

# 对现代口腔预防医学发展的探讨

张铭悦

长春科技学院，吉林长春，130000；

**摘要：**口腔健康是公众广泛关注的健康问题，现代口腔预防医学正在持续发展，人们的口腔保健意识逐渐提升，口腔服务质量也是如此。本文将会围绕现代口腔预防医学展开探讨，指出存在的核心问题，包括体制层面协同不足与人才匮乏、审美维度关注缺失、宣传工作内容形式及覆盖度欠缺，提出对应的发展道路。

**关键词：**现代口腔；预防医学；发展方向

**DOI：**10.69979/3029-2808.25.12.048

口腔健康是人体保健的关键方面，保障水平是评价国家整体健康状况的重要指标。近年来，我国居民饮食结构日趋精细化、生活方式多样化，龋病、牙周病等常见口腔疾病依然保持着较高的发病率，同时口腔疾病和糖尿病、心血管等系统性疾病密切相关，凸显出口腔防治在医疗系统中的重要作用。近几年，随着国家公共卫生制度的不断健全，利用氟化物、窝沟封闭等预防手段的普及程度不断提高，人们的口腔保健观念明显提高，为当代口腔防治工作打下良好的基础，但是农村和城市的预防资源分布不均，特别是老年人和低龄儿童的预防措施覆盖面不够，亟待进行深入研究。有鉴于此，针对性地分析现代口腔预防医学的发展自然具有重要的理论意义和现实价值。

## 1 现代口腔预防医学的现状

随着现代医疗技术的持续发展，口腔预防医学已经步入观念更新和技术整合的发展阶段，具有多维性和协同性特点。其防治观念由单纯的疾病诊疗转变为全程的健康管理，注重从幼儿起就进行连续的口腔卫生监控，并通过个人的个人卫生记录及分阶段的干预，达到对个人的口腔健康的动态维持。在技术运用层面，借由人工智能辅助筛查和智能监护设备等方法，实现对疾病的精确评价与早介入，促进疾病防治向高效率、个性化发展。此外，目前口腔预防医学逐渐渗透到社区义诊和学校筛查等场景，使防治工作向基层延伸，并构建起越发全面的服务系统，居家观念因此而逐渐深入人心，个人在预防中的主导地位因此而得到显著加强。然而我国的口腔防治工作还面临部分问题，如区域发展不平衡，社区宣传教育工作还需要加强。

## 2 现代口腔预防医学问题

### 2.1 口腔预防医学内的体制问题

目前我国的口腔预防还没有从制度上建立起完整的协调体系，使得预防工作的开展受到诸多层面的限制。从本质来看，我国的口腔预防医学涉及到公共卫生部门、医疗机构和教育机构等多方，各机构间缺少良好协作工作机制的支持，导致口腔预防医学的实施过程的前后衔接不畅，资源配置效率不高，比如部分地方卫生部门制订的预防措施，由于与基层医疗机构的业务流程相脱离，很难得到顺利贯彻落实。

另外目前我国基层的口腔防治组织功能定位不明确，大部分的社区医疗机构仍然以基础治疗为主要工作，而预防服务在多数情况下承担的是辅助作用，缺少专门的防治场所和规范的服务程序。另外，目前我国的口腔预防医学人才培养制度与现实需要严重脱离，各大学有关专业的课程结构中，临床治疗科目占比较大，而预防医学、公共卫生管理等学科的教学占比则相对较低，因此导致基层预防工作缺乏专门的专业人员，此种情况会给口腔预防医学的规范发展造成阻碍。

### 2.2 口腔预防医学的审美问题

现代口腔预防医学在临床实践方面对审美需求的重视程度仍然相对较低，无法很好地结合口腔卫生和审美需求，未能有效地推进二者的整合。许多预防保健机构将注意力集中在龋病防治、牙周健康维护等方面，而忽略对牙齿排列、牙齿颜色和咬合关系等与口腔美学有关的问题的及早介入，造成部分个体虽然没有明显的口腔疾患，但由于牙齿不齐和牙齿颜色异常而引起的自卑感，会导致其日常社交受到巨大的冲击。

这主要是因为公众对于口腔预防和口腔审美的认识还处于“断裂”状态，通常会将口腔审美归类到美容整容的范畴，与预防没有任何关系，这种认知偏差使得大众在接受预防服务时，很少主动关注审美相关的预防措施，而医疗机构也缺乏针对不同年龄段人群的口腔审

美预防指导。此外口腔预防医学在审美标准制定方面也缺少系统性支持，未能结合个体面部特征、生理功能等因素建立科学的审美预防体系，导致口腔预防医学的审美引导没有充足的专业性和针对性。

## 2.3 口腔预防医学的宣传问题

口腔预防医学的宣传非常重要，可以辅助公众纠正对其错误认识，然而现阶段表现出的问题确实宣传普及工作的内容碎片化、形式单一、覆盖不平衡等，由此严重影响公众对其认识的深度和广度。在宣传内容上，目前的多数广告都是围绕着刷牙方法和定期洗牙等基本知识展开，而对于不同年龄段的健康状况的相关性以及针对不同年龄段人群的个体防护措施的关注力度则相对缺乏，同时也并未针对性地普及各种新型预防技术，由此导致口腔预防医学宣传已经很难适应人们日益增长的健康需要。多数机构的宣传工作仍然是以海报和手册的方式为主，而在网络上的宣传也主要是在微信公众号或微博中进行，缺少短视频、直播讲解、虚拟口腔健康体验等互动性强、体验感好的推广方式，使得年轻群体、农村居民等观众的参与度不高。另外城市和农村地区的宣传工作表现出很大的不同，农村和偏远山区的宣传工作比较频繁；目前，针对儿童和老人的宣传工作开展的比较多，而对许多特殊群体，如职场人群、残疾人的宣传却很少，致使部分人在口腔防治的认识上存在着“盲区”。

## 3 现代口腔预防医学的发展策略

### 3.1 打造协同化口腔预防管理体制

我国的口腔防治工作存在着职能分散和协作不足等问题，为予以有效解决，便需要构建跨部门的整体协作体制，推进统筹协调和跨部门合作。具体而言，当地卫生健康部门可以作为牵头，联合公共卫生机构、综合医院口腔科、社区卫生服务中心和高等院校等都主体，打造专门的口腔预防工作团队，将各个主体的责任和协调过程进行细化，如公共卫生机构制订地区防治计划，社区卫生服务机构实施基层预防服务，高等院校为其提供技术支撑和人才辅助，以此来打造更为完善的协同管理系统。同时还需要对基层口腔预防机构的职能定位进行对应的调整，在社区卫生服务中心设置单独的口腔预防部，并为其配置专门的预防诊疗设备，制订标准化的服务标准，将口腔健康筛查、氟化物涂布、窝沟封闭等基本预防措施都囊括到日常公共健康服务的范围内，进而保障基层预防工作的专业性和常态化。

除此以外，还需要完善对应的人才培养和激励体系，

对于高校而言，需要对口腔医学专业的教学内容进行合理设置，加大口腔预防医学、公共卫生管理、社区口腔保健等学科的教学比重，设置相互对应的实训内容，推进理论结合目标的实现，同时还需要对社区卫生服务机构开展预防工作，提高实践操作能力。为解决基层预防工作人员缺乏的问题，可以制定各种特殊的激励措施，如增加基层的卫生保健工作员工工资待遇，优先解决职称评定问题并提供定期培训的机会，使专业人才能够更好地走向基层。

### 3.2 打造健康与审美融合的预防服务体系

为弥补口腔预防医学内审美关注存在的空白，有必要将口腔审美观念贯穿预防工作的全过程。在日常的预防性诊治过程中，应当增设美学评价的内容，这意味着口腔预防医学不仅要关注患者的龋病、牙周病等疾病的发生，还要对牙齿的排列、颜色和咬合关系等美学指标进行检测，特别是在替牙期和青少年生长发育期等重要阶段，要尽早检测出牙齿对齐或咬合异常等情况，并提出相应的干预措施，如佩戴可调节矫正器来引导牙齿的自然萌出，从而免除后续的繁琐的矫正手术。以此为前提条件，设计出适合不同年龄层的个体化审美预防计划，如对幼儿进行口腔发育监控和吮指、咬唇等行为的矫治，为成人进行口腔颜色维护和牙龈健康管理，同步达成健康守护和审美引导的双重目的。

在后续工作内，医疗机构可以定期利用健康讲座、科普手册、线上图文等方式，让市民了解口腔审美是健康的拓展，比如解释牙齿对齐对清洁与咬合的重要性，使用动画解析牙色异常背后的健康问题，矫正人们对“审美属于美容范畴”。与此同时，还需要建立科学的口腔审美预防标准体系，联合口腔医学、美学、人体解剖学等多学科的专家，根据个体的面部特征、生理功能需求，制定分年龄段和人群口腔审美预防的指导方针，并对各时期的口腔美学防治提出针对性的措施和措施。

### 3.3 打造立体化口腔预防宣传系统

宣传内容碎片化、形式单一的问题需构建分层化、系统化的宣传内容体系，此举非常关键，在此期间既要丰富宣传维度，除基本的刷牙方式和定期洗牙等基本常识外，还需要侧重于将口腔疾病与全身健康联系、针对不同人群的个体化预防、新型预防技术等方面的研究，从而构建起更具完善性的内容架构，涵盖基础知识、深度知识和技术科普等。此后则是需要按照受众特征为其提供个性化宣传，如以卡通故事和卡通短片的形式来进行口腔卫生的科普；面向工作人员，通过文字、图片、

小视频等方式，宣传上班时间的口腔保健知识；以老人为对象，利用简单的说明书或线上讲座等方式，突出口腔卫生在饮食和身体健康方面的重要作用，保证其符合各类群体的需要和认识习惯。

随后则可以逐步加强在宣传方式创新方面的投入，除却传统的海报和手册宣传外，还可以将新媒体平台的作用发挥到极致，建立多样化的宣传途径，具体而言，可以在短视频平台上建立官方帐号，进行趣味科普视频和医生直播答疑。若条件允许，还可以研发专门的口腔健康知识 APP，其内可设置模块，对农村和边远地区的宣传资源进行补充。

### 3.4 推进数字化技术赋能口腔预防实践

数字技术是提高口腔预防效能和准确性的重要手段，需要加速该方法在预防工作中的落地。在口腔健康检查方面，可以针对性地引入人工智能技术，借由其智能筛查技术，实现龋病、牙周病等早期损伤的自动检测，并利用大数据进行预测，为个体化的防治提供依据。为患有牙周炎的高危群体建立个性化的口腔清洗方案。此外，还研用于实时监控和管理的“个人口腔健康管理 APP”，使用者可以在 APP 上进行每日口腔护理，预约社区筛查服务，接受个性化预防提示，并利用 APP 进行患者信息的采集，对预防计划进行及时的调整，从而达到良好的循环的数字化预防管理体系。

此外还应加大对基层预防工作的应用力度，为解决基层医疗机构设备落后和技术缺乏等问题，可以在政府的牵头带领下，在社区卫生服务中心和乡镇卫生院配备数字化的口腔检查设备和智慧管理系统，并进行专门的技术训练，保证初级卫生服务中心和乡镇卫生院的员工都能掌握。与此同时构建区域性的口腔预防医学的数据共享平台，将公共卫生机构和医疗机构的防控资料进行集成，使各机构间能够进行互联，如在社区筛查到的高危群体的资料，可以将其与大医院进行实时的对接，方便进行后续的追踪和治疗。

### 3.5 深化跨学科合作助推创新发展

由于口腔预防医学有相当明显的复杂性，所以迫切需要开展多学科交叉的研究，并将多学科的优势整合起来，以促进疾病的预防和治疗。在技术研发方面，促进口腔医学与材料、信息、营养等多学科的交叉渗透。其中材料学科的交叉主要目标是开发出更安全有效的预

防材料，如含氟缓释材料、含氟陶瓷、含氟陶瓷等。后续还可以与信息技术领域展开合作，研发出更加智能的口腔监控仪器，如可以即时监控口腔 pH 的智慧型牙线，可以侦测龋齿的危险程度等。

在此后的实践应用内，需构建跨学科协作的预防服务团队。医疗机构可组建由口腔医生、公共卫生医师、营养师、心理咨询师等组成的综合服务团队，为公众提供全方位预防服务。具体而言，口腔医生负责提供诊断和干预，公共卫生医师制订群体防治方案，营养师制订膳食指南，心理咨询师为口腔美学带来的心理压力。今后可以逐步强化高校、科研院所和企业间的合作，如大学和企业共同设立口腔预防技术研究中心，把科研结果迅速地向现实的产品和服务转变。

### 4 结束语

综上所述，口腔预防医学的进步不仅关乎个体口腔健康，更与公共卫生事业发展紧密相连。后续若能推动各项策略落地，解决体制、审美、宣传等痛点，必将助力该学科迈向新高度，所以未来需要做的就是正视现存客观问题，从多元化视角切入，持续地提升实践水准，以此为基础更好地提升公众的口腔健康素养，此举意义非凡。

### 参考文献

- [1] 王伟. 口腔健康教育在小学生龋齿预防中的分析与作用 [J]. 山东医学高等专科学校学报, 2025, 47(03): 83-85.
- [2] 刘瑜, 李娜, 孟琨. 基于医教协同的高职口腔预防医学课程实践教学研究 [J]. 中国卫生产业, 2025, 22(11): 235-238.
- [3] 李梅. 关注儿童口腔健康, 有效预防和治疗龋齿 [J]. 健康必读, 2025, (11): 90.
- [4] 贺莹, 刘翠. 口腔健康, 孕程无忧: 妊娠期口腔预防不容小觑 [J]. 妈妈宝宝, 2024, (12): 90-91.
- [5] 劳玮炜, 连璐雅, 谢严毅, 等. 口腔预防住培教学中加强学员科普能力的探索 [J]. 继续医学教育, 2024, 38(09): 102-105.
- [6] 顾瑜, 白朋元, 刘建国, 等. 以社区服务为导向的口腔预防医学课程的构建 [J]. 医学教育管理, 2024, 10(01): 43-48.