

口腔健康教育篇

Oral Health Education Report

B.15

老年人口腔健康教育与促进实践

王兆有 荣文笙 韩亚琨 胡江*

摘要: 针对老年人的口腔健康促进和口腔健康教育是提高老年人的口腔健康水平以及全身健康水平的主要措施。本报告介绍了针对老年人口腔健康促进的策略、目标、项目、评估以及实践活动,以及老年人口腔健康教育的方法、特点、技巧,并提供具体范例。

关键词: 老年人 口腔健康教育 口腔健康促进

* 王兆有, 博士, 北京大学第三医院口腔科主治医师, 主要研究方向为口腔疾病预防及口腔流行病学, 负责第一部分内容的撰写; 荣文笙, 博士, 北京大学口腔医院主任医师, 中国牙病防治基金会常务副秘书长, 主要从事口腔疾病预防、口腔流行病学以及口腔清洁护理用品的临床试验研究, 负责第一部分内容的撰写; 韩亚琨, 博士、博士后, 吉林医药学院附属医院副主任医师, 主要从事牙周疾病的基础研究及临床治疗, 负责第二部分内容的撰写; 胡江, 博士, 吉林医药学院口腔医学系主任, 吉林医药学院附属医院口腔科主任, 主要研究方向为口腔种植学、口腔组织再生、医用生物材料, 负责第三部分内容的撰写。



一 中国老年人口腔健康促进实践

口腔健康是全身健康的一部分，影响人们的生活质量^[1~3]。老年人的口腔疾病通常是慢性、进行性、累积性的，常常比较严重，口腔健康与全身健康之间的相互关系在老年人中尤为突出。一方面，老年人口腔健康状况不佳会增加其患全身性疾病的风险，如咀嚼功能受损会直接影响进食和营养摄入，使全身健康陷入恶性循环。另一方面，全身性疾病和/或其治疗的不良副作用可能导致患口腔疾病、口干、味觉和嗅觉改变的风险增加^[4~6]。高龄患者如果接受多种药物治疗，其口腔健康的治疗和维护可能会更加复杂。因此，我们要积极促进老年人口腔健康。

（一）老年人口腔健康促进的策略

口腔健康促进由口腔健康教育、口腔健康保护和口腔疾病预防三部分组成，每个组成部分在个体、群体和社区口腔健康促进中都具有重要作用，三者相互联系和相互促进^[7]。口腔健康促进应当以口腔疾病的一级预防为基础，即在疾病发生前所进行的预防工作，以便阻止疾病的发生，这也是口腔健康促进的主要任务。实施有效的口腔预防措施必须以口腔健康教育为基础，提高人们的保健意识，理解并实践相关的口腔预防措施。口腔健康保护包括司法和财政控制、其他法规和政策，目的在于促进健康和预防疾病，减少人民受到环境危害、不安全或不健康行为危害的可能性。卫生行政领导在口腔健康促进中起着决定性的作用，各级医务人员在有效的预防方法和口腔健康行为指导方面起主导作用，两者在实际工作中相辅相成、相互促进，缺一不可。改善口腔健康有赖于不断完善口腔卫生政策、建立口腔健康保障体系、开展口腔健康教育、组织人员培训以及进行科学研究。但是，不同国家、地区面临的挑战不同，需要放眼全球、着眼本土^[8]。

1. 完善口腔卫生政策

口腔卫生政策和项目是国家层面和社区层面公共卫生政策和项目的一部



分。鼓励口腔健康目标制定者和管理者从控制口腔疾病的危险因素入手，尤其需要针对一些高风险的特殊人群，如婴幼儿、学生、孕妇、老年人、残疾人等，并将相关干预措施整合到全身健康项目中。这种方式可以同时提高人们的全身健康和口腔健康，缓解健康状况的不均衡现象。因此，需要深化部门协作，形成口腔疾病防治工作合力，在政府主导下，加强卫生行政部门与财政、教育、社保、民政等相关部门的协作，促进将口腔健康融入多部门政策。在国家层面设立口腔中心，协助卫生行政部门制定口腔疾病防治规划，全面推进全民口腔健康管理。我们国家需要加强对政策的分析和解读，这是对老年人口腔公共卫生项目的推广、立法、目标设定和实施至关重要的一步。但是，目前世界上只有少数国家明确提出了老年人口腔健康促进的目标和预防保健措施。WHO 近年来制定并发布了两套全球战略来预防慢性病——“饮食、运动和健康的全球战略”和“预防慢性病的全球战略”，这些战略目标意图为各国制定全身疾病和口腔疾病的预防指南提供参考，我们国家可以借鉴和参考相关战略。

老年人相关的公共卫生政策和项目应当考虑各种不同状态的老年人，包括行动不便、有经济困难、在家中养老或养老机构养老的老年人。一些老年人常去的社会活动场所都是可以考虑开展公共卫生项目的地方。对于不能自理的老年人，不论是在家中养老还是在养老机构养老，他们的生活照料者起着重要的作用，在退休之家和照料者培训机构推广口腔健康促进项目，有助于提升老年人的口腔健康状况。公共卫生项目首先需要增强老年人的口腔健康意识，从而帮助他们将口腔健康知识转化为良好的口腔健康行为。

2. 建立口腔健康保障体系

老年群体的口腔健康需求不同于其他年龄段人群，即便在老年群体中，年轻一点的老年人和年长一点的老年人的口腔健康保健需求和要求也不同。老年人口腔健康保障体系需要了解老年人的需求和要求。例如，有些老年人在退休后经济会比较困难，口腔治疗费用是影响他们是否看牙的一个因素。口腔健康保障体系需要帮助他们消除这种顾虑，为老年人提供能够负担得起



的口腔预防保健措施，确保口腔疾病的早发现、预防和治疗。同时，加大对口腔健康工作的投入，逐步建立政府、社会和个人多元化资金筹措机制，对农村和贫困地区加大保障支持力度。完善现有的居民医疗保险和社会保障制度，满足人们基本的口腔保健需求，将龋病和牙周病作为老年人重点防治的口腔疾病，纳入国家基本医疗保险中。WHO 提出，建立第三方费用支付体系，用于老年人口腔疾病的预防，这也许能够帮助老年人更好地利用口腔卫生服务^[9]。对我国而言，建立以预防为主的口腔健康保障体系是一个不小的挑战，建立以社区为基础的预防和治疗模式迫在眉睫。

针对老年人群开展口腔疾病综合防控策略^[10~11]。老年人作为口腔疾病防治的重点人群，针对其龋病、牙周病、口干等重点疾病，因地制宜，探索推广口腔疾病防治的适宜技术^[12]。老年人以龋病和牙周疾病为防治重点^[13]，倡导全方位口腔清洁，提倡使用牙线、牙间隙刷，将口腔洁治纳入医保，倡导定期口腔洁治，维护口腔健康。重视牙根护理，预防根面龋。保留健康牙齿，及时修复缺失牙，恢复口腔功能，有效提升老年生活质量^[12]。

加强基层老年人口腔疾病防治网络的建设，在社区卫生服务中心和乡镇卫生院设置口腔疾病防治科室，建立老年居民口腔健康档案、开展口腔健康教育和口腔疾病预防干预，以保证居民平等享有基本口腔卫生服务。

3. 开展口腔健康教育

将口腔健康教育集中宣传与日常宣传相结合，积极开展口腔健康教育与口腔健康促进活动。建立健全口腔健康教育体系，充分发挥口腔专业人员的积极性和技术指导作用，充分利用口腔专业机构、学术团体、社会组织的优势并争取企业界的支持，积极开展对老年人的口腔健康教育，提高老年人口腔健康意识，普及口腔保健知识。广泛开展和推进规范化、科学化的口腔健康科学普及工作，大力推广科学有效刷牙、使用含氟牙膏、饭后漱口等口腔保健常识，引导老年人树立正确的口腔健康观念，养成科学的口腔健康习惯。



4. 进行专业人员培训

我国应培养更多的口腔医护人员来满足日益庞大的老年人群口腔疾病预防和治疗需要。加强对口腔疾病防治专业人员的培养与培训，提升广大口腔病防治工作者尤其是基层口腔卫生工作人员的口腔疾病防治能力，更好地为广大居民服务，提高居民的口腔健康水平。应在口腔专科医院设立口腔预防科并配置口腔预防专业人员，在综合性医院口腔科及其他口腔医疗机构配置从事口腔疾病预防的专业人员，在社区卫生服务中心和乡镇卫生院配置口腔助理执业医师开展老年人口腔疾病的初级预防^[7]。

在对口腔医学生的传统教学中，老年口腔医学侧重于讲述老年人的生物医学和临床治疗特点，常常忽视年龄增长引起的社会心理和行为变化方面的教学。了解口腔状况不佳的老年人群经济、心理情况以及他们的生活质量受牙齿不好影响的程度，有助于我们为这些老年人提供更为适宜的口腔医疗服务，更顺畅地与他们交流沟通，更好地进行口腔健康教育和组织公共卫生项目。因此，在 WHO 发布的“迈向关爱老年人的初级卫生保健”文件中提出，未来需要加强对口腔从业者社会科学维度的培训，理解并灵活运用生物-社会-心理模式，将多学科领域的知识相互渗透，更好地了解 and 满足老年人的需求和期待^[4]。

在我国，虽然赡养老人还是主要依赖子女，但越来越多的老人交由社会机构或护工照料。不论子女还是护工，都是老年人日常生活接触的重要群体之一，但通常这些照料者对口腔健康的认知水平都不高。因此，对照料者进行口腔健康教育，向他们传授基本的口腔保健知识和技能，让其认识到口腔健康是全身健康的重要部分，对促进老年人口腔健康有极为重要的意义。这样能够帮助老年人提高口腔卫生服务利用、促进口腔自我保健，享有更加合理的饮食和均衡的营养。

5. 开展科学研究

老年人作为一个特殊且庞大的群体需要我们投入更多的精力去深入研究，这是全球专家学者的共识^[4]。对老年人口腔健康的研究，既要有基础研究，也要有流行病学和临床试验研究。口腔健康与全身健康相互关系的生

物医学研究可以帮助我们更好地理解老年人口腔疾病的发病机制，这些研究成果对临床和公共卫生实践非常重要。

老年人口腔健康的流行病学研究可以对口腔疾病防治信息进行收集、分析、利用，并将口腔健康流行病学的核心指标纳入居民健康指标的常规监测体系，及时掌握居民口腔健康基本状况，并开展口腔健康与全身健康关系的研究。定期对老年人进行口腔流行病学调查，有利于动态监测老年人口腔疾病发病及分布特征以及变化趋势，为制定口腔疾病防控规划、具体措施、调整防治策略以及评价规划的实施效果提供科学依据。流行病学调查中，除了调查临床指标，还需要调查被调查者的社会行为，例如对健康状况、口腔功能和生活质量的自我感觉和评价，进而从个体和社会层面来更好地分析影响口腔疾病的因素。另一方面，有些老年人口腔疾病只在某一部分人群中发生，这些人群一般在社会、行为和文化背景上与其他人群有显著的不同。因此，流行病学调查最好能发现这些高危人群，并对高危人群进行个别或群体干预。

从全球来看，对老年人的口腔健康促进和口腔疾病预防类的干预性研究严重缺乏。除个别工业化国家开展了少数对老年人口腔疾病的干预性研究，其余国家几乎没有基于社区的老年人口腔健康促进类研究，发展中国家尤其欠缺。但是，我们迫切需要这些研究和评价结果指导政策的制定和实施，帮助我们将现有的知识转化为实际的行动力。

（二）老年人口腔健康促进的实践

国际上一些组织机构在老年人口腔健康促进实践方面积累了比较丰富的经验，了解这些组织机构的实践内容和形式，有助于我们更好地开展本土实践活动。

1. 国际组织的实践

（1）WHO 老年人口腔健康促进实践

早在 1995 年，为应对全球少数国家已经出现的老龄化问题，WHO 发起了“老龄化与健康”项目，该项目旨在通过人员培训、调查研究、信息传



播和政策支持来提高老年人对健康的认知，并在 1998 年再次强调了老年人健康促进的必要性和紧迫性。2000 年，WHO 在“老龄化与全生命进程”项目中强调“健康地变老”，并在随后发布了相应的建议性政策框架文件，指导健康变老的具体方法。这份提议以健康、社会参与和社会保障为基本支柱，将口腔健康纳入与健康相关的政策性建议中，强调口腔疾病对老年人全身健康和生活质量的影响以及促进口腔健康的意义，这份文件中同时提出，慢性病和影响功能的危险因素最小化，保护性因素最大化，有助于延长人们的寿命，提高老年人的生活质量；同时，在劳动力市场、教育、卫生等方面，都应有相应的政策支持老年人充分参与社会经济和文化活动，这样，老年人才能继续为社会做出更多贡献。当老年人无法独立生活时，需要依赖社会给予其人身安全和经济保障，这样才能保护他们应有的权利和尊严。将老年人纳入口腔健康管理，并以社区为基地开展和推广，从而为老年人口腔疾病的早发现、初级治疗并提供上级医疗机构转诊服务提供极大的便利。WHO 积极与部分发展中国家进行口腔健康项目合作，开展了一系列适合当地情况的老年人口腔健康促进项目。

(2) WHO 老年人口腔健康促进目标

WHO 老年人口腔健康促进项目鼓励各国口腔健康政策制定者关注并促进老年人口腔健康，提高他们的生活质量。2001 年 WHO 就提出了“8020 计划”，旨在构建口腔健康标准，即 80 岁的老年人至少应有 20 颗功能牙（即能够正常咀嚼食物、不松动的牙）。这是以科学为导向、健康为前提、事实为依据构建的口腔健康标准。现在世界上大多数国家的卫生部门已纷纷响应“8020 计划”，开展了全民爱牙活动。

WHO 和世界牙科联盟（FDI）2003 年共同制定了 2020 年的口腔健康目标，该目标同时得到了国际牙科研究学会（IADR）的联合响应。该目标并未给出具体的数值指标，只指明了各种口腔疾病控制的方向，各国、各地区专家可以根据这个目标，构建符合当地实际的数值指标。其中，老年人口腔健康的目标致力于减少无牙颌和提高老年人天然功能牙的数量，对 65~74 岁老年人口腔健康的主要方向如下^[8]。

龋病：降低老年人因龋失牙率至 X%。

牙周病：降低老年人因牙周病（与吸烟、不良口腔卫生状况、压力和系统性疾病相关）失牙率至 X%；将牙周感染发生率降低至 X%。

失牙：降低无牙颌发生率至 X%，提高人均存留牙数 X%；提高拥有 20 颗以上功能牙的老年人比例至 X%。

口腔癌：将口腔癌的发病率降低至 X%，将口腔癌术后 5 年生存率提高到 X%。

口干症：提高早发现率 X%。

口腔服务利用：提高老年人口腔卫生服务利用率至 X%；提高老年人口腔健康管理覆盖率达 X%。

(3) FDI 推荐的口腔健康促进资源的评估

FDI 推荐了一个评估表用于在制定具体口腔健康干预措施前的资源评估（见表 1）。

表 1 口腔健康促进资源的评估量表

问题	是	否	不知道
财政方面			
(1) 中央财政预算中是否包括用于口腔健康的支出？			
(2) 是否有充足资金购置设备和仪器？			
(3) 是否有充足且固定的资金用于支付人员劳务费和耗材？			
(4) 是否有充足资金用于预防和口腔健康促进？			
人力方面			
(5) 是否有充足的训练有素的相关工作人员？			
(6) 是否有充足的人员来管理、检测和评估干预手段的效果？			
设备和仪器方面			
(7) 是否有可用的设备和仪器？			
基础设施方面			
(8) 是否进行了详细的需求评估后才选择了干预措施？			
(9) 是否与社区有明确的沟通渠道？			
(10) 是否有明确的渠道来获取资源？			



续表

问题	是	否	不知道
(11) 是否有用于报道的渠道?			
(12) 如果有必要使用交通工具,它是否可用且能发挥应有的作用?			

注:如果“是” < 6个,则资源可用率低;如果“是” = 6~9个,则资源可用率中等;如果“是” ≥ 10个,则资源可用率高。

(4) 美国老年人口腔健康促进实践

美国卫生和人类服务部、卫生资源和服务管理局提出的改变老年人口腔保健观念的政策策略包括以下五个方面的内容^[14]。

一是努力改变老年人对口腔健康和疾病的看法,使其认识到口腔健康是全身健康的一部分。对非口腔保健专业人员进行培训,重点教授他们如何帮助老年人提升口腔健康。

二是加快循证医学研究,有效应用科学手段改善老年人口腔健康。调查生活在各种环境中的老年人的口腔健康需求,包括寄宿、居住在老年公寓、护理院、疗养院或其他场所的老年人。

三是建立满足尽可能多的老年人口腔健康需求的有效的口腔健康基础设施,在各地建立以社区为基础的口腔保健服务体系,以更好满足低收入老年人、疗养院老人和残疾老年人在预防和治疗方面的需求。

四是消除口腔健康服务利用的障碍,增加口腔专业人员的数量,以便为有特殊就诊需求的老年群体提供上门口腔诊疗服务。将口腔健康纳入所有公共卫生项目中,尤其是针对老年人的项目。

五是利用社区合作伙伴改善老年人口腔健康。增加口腔医疗和保健项目的服务数量,与社区组织建立积极的伙伴合作关系,为有特殊需求的老年人(如行动不便的老年人)提供服务。

2. 我国老年人口腔健康促进实践

(1) 全国口腔健康流行病学调查

我国分别在1983年、1995年、2005年和2015年开展了四次全国口腔



健康流行病学调查,为掌握我国居民口腔健康状况、制定不同时期口腔疾病防治策略提供了科学依据。全国流调的调查对象包括65~74岁老年人,包括来自除中国香港、澳门和台湾地区以外的31个省市自治区的抽样人群,对其进行口腔检查和口腔健康问卷调查。通过口腔检查了解老年人的牙列状况、牙周状况、口腔黏膜状况、牙列缺损缺失及修复状况;通过问卷调查了解老年人与口腔健康相关的生活习惯、口腔健康知识、态度和行为状况以及口腔卫生服务利用等情况,此项调查丰富了我国老年人口腔健康流行病学相关数据^[12]。

(2) 全国重点人群口腔健康监测项目

2021年中央财政转移支付地方专项经费支持在全国范围开展重点人群健康状况监测。根据《国家卫生健康委办公厅关于印发中国居民慢性病与营养监测工作方案的通知》的有关要求,重点人群口腔健康状况监测正式纳入慢性病与营养监测工作体系。重点人群选取3岁和5岁(来自幼儿园)、12岁儿童(来自中学),35~44岁、65~74岁成年人(来自社区)五个年龄组。该项目的目标是:①掌握我国城乡重点人群的口腔健康状况及影响因素,监测龋病、牙周疾病等口腔常见疾病的患病状况;②掌握我国城乡重点人群口腔卫生保健的知识、态度和行为状况;③分析我国居民口腔健康状况和口腔卫生保健的知识、态度和行为的变化趋势,探索其变化规律和影响因素。重点人群口腔健康监测包括口腔健康问卷调查和口腔健康检查两部分内容。通过该项目的问卷调查,可以了解我国老年人与口腔疾病的相关危险因素,口腔健康知识、态度和行为,口腔疾病经历,口腔卫生服务利用情况等。通过口腔健康检查了解老年人的牙列状况、牙周状况、口腔黏膜状况和牙列缺损缺失及修复状况^[15]。

各省(自治区、直辖市)和监测点根据当地实际情况,采取多种形式开展宣传动员工作,向居民介绍口腔健康状况监测的意义和目的;掌握情况,做好预约,争取调查对象的理解、支持和配合。全国重点人群口腔健康状况监测项目有利于掌握我国城乡居民,尤其是数据相对匮乏的老年人口腔健康状况、行为因素和健康素养水平的现况和变化趋势,监测健康口腔专项



行动主要指标进展，评价工作效果^[15]。

(3) 老年口腔健康促进行动

2021年12月18日，在中国老年学和老年医学学会2021年学术大会开幕式上，由中国老年学和老年医学学会、中国牙病防治基金会和中华口腔医学会共同发布“全国老年口腔健康促进行动倡议书”。该倡议书指出，口腔疾病不仅影响口腔咀嚼、发育等生理功能，还与脑卒中、心脏病、糖尿病、消化系统疾病等全身疾病密切关系，但目前对老年人口腔健康问题关注不足，老年人的口腔健康意识仍然严重缺乏，维护口腔健康的生活方式尚未形成，龋病、牙周病等口腔疾病患病率较高。2021年11月发布的《中共中央 国务院关于加强新时代老龄工作的意见》也明确提出要开展老年口腔健康行动。该倡议书就加快提升老年人口腔健康水平发出以下倡议^[16]。

一是全社会积极行动，共同关注老年人口腔健康，形成促进维护老年口腔健康的良好舆论氛围和强大合力。

二是加强基层专业人员老年口腔健康教育、口腔疾病防治、口腔护理等实用性技术培训，提升老年口腔健康服务能力。

三是提供有利于老年人口腔健康的支持性环境，将口腔疾病防治纳入现有健康服务，提供口腔健康教育、预防、诊疗、修复的全流程口腔健康管理服务，建设老年口腔友善机构。

四是老年人应从自身做起，主动学习掌握口腔疾病防治知识，自觉养成良好生活习惯，例如，每天2次有效刷牙、掌握正确刷牙方法、使用含氟牙膏预防龋齿、规范清洁义齿、每年开展至少1次口腔检查洁治、及时修复义齿等。

全国老龄办于2021年10月21日正式启动了全国范围的“老年口腔健康促进行动”，该行动将持续5年，聚焦于老年口腔健康，以“预防为主、防治结合、突出重点、统筹资源”为原则，结合普及口腔健康知识与防治口腔疾病两方面，提升老年口腔健康服务能力，改善老年人口腔健康状况，提高老年人健康水平。该项目由北京市卫健委、老龄办先行先试，提出了4

以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：<https://d.book118.com/546154001000010105>