

口腔疾病的预防

——世界卫生组织胶印出版物103号



世界卫生组织



人民卫生出版社

口腔疾病的预防

——世界卫生组织胶印出版物 103 号



人 民 卫 生 出 版 社



世界卫生组织委托中华人民共和国卫生部
由人民卫生出版社出版本书中文 版

(京)新登字081号

口腔疾病的预防

世界卫生组织 编

人民卫生出版社出版

(北京市崇文区天坛西里10号)

人民卫生出版社印刷厂印刷

新华书店北京发行所发行

787×1092毫米32开本 2 $\frac{3}{4}$ 印张 48千字

1991年10月第1版 1991年10月第1版第1次印刷

印数: 00 001—2 000

ISBN 7-117-01639-6/R·1640 定价: 1.40元

ISBN 92 4 170103 x

©世界卫生组织 1987

根据《世界版权公约》第二号协议书规定，世界卫生组织出版物享有版权保护。要获得世界卫生组织出版物的部分或全部复制或翻译的权利，应向设在瑞士日内瓦的世界卫生组织出版办公室提出申请。世界卫生组织欢迎这样的申请。

本书中所用的名称和资料，特别是涉及任何国家、领土、城市或地区或其当局的合法地位，或涉及国境线或边界线的划分的内容，均不代表世界卫生组织秘书处的任何观点。

文中如提到一些公司或一些工厂的产品，并不意味着比其他未提及的同类公司或产品优先得到世界卫生组织的承认或推荐。除了错误和遗漏外，所有专利产品名称的字头均大写，以示区别。

前 言

在世界卫生组织的全球口腔数据库中，收集了许多国家近二十年来口腔卫生状况演变的信息资料。对这些资料的分析显示出两种明显的倾向：一种倾向是，在那些预防工作优先的国家中，口腔卫生状况倾向好转，特别是在高度发达的工业化国家里；另一种倾向是，在那些口腔疾病促发因素增加，预防工作又未受到足够重视的国家中，口腔卫生状况倾向恶化。

预防口腔疾病的成就，归功大多数初级卫生保健方法的具体应用，其中包括社区保健网的工作、自我保健活动、各种卫生专业和非专业人员的参加、宣传媒介的促进等。所有的人群都可采用这些方法，由于有如此众多的方法可供使用，任何一个社区都可以选择适当的方法来维持或改善其良好的口腔卫生状况。

本书探讨了所有已被广泛采用的预防方法，并可作为卫生行政管理人员的指南。在口腔卫生状况分析、确定目标、及制定以预防和监测/评价为重点的协调计划这种标准工作程序中应实施这些方法。

前言

1. 引言	1
2. 本书的宗旨和目标	2
3. 方法	2
4. 认识问题	5
5. 确定目标	10
6. 选择预防措施	12
7. 预防规划的实施	14
7.1 初步计划	14
7.2 组织和行政管理	15
7.3 靶人群组	16
7.4 需要的人力	16
7.5 费用估算	17
8. 预防规划的评价	20
8.1 概述	20
8.2 口腔卫生教育	21
8.3 龋齿	23
8.4 牙周病	23
8.5 其他口腔疾病	24
8.6 评价安排	25
8.7 规划的修改	25
9. 预防规划设计的实例	26
例 1. 最少的资源	27
例 2. 最低但仍在增加的资源	29
例 3. 适当的稳定的资源	32

例 4. 适度增长的资源·····	33
例 5. 丰富的资源·····	35
附录1. 努力开展预防措施的健康教育和宣传 ·····	36
附录2. 龋齿的预防 ·····	42
附录3. 牙周病的预防 ·····	49
附录4. 口腔癌的预防 ·····	53
附录5. 其他口腔粘膜病的预防 ·····	56
附录6. 牙齿硬组织发育缺陷的预防 ·····	58
附录7. 牙齿硬组织获得性缺陷的预防·····	61
附录8. 牙面异常的预防·····	64
附录9. 书目 ·····	65

1. 引 言

口腔卫生问题主要是由龋齿和牙周病两种口腔疾病引起。尽管这两种疾病的流行情况有所改变，但有一点仍是确信无疑的，即在世界上几乎每一个成年人都曾有过龋齿或牙周病、或两者均有。

在整个发展中国家要达到令人满意的口腔卫生状况是很困难的，这不仅是因为口腔疾病有所增加，而且也因为缺乏预防规划和辅助性的牙科服务、缺乏人力和其他资源。在发展中国家，常常是只有百分之一的龋齿病人得到了补牙治疗，而在另一些国家里实际上这个数字为零。在发展中国家牙周病人几乎或根本没有受到有关预防和指导。

在许多工业化国家，预防规划取得很大成功，口腔卫生服务也组织得很好，需要治疗的人，基本上都可以得到治疗。但是，这些国家的口腔卫生服务最初是在修复/康复方法的基础上发展起来的。这种方法开支很大又不能适当的解决问题（平均 50% 以上的老年人没有牙齿），除非把重点放在预防上。很显然，尽管开支一直在增加，但主要依靠增加人力和改善治疗体系来攻克口腔疾病，还是没能达到口腔卫生的理想水平。

因此，本书向大家介绍更有成效的预防措施，可在不同发展水平的国家实施。最重要的三项预防措施是保持口腔卫生、恰当的使用氟化物和节制含糖饮食。

保持个人的口腔卫生是预防牙周病的一个最有效的措施，它对预防龋齿也有重要作用，因为氟化物也可用于个人

保健。社区水氟化规划需要较复杂的技术，而自我保健是人
人可行的，对在全球范围内改善口腔卫生状况更为重要。卫
生教育和宣传的各个方面是尽可能地完善自我保健和减少干
预，这对于强化本书提供的信息是很重要的。

2. 本书的宗旨和目标

本书旨在给口腔卫生管理人员和其他从事口腔疾病预防
规划的工作人员提供一个简明而全面的指南，指导他们从事
规划的设计以及对日常工作的评价等工作。

本书的目标是：

- (a) 介绍制定计划过程中的基本要素，包括人力计划和费用；
- (b) 鼓励行政管理人员选择适合他们社区的预防措施；
- (c) 鼓励计划制定者和口腔卫生人员评价和比较他们的成果；
- (d) 在一些特定的社区中审查目前实施的预防规划，以完善和推广这些预防规划。

3. 方 法

口腔卫生规划的计划 and 实施需按照一定的逻辑步骤进行，否则治疗和预防两方面的过程都可能是复杂而混乱的。本书的主要章节是有关预防规划的计划 and 实施，这些活动仅仅是在细节上与那些涉及治疗服务的计划和实施活动有所区

别，后者在世界卫生组织出版过的一本书中论及过¹。

具体步骤如下：

- 认识问题
- 确定目标
- 选择预防措施
- 实施预防规划
- 评价预防规划

这些步骤的相互关系如图 1 所示。纵览上述计划步骤和所有预防规划都将教育作为其组成部分，它是预防规划的组织者和接受者所关心的一个问题。所有预防规划都涉及到各类工作人员的工作。

重要的是，要注意到一项预防措施可以在不知其作用机制的情况下，根据经验来考虑并成功地实施，这可通过以下途径：

- (a) 控制或消除致病物质或有时被称为致病因素的物质；
- (b) 控制和消除本身虽不致病，但可以促使其它物质致病或加重病情的因素；
- (c) 增强机体对致病物质侵袭的抵抗力。

在龋齿的预防中详尽的叙述了这些机制，并在附录 1 和 2 中进行了充分的讨论。

预防疾病的另一个重要方面是制定预防措施的时期。例如，在疾病的征兆出现前就开始采取预防措施是明智的，这就是所谓的初级预防。然而，一旦疾病发生，需采取干预措施促进机体恢复健康，缩短病程、并避免产生最终后果，这就是所谓的二级预防，从定义上必须包括所有临床治疗。如

1. 计划口腔卫生服务，日内瓦，世界卫生组织，1980(胶印出版物 No. 53)。

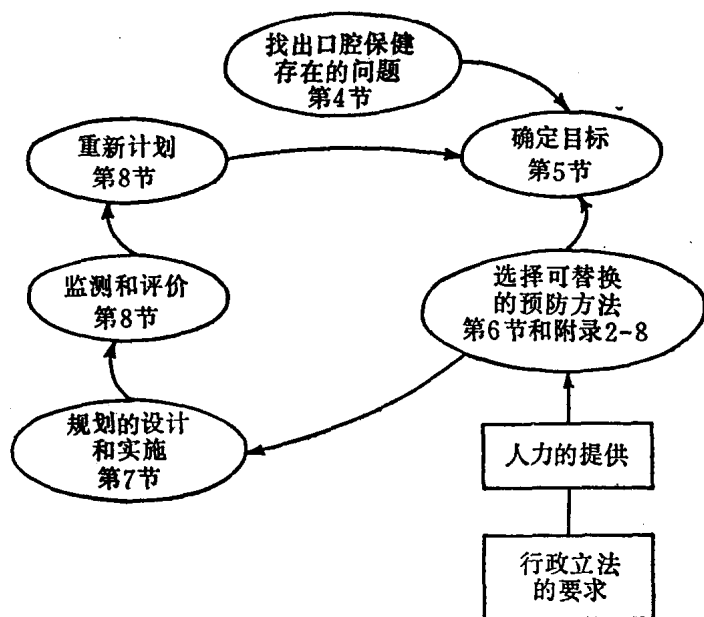


图.1 预防规划的设计

疾病发展，最终导致某种形式的功能丧失和损害，这时就需在疾病的适当阶段或晚期尽量减轻功能损害的程度、恢复受损区域或系统的功能，这就是所谓的三级预防。

通常，所有三级预防，即初级、二级、三级预防都适用于任何一种疾病。此种情况见于龋齿，用氟化物预防龋齿的发生（初级预防），用填充材料制止疾病的扩散，避免牙周脓肿或牙脱落（二级预防），如果疾病导致牙齿脱落，可用人工代用品替换牙齿，恢复病人的功能（三级预防）。

尽管这本书中也谈到了二级或三级预防的某些有关方面，但重点还是讨论初级预防，因为这是最有效、最理想的一种预防方法。

预防规划可由全国的、地区的和当地的口腔卫生行政管理人员来实施。预防规划可大可小，可以是全面的或局部的，要针对整个人群或针对特殊的靶人群。选择什么方法取决于实际需要、资源和预防规划的总目标。本书描述了最重要的预防措施和计划过程本身。这些是在充分的研究结果的基础上推荐采用的预防方法和规划。

除了流行最广的疾病——龋齿和牙周病外，口腔卫生预防的范围还涉及分布较广的一些疾病，如牙面异常（包括错殆），在下列范围内发生的、分布不均的、或在一些地区很重要的疾病和异常：

- 口腔癌和癌前病变
- 牙齿硬组织缺陷
- 颌面外伤
- 其他疾病与异常。

然而，这本书只讨论规模较大的社区问题方面的预防规划，实施这种预防方法，可得到明显的改善。因此，本书不包括面裂、牙面异常的遗传咨询，或制止与口腔疾病和异常无明显关系的习惯等内容。

世界卫生组织愿意帮助口腔卫生行政管理人员制定和执行预防规划。一旦接到申请，该组织可针对重新规划和监测调查进行指导、提供资料、帮助分析。

4. 认识问题

在针对某一具体的口腔疾病或异常的预防规划进行设计以前，必须对问题有清楚的认识和理解。在认识和理解的过程

程中，要研究每一个具体的口腔疾病或异常并要考虑到疾病的社会因素，要这样做，就必须获得下列有关的资料：

- 人口统计与群体活动的资料
- 环境条件
- 已有的人力和物质资源
- 口腔卫生状况。

表1 口腔卫生状况分析：世界卫生组织记录表

1. 人口及其有关情况

<u>人口估计值：</u>	<u>1979</u>	<u>1981</u>	<u>1990</u>	<u>2000</u>
总的				
本国的				
外国的				
学校的				
年增长率：= % 外国人的 % 假设不变				

人平均收入197美元

<u>学校的数目和学生的数目</u>	<u>学生数</u>	<u>班级数</u>	<u>预期的年龄范围</u>
小学			
中学			
中等专业学校			
专科学校			

政府在卫生方面的总开支：1977年政府总预算的美元 %

为了加快收集这些资料，并尽可能避免遗漏和不准确，世界卫生组织设计了一份简单的记录表（表2）。应该强调，收集这些资料时所采取的侧重点要视所调查的具体问题而定。

2. 卫生人力和设施

一般的		口腔的	
人员	1979	人员	1980
临床医生		牙科医生	
专科		卫生人员	
通科		技术人员	
药剂师		牙科医生助理	
护士			
其他			

一般的		1980	口腔的	
培训	每年结业人数		培训	每年结业人数
临床医生			从国外学校	
护士			回来的牙科	
其他			医生	

一般的		1979	口腔的	
设备				
医院			牙科诊所	
卫生保健中心			私人诊所	
私人诊所				
其他				

龋齿

3. 口腔疾病资料

12 岁

部位	人数	%	坏牙	缺牙	补牙	坏缺补
总计						

15 岁

部位	人数	%	坏牙	缺牙	补牙	坏缺补
总计						

治疗

	12岁	15岁
补牙: 单面 多面 镶假牙冠 拔牙 %牙周保健 卫生指导 刮治术 其他 %正牙病例		

牙周病

12 岁

部 位	人 数	病变节段的数量			进展的情况
		牙垢	牙石	龈炎	
总 计					

15 岁

部 位	人 数	病变节段的数量			进展的情况
		牙垢	牙石	龈炎	
总 计					

4. 口腔保健服务资料

种 类	就诊人数	补牙	拔牙	手术	预防	其它牙 周保健	牙髓病
保健中心	(估计) 外加	记录临时补牙和			需要治疗的非特 异性项目和其它		
医疗中心	估计	每年的外伤病例(包括颌骨骨折者)					

除了收集人口统计值及其他有关数据,如有关人口规模、年龄结构(如可能,广泛采用标准年龄组)、上学的学龄人口、人口分布情况(农村、城郊、城内)外,评估下面

各方面的情况是很重要的。

- 疾病的总体水平（用统计学指标来评估，如：婴儿死亡率）
- 其他疾病在全国或社区里的分布范围
- 每人的收入
- 人口中识字的程度
- 生活标准的发展趋势
- 使用对口腔健康有害的物质的程度

这些资料不仅在确定问题的范围及其对人口的影响方面有重要意义，而且在估计预防规划所需的人力时也是有用的。

5. 确定目标

要仔细地研究对全国各地状况进行分析时收集的资料，然后选定目标。预防规划的目标应该是现实的，是在考虑了可能获得的经济和其他资源的情况下确定的。它们也必须与卫生服务其他部门的目标相适应。不论在何种水平上制定预防规划和选择预防措施，都应回答下列问题：

- (a) 哪些口腔卫生问题是应该预防的？
- (b) 哪些口腔卫生问题能够得到有效的预防？
- (c) 制定规划所针对的是哪些人群组？
- (d) 怎样才能很快达到目标？
- (e) 预防规划得到或能得到的是什么资源（财力、物力和人力方面的）？

预防规划的目标应用可度量的术语确定，这些目标应作为安排和执行具体预防工作的基础，应用它们来评价预防规