

HEALTH
EDUCATION
OF
DENTAL
PRACTICES

口腔诊所
开业管理丛书

编著 李 刚

口腔诊所健康教育

D E N T A L P R A C T I C E S
M A N A G E M E N T S E R I E S



人民卫生出版社
PEOPLE'S MEDICAL PUBLISHING HOUSE

口腔诊所开业管理丛书

口腔诊所健康教育

H E A L T H E D U C A T I O N O F
D E N T A L P R A C T I C E S

编 著 李 刚



NLIC2970874932

人民卫生出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

口腔诊所健康教育 / 李刚编著 . —北京: 人民卫生出版社, 2013.3

(口腔诊所开业管理丛书)

ISBN 978-7-117-16826-7

I. ①口… II. ①李… III. ①口腔科医院 - 健康教育
②口腔科学 - 健康教育 IV. ①R197.5 ②R78

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2013) 第 020237 号

人卫社官网	www.pmph.com	出版物查询, 在线购书
人卫医学网	www.ipmph.com	医学考试辅导, 医学数据库服务, 医学教育资源, 大众健康资讯

版权所有, 侵权必究!

口腔诊所健康教育

编 著: 李 刚

出版发行: 人民卫生出版社 (中继线 010-59780011)

地 址: 北京市朝阳区潘家园南里 19 号

邮 编: 100021

E - mail: pmph @ pmph.com

购书热线: 010-67605754 010-65264830

010-59787586 010-59787592

印 刷: 尚艺印装有限公司

经 销: 新华书店

开 本: 710 × 1000 1/16 印张: 14

字 数: 267 千字

版 次: 2013 年 3 月第 1 版 2013 年 3 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 978-7-117-16826-7/R · 16827

定 价: 39.00 元

打击盗版举报电话: 010-59787491 E-mail: WQ @ pmph.com

(凡属印装质量问题请与本社销售中心联系退换)



序

——写在《口腔诊所开业管理》丛书再版之际

改革开放 30 多年来,我国的口腔医学事业得到前所未有的大发展。口腔医疗机构和口腔医师队伍迅猛发展。口腔执业医师、助理执业医师的数量已从改革开放前的 5000 多名增加到将近 20 万。每年新增加的口腔医师数量接近 2 万名。民营口腔诊所、门诊部从无到有遍布全国城乡,各级各类口腔医疗机构都有了新的发展与提高。

但是随着中国口腔医学的迅速发展,我们还必须清醒地认识到,在很多方面我们与发达国家甚至一些发展中国家相比较,还存在较大差距。特别是口腔医生的执业服务理念和服务水平还亟待提高。随着我国医疗卫生体制改革的不断深入,各种类型口腔医疗机构的社会需求正在不断加大,民营的和社区口腔诊所经营管理尚存在很多问题。事实上口腔诊所的开业管理对口腔医师来说是一种挑战,国外诸多学者十分重视这一课题的研究探讨。在发达国家的牙医学教育中,口腔诊所开业管理是一门必修课,甚至在日本、加拿大等国的一些大学将口腔诊所开业管理作为一个专业。

十几年前,李刚博士就曾与我谈起对口腔医疗服务管理研究的兴趣和研究计划。他对我国众多的口腔诊所和欧美日口腔诊所的开业管理进行了长期的调查与研究。自 1993 年开始在口腔医学专业大专生、本科生和研究生的课程教学中增加病人管理、医疗安全、职业道德、健康教育、交叉感染、医患关系、诊所管理等相关教学内容,2006 年人民卫生出版社出版了由李刚博士编著的《口腔诊所开业管理》丛书,2008 年中华口腔医学会将李刚博士主讲的《口腔医疗机构管理高级培训》列为继续教育项目,2009 年第四军医大学正式将李刚博士设计的《口

腔医疗服务管理学》课程列为 20 课时的口腔医学专业相关选修课教学计划,收到良好效果。

李刚博士的研究工作始终贯穿着一个主题——在科学飞速发展的今天,公共口腔卫生和口腔医疗服务管理如何改革、发展、与时俱进,这对于大众口腔健康是一至关重要的问题。从他的著作中可以清楚地看到,他始终坚持地投入公共口腔卫生和口腔医疗服务管理的研究,无论是成功还是挫折,无论是鼓励还是非议,他从不停下脚步。面对李刚博士的再版新著,更是油然而敬,值得击掌庆贺。

李刚博士编著并再版的《口腔诊所开业管理》丛书,包括了《口腔诊所感染控制》《口腔诊所健康教育》《口腔诊所病人管理》《口腔诊所开业准备》《口腔诊所空间设计》《口腔医疗人力资源》《口腔医疗设备管理》《口腔医疗市场拓展》《口腔医疗安全管理》《口腔医疗质量管理》共 10 册,以新颖的理论、大量的案例、调查报告等,反映了国内外口腔诊所开业管理的先进技术与方法,集中聚焦于模式、方法、工具、案例、问题及解决方案,务求使读者在有限时间里真正读有所获。综观全书的内容我们清晰地看到,一个世纪以来口腔诊所开业管理已经开辟了十分广阔的领域。《口腔诊所开业管理》丛书将把口腔医疗服务与服务管理学结合,使服务管理学的触角深入到口腔医疗服务的各个环节。本丛书打破了很多认为顺理成章的“经验管理”模式,提供了一系列实用的参考方案或建议,将成为解决执业口腔医生和口腔医疗机构在日常工作中遇到的种种难题的实用工具书。现在,这部《口腔诊所开业管理》丛书的再版是李刚博士多年来勤奋钻研,勇于开拓,深入探讨的结果,也得益于我国口腔医疗服务体制多元化发展的生态环境。

我相信《口腔诊所开业管理》丛书的再版,对中国口腔医生执业服务和口腔医疗机构管理水平的提高不无裨益。最后,我衷心地希望读者会喜欢这套丛书,并在阅读后有所收获。

中华口腔医学会会长



2012 年 9 月 20 日



前言

口腔医疗发展不但与经济发展有关,更与人们对口腔健康的意识有关。口腔诊所是集口腔疾病治疗、口腔卫生保健、口腔健康教育为一体的口腔医疗中心。然而传统的口腔医疗服务模式提供的仅仅是临床口腔疾病治疗,而没有包含口腔卫生保健、口腔健康教育等公共卫生方面的内容,无法体现全方位的口腔医疗服务。口腔医疗的消费整体加强,是建立在全民的口腔健康意识的提升和整个社会对于个人素质提升上的。因此,我国传统口腔医疗的服务模式已不适应时代的要求,探索适合我国国情的新的口腔医疗服务模式已势在必行。

口腔诊所健康教育的最终目的是改变病人的行为,使之变被动为主动,养成良好的口腔健康行为和口腔保健习惯。在口腔诊所这个以口腔医疗为中心的场所下,开展口腔健康教育具有其他的场所不具备的优势,病人及陪护人员对所患口腔疾病有关防治知识的渴求,是口腔诊所每一位病人及陪护人员的共同特点。口腔医师的专业知识与技术特点,为开展口腔健康教育提供了条件与权威性。这种强烈动机与高度权威相结合的口腔健康教育,可以有效地建立病人的口腔健康价值观。

在口腔检查和疾病诊断时就应该对病人进行健康教育,使病人能够理解基础知识,从而选择一个适当的治疗计划。对可以选择和择期的治疗方法,如果有可能的话,应该尽量与病人进行讨论。应该向病人介绍各种方法的优点、缺点、风险、费用及不进行治疗的后果。

全球的口腔医师都一直在同自身对牙齿和笑容的高标准追求与现实中缺少保养牙齿和具有动人笑容的优先选择这两者之间的差异作斗争。为什么人们不能将保持自身的口腔健康放在首位?为什么口腔诊所业务中的大部分是处理牙科急症而且持续一代又一代?我们怎样才能创造更高的价值?研究已经表明,口腔诊所的口腔健康教育,可以减少病人对牙科操作的焦虑,也可以改善病



人对口腔医疗的参与度和依从性。

作者长期以来将我国口腔医疗服务管理作为其研究内容,对国内外众多的口腔诊所的开业管理进行了调查与研究,累积了数以百计的口腔诊所健康教育成功案例。为推动我国口腔诊所健康教育的管理和发展,现编著出《口腔诊所健康教育》一书。本书分为改变病人的价值观、健康教育基础理论、健康教育基本原理、口腔健康教育特点、口腔健康教育原则、口腔健康教育方法、口腔健康教育内容、诊所口腔健康教育、网站口腔健康教育、学校口腔健康教育、社区口腔健康教育、“爱牙日”健康活动、大众传播媒介教育、口腔健康教育计划、口腔健康教育历史等共十五章,中国居民口腔健康指南、我国家庭口腔健康知识和观念询问探索性调查、青岛市口腔医院口腔健康教育基地等三个附录。内容系统、全面、规范、实用、可操作性强,对口腔诊所健康教育具有指导作用。

在本书编写和相关研究过程中,得到了第四军医大学口腔医学院和西安爱牙管理咨询有限公司的大力支持和帮助,得到了我国各地口腔医院、口腔门诊部、口腔诊所的大力合作和支持,借此出版机会,特此表示敬意和感谢。

李 刚

2012年9月20日

作者联系方式:

单位:第四军医大学口腔医学院口腔预防医学教研室

地址:中国 西安 长乐西路145号 邮编:710032

电话:029-84772650(办公室)

Email: fmmuligang@fmmu.edu.cn

欢迎来函来电咨询和提出宝贵修改意见

目 录

CONTENTS

第一章 改变病人的价值观	1
第一节 口腔健康教育任务	2
第二节 病人口腔保健误区	6
第三节 口腔保健的新观念	20
第二章 健康教育基础理论	24
第一节 健康	24
第二节 健康教育	25
第三节 健康传播	27
第四节 健康行为	29
第三章 健康教育基本原理	32
第一节 健康教育的作用	32
第二节 健康教育的基础	34
第三节 健康教育的诊断	35
第四节 健康教育的理论	36
第五节 健康教育的形式	41
第六节 健康教育的评价	42
第四章 口腔健康教育特点	44
第一节 口腔健康教育特点	44
第二节 口腔健康教育作用	46
第三节 口腔健康教育措施	48
第四节 口腔健康教育效果	49



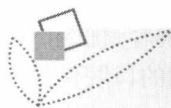
第五章 口腔健康教育原则	52
第一节 口腔健康教育实施原则	52
第二节 口腔健康教育组织原则	54
第六章 口腔健康教育实施	56
第一节 口腔健康咨询	57
第二节 病人座谈会	62
第三节 口腔健康专题讲座	63
第四节 口腔健康传单	63
第五节 口腔健康小册子	64
第六节 口腔健康展板	66
第七节 口腔健康标本模型	69
第八节 口腔健康电化教育	70
第九节 口腔健康示范教育	70
第十节 流动口腔保健车	72
第十一节 市民体验服务活动	73
第十二节 出版口腔健康图书	75
【附录】 口腔健康教育文字资料的编写方法	76
第七章 口腔健康教育内容	78
第一节 口腔解剖生理知识	79
第二节 口腔常见疾病知识	80
第三节 口腔医疗技术方法	81
第四节 口腔医疗注意事项	83
第五节 自我口腔保健方法	87
第六节 口腔公共卫生服务	90
【附录】 世界卫生组织西太地区口腔卫生宣传纲要	91
第八章 诊所口腔健康教育	102
第一节 候诊教育	102
第二节 劝服教育	104
第三节 随诊教育	109
第四节 随访教育	110



第九章 网站口腔健康教育	112
第一节 网站口腔健康教育设计	113
第二节 网站口腔健康咨询维护	114
第十章 学校口腔健康教育	120
第一节 口腔健康教育特点	120
第二节 口腔健康教育方法	121
【附录】 全国学生龋病与牙周疾病综合防治方案(试行)	125
第十一章 社区口腔健康教育	130
第一节 口腔健康教育特点	130
第二节 口腔健康教育方法	131
【附录1】 关于组织义诊活动实行备案管理的通知	134
【附录2】 湖北省卫生厅关于规范医疗机构义诊工作的通知	135
【附录3】 关于下发北仑区义诊备案管理有关规定的通知	136
第十二章 “爱牙日”健康活动	138
第一节 “爱牙日”活动宗旨和口号	138
第二节 “爱牙日”活动内容和形式	140
【附录1】 卫生部办公厅关于开展全国“爱牙日”活动的通知	147
【附录2】 卫生部办公厅全国妇联办公厅关于开展全国“爱牙日”活动的通知	149
第十三章 大众传播媒介教育	153
第一节 大众传播	153
第二节 报刊教育	155
第三节 杂志教育	157
第四节 电视教育	158
第十四章 口腔健康教育计划	159
第一节 口腔健康教育目标	159
第二节 口腔健康教育设计	160
第三节 口腔健康教育评价	161



■ 第十五章 口腔健康教育历史	167
第一节 世界口腔健康教育历史	167
第二节 我国口腔健康教育历史	171
■ 附录 1 中国居民口腔健康指南	181
■ 附录 2 我国家庭口腔健康知识和观念询问探索性调查	195
■ 附录 3 青岛市口腔医院口腔健康教育基地	206
■ 参考文献	211



第一章

改变病人的价值观

在近三十年的职业生涯中,我发现口腔医师所遇到的最大挫折就是病人将保留自己牙齿和牙齿保健的质量放在较低的优先位置。引起我们兴趣的是,无论在什么国家提供什么水平的牙齿保健,无论属于正畸还是美容牙科,大部分口腔医师都有共同的感觉,即社会大众不把口腔健康放在理应得到尊重的地位。

2010 年中国网民口腔健康状况调查表明中国网民对口腔健康的关注程度严重不足,一直关注自己口腔健康问题的网民只有 24.3%,另外有 34% 的网民在发现口腔健康问题的时候才会关注,有 37.8% 的网民只是偶尔会关注,3.9% 的网民表示从来不关注口腔方面的问题。真正熟悉口腔健康知识的网民只有 6.3%,对口腔健康知识有所了解的网民占 33.5%,极少了解和从不关心口腔健康知识的网民占到 60.2%。央视 10 套《百家讲坛》节目的演讲专家学者中,能够看到的前牙存在问题的人,也不在少数。为什么经济收入高,有学问的人,他们不重视口腔健康呢?这是个社会文化因素。

我们都是处于这样一种境地,并且希望与社会大众一起通过我们的职业工作创造价值。病人对口腔健康的认识和价值观是影响其口腔医疗需要变成口腔医疗需求的决定性因素,也是口腔诊所进入良性运作的社会基础。所以开业口腔医师除了不断提高口腔诊所的医疗水平和服务质量外,还应该非常关注对病人进行针对性的口腔健康教育。只有这样,口腔诊所的前景就将会变得更加吸引人 and 令人振奋。

一个人一生可以不得肿瘤、心脏病,但从 2 岁半 20 个乳牙萌齐到老,就很难说不会患上口腔病,不去看口腔医师了。我们都会经常遇到一些有口腔医疗需要,却拒绝接受口腔医疗方案的病人。这里牵涉口腔医师与病人对待口腔健康的价值观是否一致的问题。要让病人同意我们的诊断结论,接受我们提出的治



疗方案,首先要让病人接受口腔健康的价值观。但传统的口腔诊所和口腔医师往往把注意力放在具体的医疗步骤上,而对口腔健康价值观的指导和教育没有给予足够的重视。

一条重要的教育真理是“普通的教师只是讲述,好的教师会去解释,优秀的教师进行示范,而伟大的教师则进行启发”。病人实际上会远离定期的口腔保健以避免烦乱的说教。提出问题并倾听,而不是照本宣科的宣教,会使一个伟大的教师产生灵感。通过良好的语言及非语言健康教育技巧,我们就能够对病人作出有效的反应,就有机会建立良好的关系环境。

在向病人宣传口腔健康价值观的时候,口腔医师应该“从我做起”。如果我们做不到坚持每半年做1次洁治,有了口腔疾病不及时治疗,我们怎么有足够理由这样要求病人也这么做呢。这个理念在对病人口腔医疗方面也是相通的。我们在诊治病人的时候,应该坚定不移地把口腔健康的价值观念告诉病人,让他们理解口腔健康的重要意义。过去大家普遍认为是真理的观念,例如:小孩子烂牙是难免的,老年人掉牙是必然的,产妇不能刷牙,洁牙会损害牙齿,这些都是不正确的。健康的牙齿不仅是身体健康不可分割的重要组成部分,而且还是生活质量不可缺少的组成。

口腔医师和就诊病人的平等关系可以增进牙科治疗的有效性。就诊病人和口腔医师对牙科治疗的理解程度不同会导致两者间的不平等。例如,口腔医师用医学术语来诊断牙科的症状,而就诊病人则会从自己的心理、社会情况出发来考虑自身的症状。这样的差异常会导致令人失望的治疗结果,不能达到治疗目的。

在弥合口腔医师和就诊病人之间的隔阂时,一个重要的方法是在口腔医师密切关注的条件下,对就诊病人进行口腔健康教育,使双方达到平等。在诊断时就应该对就诊病人进行口腔健康教育,使就诊病人能够理解基础知识,从而选择一个特定的治疗计划。有可以选择的治疗方法时,如果可能的话,应该与就诊病人进行讨论。应该向就诊病人介绍各种方法的优点、缺点、风险、费用及不进行治疗的后果。我们的研究已经表明,口腔医师执行这些就诊病人处理策略,可以减少就诊病人对牙科操作的焦虑,也可以改善就诊病人对治疗的参与度和依从性。



第一节 口腔健康教育任务

在口腔诊所门口挂上写着“24 小时急诊”或“永远欢迎新病人”的牌子仅仅是能带来更多数量的病人,而不是高质量的病人——这些病人要求的是牙齿的



美丽,而不仅仅是看一看牙科急诊。有高要求的病人梦想着拥有美丽的微笑,并且能终生保留他们自己的牙齿,我们必须向病人推广“终生”口腔保健的理念。

口腔健康教育的基本任务是贯彻“预防为主”的方针,推行预防与控制口腔疾病的措施与方法,促进人们口腔健康行为与习惯的养成和改变,从而达到保健式改进口腔健康之目的。这与口腔医学总体的目标和任务是一致的,也是公共口腔卫生任务的一个重要方面。它的任务是把口腔预防医学的成就通过各种途径传播到社会人群中去,使它们发挥更大效益,更好地服务于大众。通过口腔健康教育,要使人们能够根据自己的具体情况,选择不同的方法,预防和控制口腔疾病,促进个人的口腔健康。

大部分口腔疾病基本上是可以预防的,在一个基础层面上,龋齿和牙周病都是由牙菌斑作用于易感宿主,包括牙齿和软组织而产生的。菌斑可以通过家庭护理如刷牙和使用牙线有效的清除,也可使用药物进一步控制。氟和粘结性封闭剂的使用,控制有害的和致病的因素如吸烟、频繁的高糖饮食和其他可发酵的化合物,这些都可影响宿主的抵抗力。每一名口腔医师都应该知道这些,每天去做并鼓励家庭成员和朋友同样去做,病人也不例外,那些愿意进行预防性口腔护理的病人很少或基本不得口腔疾病,通过预防性措施口腔医师已经能够减轻自己的工作负担。

结合我国的实际情况,口腔健康教育的主要任务有以下几个方面:

(1) 在社会大众中普及口腔卫生保健知识,提高群众的口腔卫生知识水平,启发人们讲究口腔卫生的自觉性,改变不良的生活方式与行为习惯。

(2) 通过有关健康教育方式,宣传国家有关口腔卫生的方针、政策、法规,推广科学的有益于口腔健康的生活方式,培养良好的口腔保健习惯,克服不文明不卫生的陈规陋习是现代文明建设的一部分。

(3) 与政府有关部门及社会群体密切配合,增强群众自觉地参加各种口腔卫生活动的意识,例如:开展“爱牙日”等活动。动员群众关心社会口腔卫生保健事业,支持口腔卫生保健事业的发展。同时努力加强个人与家庭和有关口腔卫生保健组织的联系,充分利用现有的口腔卫生保健服务设施,再通过一定的活动方式主动反映群众的口腔保健医疗需求,协助口腔保健医疗机构,充分发挥其社会效能,共同承担口腔卫生保健事业的社会责任。

(4) 建立一种新型口腔健康教育工作者与社区群众相互交流的关系,以及与社区共同工作的新策略。

北京大学口腔医学院王鸿颖教授认为口腔保健教育的任务包括以下六个方面:

(1) 口腔健康教育是公共口腔卫生工作的基础,是推行口腔预防措施、实现自我口腔保健、建设精神文明所必需的。



(2) 提高社会大众口腔预防保健的知识水平,破除不卫生、不文明的旧观念,建立口腔健康行为,不断提高生活质量,促进全民族的口腔健康。

(3) 深化口腔健康教育内容,扩大教育面。增加卫生、医疗人员的口腔预防知识,强化口腔健康教育意识,提高口腔健康教育的能力。

(4) 引起社会各方人员对口腔健康问题的关注,为寻求口腔预防保健资源做准备。

(5) 争取各级行政领导与卫生行政领导的支持,以便合理分配有限的资源。制订方针、政策,推动防治方案顺利进行。

(6) 传递最新的科学信息,积极促进新的口腔保健措施的应用与推广。

由于现代科学的发展、医学模式的转变,特别是预防口腔医学与公共口腔卫生学的进步,在一些工业化国家和发达地区基本上改变了龋病与牙周病对人类牙颌系统的侵害,使千百万人开始达到齿龄与寿龄大致相等的水平。一些安全、有效的预防措施称之为牙科保健的革命已载入史册,同时人们对口腔健康的要求与期望也随之发生了深刻的变化,从被动治疗和等待义齿修复的高花费情况下,悟出了新的口腔健康模式——预防口腔疾病,护牙健齿,维护自身完好的牙颌系统。

佳洁士口腔护理研究院的调查显示,美国 60% 以上的人每年至少进行 2 次的口腔健康检查与清洁。而在中国,60% 以上的百姓从未看过口腔医师,仅有不到 2% 的居民有定期进行口腔检查和清洁的习惯,预防口腔疾病的观念尚未形成。2010 年中国网民口腔健康状况调查表明中国网民对口腔疾病不够重视,27.2% 的网民发现龋齿后不管痛不痛都找口腔医师检查,37.5% 的网民等牙痛时才去检查,另外 35.3% 的网民就算龋齿造成牙痛也不管。

目前我国恒牙患龋情况尽管还不像一些工业化国家那么严重,但出现了上升的趋势,牙周病患率很高。近年来随着人口的老龄化,老年人失牙较多,口腔健康状况又直接影响老年人的生活质量。加之我国城乡差别大、农村人口覆盖面广,改善农村人口的口腔卫生状况任务艰巨。因此如何控制口腔疾病,提高自我口腔保健意识,尽快改善口腔健康状况,不断完成医学服务模式的转变,是我国口腔医学的任务。这样必须推行一整套有效的预防口腔疾病的措施与项目,努力使公众摆脱旧观念的束缚,增长自我口腔保健的能力,建立良好的口腔卫生习惯。口腔健康教育是使这一目标得以实现的重要途径,是使有效地维护口腔健康的方法与公众真正掌握并使用之间架起的一座桥梁。

口腔健康教育是健康教育的一个分支,WHO(1970 年)指出口腔健康教育的目的是使人们认识到并能终生保持口腔健康。它是以教育的手段促使人们主动采取利于口腔健康的行为,如通过有效的口腔健康教育计划或教育活动调动人们的积极性,通过行为矫正、口腔健康咨询、信息传播等,以达到建立口腔健康



行为的目的。口腔健康教育不能代替预防方法,它是让人们理解和接受各种预防措施所采取的教育步骤。例如:准备在某小学集体使用窝沟封闭预防第一恒磨牙龋,首先应该使校方、教师和家长理解窝沟封闭的原理、作用、优点以及治疗过程和经济效益,从而能接受此项措施。对于需要接受窝沟封闭的学生,也需采取不同的教育方式,促使学生愿意接受这项预防措施。还可以通过已做过窝沟封闭的学生现身说法,以解除其他同学的顾虑。例如:有效的口腔卫生和定期的口腔保健是预防牙周病所必需的。为使人们认识其必要性并主动实践,需要设计和实施有效的牙周健康教育项目,使人们懂得并相信这些道理,从而转变态度,主动使自己的行为向健康行为转化。

【调查报告】 城乡居民口腔医疗就诊原因顺位

[来源:万英明.从口腔门诊病人就医需求浅谈口腔健康教育.中国社区杂志,2003,5(6):71-72]

作者初步总结分析了1999年10月至2002年10月口腔门诊病人6800人次就诊的原因,以明确口腔保健需求类型。

表 1-1 城乡居民口腔医疗就诊原因顺位

就诊原因	城		就诊原因	乡	
	人数	%		人数	%
补牙	1353	29.5	牙疼	737	33.4
拔牙	987	21.5	拔牙	624	28.3
牙疼	802	17.5	补牙	380	17.2
镶牙	556	12.2	镶牙	103	4.7
牙齿正畸	185	4.0	牙龈出血	82	3.7
牙齿美容	165	3.6	第三磨牙问题	63	2.9
牙龈出血	149	3.2	牙齿美容	58	2.6
第三磨牙问题	124	2.7	牙齿正畸	46	2.1
洁治	105	2.3	洁治	42	1.9
定期检查	83	1.8	定期检查	32	1.4
修义齿	50	1.1	牙外伤	12	0.5
黏膜病	20	0.4	颌面部炎症	12	0.5
颌面部炎症	7	0.2	修义齿	9	0.4
牙外伤	6	0.1	黏膜病	8	0.4
合计	4592	100.0	合计	2208	100.0

中国居民对牙科服务的利用特征是:51%~75% 的人群是在出现急性症状后利用牙科服务的。同时说明,口腔门诊病人仍处于被动就诊,主动就诊的知识尚待加强。当然,口腔卫生保健服务既然是一特殊商品,自然要受价格及收入等经济因素的影响,但由于认识和态度是居民潜在需求向有效需求转化的重要影响因素,超过了经济因素对口腔保健需求的影响,因此,需大力加强口腔健康教育的深度与广度,提高人们的口腔健康意识和疾病知识,改变只是牙疼时才就医的观念,促进口腔健康行为的建立。

口腔医师经常认为病人对口腔疾病和护理有更多的了解而绕过了传达信息的步骤。事实上,一般病人对口腔卫生知识知之甚少。通常是一生中机械地刷牙而从不思考,很可能每天刷两次牙却没有清除多少菌斑。要想破除这个习惯提高刷牙效率,病人必须学会有利于牙周治疗的口腔维护方法。传授知识只是一方面,还得建立病人自己寻找相关知识的需要。这个需要可以通过询问他或她对口腔疾病的态度、了解程度和不正确的想法等方法建立。毫无疑问,这样的交谈还会为执业人员树立信心、激发兴趣、促进寻找解决问题。

健康是一个动态的概念,随着社会经济、科学技术以及人民生活水平的发展和提高,人类对健康的认识不断深化,在 20 世纪 50 年代以前,人们通常认为健康就是没有疾病,1984 年世界卫生组织(WHO)提出了人类健康的“定义”,即“健康不仅是没有疾病,而是身体的、精神的健康和生活适应性良好的完整统一”。这一定义,肯定了传统健康观中没有疾病的观点,同时把心理健康和社会适应性良好纳入了健康定义。教育是一个终生的概念,21 世纪对口腔医师的一个最大挑战是一个口腔医师不但要成为称职的操作者,而且要成为称职的教育者。而口腔健康教育对提高人们自护能力,建立口腔健康行为,全面提高医疗质量,起到了促进作用。

在欧美发达国家每个家庭都有私家口腔医师,每个人都会定期进行口腔检查,至少每半年要进行 1 次超声波洁牙等。他们把牙齿的整洁和口腔卫生看成是一种文明的象征和仪表的重要部分。在交际中,尤其是在较高档次的场合,牙齿不整洁会被人看不起,甚至会影响到求职就业,口臭更被认为是不讲礼貌。据说在美国,如果有人掉了牙,哪怕再忙,事情再紧急,也必须先到牙科诊所把牙弄好了再说。许多家庭里,小孩子从一出生就开始重视口腔卫生,从乳牙就开始关爱呵护,等牙齿换齐了,就立即注意矫正、清洗、增白。通常是大人带着小孩,一家人一起去牙科诊所做保健。

第二节 病人口腔保健误区

世界卫生组织制定的人体健康十项标准中,第八是牙齿清洁,无龋洞,无痛