



中等职业教育卫生部规划教材
全国中等卫生职业教育教材评审委员会审定

全国中等卫生职业学校教材
供口腔工艺技术专业用

口腔预防保健

主 编 马 涛



 人民卫生出版社

图书在版编目(CIP)数据

口腔预防保健/马涛主编. -北京:
人民卫生出版社,2003
ISBN 7-117-05216-3

I.口… II.马… III.口腔科学:预防医学-专
业学校-教材 IV.R780.1

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2002)第 092925 号

本书内封采用黑色水印防伪标识印制。请注意识别。

口 腔 预 防 保 健

主 编:马 涛

出版发行:人民卫生出版社(中继线 67616488)

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:北京人卫印刷厂

经 销:新华书店

开 本:787×1092 1/16 印张:11.5

字 数:249 千字

版 次:2003 年 1 月第 1 版 2003 年 1 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号:ISBN 7-117-05216-3/R·5217

定 价:12.50 元

著作权所有,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)

全国中等卫生职业教育教材评审委员会

顾问 祁国明
主任委员 孟祥珍
副主任委员 夏泽民、姜渭强
委员 (以姓氏笔画为序)
王五玲 王 辉 王锦倩 邓步华 兰文恒
孙兆文 李常应 巫向前 吴德全 陈明非
金东旭 罗 刚 赵汉英 姜 辉 梅国建
熊云新 廖福义
秘书长 张 菁

中等职业教育卫生部规划教材编写说明

为了贯彻中共中央国务院关于深化教育改革全面推进素质教育的决定，落实面向 21 世纪教育振兴行动计划中提出的职业教育改革规划，卫生职业教育教学指导委员会根据我国城乡卫生事业发展对中等卫生专门人才的需要，依据教育部有关文件精神，对“中等职业学校专业目录”中规定的医药卫生类 11 个专业编制了指导性教学计划与教学大纲。根据卫生部的部署，由卫生部教材办公室统一编辑、出版了医药卫生类 11 个专业的教学计划和教学大纲，按照新的教学计划和教学大纲的要求组织全国中等卫生学校的力量，编写了“中等职业教育卫生部规划教材”，这套教材共 111 种，将于 2001 年秋季开始陆续供各中等卫生学校使用，2002 年底全部出版。

这套教材全面贯彻素质教育的思想，从社会发展对高素质和中、初级卫生技术专门人才需要的实际出发，注重对学生的创新能力和实践能力的培养，既继承了 1994 年卫生部颁发的专业教学计划的科学、严谨、强化专业培养目标的优势，又充分考虑到社会发展、科技进步和终身教育的需要，贯彻了以全面素质为基础，以能力为本位的职教观念。为了保证“中等职业教育卫生部规划教材”的编写质量，2001 年 4 月成立了“全国中等卫生职业教育教材评审委员会”，在今后教材的规划、组织、编写、管理、使用、培训、评审等工作中起参谋、纽带作用。

希望各校师生在使用“中等职业教育卫生部规划教材”的过程中，注意总结经验，及时提出修改意见及建议，使其质量不断完善和提高。

卫生部教材办公室

2001 年 6 月

中等职业教育卫生部规划教材品种

- | | |
|----------------------|-------------|
| 01. 《语文（上册）》 | 主 编：郭常安 |
| 02. 《语文（下册）》 | 副主编：刘重光 |
| 03. 《英语（上册）》 | 主 编：郭常安 |
| 04. 《英语（中册）》 | 副主编：刘重光 |
| 05. 《英语（下册）》 | 主 编：梁遇清 |
| 06. 《数学（上册）》 | 副主编：孙国棟 |
| 07. 《数学（下册）》 | 主 编：梁遇清 |
| 08. 《物理》 | 副主编：孙国棟 |
| * 09. 《化学》 | 主 编：梁遇清 |
| 10. 《计算机应用基础》 | 副主编：孙国棟 |
| * 11. 《正常人体学基础》 | 主 编：秦兆里 |
| * 12. 《解剖生理学基础》 | 副主编：秦玉明 |
| * 13. 《病原微生物学与免疫学基础》 | 主 编：秦兆里 |
| * 14. 《病理学基础》 | 副主编：秦玉明 |
| * 15. 《药理学基础（一）》 | 主 编：刘发武 |
| * 16. 《心理学基础》 | 主 编：张锦楠 |
| * 17. 《护理概论》 | 主 编：刘书铭 |
| * 18. 《护理技术》 | 主 编：刘英林 |
| * 19. 《临床护理（上册）》 | 副主编：刘桂萍、欧阳槐 |
| | 主 编：彭 波 |
| | 副主编：江 红、王汝信 |
| | 主 编：姚秀滨 |
| | 主 编：丁运良 |
| | 副主编：王志敏 |
| | 主 编：王开贞 |
| | 主 编：陆 斐 |
| | 主 编：李晓松 |
| | 主 编：马如娅 |
| | 副主编：鲍曼玲 |
| | 主 编：夏泉源 |
| | 副主编：党世民、蔡小红 |
| | 阎国钢 |

- * 20. 《临床护理 (下册)》
 主编: 夏泉源
 副主编: 辛琼芝、张静芬
- * 21. 《社区保健》
 主编: 陈锦治
 副主编: 黄惟清
- * 22. 《遗传与优生》
 主编: 康晓慧
- * 23. 《产科学基础》
 主编: 宋秀莲
 副主编: 任新贞、谢玲
- * 24. 《妇婴保健》
 主编: 倪必群
25. 《药理学基础 (二)》
 主编: 范志刚
26. 《中医学基础》
 主编: 廖福义
27. 《常用诊疗技术》
 主编: 于三新
 副主编: 常唐喜
28. 《疾病概要 (一)》
 主编: 闫立安
 副主编: 王志瑶
- * 29. 《疾病概要 (二)》
 主编: 任光圆
 副主编: 戴琳
30. 《康复医学概论》
 主编: 李茂松
31. 《健康教育》
 主编: 肖敬民
32. 《预防医学》
 主编: 陈树芳
 副主编: 张兆丰
33. 《保健学基础》
 主编: 李胜利
 副主编: 卢玉清
34. 《急救知识与技术》
 主编: 谢天麟
35. 《康复功能评定》
 主编: 章稼
36. 《康复治疗技术》
 主编: 梁和平
 副主编: 刘海霞
37. 《康复护理技术》
 主编: 王瑞敏
38. 《疾病康复学》
 主编: 李忠泰
 副主编: 李贵川
- * 39. 《有机化学》
 主编: 曾崇理
- * 40. 《分析化学》
 主编: 李锡霞
- * 41. 《寄生虫学检验技术》
 主编: 尹燕双
- * 42. 《免疫学检验技术》
 主编: 鲜尽红
- * 43. 《微生物学检验技术》
 主编: 郭积燕
 副主编: 董奇
- * 44. 《临床检验》
 主编: 赵桂芝
 副主编: 何建学、黄斌伦
- * 45. 《生物化学检验技术》
 主编: 沈岳奋
 副主编: 费敬文

- | | |
|--------------------------|-------------|
| * 46. 《卫生理化检验技术》 | 主 编：梁 康 |
| | 副主编：何玉兰、章汉宁 |
| * 47. 《病理学检验技术》 | 主 编：姜元庆 |
| | 副主编：马 越 |
| 48. 《无机化学》 | 主 编：刁凤兰 |
| 49. 《生物化学》 | 主 编：程 伟 |
| 50. 《组织胚胎学》 | 主 编：赵 明 |
| 51. 《免疫组织化学和分子生物学常用实验技术》 | 主 编：王学民、田乃增 |
| 52. 《临床病理诊断基础》 | 主 编：陈家让 |
| 53. 《口腔解剖生理学基础》 | 主 编：李华方 |
| | 副主编：谢善培 |
| 54. 《口腔疾病概要》 | 主 编：李葛洪 |
| 55. 《口腔修复材料学基础》 | 主 编：杨家瑞 |
| * 56. 《天然药物化学》 | 主 编：王 宁 |
| * 57. 《药物化学》 | 主 编：唐跃平 |
| * 58. 《天然药物学基础》 | 主 编：李建民 |
| | 副主编：张荣霖 |
| * 59. 《药理学基础》 | 主 编：姚 宏 |
| | 副主编：吴尊民 |
| * 60. 《药事管理》 | 主 编：张乃正 |
| * 61. 《药物分析化学》 | 主 编：李培阳 |
| | 副主编：吴凯莹 |
| * 62. 《药剂学基础》 | 主 编：陈明非 |
| | 副主编：方士英 |
| * 63. 《药品经营与管理》 | 主 编：张钦德 |
| 64. 《会计学基础》 | 主 编：王雷阶 |
| 65. 《药品市场学》 | 主 编：钟明炼 |
| 66. 《电工学基础》 | 主 编：傅定芳 |
| 67. 《常用制剂设备》 | 主 编：高 宏 |
| 68. 《药物合成反应》 | 主 编：牛彦辉 |
| 69. 《工业微生物》 | 主 编：吕瑞芳 |
| 70. 《可摘义齿修复工艺技术》 | 主 编：姚江武 |
| | 副主编：解岩红 |
| 71. 《固定义齿修复工艺技术》 | 主 编：林雪峰 |
| | 副主编：杨向东 |
| 72. 《口腔正畸工艺技术》 | 主 编：杜维成 |
| 73. 《口腔医学美学》 | 主 编：肖 云 |
| 74. 《口腔预防保健》 | 主 编：马 涛 |
| 75. 《人际沟通》 | 主 编：黄力毅 |

- | | |
|-----------------------|-------------|
| 76. 《眼科疾病基础》 | 主 编：孟祥珍 |
| 77. 《眼镜光学基础》 | 主 编：戴臣侠 |
| 78. 《电工与电子技术》 | 主 编：赵笑畏 |
| | 副主编：王立普 |
| 79. 《X 线物理与防护》 | 主 编：李迅茹 |
| 80. 《人体解剖生理学基础（影像专业）》 | 主 编：高明灿 |
| | 副主编：夏武宪 |
| 81. 《医用 X 线机构和维修》 | 主 编：王德华 |
| | 副主编：程远大 |
| 82. 《X 线摄影化学与暗室技术》 | 主 编：吕文国 |
| 83. 《影像技术学》 | 主 编：李 萌 |
| | 副主编：陈本佳 |
| 84. 《影像诊断学》 | 主 编：赵汉英 |
| | 副主编：王学强 |
| 85. 《模拟电子技术学》 | 主 编：朱小芳 |
| 86. 《超声诊断学》 | 主 编：夏国园 |
| | 副主编：于三新 |
| 87. 《心电图诊断学》 | 主 编：刘士生 |
| | 副主编：刘昌权 |
| 88. 《细胞生物学及细胞培养技术》 | 主 编：张丽华 |
| 89. 《生物药物基础》 | 主 编：陈树君 |
| 90. 《实验动物学基础及技术》 | 主 编：白 蓉 |
| 91. 《免疫学与生物技术》 | 主 编：胡圣尧 |
| 92. 《微生物学与生物技术》 | 主 编：库 伟 |
| | 副主编：夏和先 |
| 93. 《生物化学与生物技术》 | 主 编：李宗根 |
| | 副主编：黄 平 |
| 94. 《生物制品基础及技术》 | 主 编：朱 威 |
| | 副主编：段巧玲、徐闻清 |
| 95. 《输血与血型基础》 | 主 编：董 芳 |
| 96. 《生物药物制剂工艺》 | 主 编：邓才彬 |
| 97. 《实验室管理与质量控制》 | 主 编：冯仁丰 |
| 98. 《社区卫生管理》 | 主 编：常唐喜 |
| 99. 《卫生统计》 | 主 编：韩 敏 |
| | 副主编：钟 实 |
| 100. 《流行病学概论》 | 主 编：周海婴 |
| 101. 《医学信息检索》 | 主 编：李一杰 |
| 102. 《卫生信息管理》 | 主 编：梁玉涛 |
| | 副主编：蒋 琬 |

- | | |
|--------------------|---------|
| #103. 《护理礼仪》 | 主 编：刘桂英 |
| #104. 《医学专业英语（上册）》 | 主 编：刘国全 |
| | 副主编：王 霞 |
| #105. 《医学专业英语（下册）》 | 主 编：刘国全 |
| | 副主编：王 霞 |
| #106. 《美育》 | 主 编：朱 红 |
| #107. 《营养与膳食指导》 | 主 编：洪安琪 |
| #108. 《就业与创业指导》 | 主 编：温树田 |
| #109. 《卫生法规》 | 主 编：钱丽荣 |
| #110. 《医学伦理学》 | 主 编：刘邦武 |
| #111. 《社会学基础》 | 主 编：李建光 |

注：标 * 为教育部规划、审定的中等职业教育国家规划教材
 标 # 为必选课教材

前 言

为落实教育部“培养与我国社会主义现代化建设相适应,德智体美等全面发展,具有综合职业能力,在医院卫生第一线工作的高素质的劳动者与中初级专门人才”的目标和“以全面素质为基础,以能力为本位”的指导思想,卫生部教材办公室组织编写了此书。本书是全国中等卫生职业教育规划教材,供口腔工艺技术专业使用。

因医学的发展进程从个人延伸至群体,所以近年来作为进行群体口腔疾病研究和预防的口腔预防保健在我国发展相当迅速。为落实“预防为主”的方针,口腔医学工作者在口腔预防保健方面作了大量工作,取得了一定成绩,但仍然存在着重治疗、轻预防倾向,口腔预防保健的任务尚很艰巨。实践证明,哪个国家,哪个地区的口腔预防工作开展得好,开展得普及深入,哪里的口腔健康水平就高。因此,作好预防保健工作,防患于未然,从根本上杜绝疾病的发生,刻不容缓。

本书内容包括口腔流行病学、口腔健康教育、龋病的预防、牙周病的预防、感染与控制、社区实习等。

本教材在编写过程中,得到了河北省邢台医学高等专科学校的大力支持和河北省唐山职业技术学院、上海第二医科大学附属卫校、湖南省益阳卫生学校、山东省青岛卫生学校的积极协助,特此表示感谢。

由于水平有限,本书肯定还存在缺点和不足之处,希望广大师生在使用过程中多提宝贵意见和建议,以便改进。

马 涛

2002年10月

目 录

第一章 绪论	(1)
一、口腔疾病病因	(1)
二、疾病的三级预防	(2)
三、口腔预防保健发展简史	(2)
四、口腔健康教育与口腔健康促进	(3)
五、初级口腔卫生保健	(4)
六、WHO 全球口腔健康六项指标及五项促进措施	(5)
七、口腔预防保健研究的对象、内容及任务	(6)
八、学习口腔预防保健的意义、方法和要求	(6)
第二章 口腔健康教育	(7)
第一节 与口腔健康有关的因素	(7)
一、口腔与牙的结构	(7)
二、牙的分类与功能	(8)
三、牙周组织	(8)
四、口腔功能	(8)
五、食物与营养	(9)
六、生活习惯	(11)
七、专业性监护	(12)
第二节 口腔健康教育	(12)
一、口腔健康教育的重要性	(12)
二、不同场合的口腔健康教育	(13)
三、口腔健康教育方法	(14)
四、口腔常见病与口腔健康教育	(21)
五、特殊人群的口腔健康教育	(22)
第三节 口腔自我保健方法	(34)
一、牙龈按摩	(34)
二、牙签	(34)
三、刷牙	(35)
四、牙线	(44)
第三章 口腔流行病学	(47)
第一节 口腔流行病学的研究方法	(47)

一、描述性流行病学	(48)
二、分析性流行病学	(48)
三、实验流行病学	(50)
第二节 龋病流行病学	(51)
一、龋病流行病学指数	(51)
二、龋病流行特征及其有关因素	(53)
第三节 牙周病流行病学	(55)
一、牙周健康指数	(55)
二、流行特征及其有关因素	(60)
第四节 牙颌异常的流行病学	(61)
一、指数	(61)
二、流行特征	(63)
第五节 口腔健康调查	(64)
一、调查目的	(64)
二、调查项目	(64)
三、指数和标准	(69)
四、调查方法	(70)
五、样本含量确定方法	(70)
六、误差及防止方法	(71)
七、调查步骤	(72)
八、资料的整理与分析	(73)
第四章 龋病的预防	(82)
第一节 概述	(82)
一、龋病的定义	(82)
二、龋病的临床特征	(82)
三、龋病的致病因素	(83)
第二节 龋病易感人群的检测	(85)
一、龋病易感人群的定义	(85)
二、龋活性实验	(85)
第三节 龋病的预防措施和方法	(87)
一、龋病的预防措施	(87)
二、龋病预防方法	(87)
第四节 氟化物防龋	(90)
一、氟化物与人体健康	(90)
二、氟化物防龋的全身应用	(102)
三、氟化物的局部应用	(107)
第五节 点隙沟裂(窝沟)封闭	(110)
一、点隙沟裂(窝沟)封闭的适应证与非适应证	(111)

二、封闭材料的种类、性能及使用方法	(111)
三、封闭失败的原因及预防办法	(113)
第六节 预防性树脂充填	(114)
一、预防性树脂充填的适应证	(114)
二、预防性树脂充填的分类	(114)
三、操作步骤	(114)
第七节 非创伤性充填	(115)
一、适应证及操作方法	(115)
二、对 ART 的评价及发展方向	(116)
第五章 牙周病的预防	(118)
第一节 牙周病的发病因素与临床表现	(118)
一、概述	(118)
二、致病的局部因素和全身因素	(118)
三、主要临床表现	(122)
四、牙周病的分类	(123)
第二节 牙周病的三级预防	(124)
一、牙周病的预防原则	(124)
二、牙周病的三级预防	(124)
第三节 菌斑控制	(128)
一、菌斑显示	(128)
二、菌斑控制的临床评估	(129)
三、机械性措施	(131)
四、药物方法	(132)
五、相关局部因素的控制	(135)
第四节 咬合调整	(136)
一、咬合调整的概念、意义	(136)
二、咬合调整原则、基本方法	(136)
第五节 牙周洁治术	(138)
一、牙周洁治术的概念、意义	(138)
二、龈上洁治术	(139)
三、龈下刮治术	(141)
第六节 提高宿主抵抗力	(142)
第六章 口腔感染与控制	(144)
第一节 口腔医源性感染及传播	(144)
一、口腔医疗保健中的感染	(144)
二、感染传播方式与途径	(146)
第二节 感染控制的方法	(148)

一、病人检查与评价	(148)
二、个人防护	(148)
三、无菌术与表面消毒	(149)
四、消毒及消毒剂	(150)
五、器械灭菌	(152)
六、牙科设备消毒	(154)
七、临床废物处理	(155)
实习指导	(156)
实习一 口腔自我保健	(156)
实习二 社区口腔健康调查	(157)
实习三 资料处理	(157)
实习四 龋病预防(窝沟封闭)	(158)
附表 1 t 值表	(160)
附表 2 q 值表	(162)
附表 3 X^2 值表	(164)
附表 4 随机数字表	(166)

第一章 绪 论

医学是在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作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。现代医学将之拓展为促进健康,预防疾病,医疗与康复四大领域。自世界卫生组织(World Health Organization, WHO)提出“健康不仅仅是没有疾病和虚弱,而是身体上、精神上和社会适应上的完好状态”这一新定义以来,人们的健康观发生了很大变化。新的健康观促进了医学,尤其是预防医学向更高层次发展。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,推动了医学的发展进程从个人延伸至群体。作为人体不可分割的一个重要组成部分,颅面、口腔与牙复合体的健康是机体健康的重要体现。

一、口腔疾病病因

口腔预防保健中流行病学所研究的病因和临床各科所涉及的病因一样,是与疾病发生频率真正相关的、呈因果关联的各种致病因素作用的总和。

病因可划分为直接病因与间接病因。直接病因是指致病因子为必要条件;间接病因是指促进因素,为次要条件。如牙周病发生中的细菌因素为直接病因或始动因素,但仅仅有细菌存在尚不完全足以引起牙周组织病损,而必需有创伤、饮食与营养、内分泌失调、遗传等间接因素或辅助因素存在。当致病因子尚难确定时,将难于明确区别的直接病因与间接病因统称为致病因素或危险因素。

按其作用特点又可将致病因素分为:①物理因素,即环境中的冷、热、声、光、电及放射线等,当其作用强度超过机体生理所能耐受的阈值时即可成为物理致病因素,如有咬硬物习惯者长期过大的咀嚼力可造成牙体硬组织磨损等;②化学因素,指被污染环境中的化学产品或工业废物,环境中某些微量元素的过多或不足等,影响到人体,在一定条件下均可成为化学致病因素,如滥用四环素类药物所致的四环素牙等;③生物因素,有害动植物、各种致病微生物、寄生虫等即属此类生物致病因素。

而按致病因素来源,又可将其分为外源性致病因素(如吸烟、口腔卫生不良等个人行为、习惯特点,外环境中的致病微生物等);内源性致病因素(如有些有害的代谢产物、机体免疫力下降时的体内正常菌群等)。

宿主与环境因素也可对机体产生疾病刺激物,进而造成机体组织或器官功能障碍或器质病变。

宿主因素:人体的心身健康状况,组织器官结构个体特点,遗传、年龄、性别、种族、职业、生活方式、生活习惯等对疾病在某一个体身上发生与否,轻重或转归,有着明显影响。如牙齿拥挤、牙列不齐所造成的食物残留和龋病的发生即有直接的关联。作为宿主的人

体,是致病因素作用的受体,又是疾病发生的直接场所,人体对疾病的易感性因个体免疫力大小而存在差异;而发生了疾病又因为个体差异而表现出种类或程度的不同。

环境因素:包括自然环境因素和社会环境因素,像自然环境因素中的日照、水及空气的质量等,社会环境因素中的居住条件、工作条件等,也与人类健康,口腔健康息息相关。

另外,包括社会政治制度、经济发展水平、文化教育和科学技术发展水平、人口状况等的社会因素也与疾病的发生有关。

随着科学技术的发展,医学工作者通过研究认识到:①一种疾病可由多种致病因素引起(即所谓的“一病多因”),如前面提及的牙周病;②有些疾病具有共同的致病因素,即一种病因可引起多种疾病(即所谓的“一因多病”),如牙菌斑之于龋病与牙周病的发生;③一组疾病中,有两项或多项共同致病因素(即“多因多病”),如龋病、牙周病均与牙菌斑、口腔卫生等因素有关;④病因链:一种疾病的发生是多种因素先后或同时连续作用的结果,如致龋过程中,细菌、食物、唾液、糖等因素组成的病因链。

对多因素病因的认识,使得对在人群中普遍存在的常见病、多发病采取多层次的、有针对性的措施预防疾病的流行成为可能。

二、疾病的三级预防

人体疾病自然发展过程,可划分为病理形成前期和病理形成期两个阶段。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,然后进入病理形成期,但也可能中止或恢复正常。在病理形成期,组织结构的病理改变是导致临床体征与症状显现的基础;在临床症状和体征日渐明显,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,最终甚至可能导致衰竭死亡。

预防措施可以从疾病发展的任何阶段介入,即预防可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,对疾病的预防可划分为三级预防策略,以口腔预防工作为例,根据口腔疾病的自然发展情况,一般可将其分为如下三级预防:

一级预防又称病因预防,是指当疾病处于病理形成前期,病人尚未表现出临床症状和体征,此时应以病因预防为主,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,这是控制和预防口腔疾病的积极方法。口腔预防工作者应作好口腔疾病的一级预防工作。例如,龋病的一级预防包括全身与局部应用氟化物、窝沟封闭以及孕妇的口腔健康教育等。

二级预防又称“三早”预防,是疾病已经进入病理形成期,但处于疾病的早期阶段。因此,在此阶段应尽量做到早发现、早诊断、早治疗,阻止病理过程的进展,尽可能达到完全康复。如口腔癌的预防即属此类。

三级预防是指疾病已发展到严重或晚期阶段,以防止伤残与康复功能为主要目的。如对晚期牙周病采取的“松牙固定术”等对症治疗,以防止牙齿丧失和恢复口腔功能就是此级预防的具体运用。

三、口腔预防保健发展简史

人类最初产生口腔疾病,可追溯到距今约10万年前,据考察论证,在远古旧石器时

代,山顶洞人颌骨残留的牙齿上,就发现有龋齿出现。公元前约 1400 年我国殷墟甲骨文已有“疾齿”、“疾口”与“龋”的记载。

由于牙病的痛楚困扰,古人很早就开始了对牙齿保健、牙病预防的思考与实践。公元前 1100 年,西周《礼记》已有“鸡初鸣,咸盥漱”的记载。公元前 500 年汉墓中出土的简帛书中的《养生方》记载“朝夕啄齿不龋”,那时便提倡“叩齿”以预防牙病。公元前 400 年《黄帝内经》中的《素问·诊要经终论》曰“齿长而垢”已对牙垢有了认识。唐代孙思邈(581-682)《备急千金要方》的“齿痛论”记载:“每旦以一捻盐内口中,以暖水含,揩齿及叩齿百遍,为之不绝,不过五日,口齿即牢密。”已认识到“揩齿”的重要。公元 916—1125 年的辽代已有骨柄植毛牙刷。元代(公元 1281)忽思慧《饮膳正要》提出“清旦用盐刷牙,牙无齿疾”及“凡清旦刷牙,不如夜刷牙齿疾不生”,已开始强调早晚刷牙及晚上刷牙的重要性。明代李时珍《本草纲目》记载,“柳枝”“削为牙杖,剔牙甚妙”谈到牙签。《清代北京竹枝词》咏《柳木牙签》提及自制牙签。在这相当长的时期,由于当时科学水平的限制,还不能确切知道这些口腔保健方法的效果及防病机制,但中国人已陆续发明并应用了多种原始口腔保健用品与口腔卫生方法。

300 多年前荷兰列文虎克(A. V. leewenhoch, 1632—1723)发明了双凸透镜(一种简单的显微镜),并用之观察从一个 8 岁男孩口腔内取出的牙垢,首次发现人类的口腔是一个细菌世界。1874 年 Erhardt 在德国月刊“Membrabilia”报告氟化物有增强牙釉质的防龋使用。口腔中存在微生物与氟化物能够防龋这两个重要发现及在此基础上的研究推动了口腔保健的发展。

20 世纪初西方现代牙医学开始传入中国,有关口腔卫生的刊物、宣传、展览、牙膏开始陆续出现,新中国成立后随着一些院校先后建立起口腔医学系和口腔医学教研室,才开始对被称作口腔科两大疾病的龋病和牙周病开展起了群众性普查普治工作。

20 世纪 80 年代,世界卫生组织开始帮助中国发展口腔保健项目,使中国的口腔预防保健有了飞速发展。1981 年我国引进了 WHO 的标准口腔健康调查方法,状况分析,口腔健康教育与疾病预防。1982 年确定北京医科大学口腔医学研究所为“世界卫生组织预防牙医学培训与研究合作中心”。1985 年开始以山西运城为发端,开始探索中国农村社区口腔保健模式。1988 年成立了全国牙病防治指导组。1989 年确定每年 9 月 20 日为全国爱牙日。

四、口腔健康教育与口腔健康促进

口腔健康是机体健康的重要组成部分。1981 年 WHO 制定的口腔健康标准是“牙清洁、无龋洞、无疼痛感,牙龈颜色正常、无出血现象”,即口腔健康应具有良好的口腔卫生,健全的口腔功能以及没有口腔疾病。

作为健康教育的一个分支,WHO1970 年指出:牙科健康教育之目的是使人认识到并能终身保持口腔健康。口腔健康教育是以教育的手段促使人们主动采取利于口腔健康的行为,如以有效的口腔健康教育计划或教育调动人们的积极性,通过行为矫正、口腔健康咨询、信息传播等,以达到培养口腔健康行为的目的。

口腔健康教育的原则:将口腔健康教育纳入健康教育之中,在国家或地区综合性的保健规划中都应明确规定口腔保健项目;每一项口腔医疗和保健服务都应包括有针对性的