

· 调查报告 ·

宜昌地区学生母亲和教师口腔健康知识及行为调查报告

江 汉 台保军 杜民权 郭 颖 黄 薇

摘要 目的:评价学生母亲和教师的口腔健康知识和行为,为制定和评价学校口腔健康教育计划提供基线资料。方法:对湖北省宜昌市西陵区 15 所小学一年级 1356 名学生母亲和 215 名教师进行问卷调查和分析。结果:教师的口腔知识水平高于学生母亲。母亲主要通过电视(62.4%)和书本(51.5%)获得口腔健康知识,而教师可以通过各种途径,包括从牙医(75.3%)获得口腔健康知识。绝大多数母亲(94.0%)没有每天帮助儿童刷牙。仅有 18.9%的母亲过去一年内去医院检查或治疗过牙齿。结论:提示应加强学生母亲和教师的口腔健康教育,以促进学校口腔健康教育的开展。

关键词 口腔健康知识 母亲 教师

A Survey on Dental Knowledge and Behavior of Mothers and Teachers of School Children

Jiang Han, Tai Baojun, Du Minquan, et al

The College of Stomatology, Wuhan University

Abstract

Objective: The purpose of this survey was to assess dental knowledge and behaviors of the teachers and mothers of school children. **Methods:** All data was collected from 1365 mothers of first grade students and 215 schoolteachers in Yichang, Hubei by using questionnaires and, analyzed using SPSS software. **Results:** The level of dental knowledge was higher among schoolteachers than among mothers; the mothers were mostly informed through television/ book (62.4%/ 51.5%), while teachers received information from various sources, including the dentists (75.3%). Most of the children (94.0%) didn't have practical support from their parents in daily tooth cleaning. Only 18.9% of them visited the dentist at least once per year. **Conclusion:** This finding suggested that we should emphasize oral healthy education among mothers and schoolteachers, in order to promote school-based oral health education program.

Key words: school children oral health knowledge parents schoolteacher

过去十几年中,发达国家儿童的患龋率呈下降趋势。其原因可能是多种因素的协同作用,其中最主要是口腔卫生的改善、合理消费糖制品、氟化牙膏的广泛使用和以学校为基础的口腔预防保健项目的实施¹。而发展中国家,尤其在那些没有开展口腔预防保健的国家,儿童患龋率却持续上升²。学校口腔卫生工作是开拓未来口腔健康的主要途径,是提高全民族口腔健康水平的基础。笔者在湖北省宜昌市开展一项为期 3 年的学校口腔健康教

育的项目。本调查旨在进行口腔健康教育前,评价该项目中学生母亲和学校教师的口腔健康知识和行为,为制定和评价学校口腔健康教育计划提供基线资料。

1 材料和方法

调查对象为湖北省宜昌市西陵区 15 所小学一年级 1356 名学生(6~7 岁)的母亲和其中 6 所小学的 215 名教师。

以 WHO 社区口腔保健计划与研究合作中心设计提供的标准问卷为基础,结合我国实际情况设计问卷调查表。采取发放问卷,让被调查者本人填写,当场收回的方式。问

卷内容包括:龋病和牙周病的知识、口腔卫生知识的来源、母亲的口腔健康行为和帮助儿童刷牙的行为。

问卷数据输入计算机,用 SPSS/PC+ 软件作统计分析。采用 Guttman 模式³ 评价口腔知识的掌握程度,正确的答案记分为 1,错误的答案记分 0。记分范围分别为: 龋病的病因(0~4 分); 龋病的预防(0~5 分); 牙周病的病因(0~4 分); 牙周病的预防(0~4 分)。用频数分布来描述和分析这些数据。采用 χ^2 检验统计评价不同的比例。

2 结 果

68.4% 的母亲认为细菌+糖是龋齿的主要原因,但是许多母亲不同意使用氟化物可以预防龋病(55.6%)和饮料(可乐、雪碧等)可以致龋(31.7%)的观点。59.2% 的母亲支持牙菌斑和(或)细菌是牙周病的病因,25.8% 的母亲认为是由过冷、过热的食物所引起,而且 42.0% 的母亲错误地认为少吃糖可以预防牙周病。

教师的关于龋病的病因、牙周病的病因和预防措施等口腔健康知识水平明显高于学生母亲($P < 0.05$)。见表 1。但仅 22.8% 的教师知道使用氟化物能预防龋病。母亲主要通过电视(62.4%)和书本(51.5%)获得口腔健康知识,而教师可以通过各种途径,包括从口腔医生(75.3%)获得口腔健康知识。见表 2。

表 1 学生母亲和教师掌握口腔健康知识情况(%)

Tab 1 The mothers and schoolteachers distributed (pct) according to dental knowledge(%)

口腔健康知识	水平评价	记分	母亲	教师
龋病的病因	低	0-1	55.5	21.4
	高	2-4	44.5	78.6 *
龋病的预防措施	低	0-2	35.3	60.5
	中	3	31.1	24.7
	高	4-5	33.6	14.9
牙周病的病因	低	0-1	49.0	31.2
	高	2-4	51.0	68.8 *
牙周病的预防措施	低	0-1	44.0	23.7
	中	2	35.2	41.9
	高	3-4	20.9	34.4 *

* $P < 0.05$

94.0% 的母亲没有每天帮助儿童刷牙。仅 17.0% 的母亲每天检查儿童刷牙后的效果。大多数母亲(93.0%)都曾经指导儿童如何刷牙,22.0%

的母亲能做到每天指导儿童刷牙。70.0% 的母亲每天刷牙两次。仅有 18.9% 的母亲过去 1 年内去医院检查或治疗过牙齿,同时 42.0% 的母亲从来没有去医院检查过牙齿。

表 2 学生母亲和教师获得口腔健康知识的途径(%)

Tab 2 The mothers and schoolteachers distributed (pct) according to sources of dental health information (%)

获得途径	母亲	教师
牙医	49.6	75.3
内科医生	4.8	7.9
学校教师	16.6	44.7
书本	51.5	85.6
电视	62.4	84.7
广播	18.1	64.2
报纸	44.2	76.5
杂志	47.6	74.0
亲戚和(或)朋友	9.8	40.5
父亲和(或)母亲	12.8	48.2

3 讨 论

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,以达到建立自身的口腔健康行为,维护口腔健康的目的⁴。本调查结果表明母亲和学生都需要进行口腔健康教育。由于父母和家庭是儿童获得口腔健康知识的最主要途径之一,所以最合理的提高儿童口腔保健意识的方法应该是使家长掌握准确的口腔健康知识,如细菌和糖在龋齿发展过程中的作用、致龋的食品等,然后再传授给儿童。虽然本调查中大多数母亲已意识到刷牙在龋病预防中的作用,母亲和儿童每天至少刷牙 2 次的比例分别为 70.4% 和 59.6%,但他们往往缺乏关于合理使用糖制品和氟化物在防龋过程中所起到的积极作用等准确知识,以至于影响母亲自身的口腔健康行为和对儿童的口腔健康教育。笔者认为,口腔健康教育必须加强牙周疾病的病因和预防的宣教,因为牙龈出血常常被母亲错误地解释为由于进食坚硬的或过冷、过热食物所引起。

本调查中绝大多数母亲(94.0%)没有每天帮助儿童刷牙,仅 16.6% 和 22.4% 的母亲对儿童刷牙后进行检查以及告诉儿童如何刷牙。由于生长发

(下转第 222 页)

3.2 误诊的预防

主诉颈转移鼻咽癌患者多有伴随症状。因此,对颈侧部肿块,尤其是颈上部肿块的患者,均应常规询问有无耳鼻喉症状和颅神经受累症状并进行鼻咽部检查。临床上发现,小的粘膜下肿瘤常不能被内窥镜查出,对此作者主张如条件许可,应尽快进行CT或MRI检查。本组22例患者进行了CT和(或)MRI检查,准确率为86.36%。提示此两种检查对鼻咽癌有较高的灵敏度和准确性^{5~8},常能提供确诊的依据,而且这两种检查能显示肿瘤侵犯的范围、深度等,可辅助制订治疗计划。此外,加强对基层医院医生的培训,对减少误诊也有重要价值。

参考文献

- 1 李振权,潘启超,陈剑经主编.鼻咽癌临床与实验研究.广州:广东科技出版社,1983:206~207

- 2 陶正德主编.耳鼻喉科理论和实践.北京:人民卫生出版社,1991:425
- 3 管迅行,张恩黑,王启华.鼻咽癌淋巴系统扩散的临床探讨.实用癌症杂志,1996,11(3):241~243
- 4 刘振华,王苑本,李新治,等.肿瘤预后学.北京:科学技术文献出版社,1995:65~71
- 5 李恒国,周礼金,李启权.鼻咽病变的临床CT分析.实用放射学杂志,1997,13(10):586~590
- 6 杨军克.鼻咽癌58例CT分析.右江医学,1999,27(1):14~15
- 7 陈燕萍,张雪林.磁共振成像对鼻咽癌的诊断价值.第一军医大学学报,1998,18(4):305~308
- 8 初银珠,许淑琴,管连海,等.鼻咽癌的MRI诊断.中外医用放射技术,1999,6(2):40~41

(2001-09-04 收稿,2002-03-25 修回)

(本文编辑 邹玲莹)

(上接第220页)

育原因,儿童自身的自觉性和手的技能发育不够完善,因此往往不能够坚持每天刷牙2次或进行有效刷牙,所以在家里对于10岁以下的儿童,应该提倡母亲每天指导其口腔卫生行为,一方面指导儿童正确的刷牙方法,另一方面检查儿童刷牙后的效果或亲自帮助儿童刷牙。本调查中几乎一半的母亲和儿童从来没有去医院检查过牙齿,说明对母亲进行口腔健康教育的迫切性。

学校对儿童的口腔健康行为有潜在的、非常重要的影响作用。在学校并不需要太多的时间对学生进行口腔健康教育,一旦学生养成了良好的口腔卫生行为,将会终生受益⁵。学校的口腔健康教育计划可以通过学校老师或保健老师完成。学校的优势在于可以使所有的学生接受口腔健康教育,并且能持续地指导和教育,而且所需费用低廉。可能的不利之处是学校教师没有足够的、准确的口腔健康知识⁶。

本调查表明学校教师关于龋病的病因、牙周病的病因和预防措施等口腔健康知识水平明显高于学生母亲,这可能和口腔健康知识的不同来源有关。母亲主要通过电视和书本获得口腔健康知识,而学校教师可以通过各种途径,包括从口腔医生处获得口腔健康知识。表明口腔医生在口腔健康教育中占有十分重要的地位,因为这是最准确、最全面的口腔健康知识。

口腔健康教育的目的之一是将口腔健康知识转化为积极的预防措施。相互交流可能比大规模的口腔健康教育更有效⁶。所以为了提高儿童、母亲和教师的口腔健康知识水平、态度和行为,通过开家长会使母亲接受口腔健康教育以及在学校一对一与儿童进行交流可能是值得推荐的方法。下一步笔者将继续研究在学校开展口腔健康教育计划的结果。

参考文献

- 1 Marthaler TM, O Mullane DM, Vrbic V. The prevalence of dental caries in Europe 1990-95. Caries Res, 1996,30(4):237~255
- 2 Sheiham A. Changing trends in dental caries. Int J Epidemiol, 1984,13(2):142~147
- 3 Petersen PE. Guttman scale analysis of dental health knowledge and attitudes. Community Dent Oral Epidemiol, 1989,17(3):170~172
- 4 台保军,黄薇.湖北省牙防组十年工作回顾.口腔医学纵横,1998,14(4):241
- 5 Petersen PE, Razanamihaja N. Oral health status of children and adults in Madagascar. Int Dent J, 1996,46(1):41~47
- 6 Petersen PE, Esheng Z. Dental caries and oral health behaviour situation of children, mothers and schoolteachers in Wuhan, People's Republic of China. Int Dent J, 1998,48(3):210~216

(2001-11-07 收稿,2001-11-22 修回)

(本文编辑 邹玲莹)