

.....
全国高等医药教材建设研究会规划教材
卫生部规划教材 全国高等学校教材
.....

供 口 腔 医 学 类 专 业 用

预防口腔医学

第4版

主 编 卞金有
副主编 胡德渝

 人民卫生出版社

全国高等学校教材

· 供口腔医学类专业用 ·

预防口腔医学

第 4 版

主 编 卞金有¹

副主编 胡德渝

编 者 (按姓氏笔画为序)

王鸿颖 (北京大学口腔医学院)

卞金有 (北京大学口腔医学院)

台保军 (武汉大学口腔医学院)

冯希平 (上海第二医科大学口腔医学院)

李 刚 (第四军医大学口腔医学院)

杨圣辉 (首都医科大学口腔医学院)

杨 城 (北京大学口腔医学院)

胡德渝 (四川大学华西口腔医学院)

人民卫生出版社

图书在版编目(CIP)数据

预防口腔医学/卞金有主编.—4版.—北京:人民
卫生出版社,2003

ISBN 7-117-05653-3

I. 预... II. 卞... III. 预防医学-口腔科学-医
学院校-教材 IV. R780.1

中国版本图书馆CIP数据核字(2003)第056576号

预防口腔医学

第4版

主 编:卞金有

出版发行:人民卫生出版社(中继线 67616688)

地 址:(100078)北京市丰台区方庄芳群园3区3号楼

网 址:<http://www.pmph.com>

E-mail: pmph@pmph.com

印 刷:北京市卫顺印刷厂

经 销:新华书店

开 本:850×1168 1/16 印张:18.75 插页:4

字 数:455千字

版 次:1987年9月第1版 2003年8月第4版第14次印刷

标准书号:ISBN 7-117-05653-3/R·5654

定 价:25.00元

版权所有,请勿擅自用本书制作各类出版物,违者必究

(凡属质量问题请与本社发行部联系退换)

全国高等学校口腔医学专业第五轮 规划教材修订说明

为适应我国高等口腔医学教育改革和发展的需要,经全国高等学校教材建设研究会和卫生部口腔医学专业教材评审委员会审议,决定从2002年5月开始,对全国口腔医学专业规划教材进行第五轮修订。这次修订是在保持原教材特点的基础上,通过增加学科新进展,删除陈旧的内容;合理分工,避免不必要的重复;增加图表,改善版式设计;使全套教材更趋完善,实用性更强,更加符合广大师生的需要。考虑到学科发展的需要,第五轮教材新增1种《验学》,全套教材共16种,其中6种同时为教育部评定的普通高等教育“十五”国家级规划教材。

第五轮教材不仅适用于五年制,也可供长学制(七、八年制)使用,并于2004年春季前全部出版。

第五轮规划教材目录

- | | |
|---------------------|--------------------|
| 1.《口腔解剖生理学》第5版 | 主 编 皮 昕
副主编 何三纲 |
| 2.《口腔组织病理学》第5版 | 主 编 于世凤
副主编 汪说之 |
| △3.《口腔颌面医学影像诊断学》第4版 | 主 编 马绪臣 |
| △4.《口腔生物学》第2版 | 主 编 刘 正
副主编 边 专 |
| 5.《口腔临床药理学》第2版 | 主 编 史宗道
副主编 王晓娟 |
| 6.《口腔材料学》第3版 | 主 编 陈治清 |
| △7.《口腔颌面外科学》第5版 | 主 编 邱蔚六
副主编 张震康 |
| 8.《口腔修复学》第5版 | 主 编 马轩祥
副主编 赵敏民 |
| △9.《牙体牙髓病学》第2版 | 主 编 樊明文
副主编 周学东 |

- | | |
|-------------------------------|--------------------|
| △10.《牙周病学》第2版 | 主 编 曹采方 |
| 11.《口腔粘膜病学》第2版 | 主 编 李秉琦
副主编 周曾同 |
| △12.《口腔正畸学》第4版 | 主 编 傅民魁 |
| 13.《儿童口腔医学》第2版 | 主 编 石四箴 |
| 14.《预防口腔医学》第4版 | 主 编 卞金有
副主编 胡德渝 |
| 15.《口腔医学实验教程》及《口腔医学实验教程附册》第2版 | 主 编 王嘉德
副主编 姚月玲 |
| 16.《拾学》 | 主 编 易新竹
副主编 王美青 |

注:画△者为普通高等教育“十五”国家级规划教材

全国高等学校口腔医学专业第三届 教材评审委员会

名誉主任委员 张震康
 主任委员 樊明文
 委 员 (以姓氏笔画为序)
 王松灵 孙宏晨 张志愿 周学东
 俞光岩 赵敏民 傅民魁
 秘 书 边 专

第4版前言

预防口腔医学(preventive dentistry),即沿袭习惯的书名《口腔预防医学》,在我国是一门发展迅速的口腔科学分支学科。就其重要战略地位而言,是口腔科学(基础口腔医学、临床口腔医学、预防口腔医学)三大组成部分之一。十余年来,在国内,无论在预防措施与方法的应用研究方面,还是在社会健康促进与社区人群口腔保健服务方面,预防口腔医学都取得了重要的进展。例如,2000年全国口腔预防保健目标规划的制订与实施、评价以及2010年全国目标的制订,第二次全国口腔健康流行病学调查报告及其应用,学校与社区口腔保健的发展,全国爱牙日与牙防新长征等社会口腔健康促进活动的开展,氟化物防龋项目,窝沟封闭以及非创伤性修复治疗(ART)项目的试点与扩展等提高了社会人群及口腔专业人员对预防和社会口腔医学重要性的认识,影响着社会人群在口腔卫生知识、观念、态度与行为方面的改变,为全社会口腔健康水平的提高奠定了基础。

第四版与第二、三版教材相比,为适应21世纪高等教育人才培养应具备临床与社会两方面工作能力的需要,各章节内容均有了一定的更新与补充。例如在“绪论”中概括叙述了预防和社会口腔医学的基本概念及发展简史,并根据全球21世纪的发展趋势,重新改写了绪论的第三节发展前景。在“口腔流行病学”一章中增加了WHO口腔健康调查基本方法第四版的内容,修正了某些概念,适当扩展了流行病学的方法学内容,如随机对照临床试验,更新了口腔健康流行病学的数据库资料。在“营养与口腔健康”一章中突出了营养要素与口腔疾病的关系,更新了营养与牙周病以及合理营养与膳食指导,增加了饮食习惯的形成和改变以及膳食与牙侵蚀症,循证医学提供的证据强度。在社会口腔医学部分章节中,增加了初级口腔卫生保健,社区口腔保健,WHO综合基本口腔保健,口腔卫生保健项目的成本效果分析以及社区口腔保健中心的管理;把龋病病因及其预防由两章合并为一章,重点在预防方面。在“氟化物与牙健康”一章中增加了氟防龋机制,系统与局部用氟的新进展,以及除了Dean氟牙症分类法之外,又介绍了其他氟牙症的分类方法。在“牙周病病因及其预防”一章中介绍了牙周病的概念更新,致病因素,社区牙周保健以及口臭与牙周病。在“窝沟封闭和预防性充填”一章中介绍了窝沟封闭效果的Meta-分析和非创伤性修复治疗等。在书写格式上有了统一的规范,每一章增加了摘要、小结及参考文献。但是,就总体而言,仍然是立足于介绍预防与社会口腔医学的基本概念、基本理论和基本技术方法以及国内外的最新进展,如循证医学的发展对口腔卫生保健的影响,以及其他新的发展趋势,以适应未来口腔健康科学的发展与全民口腔保健的需求。

关于第三版教材的使用情况,根据我们的了解存在着较大的差距,有的院校只选择其中的部分章节内容讲授,就讲课时与内容安排方面相差2~3倍以上。这样就给毕业学生参加执业医师考试带来很大困难,因为执业医师的考试范围是按教材出题的。为了缩小这方面的差距。我

们建议各院校可以安排必修课与适当的选修课。总的讲课学时数不应少于30学时,力争安排40~50学时,并且安排一周的社会实践,才能满足学生参加考试的要求。为了院校之间相互交流,还可以组织师资研修,有助于内容的正确选择、讲授与教学实践方法的改进。

在本书编写过程中,得到了北京大学、上海第二医科大学、四川大学、武汉大学、第四军医大学和首都医科大学等口腔医学院领导及各预防教研室同志们的积极支持与协助,同时还得到了上海欧乐-B公司的不断关心与支持以及杨城医师作为本教材编写的编委兼秘书在稿件整理方面所做的工作,特此表示感谢。

由于我们水平有限,尽管各位编委已尽最大努力改正错误,更新内容,但还是存在着许多缺点和不足之处,望同志们多提宝贵意见和建议,以帮助改进。

主 编

2003年6月

目 录

第一章 绪论	1
第一节 预防口腔医学的基本概念	2
一、预防医学的定义和内容	2
二、预防口腔医学的定义与研究对象	2
三、社会口腔医学的发展	3
第二节 预防口腔医学发展简史	4
一、启蒙阶段：公元前14世纪至公元1840年	4
二、理性发展阶段：科学基础的形成（1840—1949）	5
三、预防口腔医学的诞生与发展阶段（1949—1989）	7
四、预防口腔医学最近的发展（1989—2000）	9
第三节 预防口腔医学的发展前景	10
第二章 口腔流行病学	14
第一节 口腔流行病学的定义及其发展	14
一、流行病学的定义及其发展	14
二、口腔流行病学的定义及其作用	15
三、口腔流行病学的发展	17
第二节 口腔流行病学的方法	18
一、描述性流行病学	18
二、分析性流行病学	19
三、实验流行病学	21
第三节 龋病流行病学	23
一、龋病常用指数	24
二、流行特征及其有关因素	26
第四节 牙周病基本流行情况	30
一、牙周健康指数	31
二、流行特征及其有关因素	35
第五节 其他常见口腔疾病的流行概况	40
一、口腔癌	40
二、牙颌异常	41
三、氟牙症	44
四、唇腭裂	47

五、口腔粘膜疾病	48
第六节 口腔健康状况调查与评价	49
一、调查目的	49
二、调查项目	50
三、调查表格设计	50
四、指数和标准	55
五、调查方法	56
六、样本含量	57
七、误差及预防方法	58
第七节 数据整理和统计分析	61
一、数据的整理与统计指标	61
二、数据的统计分析	64
第三章 龋病病因及预防	75
第一节 龋病致病因素	75
一、细菌因素	75
二、宿主因素	79
三、饮食因素	81
四、时间因素	82
第二节 易感人群的检测	83
一、易感人群的定义	83
二、龋活性试验	83
第三节 龋病的预防措施和方法	85
一、龋病的三级预防	85
二、龋病预防方法	86
第四章 氟化物与牙健康	91
第一节 氟化物与人体健康	92
一、环境氟分布与人体氟来源	92
二、人体氟代谢	96
三、氟的生理作用	100
四、氟化物的防龋机制	100
五、氟的毒性作用	103
第二节 氟化物防龋的全身应用	105
一、饮水氟化	105
二、食盐氟化	110
三、牛奶氟化	111
四、氟片	112
五、氟滴剂	112
第三节 氟化物的局部应用	112
一、含氟牙膏	113

二、含氟漱口液	116
三、专业人员应用的氟化物	116
第五章 窝沟封闭和预防性充填	122
第一节 儿童龋面龋的患病状况及其特点	122
一、点隙裂沟龋的流行病学状况	122
二、窝沟解剖形态及龋患特点	124
第二节 龋面龋的预防方法及评价	126
一、龋面龋预防方法的回顾	126
二、窝沟封闭的临床效果	127
第三节 窝沟封闭的临床应用	130
一、窝沟封闭的适应证与非适应证	130
二、封闭剂的组成、类型与特点	131
三、酸蚀法	132
四、窝沟封闭的操作方法与步骤	134
第四节 窝沟封闭的有关问题	136
一、酸蚀牙釉质对龋病的易感性	136
二、酸蚀牙釉质的唾液污染	136
三、早期窝沟龋的封闭	136
四、窝沟封闭的效益及其影响因素	137
五、窝沟封闭的研究进展	138
第五节 预防性树脂充填	138
第六节 非创伤性修复治疗	139
一、由来、发展及临床效果	140
二、适应证及操作方法	141
三、评价及发展方向	142
第六章 牙周病病因及预防	146
第一节 牙周病的致病因素	146
一、始动因子——牙菌斑	147
二、局部促进因素	148
三、全身易感因素	149
第二节 牙周病的预防	151
一、一级预防	152
二、二级预防	152
三、三级预防	153
四、社区牙周保健	153
第三节 菌斑控制	154
一、显示菌斑	154
二、菌斑控制的临床评估	154
三、机械性措施	155

四、药物方法	159
第四节 控制相关局部因素	161
一、改善食物嵌塞	161
二、调骀	162
三、破除不良习惯	162
四、预防、矫治错骀畸形	162
五、制作良好的修复体	162
第五节 提高宿主抵抗力	163
第六节 口臭与牙周病	163
一、口臭的原因及分类	164
二、口臭产生的机制及影响因素	164
三、口臭的检测	165
四、口臭与牙周病的关系	166
五、口臭的防治	167
第七章 刷牙	170
第一节 牙刷	171
一、牙刷的设计	171
二、牙刷的特殊种类	172
三、牙刷的选择	173
四、牙刷的保管	173
第二节 洁牙剂及其作用	174
一、牙膏的基本成分	174
二、牙膏的基本作用	175
三、药物牙膏	175
第三节 刷牙方法	177
一、刷牙方法	178
二、刷牙应注意的问题	181
三、刷牙效果评价	182
第八章 膳食营养与口腔健康	185
第一节 营养与口腔生长发育	187
一、蛋白质与口腔健康	188
二、脂肪与口腔健康	188
三、碳水化合物与口腔健康	188
四、钙、磷、维生素 D 与口腔健康	189
第二节 营养与口腔疾病	190
一、膳食营养与龋病	190
二、营养与牙周病	192
三、营养与口腔粘膜病	193
四、营养与口腔感染、创伤	193

五、膳食与牙侵蚀症	194
第三节 合理营养与膳食指导	195
一、合理营养	195
二、膳食指导	196
三、饮食习惯的形成与改变	197
第九章 口腔癌的预防	200
第一节 口腔癌的致病因素	200
一、生活方式	200
二、环境因素	202
三、生物因素	202
第二节 口腔癌的预防	203
一、口腔健康教育	203
二、定期口腔检查	204
三、政策和措施	204
四、防止环境污染	205
第十章 特殊人群的口腔保健	206
第一节 妇幼口腔保健	206
一、妊娠期妇女的口腔保健	206
二、婴幼儿的口腔保健	208
三、学龄前儿童的口腔保健	209
第二节 中小学生口腔保健	211
一、中小学生口腔保健的特点	211
二、中小学生口腔保健的方法	212
第三节 老年人口腔保健	213
一、老年人健康与功能状态	213
二、老年人口腔疾病的特点	214
三、老年人口腔保健的方法	216
第四节 残疾人口腔保健	218
一、残疾人口腔疾病的特点	219
二、残疾人口腔保健的方法	220
第十一章 口腔健康教育	225
第一节 口腔健康教育与促进的概念	225
一、健康与口腔健康	225
二、口腔健康教育和口腔健康促进	226
第二节 口腔健康教育和促进的原则	227
一、口腔健康教育的原则	227
二、口腔健康促进的原则	228

三、口腔健康教育的任务	229
第三节 口腔健康教育的方法	229
第四节 口腔健康教育计划	230
一、口腔健康目标	230
二、口腔健康教育计划的设计	231
三、口腔健康教育的评价	232
第十二章 社区口腔保健与项目管理	234
第一节 社区口腔保健	235
一、社区与社区口腔医学	235
二、社区口腔保健模式	236
三、社区口腔保健模式的实践	237
四、WHO 综合基本口腔保健	239
第二节 初级口腔卫生保健	241
一、初级卫生保健与目标	241
二、初级口腔卫生保健	243
第三节 科学管理的基本概念与原则	246
一、管理的基本概念	246
二、管理的基本原则	247
第四节 口腔卫生项目管理的基本程序	248
一、计划	248
二、实施	252
三、评价	253
第五节 口腔保健项目的成本效果评价	255
一、经济评价的基本概念	255
二、经济评价的基本原则	256
第六节 社区口腔保健中心的管理	260
一、口腔医学的专业性与商业性方面	261
二、口腔保健从业管理的定义和范围	262
三、团队管理	266
四、风险管理	269
第十三章 口腔保健实践中的感染与控制	275
第一节 口腔医源性感染及传播	275
一、口腔医疗保健中的感染	275
二、感染传播方式与途径	278
第二节 感染控制的目标、策略及方法	279
一、病人检查与评价	280
二、个人防护	280
三、无菌术与表面消毒	281

四、消毒及消毒剂	282
五、器械的灭菌	284
六、牙科设备消毒	286
七、临床废物处理	287
中-英文名词对照	289

第一章

绪论

摘 要

本章主要介绍预防口腔医学与社会口腔医学的基本概念、基本任务和基本内容,着重指出从人体疾病自然发展史引导出三级预防的策略;同时,叙述预防口腔医学的发展大致可以分为启蒙、理性发展,本学科的诞生与发展以及最近的发展四个阶段,并且进一步展望未来 21 世纪的发展前景。

医学是人类五千年发展进程中形成的保持人类健康、防治疾病的科学知识体系,是人类在求生存与发展,不断适应环境变化,与各种危害生命健康的危险因素做斗争的实践活动中产生和发展起来的。医学的社会功能是为人类提供卫生保健。现代医学已把它拓展为促进健康、预防疾病、医疗与康复四大领域。

人类五千年医学发展史表明,在各国的传统医学中都包含着预防和医疗两个部分。随着社会进步与科学技术的迅猛发展,尤其是最近 50 年,人类对医学的需求与期望不断提高,推动了医学发展的进程从个人到群体,以至全人类。20 世纪后半叶的现代医学发展已经开始抛弃了把重点放在医治已患病人的传统,而趋向于以预防人群疾病发生,控制疾病发展,维护人群健康为重点。1948 年世界卫生组织(World Health Organisation, WHO)的成立,为了“使所有的人都尽可能地达到最高的健康水平”,更新了医学与健康的概念,使医学成为人类健康的科学。21 世纪必将成为预防世纪,进入全民卫生保健时代,实际上,我们已开始迈入人类健康的新纪元。

作为人体不可分割的一个重要组成部分,人的颅面、口腔与牙复合体的健康以及以龋病和牙周病为主的口腔疾病与人类演化发展进程息息相关,源远流长,常见多发。虽说归属于慢性非传染病之范畴,但又都是感染性疾病。病因发病机制复杂,受到多维因素影响,又影响着多种疾病,与许多疾病一样,同属多因素疾病。更令人关注的是,科学研究不断有新的发现,一个污染的口腔,殖居着大量微生物种群。口腔不仅是 300 多种微生物的贮藏库,集散地,而且是许多慢性疾病危险因素的进入渠道,还是许多传染病,如乙型肝炎、艾滋病等感染性疾病的传播途径。古人警言的“病从口入”概念,如今有了更多的包含与更新。口腔疾病引起的病理改变,口腔的不健康、不卫生状况对人类整个健康造成的伤害与影响

很大,耗费资源可观,拖累社会经济发展已成为国际共识。

第一节 预防口腔医学的基本概念

一、预防医学的定义和内容

预防医学是预防疾病,延年益寿,促进人体精神健康与效力的一门科学与艺术。它通过医生的临床实践(医学的与口腔医学的)为个人与家庭服务,通过公共卫生医生的公共卫生实践为社会人群服务,通过全社会与每个人的行动达到中止疾病的过程。

预防医学是预防疾病,延年益寿,促进人体精神健康与效力的一门科学与艺术。它通过医生的临床实践(医学的与口腔医学的)为个人与家庭服务,通过公共卫生医生的公共卫生实践为社会人群服务,通过全社会与每个人的行动达到中止疾病的过程。

人体疾病自然发展史,可以分为病理形成前期(prepathogenesis period)和病理形成期(period of pathogenesis)两个阶段。大多数慢性疾病通常都是由多种致病因素——致病因子(agent)、宿主(host)与环境因素(environmental factors)相互作用对机体产生疾病刺激物(disease stimulus)所引起。在病理形成前期疾病刺激物的产生与作用以及机体的防御反应之间的抗争需要经历一个相当长的时期才可能逐渐显示出具有临床意义的症状,即进入了病理形成期,但也可能中止或逐渐恢复正常。在病理形成期间,组织结构的病理改变是导致临床体征与症状的基础。在临床症状与体征日渐明显,疾病得以确诊之后,若不及时采取适当的干预措施,疾病将会进一步恶化,造成组织结构或形态缺陷,功能丧失,最终可能导致衰竭死亡。

按疾病自然发展史,预防措施可以从疾病发展的任何阶段介入,即预防贯穿于疾病发生前直至疾病发生后转归的全过程,根据各个阶段的特点与内容,划分为三级预防策略:

(一) 一级预防或初级预防

处于病理形成前期过程,以病因预防为主,针对致病因素采取预防措施。强调自我保健、健康教育与促进,以及特殊的防护措施,即社区公共卫生措施,监测危险因素与疾病发展趋势。

(二) 二级预防

已经进入病理形成期,但处于疾病的早期阶段。因此,早期发现、早期诊断、及时采取适当的治疗措施,阻止病理过程的进展,尽可能达到完全康复。

(三) 三级预防

疾病已发展到严重和晚期阶段。防止伤残与康复功能为主要目的,如恢复器官的功能缺陷,尽可能恢复一定的生产能力和生活自理能力。

二、预防口腔医学的定义与研究对象

预防口腔医学是预防口腔疾病,延年益寿,促进人体精神健康与效力的一门科学与艺术。它通过口腔医生的临床实践(医学的与口腔医学的)为个人与家庭服务,通过口腔公共卫生医生的口腔公共卫生实践为社会人群服务,通过全社会与每个人的行动达到中止口腔疾病的过程。

(一) 预防口腔医学的定义

传统的预防牙医学(preventive dentistry)是结合牙医学各分支学科中具体的预防问题,为了执行国家总体预防牙科卫生政策而在口腔公共卫生方面进行的主要活动。

预防口腔医学涉及到口腔医学的各个方面,通过预防或减少口腔疾病的发生和发展,达到促进良好的口腔健康与功能。因此,它很早就成为口腔医学的一门分支学科,关系到保存健康牙列,维持口腔结构尽可能长期处于一种适当的健康状态。它包括初级预防:如氟化物应用、饮食

控制、封闭窝沟、保护牙髓；二级预防(干预)：牙体外科、牙周病学、正畸学及其他领域问题的早期诊断与适当治疗；三级预防(修复)：固定与活动修复学方面的功能恢复与康复。

(二) 研究对象

预防口腔医学以研究人群的集体预防措施为主要对象,以研究个人预防保健方法为基本要素,通过研究,发现并掌握预防口腔疾病的发生与发展的规律,促进整个社会口腔健康水平的提高。因此,除了口腔专业人员与卫生工作者之外,它要求政府的支持,社会的关注以及个人的积极参与,具有很强的社会实践性。一切有关口腔疾病预防策略的确定,措施方法的实施与推广,都必须经过科学实践的验证。不仅要为口腔专业人员所认可,而且还要为社会和个人所能承担和接受。

(三) 预防口腔医学的局限性

狭义的预防口腔医学的研究对象和范围局限于预防和控制人群口腔疾病的发生,降低疾病的发病率,但很难消除这些疾病。虽然一般来说,预防是廉价的,治疗是昂贵的,但某些预防计划耗资可能庞大,大规模教育活动的效果又不很清楚,很可能为了行之有效而花费很多资金。因此预防口腔医学总是经济上会有收益的论点并不都是正确的。策略措施的选择是否适当颇为重要。有些疾病也并非属于能够通过社会行为的改变可以预防的,如先天性缺陷与畸形。有些疾病的预防,虽然涉及到行为方式的改变,但可能并不涉及文化或社会习惯的深刻变化。由此可见,预防口腔医学具有社会因素方面的局限性。

三、社会口腔医学的发展

预防口腔医学的发展与口腔医学的现代化密切相关

社会口腔医学是现代口腔医学发展的一个新分支,它以口腔医学为基础,从口腔医学角度上采用社会实践/社会调查方法来研究口腔医学与社会学的相互关系。社会口腔医学是研究社会环境/社会因素与人群口腔健康的关系及其相互制约、相互作用规律的科学。它是预防口腔医学发展与深化的新阶段,反映了现在口腔医学高度分化与高度综合的必然结果,因而成为整个口腔医学现代化的重要标志。其研究对象与着眼点是从事人群口腔健康状况的研究,重视影响口腔疾病的社会因素,从预防着手,包括治疗、修复与康复。口腔医学社会化,把口腔卫生保健事业纳入整个社会发展总体系统内,为制订社会口腔卫生保健发展总体规划、目标、策略、措施与方法选择,更新观念提出理论依据。改善社会口腔卫生状况,提高全民口腔健康水平。

社会口腔医学的基本任务是:①研究社会政治、经济、文化、社会福利、行为习惯、生活方式、科学技术、卫生系统的组织机构和卫生保健体制等对人群口腔健康与疾病的影响及其相互作用;②以社区为单位,以人群群体为对象进行口腔卫生状况及其改善的策略研究和社区口腔保健模式试点研究;③为国家和地方决策、管理与技术实施部门提供社会口腔医学咨询与技术服务。

社会口腔医学的基本内容是:①论述与口腔健康与疾病有关的社会诸方面因素——人口、环境、社会结构与功能、政治经济、法律道德和风俗习惯;②阐述各种口腔健康问题与社会的关系——经济、社会文化、生产方式、生活方式、社会心理行为、口腔保健服务与口腔卫生立法;③社会预防与控制措施——预防技术方法、健康促进、教育、行政、法律与经济措施、社会措施、监督与评价。

预防口腔医学与社会口腔医学的主要区别在于:预防口腔医学侧重纵向研究自然环境、社会