与全科口腔医疗也已成为我国口腔医学的重要组成部分,无论是在口腔专科医院、综合医院口腔科,还是在民营或社区口腔医疗机构均已全面展开,全科口腔医学的发展将从以下几个方面取得突破:

(1)推动口腔医学教育改革:大学教育应以培养合格的全科口腔医师为目标,全科口腔医学可创新口腔医学教育模式,改变目前既非

全科口腔医师又非专科口腔医师的培养方式。

(2)推动口腔医师职业变革:使全科口腔医师与专科口腔医师成为口腔医疗的主体。一名口腔医师首先应成为一名全科口腔医师,再经过培训成为口腔医学某一专业的专科口腔医师,才能为患者提供更全面和专科的口腔诊疗服务。

(3)促进口腔医疗模式改变:全科口腔医疗的实施将极大促进全国口腔医学的发展,使我国的口腔医疗模式从以大型综合医院、口腔专科医院为主,向以社区、基层并重的口腔医疗保健模式转变,实现人人享有口腔医疗保健的目标。

全科口腔医学有极其丰富的内涵,它不是口腔医学各专科基础医疗的集合体,除要明确全科口腔医疗的执业范围,提供全科口腔医疗的整体设计、诊疗服务外,全科口腔医师还应有更大的社会责任,包括健全社区、家庭的口腔医疗保健,特别是妇幼、老年人的口腔保健,进行社会口腔健康教育及促进社区的口腔卫生管理工作等,我国的全科口腔医学仍有大量工作要做。

〔关键词〕 全科口腔医学;全科口腔医疗;专业委员会;学科建设;学术交流

中国口腔护理专业范畴与教育现状和展望

中华口腔医学会护理专业委员会
北京大学口腔医学院

李秀娥

口腔专业护理学是我国口腔医学和护理学发展过程中产生的一门年轻的交叉学科,是研究有关口腔疾病的预防保健、治疗及康复过程中护理理论与技术的综合性应用学科,既具有护理学的基础理论和实践,又突出了口腔医学的专业特点和特殊的专科护理技巧。与很多国家不同,护理人员已经成为中国的口腔专业团队人员的重要组成部分,椅

旁辅助人员目前均由具有执业护士资格的护理人员担任。一门学科定位于某个专业之下,其重要的特点和标志是专业团体以及专业文献的接纳。我国唯一的护理专业学术团体——中华护理学会下设口腔专业委员会,所有的护理学专业期刊均刊发口腔专业护理学内容的专业文章。2015 年,中华口腔医学会口腔护理专业委员会成立,标志着口

腔医学学术组织对口腔护理专业的肯定与重视。护理学专业在 2011 年版《学位授予和人才培养学科目录》中已经升级为一级学科,其二级学科细分势在必行,口腔护理专业在护理学学科框架下也将继续发展。

我国的口腔专业护理经过几十年的实践摸索,在护理理论和临床实践方面都取得了较大发展,已经形成了一套具有口腔专科特色的护理基础知识与技能,口腔专科护士的工作内容和范畴在不断延伸与拓展,但口腔护理的发展仍然滞后于口腔医学的发展,与国外的相关专业也存在一定的差距,仍然存在专业范畴不清、人才培养受到局限等方面的问题。

一、口腔护理专业范畴尚待明确

口腔医学专科性突出,是以口腔科医师为核心的多专业合作进行的。在欧美发达国家以及日本等国家,口腔治疗的配合工作是由牙科助理(dental assistant)(美国等)、齿科卫生士(dental hygienist)(日本)或牙科手术助理员/牙科护士(dental surgery assistant/dental nurse)(英国、中国香港等)完成的。申请者在具备规定的培训资历并通过规定的考试后,可通过相应的专业协会或卫生行政部门认证获得执业资格;在某些国家,获得基本的牙科助理资质后还可以通过学习和考试,获得高级别的助理资格,扩展自己的专业领域范畴,如正畸专业护士、预防牙科助理等。除椅旁配合外,部分专业的牙科辅助人员还可以在牙科医师的监督下进行较为独立的基本椅旁治疗工作,如正畸治疗师(orthodontic therapist)、牙科卫生士(dental hygienist)、牙科治疗师(dental therapist)等。国外牙科辅助人员的工作内容和范围不甚相同,但都表现了共同的趋势,如工作场所由医院扩展到家庭和社区;工作内容也更加丰富,从单纯配合医生完成治疗扩展为包括配合治疗、感染控制、疾病预防和卫生宣教等多种角色。在我

国,配合口腔科医生进行椅旁治疗的工作人员主要为经卫生行政部门注册的执业护士,但目前国内尚缺乏口腔护士相应的职业定位与分类,严重制约了我国口腔护理专业的发展。因此,参考其他国家和地区经验,明确口腔护理专业范畴,是口腔护理专业人员亟需解决的问题。

二、我国口腔护理教育现状

多数从事口腔专科护理工作的护士为接受通科护理教育的毕业生,其课程设置更适应于临床内、外科等通科护理工作的需要,而口腔护理相关课程的缺失,不能满足口腔专科护理的需求。在进入口腔医疗机构工作后,护士的口腔专科知识、专业技能缺乏,难以在较短时间内胜任口腔专科的护理工作。随着学科发展和社会对专业人才需求结构的不断细化,划分方向的护理教育模式逐渐为我国护理教育工作者接受和采用。在高校大专或高等职业教育层次的招生专业目录中,护理学专业可分为社区护理、手术室护理、社区护理等专科方向。口腔专业护理教育是在口腔医疗机构对口腔专业护理人才需求的基础上形成的护理学专业的一个亚专业或专科方向教育。目前,国内有少数中等、高等职业院校或高等学校的大专学历层次提供口腔护理专业方向教育,但课程设置中口腔专科护理部分课时较少,招生人数有限,尚不能满足口腔专科护理人才需求。如有的学校课程设置中口腔护理专业方向课程仅占总课时数的 6.24%。其原因,一方面是口腔护理专业范畴尚需明确,另一方面,可能与师资力量、实践设施等的制约有关;最为重要的是,受到护士执业资格考试的导向引导。无论将来从事任何方向的护理工作,均需通过全国统一的护士执业资格考试,而执业考试的内容仅包括护理学基础,内科、外科、妇产科和儿科护理学的相关内容。在不压缩相关课程的前提下增加设置口腔护理专业课程,实际上也增