

· 综 述 ·

我军陆军口腔健康和卫生勤务保障现状及对策

杨再永 综述, 李 刚 审校

〔摘要〕 本文阐述了军队陆军口腔健康状况,包括龋病、牙周病、口腔黏膜病损、口腔修复、第三磨牙阻生、牙齿外伤等情况,指出了口腔卫勤保障存在的问题,从提高口腔保健意识、完善口腔卫勤保障体系、加强基层部队卫生机构基本建设等方面提出了加强口腔卫生勤务保障工作的具体对策。

〔关键词〕 陆军;口腔健康;卫生勤务;保障对策

〔中图分类号〕 R821;R780.1 〔文献标志码〕 A doi:10.3969/j.issn.1672-271X.2013.06.019

口腔疾病是影响我军身体健康和战斗力的常见病、多发病。但目前陆军口腔健康和卫生勤务保障存在诸多问题。据第四军医大学口腔医学院李刚等^[1]2003 年调查我军陆军牙科一年内就诊率为 25.7%。美军 Chisick^[2]调查结果显示,一年内牙科就诊率为 82.3%~86.5%。可见我军口腔健康重视程度远远低于外军,口腔卫生服务利用较低。现将我军陆军口腔健康状况及卫生勤务保障现状综述如下。

1 我军陆军口腔健康状况

由于陆军人员工作、训练、生活环境特殊,加之部分官兵口腔保健意识不强,口腔医疗保障水平不够高,常见病发病率较高,部队口腔健康状况不容乐观。

1.1 龋病情况 龋病是一种对人类口腔健康损害很大的常见病,龋病已被 WHO 列为重点防治的慢性非传染性疾病之一,必须重点防范。根据发病因素分析,菌斑是其主要致病因子,是一种慢性细菌感染性疾病。临床上很难危及患者生命,普遍得不到官兵的重视。我军陆军体系庞大,基层部队较多,大多数地处边远,生活、训练、工作条件艰苦,部队保障头绪复杂、任务繁重,部分官兵在口腔健康意识不强,刷牙时间不够,没有养成早晚刷牙、饭后漱口的习惯,致使菌斑在牙面的窝沟、点隙长期黏附,很难被清除,致病机会增多,最终导致龋病发生。2007 年解放军 359 医院陈太平等^[3]对陆军某部军人 2742 例龋病状况进行了调查结果显示现役军人患

龋率为 27.8%,龋均为 0.58 颗。外军的龋病流行情况较我军严重,Menghini 等^[4]对军人 416 例龋齿情况进行调查发现,龋齿均数为 4.18 颗。Levin 等^[5]对军人 123 例调查发现,龋均数为 6.77 颗。2008 年李刚等^[6]全军口腔健康普查结果显示,陆军患龋率较前两次(1993 年及 2003 年)虽有所下降,但是患病率较高,诊治水平较低,后期口腔卫生维护工作必须引起重视。

1.2 牙周病情况 世界卫生组织已经将牙周健康状况列为人类健康水平的一项重要指标,牙周病是破坏人类咀嚼器官的最主要疾病。2003 年及 2008 年两次全军口腔健康调查的结果^[6]进行比较,我军陆军人员牙周病发病率从 55.6%下降到 46.0%,牙周健康区段数由 4.89 下降到 4.37,整体有所好转。2008 年占适龙等^[7]对某部 687 名官兵调查结果显示:牙龈炎患病率占 14.42%,牙结石检出率占 57.91%,轻度牙周病患病率占 6.74%。与其 2006 年调查相比,牙结石、早期牙周病患病率有所上升,口腔健康状况下降。1994 年美军 Querna 等^[8]对 1334 名军人的调查表明,12.1% 的牙周健康,40.3% 有牙龈炎,35.7% 有早期牙周病。1991 年芬兰军队 Rajasuo^[9]调查表明,有牙龈出血的为 95%,牙结石检出率为 70%。说明牙周疾病是军人口腔健康的一个重要问题。在牙周病的调查中,我军陆军人员牙周病面临的一个突出问就是牙结石的防治,2008 年陆军人员普查牙结石检出率为 44.5%^[6],军官最高,士官次之,士兵最低。

1.3 口腔黏膜病损情况 口腔黏膜疾病是一种病情复杂的多发病和常见病,临床病损多种多样,病因比较复杂,大多病与全身因素关系密切。2007 年解放军 359 医院胡坤等^[10]对陆军某部军人 2742 例的口腔黏膜健康进行调查,结果显示入伍后有口腔

作者单位: 710032 陕西西安,军事口腔医学军队院校重点实验室,第四军医大学口腔医学院口腔预防医学教研室

通讯作者: 李 刚, E-mail: fmmuligang@fmmu.edu.cn

溃疡病史占 7.3%,入伍后有唇炎病史占 9.1%。表明现役军人常见口腔黏膜疾病状况较严重,应引起相关专业人员的重视,进行必要的口腔保健和口腔疾病治疗。随着社会压力的增大,中青年的发病率呈上升的趋势。口腔黏膜病是一种身心疾病,受到了生理和心理双重因素的交互影响。在口腔临床诊治工作中,对于口腔黏膜病患者,特别是处于心理发展和生理发展不平衡阶段的患者,更应该从生理和心理两方面入手,标本兼治,才能有更好的疗效。

1.4 口腔修复情况 引起牙列缺损的常见原因是龋病、牙周病,其次是外伤、颌骨疾病或发育障碍等。2006 年武警河南总队医院蔡留意^[11]对 337 例患者中共缺牙 376 颗,修复者占 71.2%。2007 年解放军 359 医院王春风等^[12]对陆军某部军人牙缺失及修复状况进行调查。调查结果显示,部队人员牙缺失率为 1.5%,缺牙均数 0.02,属较低水平。表明缺牙在口腔健康中比例较轻,比国内年轻人缺牙发生率 3.1% 为低,更低于军队老干部缺牙发生率 74.3%^[13]。现役军人因外伤可造成前牙缺牙,影响美容与咀嚼功能,又因军人多为青壮年,不论何部位缺牙,均易引起邻牙和对颌牙移位或伸长,影响日后修复,造成终生咬合错乱。因此,为探索口腔牙体牙列发病规律和口腔修复保健现状,对军人在常规修复的选择上,必须考虑其自身发育情况及生活和特殊环境因素。

1.5 第三磨牙阻生情况 第三磨牙阻生大多出现在青壮年,下颌第三磨牙的阻生最为常见,常因为不能正常防治而引起一系列的相关性口腔疾病,下颌第三磨牙阻生和缺失的原因尚无定论。解放军 359 医院胡坤等^[14]2007 年对某部陆军新兵 1314 例第三磨牙阻生和下颌骨形态状况进行了调查。结果显示第三磨牙阻生检出率为 18.5%。解放军 537 医院王军等^[15]2012 年对陆军某部现役人员 643 人第三磨牙阻生齿进行调查,结果表明该部第三磨牙阻生齿指数为 28.3%。

1.6 牙齿外伤情况 近年来,牙齿外伤情况不断增多,第一磨牙和上颌中切牙是牙列缺损的好发部位,尤其前牙损伤更为常见。考虑第一磨牙是最早萌出的恒牙,所以咀嚼负担压力较大,牙体外伤机会增多。而上颌中切牙解剖上在颌面区的位置最为突出,如在训练及运动中未掌握训练要领,操作方法不当以至动作变形失误极易发生损伤^[16],而且牙齿的质地坚硬,唇侧牙槽骨薄弱,受外力作用时没有缓冲余地,易使牙损伤严重。牙齿外伤临床上以牙齿松动和冠根折最为常见;其次为牙移位,半脱落或嵌

入;极少见的是牙齿会从牙槽窝内全部脱落出来。2013 年宁夏医科大学杨程调查显示:牙体缺失的原因中,最主要原因为龋齿占 65.19%,因外伤致牙丧失的占 7.02%^[17]。

2 我军陆军口腔卫生勤务保障现状

随着官兵口腔保健意识的增强,近年来,我军越来越重视口腔卫生勤务保障工作,部队官兵口腔健康水平不断提高,但距官兵日益增长的医疗保健需求还有一定差距。

2.1 口腔保障体系不健全,保障质量有待进一步提高 目前,我军团、营级卫生机构没有口腔专科,基层官兵口腔疾病的诊治,需要经过多级转诊,医疗后送环节多且程序较繁琐,再加之有些基层部队离师医院或中心医院距离较远,致使官兵的口腔疾病得不到及时治疗,延误了最佳治疗时机,影响了口腔健康水平。外军团级卫生机构多数设有口腔专科,官兵口腔健康水平普遍较高。

2.2 基层专业人才设备短缺,基础建设有待进一步完善 从人才方面看,因我军培养的口腔专业人员较少,毕业分配到基层部队的更少;再加之,部队卫生机构口腔科开展业务面较窄、外出进修学习机会较少,专业技术难以提高,人才保留困难,致使基层部队口腔专业人员严重缺乏。从设备器材方面看,上级配发基层部队的口腔设备及器材较少,本单位自主购配又缺乏经费,致使口腔设备和材料短缺,甚至一些单位根本就没有口腔设备,对口腔疾病缺乏基本诊治能力,官兵口腔健康得不到应有保障。

2.3 口腔保健意识不够强,健康教育指导有待进一步加强 平时陆军部队基层口腔健康教育宣传开展较少,官兵口腔维护得不到科学指导。部分单位很少对官兵进行口腔健康检查,官兵的口腔保健意识不强,有效刷牙率仅为 35.02%,大部分官兵没有掌握正确的刷牙方法^[18];使用含氟类牙膏和保健牙刷的比率也不高,大多数战士未进行过洁牙等牙周维护治疗,只有部分军官有洁牙史。

2.4 口腔医疗需求增大,保障能力有待进一步增强

美军牙医大队把牙科医疗需求状况^[19]共分四级,定期进行口腔检查,分级进行救治,更好的明确和处理潜在的牙源性非战斗力减员,有效保证战斗力。2007 年赵宁志等^[20]对 3875 名陆军军人口腔医疗需要状况进行调查,结果显示,患有口腔疾病需要后送的人员占调查总人数的 49.52%。在此类人群中,“需要择期口腔医疗的人员”占 34.22%;“需要尽早后送口腔医疗的人员”占 15.85%,否则将直接影响

口腔结构和功能。可见,我军陆军口腔卫生勤务保障任务艰巨,保障能力有待进一步提高。

3 加强陆军口腔卫生勤务保障工作的对策

3.1 提高口腔保健意识 基层部队应通过上卫生课、橱窗、广播、网络以及印发宣传手册等方式,经常开展口腔健康知识的宣传教育,不断增强官兵自我口腔保健意识^[21],使官兵养成自我维护、定期保养、及时治疗的良好口腔卫生习惯;有条件的单位每年应组织一次口腔健康普查普治,使口腔疾病得到早发现、早诊断、早治疗,不断提高部队口腔健康水平。

3.2 完善口腔卫勤保障体系 针对口腔医疗保健需求日益增大,基层官兵口腔疾病诊治不便的实际,增加基层部队口腔专业人员的配备,各团卫生队应配备 1 名口腔医生,以增强基层部队口腔疾病防治能力。因陆军驻地分散,保障距离较远,体系医院和师医院应建立口腔流动诊所及医疗队,定期深入体系部队,进行口腔巡回医疗^[22],为基层官兵提供口腔保健服务。充分发挥部队驻地口腔医疗资源优势,建立社会化保障体系,使一些急诊和特殊患者在当地医疗机构得到及时诊治。

3.3 加强基层部队卫生机构基本建设 口腔专业人员是陆军口腔卫生勤务保障工作的主要力量,应采取多种奖惩措施,设法保留基层口腔专业人才,控制人才流失,有效解决口腔专业人员缺编问题。应定期派遣口腔专业人员外出进修学习,上级医疗机构专业医生定期下基层代职,具体指导和帮带基层口腔医疗技术建设。上级卫勤机关应加大对基层口腔专科建设的投入,完善基层口腔设施设备。外军历来重视牙科卫生装备的研发工作,如口腔治疗台,洁牙机、拔牙器材等必需设备,同时加强基层医疗单位口腔急救箱、牙科战备医疗箱的配置标准^[23],值得我军借鉴。

【参考文献】

- [1] 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):27-30.
- [2] Chisick MC. Comparing dental utilization of US Army Soldiers with their employed civilian cohorts[J]. Community Dent Oral Epidemiol,1995,23:222.
- [3] 陈太平,胡 坤,花锦友,等.陆军某部军人龋病状况调查[J].人民军医,2008,51(8):514-515.

- [4] Menghini GD,Steiner M,Marthaler TM,et al. Decline of caries prevalence in Swiss military recruits between 1970 and 1996[J]. Sch Mon Za,2001,111(4):410-416.
- [5] Levin L,Shenkman AL. The relationship between dental caries status and oral health attitudes and behavior in young Israeli adults[J]. J Dent Educ,2004,68(11):1185-1191.
- [6] 李 刚.军队口腔卫生勤务学[M].西安:第四军医大学出版社,2009:74-79.
- [7] 占适龙,贾安琦,刘仙玲,等.某部队官兵服役期间牙周疾病的调查分析[J].西南国防医药,2009,19(8):858-860.
- [8] Querna JC,Rossmann JA,Kerns DG. Prevalence of periodontal disease in an active duty military population as indicated by an experimental periodontal index[J]. Mil Med,1994,159(3):233-236.
- [9] Rajasuo A,Meurman JH,Murtoman H,et al. Oral health problems in Finnish conscripts[J]. Military Medicine,1991,156(1):16-19.
- [10] 胡 坤,高 宇,张苏娜,等.陆军某部军人口腔黏膜健康状况调查[J].人民军医,2008,51(8):512-513.
- [11] 蔡留意,胡文才,刘 红,等.青年官兵牙齿修复 337 例的临床分析[J].武警医学,2004,15(3):214-215.
- [12] 王春风,胡 坤,高 宇,等.陆军某部军人牙缺失及修复状况调查[J].人民军医,2008,51(8):518-519.
- [13] 范卫华,欧 克,章锦才.2005 年广东省中老年人余留牙和无牙颌抽样调查报告[J].广东牙病防治,2007,15(4):16.
- [14] 胡 坤,姜 涛,孟凡文,等.陆军某部新兵第三磨牙阻生和下颌骨形态调查[J].人民军医,2008,51(8):507-508.
- [15] 王 军,李广文,吕波涛,等.西北某部官兵第三磨牙阻生齿与患龋流行状况调查分析[J].中华全科医学,2012,10(9):1444-1445.
- [16] 成 武.前牙损伤并发症 135 例的治疗体会[J].广西医学,2008,30(1):133-134.
- [17] 杨 程,马 敏,李晓洁,等.4042 名成年人牙齿缺失与修复情况调查分析[J].宁夏医科大学学报,2013,35(2):150-153.
- [18] 李 刚,唐荣银,王成龙,等.现役军人牙周疾病抽样调查与流行病学研究[J].解放军预防医学杂志,2000,18(1):30-33.
- [19] Allen FW. Impact of dental sick call on combat Effectiveness, The dental Fitness class 3 Soldier[J]. Military medicine,1992,157(4):200-203.
- [20] 赵宁志,胡 坤,吴占敖,等.3875 名陆军军人口腔医疗需要调查与分析[J].东南国防医药,2009,11(1):28-30.
- [21] 李 刚,李广文,王 军,等.构建我军口腔卫生勤务保障体系的探讨[J].人民军医,2011,54(7):553-555.
- [22] 李广文,王 军,李 刚,等.关于军队流动口腔医疗队的初步探讨[J].人民军医,2011,54(7):556-558.
- [23] 叶永富,孙志国.提高新卫生装备人装结合力的做法和体会[J].东南国防医药,2010,12(3):284-285.

(收稿日期:2013-08-15;修回日期:2013-10-20)

(本文编辑:史新中)