

• 调查报告 • doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2018.19.018

四川省居民口腔健康和知识行为现状调查

张靖¹, 廖菁^{2△}, 万绍平³, 牟雁东⁴, 刘洲², 韩亮², 王海江⁵, 雍正平², 武文博³

(1. 四川省医学科学院/四川省人民医院城东病区质量管理科, 成都 610101; 2. 四川省医学科学院/四川省人民医院科技部, 成都 610072; 3. 四川省肿瘤医院科技部, 成都 610041; 4. 四川省医学科学院/四川省人民医院口腔科, 成都 610072; 5. 四川省医学科学院/四川省人民医院实验动物研究所, 成都 610212)

[摘要] **目的** 了解 2013 年四川省居民口腔健康和知识行为现状。**方法** 采用文献复习、专家咨询、问卷调查等方法了解四川省居民口腔健康和知识行为现状, 采用 SPSS22.0 软件对数据进行分析。**结果** 3 个年龄组别不同地区居民的最近 3 年口腔体检率、刷牙率、洁牙率、口腔就诊率和口腔保健知识认知率差异均有统计学意义 ($P < 0.05$); 不同性别上述指标差异无统计学意义 ($P > 0.05$); 随年龄增长, 刷牙率降低、涂氟率降低, 但口腔体检率、就诊率及最近 1 年口腔就诊需求率均升高。**结论** 4 个调查区居民的口腔健康状况堪忧, 老年人群口腔健康状况差, 居民口腔保健知识认知还有待加强。

[关键词] 口腔保健; 保健知识; 认知

[中图分类号] R195.4

[文献标识码] A

[文章编号] 1671-8348(2018)19-2594-04

Survey on status quo of oral health and knowledge and behaviors among residents in Sichuan Province

ZHANG Jing¹, LIAO Jing^{2△}, WAN Shaoping³, MU Yandong⁴, LIU Zhou²,
HAN Liang², WANG Haijiang⁵, YONG Zhengping², WU Wenbo³

(1. Department of Quality Management, Eastern Hospital, Sichuan Academy of Medical Sciences & Sichuan Provincial People's Hospital, Chengdu, Sichuan 610101, China; 2. Department of Science and Technology, Sichuan Academy of Medical Sciences & Sichuan Provincial People's Hospital, Chengdu, Sichuan 610072, China; 3. Department of Science and Technology, Sichuan Cancer Hospital, Chengdu, Sichuan 610041, China; 4. Department of Stomatology, Sichuan Academy of Medical Sciences & Sichuan Provincial People's Hospital, Chengdu, Sichuan 610072, China; 5. Institute of Laboratory of Sichuan Academy of Medical Sciences & Sichuan Provincial People's Hospital, Chengdu, Sichuan 610212, China)

[Abstract] **Objective** To understand the status quo of oral health and knowledge and behaviors among the residents in Sichuan province during 2013. **Methods** The methods of literatures reviewing, experts consultation and questionnaire investigation were adopted to understand the status quo of oral health and knowledge and behaviors among residents in Sichuan Province. The the data were analyzed by using the SPSS 22.0 software. **Results** The rates of oral examination, tooth brushing, tooth cleaning, seeing doctor, demand of seeing doctor and oral healthcare knowledge had statistical difference among 3 age groups in different areas ($P < 0.05$), but the above indicators had no statistical difference between different genders ($P > 0.05$). The tooth brushing rate and fluoridization rate were decreased with age increase, while the rates of oral examination, seeing doctor and demand of oral treatment in recent 1 year were increased. **Conclusion** The oral health status in the residents of investigated districts and counties is troubling, the oral health status in elderly population is in a poor condition. The residents' oral healthcare knowledge and cognition need to be strengthened.

[Key words] oral health care; health care knowledge; cognition

口腔疾病, 特别是龋病是世界卫生组织重点防治的三大非传染性疾病之一^[1-2], 能够对人体的健康产生不良影响。随着经济高速发展, 人均糖摄入量也持续递增, 口腔疾病与全身疾病可相互影响, 常见的牙周病会诱发或加重心脑血管疾病、糖尿病、胎儿早产、老年痴呆等。但是由于口腔疾病的高发病率、低病死

率的特点, 广大群众对口腔疾病不够重视, 一般都是等发病了才去医院就医, 因此, 口腔疾病的发病率一直居高不下。四川省是我国西部的人口大省和多民族聚居地, 居民的口腔防治需求巨大, 本课题组于 2013 年调查四川省居民口腔健康和知识行为现状, 以为政府决策提供依据。

1 资料与方法

1.1 调查对象及内容 采用分层随机抽样方法,抽取乐山沙湾区、绵阳游仙区、南充嘉陵区和内江东兴区 4 个县区共 2 550 名城乡居民作为研究对象。调查表为课题组自制结构式问卷,由问卷调查员面对面询问方法收集资料并记录,包括被调查者基本信息、口腔健康现状、口腔卫生习惯、获得口腔保健知识途径及对口腔就医环境满意度等内容。

1.2 研究方法与质量控制 采用文献复习、专家咨询、问卷调查等方法了解四川省居民口腔健康和知识行为现状。本次调查问卷中涉及口腔保健知识认知的选择题共 6 道,分别是关于是否同意以下说法:“牙齿好坏是天生的”“口腔健康很重要”“预防牙病首先靠自己”“每天刷牙两次可以保护牙齿”“含氟牙膏可用可不用”“牙龈(牙床)出血没什么大不了”。若答对 4 道及以上,则判断为有效认知,并据此统计口腔保健知识认知率。基线调查负责人和调查员均参加了项目承担单位组织的培训。质量控制贯穿于数据的收集、整理与分析阶段。所有数据都经过逻辑检错及反复核对,确保其真实、可靠。

1.3 统计学处理 利用 SPSS 22.0 软件对数据进行分析,计数资料以例数或百分率表示,采用 χ^2 检验比较组间差异,采用 Goodman-Kruskal Gamma 统计方法,对年龄与相关指标进行关联性分析。假设检验水平设定为 $\alpha = 0.05$ 。以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 调查对象的基本情况 本次调查共发放 2 550 份调查问卷,回收有效问卷 2 422 份,有效率为 94.98%。其中乐山沙湾区 450 份,绵阳游仙区 842 份,南充嘉陵区 271 份,内江东兴区 859 份;根据年龄段分为 3 组,其中 3~14 岁组 778 名,>14~60 岁组 861 名,>60 岁组 783 名;所有调查对象中男 1 192 名,占 49.22%,女 1 230 名,占 50.78%。不同地区年龄构成比差异无统计学意义($\chi^2 = 9.950, P = 0.127$),不同地区性别构成比差异无统计学意义($\chi^2 = 6.199, P = 0.102$),不同年龄段性别构成比差异有统计学意

义($\chi^2 = 9.815, P = 0.007$)。

2.2 不同地区、不同性别居民各年龄组别的口腔健康情况 4 个区居民的最近 3 年口腔体检率、涂氟率、洁牙率和最近 1 年口腔就诊率都较低。相较而言,绵阳游仙区的最近 3 年口腔体检率和最近 1 年口腔就诊率最高,内江东兴区的洁牙率最高,南充嘉陵区的口腔保健知识认知率最高。研究显示,3~14 岁组中 4 个区居民的口腔就诊需求率差异无统计学意义($\chi^2 = 0.6857, P = 0.077$),>14~60 岁组中 4 个区的居民最近 3 年每天刷牙率差异无统计学意义($\chi^2 = 1.557, P = 0.669$),除此之外,3 个年龄组别的不同地区居民的最近 3 年口腔体检率、刷牙率、洁牙率、口腔就诊率和口腔保健知识认知率差异均有统计学意义,见表 1。

观察 3 个年龄组别中不同性别人群口腔健康情况,可以看出,>60 岁组中,男女刷牙率差异有统计学意义($\chi^2 = 5.732, P = 0.017$);除此之外,3 个年龄组别的不同性别居民的最近 3 年口腔体检率、刷牙率、洁牙率、口腔就诊率、口腔就诊需求率和口腔保健知识认知率差异均无统计学意义,见表 1。

调查组采用 Goodman-Kruskal Gamma 统计方法,分析年龄与相关指标的相关性,发现口腔体检率与年龄呈正相关性($G = 0.135, P = 0.000$);每天刷牙率与年龄呈负相关性($G = -0.570, P = 0.000$);涂氟率与年龄呈负相关($G = -0.460, P = 0.000$);洁牙率与年龄不具相关性($G = -0.072, P = 0.088$);口腔就诊率与年龄呈正相关($G = 0.209, P = 0.000$);口腔就诊需求率与年龄具有正相关性($G = 0.174, P = 0.000$)。

2.3 居民口腔保健知识认知情况 南充嘉陵区 3 个年龄组别的居民口腔保健知识认知率均高于其他 3 个区。不同地区人群关于口腔保健知识的 6 个说法差异均有统计学意义($P < 0.05$),男女之间差异无统计学意义($P > 0.05$)。采用 Goodman-Kruskal Gamma 统计方法,口腔保健知识认知率与年龄呈负相关($G = -0.212, P = 0.000$),说明随着年龄增长,口腔保健知识认知率愈低。见表 2。

表 1 不同地区、不同性别居民各年龄组别的口腔健康情况[n(%)]

调查内容	调查人数 (n)	最近 3 年口腔 体检率	最近 3 年每天 刷牙率	最近 3 年 涂氟率	最近 3 年 洁牙率	最近 1 年口腔 就诊率	口腔就诊 需求率	口腔保健 知识认知率
3~14 岁组								
乐山沙湾区	150	26(17.33)	144(96.00)	22(14.67)	10(6.67)	16(11.94)	75(50.00)	106(70.67)
绵阳游仙区	277	79(28.52)	249(89.89)	48(17.33)	12(4.33)	70(33.82)	128(46.21)	221(79.78)
南充嘉陵区	92	19(20.65)	79(85.87)	1(1.09)	2(2.17)	17(22.67)	57(61.96)	79(85.87)
内江东兴区	259	48(18.53)	242(93.44)	29(11.20)	40(15.44)	59(29.50)	129(49.81)	168(64.86)
χ^2		10.635	10.045	17.398	28.384	13.617	6.857	23.503
P		0.014	0.018	0.001	0.000	0.003	0.077	0.000
男	404	80(19.80)	367(90.84)	51(12.62)	35(8.66)	80(19.80)	202(50.0)	298(73.76)
女	374	92(24.60)	347(92.78)	49(13.10)	29(7.75)	82(21.93)	187(50.0)	276(73.80)
χ^2		2.595	0.967	0.040	0.213	0.531	0.000	0.000
P		0.107	0.325	0.842	0.645	0.466	1.000	0.991

续表 1 不同地区、不同性别居民分年龄组别的口腔健康情况[n(%)]

调查内容	调查人数 (n)	最近 3 年口腔 体检率	最近 3 年每天 刷牙率	最近 3 年 涂氟率	最近 3 年 洁牙率	最近 1 年口腔 就诊率	口腔就诊 需求率	口腔保健 知识认知率
>14~60 岁组								
乐山沙湾区	159	15(9.43)	151(94.97)	9(5.66)	20(12.58)	17(11.97)	90(56.60)	103(64.78)
绵阳游仙区	297	125(42.09)	279(93.94)	12(4.04)	72(24.24)	100(50.76)	136(45.79)	239(80.47)
南充嘉陵区	77	17(22.08)	75(97.40)	2(2.60)	7(9.09)	12(18.46)	39(50.65)	74(96.10)
内江东兴区	328	76(23.17)	309(94.21)	59(17.99)	82(25.00)	80(32.26)	183(55.79)	243(74.09)
χ^2		62.488	1.557	44.675	18.411	33.387	7.884	32.315
P		0.000	0.669	0.000	0.000	0.000	0.048	0.000
男	387	108(27.91)	360(93.02)	35(9.04)	81(20.93)	95(24.55)	199(51.42)	295(76.23)
女	474	125(26.37)	454(95.78)	47(9.92)	100(21.10)	114(24.05)	249(52.53)	364(76.80)
χ^2		0.255	3.139	0.188	0.004	0.029	0.105	0.038
P		0.614	0.076	0.665	0.952	0.866	0.746	0.845
>60 岁组								
乐山沙湾区	141	11(7.8)	106(75.18)	2(1.42)	5(3.55)	12(9.30)	82(58.16)	63(44.68)
绵阳游仙区	268	133(49.63)	161(60.07)	2(0.75)	32(11.94)	117(77.48)	156(58.21)	161(60.07)
南充嘉陵区	102	35(34.31)	65(63.73)	1(0.98)	4(3.92)	45(78.95)	68(66.67)	77(75.49)
内江东兴区	272	57(20.96)	206(75.74)	12(4.41)	44(16.18)	86(46.24)	189(69.49)	170(62.50)
χ^2		93.489	19.461	10.048	21.136	57.752	9.562	24.718
P		0.000	0.000	0.018	0.000	0.000	0.023	0.000
男	401	117(29.18)	260(64.84)	8(2.0)	45(11.22)	127(31.67)	245(61.10)	241(60.10)
女	382	119(31.15)	278(72.77)	9(2.36)	40(10.47)	133(34.82)	250(65.45)	230(60.21)
χ^2		0.362	5.732	0.120	0.114	0.873	1.590	0.001
P		0.547	0.017	0.729	0.736	0.350	0.207	0.975

表 2 不同地区及不同性别人群口腔保健知识认知情况[n(%)]

口腔保健知识	地区				性别					
	乐山沙湾区	绵阳游仙区	南充嘉陵区	内江东兴区	χ^2	P	男	女	χ^2	P
牙齿好坏是天生的					101.287	0.000			1.648	0.439
同意	109(24.22)	225(26.72)	38(14.02)	263(30.62)			309(25.92)	326(26.50)		
不同意	262(58.22)	576(68.41)	211(77.86)	546(63.56)			780(65.44)	815(66.26)		
不知道	79(17.56)	41(4.87)	22(8.12)	50(5.82)			103(8.64)	89(7.24)		
口腔健康很重要					106.753	0.000			4.288	0.117
同意	388(86.22)	773(91.81)	207(76.38)	747(86.96)			1 028(86.24)	1 087(88.37)		
不同意	15(3.33)	37(4.39)	51(18.82)	79(9.20)			103(8.64)	79(6.42)		
不知道	47(10.45)	32(3.80)	13(4.80)	33(3.84)			61(5.12)	64(5.21)		
预防牙病首先靠自己					57.456	0.000			0.214	0.898
同意	361(80.22)	754(89.55)	255(94.10)	759(88.36)			1 046(87.75)	1 083(88.05)		
不同意	24(5.33)	36(4.28)	8(2.95)	55(6.40)			63(5.29)	60(4.88)		
不知道	65(14.45)	52(6.17)	8(2.95)	45(5.24)			83(6.96)	87(7.07)		
每天刷牙两次保护牙齿					28.575	0.000			0.934	0.627
同意	344(76.44)	689(81.83)	224(82.66)	630(73.34)			919(77.10)	968(78.70)		
不同意	35(7.78)	46(5.46)	19(7.01)	96(11.18)			101(8.47)	95(7.72)		
不知道	71(15.78)	107(12.71)	28(10.33)	133(15.48)			172(14.43)	167(13.58)		
含氟牙膏可用可不用					279.654	0.000			4.643	0.098
同意	64(14.22)	193(22.92)	37(13.65)	221(25.73)			233(19.55)	282(22.93)		
不同意	62(13.78)	342(40.62)	163(60.15)	364(42.37)			476(39.93)	455(36.99)		
不知道	324(72.00)	307(36.46)	71(26.20)	274(31.90)			483(40.52)	493(40.08)		
牙龈(牙床)出血没什么大不了					34.691	0.000			2.349	0.309
同意	102(22.67)	189(22.45)	35(12.92)	191(22.24)			239(20.05)	278(22.60)		
不同意	242(53.78)	512(60.81)	197(72.69)	539(62.75)			745(62.50)	745(60.57)		
不知道	106(23.56)	141(16.74)	39(14.39)	129(15.01)			208(17.45)	207(16.83)		

3 讨 论

3.1 4 个调查区居民的口腔健康状况堪忧 本次调查共回收有效调查问卷 2 422 份,有 54.55%(1 332/2 422)的居民自认为在最近 1 年内因口腔问题有需要到医疗机构就诊,但实际仅 26.05%(631/2 422)就医。莫静等^[3]于 2010—2011 年调查北京永定路社区,86.23%的居民需要不同类别的口腔医疗,但该社区居民 1 年内到口腔医疗机构就诊率为 39.73%;雷涛等^[4]于 2008 年调查甘肃省 35~44 岁居民口腔疾病就医行为,发现仅 22.81%的居民在过去 1 年内因口腔疾病就医。可以看出,受“牙疼不是病”的老观念影响,居民实际因口腔问题就医的比例非常低,与其高需求量不呈正比,提示广大居民口腔健康状况堪忧,口腔保健意识有待加强。傅媛媛等^[5]通过单因素分析得出,婚姻状况、文化程度、职业、收入和居民对是否患有口腔疾病的认知状况与口腔卫生服务利用显著相关,多因素 Logistic 回归分析结果显示,文化程度、职业、认知和收入等因素显著影响居民口腔卫生服务利用。此外,本次调查发现绵阳游仙区的口腔体检率和最近 1 年口腔就诊率最高,这主要是因为当地 70.6%的常规医疗服务项目及 44.4%的复杂医疗服务项目纳入新农合门诊报销范畴,报销比例为:区级地点医疗机构及定点个体诊所为 65%,乡镇卫生院为 70%,每人每年 80 元封顶,涂氟、洁牙等项目仍然需要自费;而其他 3 个区的口腔医疗服务项目都不能医保报销。因此,建议卫生主管部门加强社会医疗保障体系建设^[6],将口腔卫生保健纳入社区医疗和新型农村合作医疗范围,提高口腔疾病就诊率,满足人民群众的口腔保健需要。

3.2 老年人群口腔健康状况差 全国第三次口腔健康流行病学的调查结果显示,我国 65~74 岁老年人患龋风险高,与不使用含氟牙膏、每天进食含糖食品和非每天刷牙等行为因素有关^[7];牙周健康与刷牙频率和吸烟行为相关,每天至少刷牙 2 次的有深牙周袋和附着丧失的风险低,有吸烟习惯是老年人有深牙周袋的危险因素。本文分析年龄与各指标的相关性,可以看出随年龄增长,刷牙率、涂氟率降低,但口腔体检率、就诊率及最近 1 年口腔就诊需求率都升高,说明老年人群口腔健康状况是 3 个年龄组别中最差的。4 个调查区中有 63.22%(495/783)的 60 岁以上人群自觉有口腔疾病,最近 1 年口腔就诊率为 33.21%(260/783),高于宋为真等^[8]调查的吉林省 57.10%的老年居民自觉有口腔疾病,最近 1 年口腔就诊率 21.70%。说明四川省老年人群口腔问题突出,建议各级医疗机构及卫生主管部门能重点关爱老年人群,多深入社区、农村为老年人群开展口腔疾病方面义诊,普及口腔卫生保健知识。

3.3 居民口腔保健知识认知还有待加强 4 个调查区的居民口腔健康保健知识认知有效率为 70.36%(1 704/2 422),南充嘉陵区 3 个年龄组别的居民口腔保健知识认知率均高于其他 3 个区,不同地区人群关于口腔保健知识的 6 个说法差异均有统计学意义($P < 0.05$),说明南充嘉陵区居民的口腔保健知识认知情况最好。口腔保健知识认知率与年龄具有负相关性,说明老年人群对于口腔疾病的预防及保健知识匮乏。仅 38.4%(931/2 422)的居民知道氟化物的防龋作用,61.52%(1 490/2 422)的居民认为牙龈出血应引起重视,可以看出四川省居民口腔保健知识尚存在普及不到位的问题,需要加强口腔健康教育,以及口腔疾病应及时治疗的宣传。

基层口腔医师在提高居民口腔保健知识认知方面有重要作用,他们的言传身教及日常治疗中对患者的潜移默化,能够促使广大居民重视自身的口腔疾病预防及保健。因此,建议首先加强对基层人员口腔疾病防治的技术指导、培训,逐步提高基层口腔卫生工作水平,鼓励口腔医疗工作者在治疗口腔疾病的同时,多进行口腔保健知识的宣传。另外,医疗机构及卫生主管部门可利用宣传栏、就诊咨询、椅旁教育、社区健康教育、宣教讲座、媒体等对居民进行口腔保健知识普及教育。

参考文献

- [1] 卞金有. 预防口腔医学[M]. 北京:北京大学医学出版社, 2006:266.
- [2] 陈小良,詹劲基,邵昌松,等. 深圳市光明新区小学生龋病的流行病学特征分析[J]. 现代预防医学, 2013, 40(11): 2049-2051.
- [3] 莫静,宫琳,张爱军,等. 北京永定路社区居民口腔卫生服务需要和利用调查[J]. 广东牙病防治, 2012, 20(9): 478-480.
- [4] 雷涛,马力扬,李晓玲,等. 甘肃省 35~44 岁居民口腔疾病就医行为调查[J]. 中国公共卫生, 2010, 26(5): 629-630.
- [5] 傅媛媛,沈家平,王占伟,等. 南京市居民口腔卫生服务利用影响因素的 logistic 回归分析[J]. 南京医科大学学报(自然科学版) 2009, 29(12): 1802-1806.
- [6] 李存荣,王艳. 上海市居民口腔卫生服务需要、需求与利用情况[J]. 上海交通大学学报(医学版), 2014, 34(2): 206-210.
- [7] 齐小秋. 第三次全国口腔健康流行病学调查报告[M]. 北京:人民卫生出版社, 2008:42.
- [8] 宋为真,王瑞. 吉林省老年居民口腔健康知识态度和行为的调查分析[J]. 中国卫生工程学, 2011, 10(4): 336-337.

(收稿日期:2017-09-18 修回日期:2017-12-17)