

我国口腔卫生服务利用研究现状

毕菲¹⁾, 杨春²⁾

(1) 中南大学湘雅医学院, 湖南长沙 410083; 2) 昆明医科大学口腔医学院, 云南昆明 650031)

[摘要] 口腔卫生服务利用是口腔健康研究中的重要领域, 我国学者对此开展了实证研究, 主要从对象与方法、影响因素分析和改进措施建议等 3 个方面对近年来我国口腔卫生服务利用的研究状况进行简要综述。

[关键词] 口腔健康; 口腔卫生服务; 现状

[中图分类号] R780.1 [文献标识码] A [文章编号] 2095-610X (2014) 09-0162-03

The Research Status of the Application of Oral Health Services in China

BI Fei¹⁾, YANG Chun²⁾

(1) Xiangya School of Medicine, Central South University, Changsha Hunan 410083; 2) School of Stomatology, Kunming Medical University, Kunming Yunnan 650031, China)

[Abstract] The application of oral health services is an important research field in oral health. China scholars carried out empirical studies on that. In this article, we briefly reviewed on the research status focusing on the objects and methods, analysis of influence factors and improvement measures of oral health services in China in recent years.

[Key words] Oral health; Oral health service; Status quo

口腔卫生服务是指通过有组织的社会努力来预防和控制口腔疾病, 从而促进口腔健康的服务。随着我国的经济发展和社会进步, 人民群众对口腔健康和口腔卫生服务的需求越来越迫切。近几年来, 国内学者对口腔卫生服务利用开展了一些研究, 目的在于了解社区居民对口腔医疗的需求及满意度, 为我国口腔医疗发展和新时期口腔医学教育及人才培养提供依据, 本文对此进行简要综述, 以供对该问题有兴趣的研究者参考。

1 口腔卫生服务利用的研究对象与方法

袁超等采用多阶段整群随机抽样的方法对北京某社区 15 岁以上居民口腔卫生服务利用情况及影响因素进行统计分析^[1]。该研究以 Anderson 医疗服

务利用的行为模型为基础, 以 1 a 内居民是否利用口腔卫生服务作为因变量, 以社会人口学特征、卫生服务可及性因素、口腔卫生习惯和观念、口腔健康状况作为自变量, 选用 Logistic 回归模型建立口腔卫生服务概率模型。结果显示: 青年人、有医疗保障、就诊距离近、有就诊意愿以及认为自己口腔健康差是有利于社区居民口腔卫生服务利用的主要因素。该研究抽样方法涉及面广、可行性强、统计结果真实可靠, 客观反映了一定区域内社区居民口腔卫生服务利用情况, 为口腔卫生服务系统的建设和完善提供了实证基础, 为今后口腔卫生服务的发展指明了方向。

唐成芳等调查了陕西省社区居民口腔医疗认知需求满意度^[2]。该研究在陕西省陕北、光中、陕南地区分片区随机选取 15 个城市社区及村庄的 6 000

[基金项目] 国家自然科学基金资助项目 (81360252); 云南省科技厅-昆明医科大学联合专项基金资助项目 (2011FB213)

[作者简介] 毕菲 (1995~), 女, 云南昆明市人, 中南大学湘雅医学院在读本科生。

[通讯作者] 杨春. E-mail: yangchun18@sina.com

余居民作为调查对象,通过设计调查表进行分组入户调查。结果显示:对口腔医疗机构完全认知度为3.27%,居民每日刷牙率为88.52%,定期洁牙率为70%;居民认为有必要在社区增设口腔门诊占84.4%,选择医院就诊占64.4%。该调查结果提示口腔医疗市场具有较大的发展空间,口腔医疗市场布局应社区化、便民化,但该研究没有对调查对象的年龄进行分组比较。

欧晓艳等采取多阶段分层等容量随机抽样方法对江西省35~44岁年龄组共792人进行口腔临床检查和问卷调查^[3]。口腔临床检查内容包括了龋齿患病率、龋齿充填率、牙龈出血和牙结石、牙周袋及附着丧失等口腔流行病学相关内容。调查结果显示:认识水平和经济因素致使35~44岁人群对口腔卫生服务的需求和利用较低。该研究的结论是:应该加强对35~44岁人群的口腔健康教育,使其提高口腔保健意识,同时,应该健全和完善口腔卫生服务系统,促使这部分人群对口腔卫生服务的需求和利用。

莫静等对北京永定路社区居民口腔卫生服务需要和利用进行调查^[4]。该研究以世界卫生组织口腔健康调查基本方法为准,采用随机等比抽样调查方法对北京社区居民进行口腔健康检查和问卷调查,结果显示:13.77%的居民不需要口腔医疗,46%的居民需要择期口腔医疗;社区居民1a内就诊率为39.79%;就诊选择国营口腔专科医院的占37.5%,选择私营口腔诊所的占35.88%。其结论是社区居民的口腔医疗需求普遍,口腔医疗保健任务艰巨,应该加强社区口腔疾病预防控制工作。

冯培明等就北京市居民对社区口腔卫生服务的知晓率、利用率与满意率进行了调查分析^[5]。该研究根据北京市地理位置分布将所属18个区县分为城区、近郊和远郊3组,以海淀区、门头沟区和密云区为各组代表,随机选择三区社区居民进行问卷调查。研究结论是北京市居民对社区口腔卫生服务满意率良好,知晓率和利用率较低,对社区口腔卫生服务的总满意率为81.2%,知晓率为57.9%,利用率为34.5%,近郊居民对社区口腔卫生服务的利用率高于远郊和城区居民。

2 影响口腔卫生服务利用的相关因素分析

李刚等通过口腔卫生服务利用就诊概率模型分析我国家庭成员口腔卫生服务利用的影响因素^[6]。该研究显示,我国家庭成员口腔卫生服务利用取决于多种因素,影响中国居民牙科就诊概率的主要因素

包括自我口腔疾病判断、医疗费用支付方式、家庭居住分区和有无龋病等。影响儿童口腔卫生服务利用的因素有家庭收入水平、家长受教育程度及其对口腔保健的态度、儿童口腔卫生行为、学校的健康教育;影响成人口腔卫生服务利用的因素还有经济是否困难、附近是否有牙医等等。

傅媛媛等运用Logistic回归分析方法研究了南京市居民口腔卫生服务利用的影响因素^[7]。该研究采用分层、整群、随机方法抽取南京市6个城区1200人进行问卷调查,单因素分析显示婚姻状况、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,多因素回归分析显示文化程度、职业、认知和收入等因素显著影响居民口腔卫生服务利用,影响南京市居民口腔疾病就诊概率的主要因素是文化程度、职业、收入和认知状况。

王左敏等学者的相关研究显示,影响我国卫生服务需求和利用的因素主要有:地区经济发展水平的不平衡性、人群的受教育程度、自我健康认知程度、口腔健康的提供方式等^[8]。

马力扬等对甘肃省城乡中老年居民口腔卫生服务需求和利用情况的调查结果表明:在就医需求方面没有明显城乡差别。未就医的原因主要是认为"牙齿没有问题"、"牙疼不是病"和"经济困难",其中,老年居民和农村居民以经济困难因素为多。研究认为:口腔健康认识水平和经济收入低是限制甘肃城乡中老年居民口腔卫生服务需求与利用的主要原因^[9]。

李刚等学者还专门研究了影响部队人员口腔卫生服务利用的因素^[10]。该研究的调查样本为1269人,单变量分析结果显示:文化程度高者、军衔高者、年龄高者牙科就诊率较高;多变量分析结果表明:年龄、兵源、兵种、军衔、口腔疾病治疗要求、龋齿、第三磨牙阻生7个变量具有统计学意义。该研究对建立合理有效的部队口腔卫生服务体系提供了实证依据。

3 增加口腔卫生服务有效利用的措施建议

口腔健康是全身健康的重要组成部分,是世界卫生组织(WHO)确定的健康的十大标准之一^[11-13]。我国城乡居民口腔卫生需要巨大但未能转化为口腔卫生需求,从而造成口腔卫生服务利用严重不足,既影响居民健康水平同时也制约口腔卫生事业的发展。为此,有学者提出一系列增加口腔卫生服务有效利用的措施建议:(1)要加大对口腔疾

病的认识和宣传,提高人们对口腔健康的关注度,让潜在的口腔卫生就诊需要变为主动需求;(2)要加强健康促进,完善口腔卫生服务系统的建设,加强基层口腔医疗机构建设和管理以满足人民口腔卫生服务需要;(3)要加大政府投入,多渠道筹措资金,探索口腔医疗保险途径,提高大众口腔疾病诊治的支付能力^[14];(4)增加公立医院口腔科的投入,扩大口腔专科医院的规模,在规范医疗市场的基础上鼓励发展私人牙科诊所,把口腔卫生保健纳入社区卫生服务,缓解口腔卫生服务供求矛盾^[15];(5)改革和完善口腔卫生保健体制,在农村依托原有保健网建立口腔预防保健网,将口腔保健纳入新型农村合作医疗制度,强调口腔保健体系的社会效益,公平地向患者提供口腔保健服务,提高服务质量和口腔卫生资源的利用率^[16];(6)开展居民口腔卫生服务需要评估,为口腔健康教育和促进活,为口腔卫生服务部门提供具体准确的参考^[17];(7)转变口腔卫生服务工作思路,加强政策倡导,促进口腔卫生服务的类型由有问题接受口腔卫生服务型向定期接受口腔卫生服务型转变^[18];(8)要重视口腔卫生人力资源建设,合理配置口腔医生结构,加强对口腔医生的继续教育以满足人民群众的口腔卫生服务需求^[19]。

[参考文献

- [1] 袁超,朱凌,李玉玲,等. 北京某社区15岁以上居民口腔卫生服务利用情况及影响因素[J]. 中华口腔医学杂志,2011,46(3):182-185.
- [2] 唐成芳,朱勇,方远鹏,等. 陕西省社区居民口腔医疗认知需求满意度调查 [J]. 现代医药卫生,2011,27(3):464-465.
- [3] 欧晓艳,熊伟,刘艳,等. 江西省35-44岁人群对口腔卫生服务的需求和利用[J]. 广东牙病防治,2009,17(5):219-220.
- [4] 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.
- [5] 冯培明,曾东,刘钢,等. 北京市居民对社区口腔卫生服务知晓率、利用率与满意率调查结果分析[J]. 中国医药导报,2012,9(21):117-118.
- [6] 李刚,胡德渝,张博学,等. 影响家庭成员口腔卫生服务利用的多因素分析[J]. 上海口腔医学,2005,14(1):6-10.
- [7] 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.
- [8] 王左敏,范红,王鸿颖,等. 北京市城乡居民口腔卫生服务利用与费用影响因素分析[J]. 现代口腔医学杂志,2002,16(6):539-542.
- [9] 马力扬,李晓玲,雷涛,等. 甘肃省城乡中老年人口腔卫生服务需求和利用分析 [J]. 中国老年学杂志,2010,30(5):680-682.
- [10] 李刚,李洁,宋超峰,等. 影响部队人员口腔卫生服务利用的多因素分析 [J]. 解放军预防医学杂志,2006,24(1):27-31.
- [11] LJ JIN, ARMITAGE G C, KLINGE B, et al. Global oral health inequalities:task group-periodontal disease [J]. Advances in Dental Research,2011,23(2):221-226.
- [12] EBERSOLE J L, DSOUZA R, GORDON S, et al. Oral health disparities and the future face of america [J]. Journal of Dental Research,2012,91(11):997-1002.
- [13] MOHAMMED A L, BASHTAWY. Oral health patterns among schoolchildren in mafraq governorate, Jordan [J]. The Journal of School Nursing,2012,28(2):124-129.
- [14] 瞿星,王萌,施文元,等. 中国口腔医疗保险发展之分析[J]. 华西口腔医学杂志,2011,29(1):106-110.
- [15] 杨金凤. 口腔卫生服务的供求现状及对策[J]. 卫生经济研究,2001,(5):44-45.
- [16] 胡德渝,叶咏梅. 我国口腔卫生服务系统及人力资源发展趋势[J]. 华西口腔医学杂志,2002,20(6):453-454.
- [17] 范卫华,欧尧,黄少宏,等. 广东省居民口腔卫生服务需要的评估[J]. 现代医院,2008,8(3):149-151.
- [18] 夏刚. 从我国口腔卫生服务需要需求和利用状况看我国目前口腔卫生工作中存在的问题和今后的工作思路 [J]. 中华老年口腔医学杂志,2010,8(2):65-67.
- [19] 高宝迪,李刚,王伊,等. 我国部分省市口腔医生基本结构调查报告[J]. 实用口腔医学杂志,2011,27(2):279-282.

(2014-05-06收稿)