



贫困地区居民含氟牙膏与电动牙刷的认知及使用现状分析——以永州市东安县为例

邓颖婕¹ 郑 钰² 谢达华³ 肖妮敏⁴ 牙凤艳⁵ 罗一荣⁶ 谭 健^{通讯作者}

(1.长沙医学院 2016 级本科口腔医学 4 班 湖南长沙 410219)

中图分类号: R256.12

文献标识码: A

文章编号: 1009-5187 (2018) 15-035-02

口腔健康被世界 WHO 列为人体健康的十大标准之一, 而正确的口腔卫生行为对于预防口腔疾病具有重要的作用[1]。20 世纪口腔医学发展的一个重要贡献就是发现了氟化物的防龋作用, WHO 更是强调 21 世纪需要强化含氟牙膏的使用, 并强烈推荐在发展中国家使用含氟牙膏[2-4], 大量科学研究证明含氟牙膏可以有效减少龋齿的发生率。而电动牙刷作为一种新兴的口腔清洁用品, 也逐渐进入大众的日常生活中, 相比于传统牙刷, 它有着高效的清洁力、合适的力度和时间、舒服的按摩体验感等优点。目前, 我国居民口腔卫生习惯不良, 口腔健康水平低下, 龋齿发病率呈明显上升趋势, 尤其是贫困地区口腔医疗知识和水平落后于城市, 因此, 改善贫困地区居民的口腔保健行为认知和习惯尤为重要。本文对湖南省永州市东安县的居民, 进行贫困地区含氟牙膏认知与电动牙刷使用的现状调查, 并探索在贫困地区推广含氟牙膏和电动牙刷的主要途径和方法。

1. 调查资料与方法

本次调查地点为湖南省永州市东安县, 调查对象分为口腔医务工作者、非口腔医务工作者和大众, 调查时间为 2018 年 7 月。本次调查以随机发放问卷调查为主要方式, 以随机走访为辅。

2. 含氟牙膏认知现状调查

2.1 对所用牙膏是否含氟的判断情况 在调查过程中发现, 能迅速并准确判断出所用牙膏是否含氟的受访者中, 口腔医务工作者所占比例 84.7%, 非口腔医务工作者所占比例 13.4%, 大众所占比例 1.9%; 此外, 绝大部分的大众受访者之前从未接触过含氟牙膏的概念。以上数据表明“含氟牙膏”的概念在该地区仅仅被较少数的口腔专业人员所熟知, 普通居民一般不能准确理解和判断“含氟牙膏”的概念, 甚至存在该地区居民普遍未接触过“含氟牙膏”概念的现象。

2.2 含氟牙膏的使用现状 根据受访者所使用牙膏的品牌名称进行划分, 87.5%的受访者使用的是含氟牙膏, 11.3%的受访者使用的是不含氟的牙膏, 另有 1.2%的受访者所使用的牙膏不能明确判断是否含氟。此数据表明, 尽管大多数居民不能正确判断或理解“含氟牙膏”, “含氟牙膏”的使用已经是极为普遍。

2.3 含氟牙膏防龋的认知现状及知识来源 含氟牙膏可以有效的降低龋病的发生概率, 在调查过程中发现, 22.5%的受访者表示认同含氟牙膏的防龋功效, 34.6%的受访者不认同, 另有 42.9%的受访者表示不了解含氟牙膏的功效并未作出判断。27%的受访者表示是从口腔医院接收到含氟牙膏的教育, 25%来自平时的牙膏的产品宣传, 其余比例从高到低依次是互联网、电视教育节目、家庭教育、亲朋好友影响, 没有受访者表示从学校接受过含氟牙膏的相关教育。

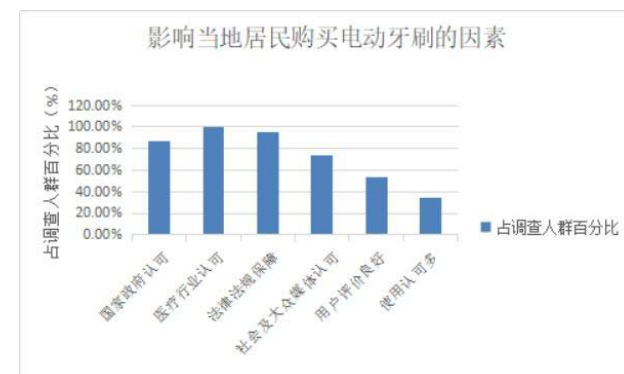
3. 电动牙刷使用现状调查

3.1 电动牙刷的使用情况 在调查过程中发现, 受访者中使用电动牙刷的人数所占比例仅仅只有 4.9%, 其余受访者均为接触过电动牙

刷, 且有 35.7%的受访者表示没有听说过电动牙刷, 此数据表明电动牙刷的关注度在该地区不高, 不被大众所接受。

3.2 电动牙刷优势的认知现状及知识来源 电动牙刷通过震动和旋转的方式更高效地去除牙菌斑, 口腔清洁能力强于手动牙刷。而在调查过程中, 有五成的受访者表示不赞同电动牙刷的清洁效果优于手动刷牙, 三成的受访者表示不了解, 其余的受访者表示赞同电动牙刷的清洁效果, 此结果显示, 电动牙刷这种先进高科技用品在该地区的大众观念里表现出不了解以及诸多误解的现象, 能对先动牙刷产生正确认知的居民比例不高。在调查居民对电动牙刷的认知来源中, 来源比例最高的是平时的产品广告宣传, 相对较高的还有电视教育节目、口腔医院, 其余从高到低依次是家庭教育、互联网影响、亲朋好友推荐和学校教育。

3.3 影响购买电动牙刷的因素 在调查影响居民购买电动牙刷的影响因素中, 居民更倾向于选择医疗行业认可、有法律法规保障和国家政府认可的电动牙刷, 医疗行业认可这一影响因素占据第一, 其余社会及大众媒体认可也会较大程度上影响居民的选择, 而用户评价和使用人口的数量相对影响较小。



4. 解决建议

永州是湖南较为贫困的地区之一, 近些年该地区的经济脱贫工作



• 论 著 •

稳步前进,而医疗知识水平仍然较为落后,含氟牙膏和电动牙刷均是口腔医学界发展前沿的新事物,能够有效保持人类的口腔健康状况。本次调查发现,含氟牙膏和电动牙刷的使用在永州东安地区还未得到居民们的广泛关注,也意味着,在未来提高该地区居民对含氟牙膏和电动牙刷的正确对待和使用,该地区居民的口腔健康水平将有大幅度的上升空间,并有效降低各类口腔疾病的发生概率,也能够为该地区的脱贫工作做出贡献。因此,含氟牙膏和电动牙刷在贫困地区的普及和推广是极为重要,主要从以下几个方面去努力:

1. 家庭教育 家庭里的成员间对互相的行为有极大的影响力,调查发现,家庭里有从事口腔专业人员的受访者,对含氟牙膏和电动牙刷均有较好的认知,而其口腔健康水平也维持在较高水平。家庭教育的责任重担主要落在中年人以及青少年身上,儿童和老年人的认知需要长期的教育引导。以家庭为单位的良好认知有利于含氟牙膏和电动牙刷的普及和推广。

2. 口腔医务工作者和非口腔医务工作者共同努力 口腔医务工作者掌握着最新、最正确的口腔健康保健知识,应该及时将这些知识反馈到社会,加大含氟牙膏和电动牙刷的宣传力度;在调查中发现,贫困地区的口腔诊所和医院较稀少,主力仍是非口腔医务工作者,而口腔疾病也能引起全身乃至心脑血管的许多疾病,所以非口腔医务工作者也需要掌握口腔保健的正确知识,积极为当地居民解释含氟牙膏和电动牙刷的优势。在贫困地区,口腔医务工作者和非口腔医务工作者的共同努力是提高含氟牙膏和电动牙刷认知和使用的强有力的保障。

3. 学校教育 本次调查发现,当地的幼儿园及中小学很少会普及含氟牙膏和电动牙刷等口腔保健的相关知识,学校的口腔教育相对欠缺,而中小学生在贫困地区的最具活力的人群,也具有较强的接受能

力和影响力。所以加强学校对口腔保健知识的教育,从小培养小学生正确的口腔保健知识和方法,与家庭教育互相监督一起努力,为当地含氟牙膏和电动牙刷的正确认知和使用形成良好的社会氛围。

4. 政府宣传 含氟牙膏和电动牙刷在当地仍是相当于一个新鲜的事物,大多数居民害怕或者拒绝去接受,不敢去尝试也是一大难点,政府可以加强当地的宣传教育,组织各居委会、村委会开展社区和村落的口腔主题学习活动,以各种活动的开展将正确的口腔保健知识灌输给居民,将新鲜的事物逐步引导向当地社会。

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: 276.
- [2] WHO. Fluorides and oral health [R]. Geneva: WHO Technical Report Series No. 846, 1994.
- [3] Petersen PE, Lennon MA. Effective of fluorides for the prevention of dental caries in the 21st century: the WHO approach [J]. Community Dent Oral Epidemiol, 2004, 32: 319-321.
- [4] Jones S, Burt BA, Petersen PE, et al. The effective use of fluorides in public health [J]. Bull World Health Organ, 2005, 83: 670-676.

作者简介: 邓颖婕,长沙医学院 2016 级本科口腔医学 4 班学生,在读。

通讯作者简介: 谭健,现任长沙医学院口腔医学院院长、口腔正畸教研室主任,从事教学和研究工作。

项目基金: 中国牙病防治基金会 2018 年大学生暑期社会实践项目

(上接第 33 页)

时间和发作次数[2]。更加严重的是,很多研究指出偏头痛患者病情越严重,对脑部损伤就越大,甚至能诱发卒中等并发症。因此,帮助患者有效的改善疼痛程度,减少发作次数和持续时间,降低复发风险,对其健康有积极的意义。关于偏头痛的发病机制,目前临床还未完全明确,多认为是内因、外因作用下导致。内因即是遗传性,据统计偏头痛患者中有家族病史的患者所占比重很大,此类患者多是在青年时发病,病程会随着年龄增长,较难治愈;而外因主要包括环境、心理、饮食、压力及过度劳累等[3]。

关于偏头痛的治疗,临床以用药治疗为主,阿司匹林与尼莫地平均是常用药物。尼莫地平属钙拮抗类药物的一种,常用于偏头痛的治疗和预防。由于一些偏头痛患者症状发作过程脑血管呈收缩状况,固常选用尼莫地平促进脑血管舒张。在患者服用尼莫地平后,药物有效成分可对脑部细胞内钙离子水平进行调节,进而对血管收缩进行抑制,预防局部缺血并对存在痉挛的血管进行扩张,进而起到控制头痛症状的效果[4]。阿司匹林是镇痛解热类药物,常常用于偏头痛的治疗。药物进入机体后会血小板起到作用,抑制血小板聚集以及相关的活性物质,可起到减轻脑部血管损伤的效果,并通过对多种代谢物质的影响促进症状缓解。针对偏头痛,阿司匹林机制如下:对血栓烷素合成有效抑制,减少血管收缩受到血栓烷素的影响,改善因血

管收缩导致的偏头痛相关症状。此外,阿司匹林能强化色氨酸释放,促进 5-羟色胺浓度上升,进而起到良好治疗效果[5]。

本文结果提示,治疗 I 组的偏头痛发作持续时间短于治疗 II 组,且疼痛程度更轻;治疗 I 组用药后获得了与治疗 II 组相比更高的治疗总有效率;治疗 I 组用药过程不良反应发生率低于治疗 II 组,组间比较有显著差异, $P < 0.05$ 。综上所述,阿司匹林治疗偏头痛与尼莫地平相比疗效更加显著,对偏头痛症状改善程度更佳,且不良反应更少,值得应用。

参考文献:

- [1] 关亚云. 谷维素、尼莫地平、肠溶阿司匹林预防偏头痛疗效观察[J]. 中国医药科学, 2013, 3(20): 61-62.
- [2] 王燕. 中西医结合治疗偏头痛 45 例临床研究[J]. 中国医药指南, 2013, 11(29): 189-189, 190.
- [3] 李俊华. 综合疗法治疗偏头痛 64 例疗效观察[J]. 中外健康文摘, 2013, 21(33): 47-47, 48.
- [4] 许海芬. 尼莫地平不良反应 87 例统计分析[J]. 现代医药卫生, 2011, 27(19): 3015-3016.
- [5] 马艳. 162 例偏头痛患者的临床治疗效果分析 [J]. 中国药物经济学, 2014, 5: 121 - 122.