

深圳市口腔健康流行病学调查报告

口腔健康是全身健康的重要组成部分，是反映一个国家或地区居民身心健康、文明水平的重要标志。口腔疾病也是影响居民健康的常见病与多发病，不仅影响口腔咀嚼、发音等生理功能，还与脑卒中、心脏病、糖尿病、消化系统疾病等全身疾病有密切关系。为贯彻落实《“健康中国2030”规划纲要》及《中国防治慢性病中长期规划（2017-2025）》，深入推进“三减三健”专项行动，掌握我市居民的口腔健康状况，了解口腔健康知识、态度和行为情况，为我市未来口腔疾病防治工作提供科学依据，2018年7-11月，由深圳市卫生健康委牵头，深圳市慢性病防治中心具体实施，开展了深圳市口腔健康流行病学调查，主要结果报告如下：

一、调查目的

1. 掌握我市不同人群的口腔健康状况及影响因素，监测龋病和牙周疾病等口腔常见疾病的患病状况；
2. 掌握我市不同人群口腔卫生保健的知识、态度和行为状况；
3. 为监测和评价我市现有口腔公共卫生政策提供信息支持。

二、调查内容和方法

（一）调查时间：2018年7-11月

（二）调查对象：为3~5岁、12~15岁、35~44岁、45~54岁、55~64岁和65~74岁人群的常住人口

（三）调查内容：口腔健康状况检查和口腔健康问卷调查。

1、口腔健康状况主要包括：3~5岁儿童的乳牙状况；12~15岁儿童的恒牙状况及牙周情况；35~44岁、45~54岁、55~64岁和65~74岁人群的牙状况、牙周状况及义齿修复状况。

2、口腔健康问卷调查主要包括：儿童父母的问卷重点收集关于儿童生活习惯、喂养方式、家长发现的口腔健康问题、儿童口腔就医方面以及家长的口腔保健知识的情况。12~15岁学生的问卷重点是口腔健康知、信、行现状，口腔就医行为和自我感觉到的口腔健康问题。中年人和老年人的问卷是口腔健康知、信、行现状，口腔问题和口腔卫生服务利用的情况。

（四）抽样设计

深圳市口腔健康流行病学调查遵循科学、有效、可行的原则，采用分层、多阶段、等容量的抽样方法。根据深圳市各区居民社会经济水平（2016年人均GDP）高低及性别分为4层，各调查区实行等额分配。抽取罗湖区、南山区、龙岗区、龙华区作为调查区，每个区随机抽取三所幼儿园、三所学校、三个社区居委会作为调查单位，在每个调查单位随机抽取符合相应年龄组所需样本量的调查对象。全市理论所需最低样本量为6990人，为保障有足够的有效样本，抽样计算20%无应答率，共抽取8800人作为本次调查人数，每区2200人。

三、组织实施

深圳市卫生健康委协调全市工作实施，保障调查工作的顺利推进；各调查区卫生健康委负责协调辖区调查工作开展；深圳市慢性病防治中心（市项目办）负责推进此次调查各项工作的实施，负责日常管理工作、抽样工作、组建调查队进行现场实施、提供现场调查技术指导、质量控制、督导培训、数据分析及撰写调查报告等。各调查区慢病机构（区项目办）协助市项目办组织协调现场检查、问卷调查工作。项目调查点负责提供目标年龄人员名单，落实项目开展所需场地，组织维持调查现场秩序，配合完成现场调查。

四、质量控制

1、人员的选择和培训：临床检查者应具有一定业务水平，口腔本科毕业生从事口腔临床工作3年以上，具有口腔执业医师资格，且能认真、严格、耐心地进行临床检查，有团

队精神、身体健康、能吃苦耐劳。选择工作认真负责、耐心细致、有一定社会交往能力的口腔医务人员或卫生人员为记录员及问卷调查员。

2、调查的一致性：整个调查过程做到统一调查方案，统一调查中需使用的器材，统一现场调查流程，统一资料录入和质量审核。市项目办组织专家对口腔检查医生进行技术培训，进行一致性检验，通过龋病和牙周病一致性检验后的医生才能参加调查。对调查员培训，制定统一的填写规则，规范问卷填写标准。

3、复查：在口腔健康检查中，调查对象按照5%的复查率，接受另一位检查者的复查。

4、数据录入：数据录入人员需要参加专门的培训；对变量设置取值范围，在录入过程中进行逻辑检错，尽量降低录入错误；录入完成后按照统一方法进行核查，发现问题即刻溯源整改。

五、主要结果

本次计划调查8880人，实际调查8662，总体应答率97.5%。有效样本量8590人，有效应答率99.2%。其中男性4455人（占51.9%），女性4135人（占48.1%），南山区和罗湖区（经济水平较高）4449人（占51.8%），龙岗区和龙华区（经济水平相对较低）4151人（占48.2%）。3~5岁调查人数1834人，12~15岁共调查5509人，35~44岁调查383人，45~54岁调查291人，55~64岁调查289人，65~74岁调查284人。

（一）3~5岁年龄组

1、口腔检查结果

深圳市3~5岁年龄组乳牙患龋率为56.4%，乳牙龋均为3.0。深圳市3岁、4岁、5岁年龄组的乳牙患龋率分别为47.5%、58.8%、72.3%，乳牙龋均分别为2.1、3.3、4.5，乳牙患龋状况随年龄增长而加重。深圳市3~5岁儿童组的龋补充填比为8.0%，3岁、4岁、5岁年龄组的龋补充填比分别为2.7%、6.1%、15.0%，随着年龄增加而升高。

仅根据龋坏牙数（dt）计算的龋患率在5岁年龄组为68.4%。5岁年龄组龋齿好发的牙位依次为上颌乳中切牙、下颌第一乳磨牙、下颌第二乳磨牙、上颌乳磨牙。

2、问卷调查结果

（1）儿童家长口腔健康知识和态度

深圳市儿童家长口腔健康知识知晓率为73.6%，多数家长对口腔疾病有所了解，但对窝沟封闭和氟化物等预防龋病的措施认知水平较低。绝大多数家长对口腔健康持积极态度。

（2）儿童口腔卫生行为

有良好的口腔卫生习惯的人群所占比例较低。69.8%的儿童每天刷牙，34.0%儿童每天刷牙2次及以上，只有31.4%的家长每天帮孩子刷牙，9.0%的家长从来没帮孩子刷过牙，儿童含氟牙膏使用为48.1%。

（3）儿童口腔卫生服务利用

口腔卫生服务利用水平较低，以治疗为主。有就医经历的占31.2%，12个月内的就医率为26.4%，在过去12个月内有牙痛或不适经历的儿童为19.2%，这些儿童中63.4%的人有就医经历。末次就医原因按比例从高到低分别为咨询检查41.8%、治疗36.8%、预防20.2%，不知道1.3%。

（二）12~15岁年龄组

1、口腔检查结果

（1）牙列状况

深圳市12~15岁年龄组的恒牙患龋率为43.9%，恒牙龋均为1.3，龋补充填比为33.0%。深圳市12岁年龄组恒牙患龋率、恒牙龋均、龋补充填比分别为40.0%、1.0和31.1%。深圳市15岁年龄组恒牙患龋率、恒牙龋均、龋补充填比分别为49.9%、1.6和31.6%。

仅根据龋坏牙数（DT）计算的龋患率在12岁是30.9%。12岁和15岁年龄组的龋齿好发

牙位相似，前三位均为下颌第一恒磨牙、上颌第一恒磨牙、下颌第二恒磨牙。

(2) 牙周状况

12 岁年龄组和 15 岁年龄组的牙周健康率分别为 57.7%和 57.7%，牙龈出血检出率分别为 42.3%和 42.1%，牙石检出率分别为 40.1%和 48.7%，15 岁浅牙周袋检出率为 0.6%，两个年龄组均未检出深牙周袋及附着丧失 $\geq 4\text{mm}$ 。

(3) 氟牙症状况

深圳市 12 岁年龄组氟牙症患病率为 0.7%(DI ≥ 1)，其中 85.7%为极轻度氟牙症(DI=1)。

2、问卷调查结果

(1) 口腔健康知识和态度

深圳市 12~15 岁年龄组口腔健康知识知晓率为 65.7%，多数对口腔疾病有所了解，但是对于窝沟封闭和氟化物等预防龋齿适宜技术的认知水平较低。绝大部分对口腔健康持积极态度。

(2) 口腔卫生行为

有良好的口腔卫生行为习惯的人群所占比例较低。94.9%的人每天刷牙，56.4%的人每天刷牙 2 次及以上，55.2%的人使用含氟牙膏，仅 2.1%的人每天使用牙线。

(3) 口腔卫生服务利用

口腔卫生服务利用水平尚可，以治疗为主。有就医经历的人为 71.7%，过去 12 个月内就医人群比例只有 36.6%，末次就医原因按比例从高到低分别为治疗 48.5%、咨询检查 29.1%、预防 13.2%，不知道 9.2%。

(三) 35~44 岁年龄组

1、口腔检查结果

(1) 牙列状况

深圳市 35~44 岁年龄组恒牙患龋率为 63.5%，恒牙龋均为 2.3，龋补充填比 56.7%。35~44 岁年龄组恒牙根龋的患病率为 15.1%，恒牙根龋均为 0.3。

(2) 牙周状况

深圳市 35~44 岁年龄组的牙周健康率为 16.2%，牙龈出血的检出率为 74.2%，人均有牙龈出血的牙数为 5.1 颗。牙石检出率为 97.9%，人均有牙石的牙数为 22.6 颗。深牙周袋的检出率为 2.1%，人均有 6mm 及以上牙周袋的牙数为 0.04 颗。附着丧失 $\geq 4\text{mm}$ 的检出率为 17.2%，人均有 4mm 及以上附着丧失的牙数为 0.6 颗。

(3) 存留牙数及无牙颌

深圳市 35~44 岁年龄组平均存留牙数为 30.0 颗。深圳市 35~44 岁年龄组无牙颌率小于 0.01%。

(4) 义齿修复

深圳市 35~44 岁年龄组中，77.3%的人牙列完整（不包括第三磨牙），14.6%有未修复的缺失牙，1.0%有种植义齿，21.1%有固定义齿，0.8%有可摘局部义齿，全口义齿率小于 0.01%，0.5%有非正规义齿。

2、问卷调查结果

(1) 口腔健康知识和态度

深圳市 35~44 岁年龄组口腔健康知识知晓率为 71.7%，多数对口腔疾病有所了解，但对窝沟封闭和氟化物等预防龋齿技术的作用认知水平偏低。绝大部分人对口腔健康持积极态度。

(2) 口腔健康行为

有良好的口腔卫生习惯的人群所占比例较高。99.7%的人每天刷牙，73.2%的人每天刷牙 2 次及以上，78.1%的人使用含氟牙膏，37.3%的人每天使用牙签，10.2%的人每天使用牙线。

(3) 卫生服务利用

口腔卫生服务利用水平尚可，以治疗为主。有就医经历的人为 70.2%，过去 12 个月内就医人群比例为 30.8%，只有 14.4%的人过去 12 个月接受过洁治。末次就医原因按比例从高到低分别为治疗 70.4%、预防 20.0%、咨询检查 8.7%。

(四) 45~54 岁年龄组

1、口腔检查结果

(1) 牙列状况

深圳市 45~54 岁年龄组恒牙患龋率为 76.0%，恒牙龋均为 3.4，龋补充填比 37.3%。45~54 岁年龄组恒牙根龋的患病率为 29.9%，恒牙根龋均为 0.7。

(2) 牙周状况

深圳市 45~54 岁年龄组的牙周健康率为 12.0%。牙龈出血的检出率为 76.3%，人均有牙龈出血的牙数为 6.2 颗。牙石检出率为 99.3%，人均有牙石的牙数为 23.0 颗。深牙周袋的检出率为 3.4%，人均有 6mm 及以上牙周袋的牙数为 0.1 颗。附着丧失 \geq 4mm 的检出率为 36.8%，人均有 4mm 及以上附着丧失的牙数为 1.6 颗。

(3) 存留牙数及无牙颌

深圳市 45~54 岁年龄组平均存留牙数为 29.0 颗。深圳市 45~54 岁年龄组无牙颌率为 0.3%。

(4) 义齿修复

深圳市 45~54 岁年龄组中，55.7%的人牙列完整（不包括第三磨牙），27.8%有未修复的缺失牙，1.0%有种植义齿，26.5%有固定义齿，1.7%有可摘局部义齿，0.3%有全口义齿，2.1%有非正规义齿。

2、问卷调查结果

(1) 口腔健康知识和态度

深圳市 45~54 岁年龄组口腔健康知识知晓率为 61.4%，多数对口腔疾病有所了解，但对氟化物的作用认知水平偏低，对窝沟封闭的作用认知水平较低。绝大部分人对口腔健康持积极态度。

(2) 口腔健康行为

有良好的口腔卫生习惯的人群所占比例较高。97.6%的人每天刷牙，65.1%的人每天刷牙 2 次及以上，75.0%的人使用含氟牙膏，55.2%的人每天使用牙签，5.3%的人每天使用牙线。

(3) 卫生服务利用

口腔卫生服务利用水平尚可，以治疗为主。有就医经历的人为 72.5%，在有就医经历的人中，过去 12 个月内就医人群比例为 25.4%，只有 8.6%的人过去 12 个月接受过洁治。末次就医原因按比例从高到低分别为治疗 70.3%、咨询检查 14.9%、预防 10.8%。

(五) 55~64 岁年龄组

1、口腔检查结果

(1) 牙列状况

深圳市 55~64 岁年龄组恒牙患龋率为 85.8%，恒牙龋均为 5.5，龋补充填比 33.5%。55~64 岁年龄组恒牙根龋的患病率为 43.6%，恒牙根龋均为 1.4。

(2) 牙周状况

深圳市 55~64 岁年龄组的牙周健康率为 7.6%。牙龈出血的检出率为 80.3%，人均有牙龈出血的牙数为 6.9 颗。牙石检出率为 95.5%，人均有牙石的牙数为 20.8 颗。深牙周袋的检出率为 5.5%，人均有 6mm 及以上牙周袋的牙数为 0.1 颗。附着丧失 \geq 4mm 的检出率为 53.3%，人均有 4mm 及以上附着丧失的牙数为 2.7 颗。

(3) 存留牙数及无牙颌

深圳市 55~64 岁年龄组平均存留牙数为 27.5 颗。深圳市 55~64 岁年龄组无牙颌率为 0.7%。

(4) 义齿修复

深圳市 55~64 岁年龄组中, 44.6%的人牙列完整(不包括第三磨牙), 35.3%有未修复的缺失牙, 0.7%有种植义齿, 35.3%有固定义齿, 10.7%有可摘局部义齿, 1.0%有全口义齿, 4.2%有非正规义齿。

2、问卷调查结果

(1) 口腔健康知识和态度

深圳市 55~64 岁年龄组口腔健康知识知晓率为 58.3%, 除“刷牙对预防牙龈出血的作用”的知晓率偏低外, 多数对口腔疾病有所了解, 但对氟化物及窝沟封闭的作用认知水平较低。绝大部分人对口腔健康持积极态度。

(2) 口腔健康行为

有良好的口腔卫生习惯的人群所占比例尚可。97.9%的人每天刷牙, 57.1%的人每天刷牙 2 次及以上, 57.6%的人使用含氟牙膏, 51.9%的人每天使用牙签, 3.8%的人每天使用牙线。

(3) 卫生服务利用

口腔卫生服务利用水平尚可, 以治疗为主。有就医经历的人为 74.7%, 过去 12 个月内就医人群比例为 23.2%, 只有 8.0%的人过去 12 个月接受过洁治。末次就医原因按比例从高到低分别为治疗 92.4%、咨询检查 4.5%、预防 3.0%。

(六) 65~74 岁年龄组

1、口腔检查结果

(1) 牙列状况

深圳市 65~74 岁年龄组恒牙患龋率为 91.6%, 恒牙龋均为 8.2, 龋补充填比 30.9%。65~74 岁年龄组恒牙根龋的患病率为 55.3%, 恒牙根龋均为 1.7。

(2) 牙周状况

深圳市 65~74 岁年龄组的牙周健康率为 8.8%。牙龈出血的检出率为 77.1%, 人均有牙龈出血的牙数为 5.0 颗。牙石检出率为 94.7%, 人均有牙石的牙数为 17.6 颗。深牙周袋的检出率为 9.5%, 人均有 6mm 及以上牙周袋的牙数为 0.1 颗。附着丧失 $\geq 4\text{mm}$ 的检出率为 63.4%, 人均有 4mm 及以上附着丧失的牙数为 3.1 颗。

(3) 存留牙数及无牙颌

深圳市 65~74 岁年龄组平均存留牙数为 24.6 颗。深圳市 65~74 岁年龄组无牙颌率为 2.5%。

(4) 义齿修复

深圳市 65~74 岁年龄组中, 28.5%的人牙列完整(不包括第三磨牙), 37.7%有未修复的缺失牙, 2.1%有种植义齿, 39.4%有固定义齿, 16.5%有可摘局部义齿, 3.5%有全口义齿, 7.0%有非正规义齿。

2、问卷调查结果

(1) 口腔健康知识和态度

深圳市 65~74 岁年龄组口腔健康知识知晓率为 53.6%, 对“刷牙对预防牙龈出血的作用”的知晓率偏低, 对氟化物及窝沟封闭的作用认知水平较低。绝大部分人对口腔健康持积极态度。

(2) 口腔卫生行为

有良好的口腔卫生习惯的人群所占比例尚可。97.9%的人每天刷牙, 56.9%的人每天刷牙 2 次及以上, 56.1%的人使用含氟牙膏, 47.5%的人每天使用牙签, 1.8%的人每天使用牙线。

(3) 卫生服务利用

口腔卫生服务利用水平尚可，以治疗为主。有就医经历的人为 79.2%，过去 12 个月内就医人群比例为 21.8%，只有 4.9% 的人过去 12 个月接受过洁治。末次就医原因按比例从高到低分别为治疗 87.1%、咨询检查 9.7%、预防 1.6%。

六、结果分析与发现

（一）深圳市儿童患龋状况呈好转态势，但仍处于较高水平。

在过去的 20 年间，我市 5 岁年龄组乳牙和 12 岁年龄组恒牙龋病患病水平都呈现出明显的下降趋势，充填率所有上升。其中 5 岁年龄组乳牙从 79.5% 下降到 72.3%，下降了 7.2 个百分点，龋均从 4.8 下降到 4.5，下降了 0.3，充填率从 2.6% 上升到 15.0%，上升了 12.4 个百分点。12 岁年龄组恒牙患龋率从 56.7% 下降到 40.0%，下降了 16.7 个百分点，龋均从 1.5 下降到 1.0，下降 0.5，充填率从 7.6% 上升到 31.0%，上升了 23.4 个百分点（表 1）。

表 1 1997-2018 年深圳市儿童龋病患病状况变化趋势

年龄组	患龋率 (%)		龋均 (颗)		充填率 (%)	
	1997	2018	1997	2018	1997	2018
5 岁	79.5	72.3	4.8	4.5	2.6	15.0
12 岁	56.7	40.0	1.5	1.0	7.6	31.0

从全国范围来看，深圳市 5 岁儿童乳牙和 12 岁儿童恒牙患龋率及龋均都低于广东省调查结果，但高于第四次全国口腔健康流行病学调查结果（表 2）。世界卫生组织将 12 岁年龄组恒牙龋均作为衡量龋病患病水平的重要标准，我市 12 岁儿童龋均为 1.0，在世界范围内尚属于较低水平。国务院办公厅印发《中国防治慢性病中长期规划（2017-2025 年）》中提出“12 岁儿童患龋率控制在 30% 以内”的目标，我市较此目标仍有一定差距，应引起高度重视。

表 2 深圳市、广东省、全国儿童患龋情况比较

年龄组	患龋率 (%)			龋均 (颗)			充填率 (%)		
	深圳市	广东省	全国	深圳市	广东省	全国	深圳市	广东省	全国
5	72.3	78.5	71.9	4.5	5.7	4.2	15.0	1.3	4.1
12	40.0	43.1	38.5	1.0	1.1	0.9	31.0	20.2	16.2

注：深圳市调查时间 2018 年，广东省调查时间 2016 年，全国调查时间 2015 年。

（二）中老年人牙周健康状况有待提升

从全国范围来看，我市成年人牙龈出血检出率和牙周袋检出率均低于广东省和全国水平，整体牙周健康率情况也相对优于全国水平（表 3）。

表 3 深圳市、广东省、全国中老年人牙周状况比较 (%)

年龄组	牙龈出血检出率			牙周袋检出率			牙周健康率		
	深圳	广东省	全国	深圳	广东省	全国	深圳	广东省	全国
35-44	74.2	81.9	87.4	32.1	42.0	52.7	16.2	-	9.1
55-64	80.3	91.0	88.4	47.1	65.6	69.3	7.6	-	5.0
65-74	77.1	84.0	82.6	48.2	56.3	64.6	8.8	-	9.3

注：深圳市调查时间 2018 年，广东省调查时间 2016 年，全国调查时间 2015 年。

（三）我市老年人存留牙情况较好

在全国范围内，深圳市老年人存留牙情况较好，65-74 岁老人存留牙数为 24.6 颗，较广东省平均存留牙数高 1.7 颗，较全国水平高 2.1 颗（表 4）。

表 4 深圳市、广东省、全国中老年人存留牙数比较 (颗)

	55-64			65-74		
	深圳	广东省	全国	深圳	广东省	全国

男	28.1	25.8	26.14	24.9	24.0	22.5
女	27.0	26.3	26.40	24.4	21.9	22.5
合计	27.5	26.1	26.27	24.6	22.9	22.5

注：深圳市调查时间 2018 年，广东省调查时间 2016 年，全国调查时间 2015 年。

（四）居民口腔卫生服务利用有所改善

深圳市各年龄组龋补充填比均明显高于全省和全国调查结果（图 1）。12 岁年龄组的窝沟封闭率为 14.2%，高于全国水平 6.9%，随着我市窝沟封闭全面覆盖，窝沟封闭率有望进一步提升。

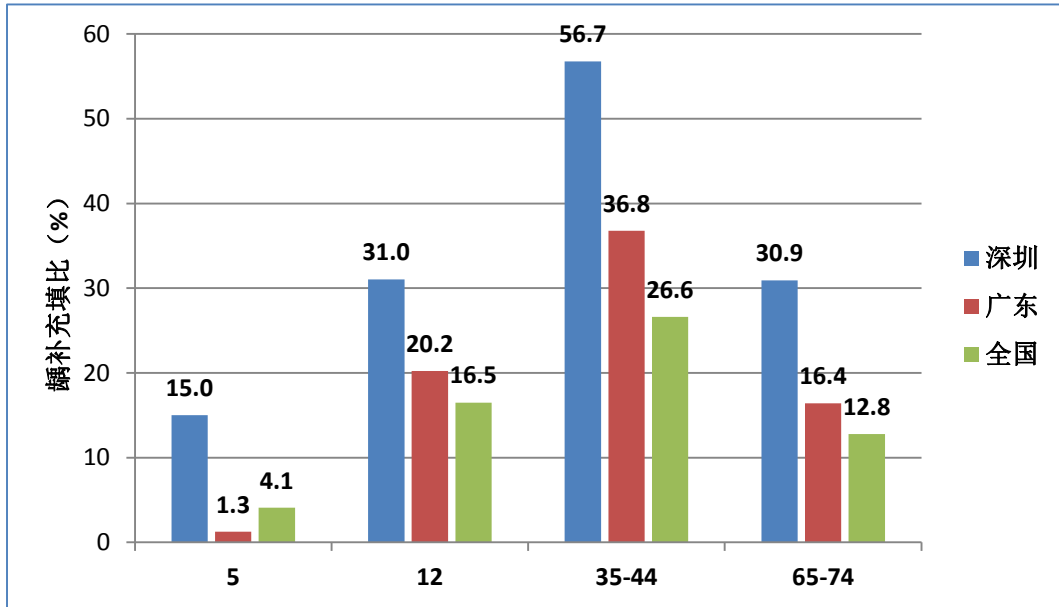


图 1 深圳市、广东省、全国各年龄组龋补充填比比较

（五）我市居民口腔健康知识水平和口腔健康行为有所提高

本次调查显示我市居民口腔健康知识水平好于全国调查结果，我市居民总体口腔健康知识知晓率为 67.0%，在调查人群中 87.2% 的人对口腔保健持积极态度。

在 1997-2018 年间，我市居民口腔健康行为状况没有发生明显改善，除 15 岁组每天 2 次刷牙率有所提升，12 岁和 15 岁年龄组其他刷牙频率指标均稍有下降（表 5）。含氟牙膏使用率及牙线使用率总体上有所提升。从全国范围看，我市居民各年龄组口腔卫生习惯好于全国调查结果（表 6）。

表 5 1997-2018 年深圳市中学组口腔卫生习惯的变化趋势 (%)

	刷牙率		每天 2 次刷牙率		含氟牙膏使用率		牙线使用率	
	1997	2018	1997	2018	1997	2018	1997	2018
12	96.0	94.9	60.6	57.8	40.4	56.8	2.9	4.4
15	97.3	95.2	49.3	56.3	61.4	49.7	0.2	3.6

注：牙线使用率 1997 年以经常用计算，2018 年按每天用或每周用计算。

表 6 深圳市与全国各年龄组口腔卫生习惯比较 (%)

	刷牙率		每天 2 次刷牙率		含氟牙膏使用率		牙线使用率	
	深圳	全国	深圳	全国	深圳	全国	深圳	全国
5	75.7	66.7	30.4	24.1	47.7	42.1	-	-
12	94.3	82.8	57.8	31.9	56.8	55.0	4.4	0.6
35-44	99.7	93.2	73.2	47.8	78.1	72.8	15.1	2.0

注：深圳市调查时间 2018 年，全国调查时间 2015 年。

七、政策建议

口腔健康是全身健康的重要组成部分，反映一个地区居民身心健康、文化水平的重要标准。深入推进健康深圳战略，切实维护我市居民口腔健康与全身健康，满足市民日益增长的口腔健康需求，结合本次深圳市口腔健康流行病学调查结果主要发现，对深圳市的口腔卫生工作提出如下建议：

（一）完善口腔疾病防控体系建设

1、在政府主导下，加强卫生行政部门、财政、教育、社保、民政等相关部门协作，促进口腔健康融入多部门政策，形成口腔疾病防治工作合力。口腔疾病防治技术指导中心、公共卫生机构、口腔专业机构及妇幼保健机构等建立分工合作机制，各司其职，优势互补，协同开展口腔疾病防治工作。

2、加强市、区两级口腔疾病防治技术指导中心建设，明确公立口腔医疗机构参与口腔疾病防治项目工作责任，引导、鼓励社会办口腔医疗机构参与口腔疾病防治工作。加强基层口腔疾病防治网络的建设，强化我市社区健康服务中心提供口腔卫生服务能力，逐步实现社区健康服务中心作为居民获取口腔健康保健服务的基层阵地，建立居民口腔健康档案、开展口腔健康教育和口腔疾病预防干预。

（二）加强口腔人力资源建设。

1、加强口腔健康教育、口腔疾病防治和口腔护理等实用型、复合型人才培养培训。以需求为导向，充分利用信息技术优化继续教育实施方式，加大对基层的扶植力度，全面提高基层在职在岗人员能力素质和工作水平，更好的为广大居民服务，提高居民的口腔健康水平。

2、加大力度为我市引进优秀口腔相关人才，着力优化口腔卫生人力结构，加强牙科辅助人员和助手的训练和准入，积极在我市推进口腔卫生士试点工作，解决我市在口腔预防处理、口腔诊疗辅助和口腔保健指导工作人力不足的问题，以适应我市口腔疾病控制和防治的实际需求。

（三）统筹资源，努力营造口腔健康环境

1、开展“减糖”专项行动。结合健康校园建设，中小学校及托幼机构限制销售高糖饮料和零食，食堂减少含糖饮料和高糖食品供应。向居民传授健康食品选择和健康烹饪技巧，鼓励企业进行“低糖”或者“无糖”的声称，提高消费者正确认读食品营养标签添加糖的能力。

2、实施口腔疾病高危行为干预。加强无烟环境建设，全面推进公共场所禁烟工作，严格公共场所控烟监督执法。以长期咀嚼槟榔对口腔健康的危害为重点，针对性地开展宣传教育和口腔健康检查，促进牙周、口腔黏膜病变等疾病早诊早治。

3、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，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、牙周病等重点口腔疾病防治，尤其是口腔疾病的基本预防措施纳入到基本医疗保险中，提高口腔疾病就医率。

（四）加强口腔健康教育

1、广泛、深入、持久地开展口腔健康教育，做好全市口腔健康教育的统筹规划工作，整合口腔健康教育资源，编制与推广规范化口腔健康教育教材，在我市口腔医务工作者、口腔专业学生、公卫医生、护士、中小学教师等群体中开展口腔健康教育师资培养，积极开展覆盖全人群，贯彻全生命周期的口腔健康教育，提高我市居民口腔健康意识、普及口腔保健知识，引导市民树立正确的口腔健康观念，养成科学的口腔健康行为。

2、以 9.20“全国爱牙日”为契机，将口腔健康教育集中宣传与日常宣传相结合，创新

宣传形式和载体，积极运用新媒体平台，扩大受众人群范围，提高口腔健康教育的可及性，引导群众形成自主自律的健康生活方式。

（五）加强动态监测，科学评估口腔健康状况

1、推进我市口腔疾病网络建设，加强口腔疾病防治信息的收集、分析及利用，将口腔健康流行病学的核心指标纳入我市居民健康指标的常规监测体系，逐步建立覆盖全市互联互通的口腔健康监测网络及报告机制，及时掌握居民口腔健康基本状况、口腔卫生服务资源配置与利用及口腔疾病防治工作进展，并有效评价防治措施效果和成本效益，逐步实现居民口腔健康基本状况和防治信息的定期更新与发布。

2、将口腔健康流行病学调查制度化，每10年开展一次，动态监测我市居民口腔疾病及发病特征以及变化趋势，为制定我市口腔疾病防控规划、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。

（六）推进口腔健康与疾病的科学研究

重视全身慢性疾病与口腔疾病联系的研究及应用，聚焦口腔科技发展，加强口腔疾病防治应用研究和转化医学研究，推动我市前沿口腔防治技术发展，加快适宜技术和创新产品遴选、转化和应用，积极与国内外口腔健康组织及科研院所开展技术交流与合作，将最新最优口腔健康适宜技术应用于深圳市民。

（七）针对重点人群开展口腔疾病综合防控策略

1、孕妇和婴幼儿

充分发挥妇幼、社区健康服务中心等机构的作用，让准妈妈了解正确的口腔健康知识，将口腔健康知识作为孕产妇健康管理和孕妇学校课程重点内容，强化家长是孩子口腔健康第一责任人的理念，强化医疗保健人员和儿童监护人婴幼儿科学喂养知识和技能，做好儿童的定期口腔检查，从源头预防龋病的发生。

2、学龄前儿童

以托幼机构为学龄前儿童口腔保健为阵地，充分发挥妇幼机构的作用，继续推进学龄前儿童涂氟防龋项目，并通过儿童家长口腔健康教育，促使儿童养成良好的口腔清洁习惯和饮食习惯，定期检查和治疗乳牙龋。

3、学龄儿童

联合教育部门组织开展学校儿童口腔健康促进工作，把口腔健康教育的内容纳入到健康教育课程内容中，使儿童养成良好的口腔卫生习惯。借鉴《深圳市二年级小学生六龄牙免费窝沟封闭项目》实施经验，探索学龄儿童开展口腔健康检查、局部用氟、非创伤性修复治疗技术、洁治等口腔疾病干预模式作为公共卫生项目推广的可能性，提高我市学龄儿童综合防龋效果。拓展我市学生体检中口腔健康检查内容，提高口腔检查完成质量及数据利用率。

4、中老年人

中老年人以牙周疾病防治为重点，倡导全方位口腔清洁，正确使用牙线、牙间隙刷，将口腔洁治纳入医保，倡导定期口腔洁治，维护牙周健康。提倡中老年人定期口腔检查牙齿，及时修复失牙，恢复口腔功能，有效提升老年生活质量。

倡导老年人关注口腔健康与全身健康的关系，对高血压、糖尿病等老年慢性病患者，加强口腔健康管理，积极开展龋病、牙周疾病和口腔粘膜疾病防治、义齿修复等服务。