

城乡 12~15 岁中学生口腔健康知信行调查分析

魏强, 韩晓兰

(安徽医科大学第一附属医院口腔科, 安徽 合肥 230022)

摘要:目的 比较城乡 12~15 岁中学生对口腔健康知识知晓率及信念和行为的情况, 为开展中学生口腔预防保健工作提供科学依据。**方法** 自制调查问卷, 选取安徽省城乡在校中学生一共 810 人进行问卷调查, 对结果进行统计学分析。**结果** 在口腔健康知识认知方面, 城乡学生在吃糖会引起龋病和预防口腔疾病首先靠自己方面的认知差别不明显, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。然而, 在细菌引起龋病、口腔健康影响全身健康、定期口腔检查十分必要、窝沟封闭可以保护牙齿方面, 城市中学学生的掌握情况要高于乡镇中学生, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。在口腔卫生行为方面, 比较每天刷牙 2 次、使用牙线、使用含氟牙膏的比例, 发现城市中学生明显要高于乡镇中学生, 差异有统计学意义 ($P < 0.01$)。**结论** 城乡 12~15 岁中学生对口腔健康知识知晓率及信念和行为有较大差异, 应加强对中学生口腔健康知信行的指导。

关键词: 中学生; 口腔健康; 抽样调查

doi:10.3969/j.issn.1009-6469.2017.05.016

A survey of the knowledge-attitude-behavior about oral health in urban and rural middle school students aged 12-15

WEI Qiang, HAN Xiaolan

(Department of Stomatology, The First Affiliated Hospital of Anhui Medical University, Hefei, Anhui 230022, China)

Abstract: Objective Comparing awareness of oral health knowledge-attitude-behavior of urban and rural middle school students aged 12-15, providing a scientific basis for preventive oral health care for middle school students. **Methods** 810 students from urban and rural areas in Anhui province in the middle school students were selected and investigated by self-made questionnaire, the results of which were statistical analysis. **Results** In the aspect of oral health knowledge, both group in the sugar can cause tooth decay and prevention of oral diseases by themselves first cognitive difference are not obvious. There is no statistically significant difference ($P > 0.05$). However, in the aspect of the bacterium that causes tooth decay, oral health impact overall health, regular oral cavity is necessary, pit and fissure sealant can protect teeth, show the city middle school students were better than rural middle school students, the difference was statistically significant ($P < 0.05$). In the aspect of oral health behavior, compare to brush your teeth twice a day, floss, the proportion of using fluoride toothpaste, found the city high school students significantly higher than that in township middle school students, the difference was statistically significant ($P < 0.01$). **Conclusion** The awareness of oral health knowledge-belief-behavior of middle school students aged 12-15 between urban and rural areas is a big difference. The realization of oral health knowledge-attitude-behavior of rural middle school students should be strengthen.

Key words: Middle school students; Oral health; Samplesurvey

中学时期是口腔健康行为形成的关键时期, 包括掌握正确的口腔健康知识和良好的口腔卫生行为。为了解安徽省城乡 12~15 岁中学生对口腔健康知识和卫生行为的掌握情况, 从而为开展中学生口腔预防保健工作提供科学依据。笔者于 2015 年 9—12 月对合肥市某区和亳州市某县乡镇在校 12~15 岁中学生的口腔健康知识和卫生行为进行问卷调查。

作者简介: 魏强, 男, 硕士研究生

通信作者: 韩晓兰, 女, 主任医师, 硕士生导师, 研究方向: 口腔预防医学, E-mail: 3523150048@qq.com

1 资料与方法

1.1 调查对象及抽样方法 城乡在校 12~15 岁中学生 810 人, 城市中学生 489 人, 乡镇中学生 321 人, 采用整群抽样法。要求入选 12~15 岁中学生为当地居住达 5 年以上的常住人口。

1.2 调查方法 本研究根据世界卫生组织 (WHO) 《口腔健康调查基本方法》^[1] 及参考第三次全国口腔流行病学抽样调查问卷, 采用自制调查问卷, 问卷由被调查者现场填写, 立即回收。调查内容主要包括口腔健康知晓情况和口腔卫生行为。

1.3 质量控制 本次调查共发放问卷 850 份, 回收有效问卷 810 份, 有效回收率为 95.29%。调查前

对检查者及问卷调查员进行了统一的培训;超过两项内容为空白的问卷视为无效,并在调查前及调查中期进行了标准一致性检验。

1.4 统计学方法 采用 Epi Data 3.0 软件对数据进行双录入,用逻辑检查核对校正和双录入进行校正,以保证数据准确性。用 SPSS 17.0 软件分析,计数资料进行 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 口腔健康知识知晓情况 在“吃糖会引起龋齿”和“预防口腔疾病首先要靠自己”两个问题上,城乡中学生有很高的正确率,分别为 97.75% 和 95.63%,96.93% 和 94.70%,两者之间差异无统计学意义($P > 0.05$)。在“细菌引起龋齿”“口腔疾病影响全身健康”“定期口腔检查是十分必要的”和“窝沟封闭能够保护牙齿”4 个问题上,城市中学学生的正确率高于乡镇中学生,分别为 66.87% 和 57.94%、77.91% 和 64.17%、71.98% 和 52.65%、25.56% 和 5.92%,均表现为乡镇口腔知识知晓情况较低,均差异有统计学意义(表 1)。

表 1 城乡中学生口腔健康知识知晓情况/例(%)

口腔知识知晓情况	城区	乡镇	χ^2 值	P 值
细菌引起龋齿			27.301	<0.001
是	327(66.87)	186(57.94)		
否	75(15.34)	29(9.03)		
不清楚	87(17.79)	106(33.02)		
吃糖引起龋齿			4.573	0.102
是	478(97.75)	307(95.63)		
否	5(1.02)	3(0.93)		
不清楚	6(1.23)	11(3.43)		
口腔疾病影响全身健康			19.833	<0.001
是	381(77.91)	206(64.17)		
否	46(9.41)	40(12.46)		
不清楚	62(12.68)	75(23.36)		
定期口腔检查是十分必要的			31.839	<0.001
是	352(71.98)	169(52.65)		
否	12(2.45)	16(4.98)		
不清楚	125(25.56)	136(42.37)		
预防口腔疾病首先要靠自己			2.948	0.229
是	474(96.93)	304(94.70)		
否	6(1.23)	5(1.56)		
不清楚	9(1.84)	12(3.74)		
窝沟封闭能保护牙齿			74.024	<0.001
是	125(25.56)	19(5.92)		
否	64(13.09)	17(5.30)		
不清楚	300(61.35)	285(88.79)		

2.2 口腔卫生行为情况

2.2.1 刷牙次数的比较 城市中学生 489 人中,每天 2 次及以上者 317 人,占 64.83%;每天 1 次者 168 人,占 34.35%;每天不足 1 次者 4 人,占 0.82%。乡镇中学生 321 人中,有每天 2 次及以上者 56 人,占 17.46%;每天 1 次者 250 人,占 77.89%;每天不足 1 次者 15 人,占 4.67%。城市和乡镇每天刷牙次数相比较,乡镇次数较低,差异有统计学意义(表 2)。

表 2 城乡中学生每天刷牙情况/例(%)

每天刷牙次数	城区	乡镇	χ^2 值	P 值
至少每天 2 次	317(64.83)	56(17.45)		
每天 1 次	168(34.35)	250(77.88)	177.893	<0.001
不是每天刷	4(0.82)	15(4.67)		

2.2.2 含氟牙膏使用情况的比较 城市中学生有 90 人知道自己使用的是否为含氟牙膏,约占 18.4%,其中 68 人使用含氟牙膏,22 人使用非含氟牙膏。乡镇中学生中仅有 8 人知晓,约占 2.5%,其中 3 人使用含氟牙膏,5 人使用非含氟牙膏。城市和乡镇中学生知晓使用牙膏是否含氟的比例相比较,乡镇比例较低,差异有统计学意义(表 3)。

表 3 城乡中学生每天含氟牙膏使用的情况/例(%)

使用牙膏是否含氟	城区	乡镇	χ^2 值	P 值
是	68(13.9)	3(0.9)		
否	22(4.5)	5(1.6)	47.811	<0.001
不知道	399(81.6)	313(97.5)		

2.2.3 牙线使用情况的比较 城市中学生中有 105 人有使用牙线的习惯,占 21.5%,其中 12 人每天使用牙线,约占 2.5%。乡镇中学生中仅有 10 人有使用牙线的习惯,约占 3.1%,其中 1 人每天使用牙线,占 0.3%。城市和乡镇每天牙线使用次数相比较,乡镇次数较低,差异有统计学意义(表 4)。

表 4 城乡中学牙线使用情况/例(%)

每天牙线使用次数	城区	乡镇	χ^2 值	P 值
每天使用	12(2.5)	1(0.3)		
偶尔使用	93(19.0)	9(2.8)	53.614	<0.001
不使用	384(88.5)	311(96.9)		

3 讨论

中学时期是龋病的易发阶段,帮助中学生掌握正确的口腔健康知识和恰当的口腔卫生措施具有重要的社会意义^[2]。1995 年的第二次全国口腔流行病学抽样调查显示,我国 15 岁中学生患龋率高

达 52.43%^[3]。2005 年的第三次全国口腔流行病学抽样调查对象不含 15 岁中学生, 调查结果显示, 我国城乡 12 岁学生患龋率为 28.9%^[4]。比较两次调查的数据显示, 虽然十年间中学生患龋率有大幅的降低, 但患龋率仍然较高。

刷牙是机械性去除菌斑和软垢、预防龋病的最常用的有效方法之一, 一般建议每天早晚各刷牙 1 次能够达到有效的菌斑控制效果^[5]。本次调查结果显示, 城市中学生每天刷牙 2 次以上者占 64.83%, 每天 1 次者 34.35%; 乡镇中学生每天 2 次以上者仅占 17.45%, 每天 1 次者占 77.88%。可以看出, 大部分城市中学生都能做到每天至少刷牙 2 次, 而大部分乡镇中学生则每天仅刷牙 1 次。调查数据还表明, 虽然城市中学生在每天刷牙 2 次方面做得优于乡镇中学生, 但仍有 35.17% 的中学生做不到, 对于乡镇中学生这个问题更为严峻, 为 82.55%。这些结果都揭示了在中学生中宣传口腔保健知识、推广早晚刷牙的口腔行为的迫切性。

正确刷牙方法能够在很大程度上控制牙菌斑, 有学者研究了不同刷牙方法对口腔卫生的影响, 发现使用巴斯刷牙法能够有效清除牙菌斑, 对于减少牙周疾病、维持良好的口腔卫生有重要作用^[6]。但是有时刷毛难以进入邻间隙或不能完全伸入牙间隙, 因此, 除日常有效刷牙之外, 可使用牙线以达到对牙邻面间隙的清洁、预防邻面龋, 并且在牙周病系统治疗的维护期中牙线的使用与牙齿邻面炎症的控制是密不可分的^[7]。本次调查显示, 城市中学生中有 105 人有使用牙线的习惯, 占 21.5%, 其中 12 人每天使用牙线, 约占 2.5%。乡镇中学生中仅有 10 人有使用牙线的习惯, 约占 3.1%, 其中 1 人每天使用牙线, 占 0.3%。在使用牙线方面, 虽然城市中学生较乡镇中学生比例高, 但是两组人群使用牙线的绝对比例仍然很低, 说明牙线还没被中学生这一群体广泛认知, 应加强对中学生的口腔卫生知识的普及工作, 不仅要使其掌握正确的刷牙方法, 同时还要学会使用牙线。

氟化物可以有效预防龋病, 文献报道含氟牙膏能够减少大约 25% 的新发龋病^[8]。本次调查显示, 城市中学生和乡镇中学生中, 知道自己使用的牙膏是否为含氟牙膏的学生比例均较低, 城市中学生为 18.4%, 乡镇中学生中仅有 8 人, 约占 2.5%。由于大多数学生不能确定自己是否使用了含氟牙膏, 导致本项调查结果不能说明城市、乡镇中学生中使用含氟牙膏的比例是否具有统计学差异。但是, 仍然可以看出城市中学生中对自己使用了什么牙膏这个问题的关

注, 明显要高于乡镇中学生。这也侧面说明了城市中学的口腔健康知识知晓率较乡镇中学生高。

糖类食物是龋病的危险因素, 减少糖类食物的摄入可以预防龋齿的发生。从口腔健康知识的掌握情况看, 在“吃糖会引起龋病”和“预防牙病首先要靠自己”两个问题上, 城乡中学生的答案都有很高的正确率。许多少年儿童的饮食习惯中, 加餐的食物大多是甜食, 又有许多学生以含糖饮料代替饮水, 造成了龋病的高患病率^[9]。但是, “细菌引起龋齿”“口腔疾病影响全身健康”“定期口腔检查是十分必要的”和“窝沟封闭能够保护牙齿”4 个问题上, 突显城市中学生口腔健康知识认知优于乡镇中学生。另外, 窝沟封闭作为预防年轻恒磨牙窝沟龋的一种有效方法, 其防龋效果已得到充分肯定^[10-11]。在窝沟封闭的认识方面, 城市中学生仅略高于乡镇中学生, 说明推广窝沟封闭在预防城乡中学生龋病方面仍需提高重视。

综上, 本问卷调查结果显示城乡 12~15 岁中学生对口腔健康知识知晓率及信念和行为有较大差异, 城乡中学生均有口腔健康知识认知不足和口腔健康行为欠规范, 应加强对中学生口腔健康知信行的指导。

参考文献

- [1] CROSS RS. Book Review: Oral Health Surveys-Basic Methods[J]. British Dental Journal, 2014, 217(7): 253-254.
- [2] 王春笛, 刘凯, 赖文, 等. 安徽省中学生龋病现状调查及其影响因素分析[J]. 实用预防医学, 2016, 23(3): 327-329.
- [3] 全国牙病防治指导组. 第二次全国口腔健康流行病学抽样调查[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1999.
- [4] 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.
- [5] 张莉, 武剑, 高奇. 深圳市 376 名 65~74 岁老年人口腔健康行为抽样调查[J]. 临床口腔医学杂志, 2015, 31(2): 97-99.
- [6] 黄秀建. 不同刷牙方法对口腔卫生的影响[J]. 大家健康(学术版), 2015, 9(14): 29-30.
- [7] 白敛薇, 刘颖婷. 牙周病维护期治疗中牙线的使用与牙周炎症的临床观察[J]. 口腔医学, 2008, 28(11): 616.
- [8] WALSH T, OLIVEIRA-NETO JM, MOORE D. Chlorhexidine treatment for the prevention of dental caries in children and adolescents[J]. Cochrane Database Syst Rev, 2015(4): CD008457.
- [9] 方达峰, 陈燕娟, 陈瑶, 等. 杭州市实施中小学生窝沟封闭项目的封闭率及影响因素调查[J]. 上海口腔医学, 2014, 23(1): 95-98.
- [10] 胡德渝. 口腔预防医学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2012.
- [11] 杨阳, 任重鸿. 学龄期儿童第一恒磨牙窝沟封闭效果的相关因素分析[J]. 安徽医药, 2015, 19(6): 1145-1147.

(收稿日期: 2016-08-21, 修回日期: 2017-01-23)