

口腔护理在儿童口腔疾病防控中的作用分析

隋肖会

济南市口腔医院儿童口腔一科 山东济南

【摘要】目的 探究多维度精准口腔护理干预在儿童口腔疾病防控中的应用效果。**方法** 选取 2024 年 11 月至 2025 年 11 月本院儿童口腔保健科接诊的 98 例 3-8 岁儿童为研究对象，按随机数字表法分为对照组与实验组各 49 例。对照组实施常规口腔健康指导，实验组采用多维度精准口腔护理干预。对比两组儿童口腔疾病发生率、口腔卫生状况及家长护理认知评分。**结果** 实验组龋齿、牙龈炎发生率低于对照组 ($\chi^2=5.392, 4.905, P$ 均 <0.05)；口腔卫生指数 (OHI-S) 低于对照组 ($t=9.217, P<0.05$)；家长护理认知评分高于对照组 ($t=12.346, P<0.05$)。**结论** 多维度精准口腔护理干预可有效降低儿童口腔疾病发生率，改善口腔卫生状况，提升家长护理认知，对儿童口腔疾病防控具有重要作用。

【关键词】 儿童；口腔护理；疾病防控；多维度干预；口腔卫生

【收稿日期】 2026 年 2 月 10 日

【出刊日期】 2026 年 3 月 9 日

【DOI】 10.12208/j.jacn.20260167

Analysis of the role of oral care in the prevention and control of pediatric oral diseases

Xiaohui Sui

Department of Pediatric Dentistry I, Jinan Stomatological Hospital, Jinan, Shandong

【Abstract】 Objective To investigate the application effect of multidimensional precision oral care intervention in the prevention and control of pediatric oral diseases. **Methods** A total of 98 children aged 3-8 years admitted to the Department of Pediatric Oral Health from November 2024 to November 2025 were selected as study subjects and randomly divided into a control group and an experimental group ($n=49$ each) using a random number table. The control group received routine oral health guidance, while the experimental group underwent multidimensional precision oral care intervention. The incidence of oral diseases, oral hygiene status, and parental care cognition scores were compared between the two groups. **Results** The experimental group showed lower incidences of dental caries and gingivitis compared to the control group ($\chi^2=5.392, 4.905, \text{all at } P<0.05$); a lower Oral Health Index (OHI-S) ($t=9.217, P<0.05$); and higher parental care cognition scores ($t=12.346, P<0.05$). **Conclusion** Multidimensional precision oral care intervention can effectively reduce the incidence of pediatric oral diseases, improve oral hygiene status, and enhance parental care cognition, playing a significant role in the prevention and control of pediatric oral diseases.

【Keywords】 Children; Oral care; Disease prevention and control; Multidimensional intervention; Oral hygiene

引言

儿童口腔健康是全身健康的重要基石，3-8 岁为儿童乳牙列与混合牙列交替的关键时期，此阶段口腔疾病（以龋齿、牙龈炎为主）发生率居高不下，不仅影响儿童咀嚼功能与生长发育，还可能对其终身口腔健康产生不良影响^[1]。当前儿童口腔疾病高发的核心诱因之一为口腔护理认知缺失与护理行为不规范，而临床常规口腔健康指导多以单向知识灌输为主，缺乏对儿童个体口腔状况、行为特点及家庭护理场景的精准适配，导致疾病防控效果欠佳^[2]。基于此，本研究构建多维度

精准口腔护理干预模式，整合个性化护理指导、亲子协同护理、阶段性强化管理等核心措施，系统探究其在儿童口腔疾病防控中的应用效果，明确口腔护理的防控价值，为优化儿童口腔保健策略提供循证依据，助力提升儿童群体口腔健康水平。

1 研究资料与方法

1.1 一般资料

选取 2024 年 11 月至 2025 年 11 月本院儿童口腔保健科接诊的 98 例 3-8 岁儿童作为研究对象。为保障研究结果的可靠性与科学性，采用随机数字表法将其

分为对照组与实验组, 每组各 49 例。纳入标准: 年龄 3-8 岁; 无严重口腔器质性病变 (如先天性牙颌畸形、口腔肿瘤等); 未接受过系统口腔护理干预; 家长知情同意并配合完成全程干预及随访。排除标准: 合并神经系统疾病或认知障碍, 无法配合口腔检查及护理操作; 存在口腔感染急性期症状; 干预期间因搬迁、疾病等特殊原因退出研究。经统计学检验, 两组儿童在性别构成 ($\chi^2=0.041, P=0.839$)、年龄分布 ($t=0.228, P=0.820$)、基础口腔卫生状况 ($t=0.315, P=0.753$) 等基线资料方面差异无统计学意义 ($P>0.05$)。

1.2 实验方法

对照组实施常规口腔健康指导, 具体措施包括: 为儿童及家长发放口腔健康手册, 简要讲解龋齿、牙龈炎的危害及预防要点; 护理人员示范正确刷牙方法 (竖刷牙), 告知每日早晚刷牙、饭后漱口的基础护理要求; 建议每 6 个月进行 1 次口腔检查, 无个性化护理方案及强化干预措施, 仅在复诊时针对家长疑问进行简单解答。实验组采用多维度精准口腔护理干预模式, 干预周期为 12 个月, 构建“个性化评估-分层干预-亲子协同-动态督导”的全流程护理体系, 具体措施如下: 一是个性化口腔状况评估, 入院后由专业口腔护理团队结合临床检查、口腔卫生指数 (OHI-S) 检测、家长问卷等方式, 全面掌握儿童口腔健康状况 (龋齿、牙龈炎发生情况)、口腔护理行为习惯 (刷牙频率、方法规范性)、饮食偏好 (甜食摄入频率) 及家长护理认知水平, 建立个性化口腔健康档案, 明确干预重点与目标。二是分层口腔护理指导, 根据儿童年龄分层制定针对性护理方案: 3-5 岁低龄儿童以趣味化护理引导为主, 采用牙齿模型、卡通刷牙动画视频辅助教学, 通过角色扮演游戏让儿童模拟刷牙过程, 护理人员一对一纠正不规范动作, 推荐使用儿童专用软毛牙刷及含氟牙膏 (用量为米粒大小); 6-8 岁学龄儿童重点强化自主护理能力培养, 详细讲解牙菌斑形成机制与清除要点, 教授巴氏刷牙法, 指导使用牙线清洁邻面牙间隙, 定期开展口腔护理技能竞赛, 提升儿童参与积极性。三是亲子协同护理干预, 每月组织 1 次亲子口腔健康课堂, 邀请家长全程参与, 讲解家庭口腔护理的重要性及实操技巧, 指导家长如何监督、协助儿童完成日常口腔护理; 建立家

庭护理打卡机制, 通过专属微信小程序记录儿童每日刷牙、漱口情况, 家长上传护理视频, 护理人员每周点评指导; 每季度开展亲子口腔护理实践活动, 如“家庭刷牙挑战赛”“口腔健康知识问答”等, 发放卡通贴纸、口腔护理套装等礼品, 强化亲子护理协同性。四是阶段性强化与动态督导, 将 12 个月干预周期分为 4 个阶段 (每 3 个月为 1 阶段), 每个阶段结束后对儿童进行口腔检查及口腔卫生指数检测, 评估护理效果; 针对护理薄弱环节 (如牙线使用不规范、甜食控制不佳等) 开展个性化强化指导, 为家长提供定制化饮食建议 (如减少蔗糖摄入、增加富含钙磷食物); 采用“线上+线下”结合的随访模式, 每月线上随访 1 次了解护理执行情况, 每 3 个月线下复诊 1 次进行口腔检查与护理指导, 及时调整干预方案; 同时定期推送口腔健康科普短视频、护理技巧图文等内容至家长微信群, 解答日常护理疑问, 形成持续护理支持。五是口腔疾病预防强化措施, 根据儿童口腔状况, 在家长知情同意的前提下, 为易感龋齿儿童实施窝沟封闭术, 每年进行 2 次专业涂氟治疗, 增强牙齿抗龋能力; 指导家长识别口腔疾病早期信号 (如牙龈红肿、牙齿敏感、口臭等), 及时就医干预。

1.3 观察指标

(1) 口腔疾病发生率: 统计干预 12 个月后龋齿、牙龈炎的发生例数及占比; (2) 口腔卫生状况: 采用口腔卫生指数 (OHI-S) 评估, 涵盖软垢指数与牙石指数, 总分 0-6 分, 分值越高口腔卫生越差^[3]; (3) 家长护理认知水平: 采用自制家长口腔护理认知量表评估, 涵盖护理知识、操作技能、疾病预防等维度, 满分 100 分, 分值越高认知水平越高。

1.4 研究计数统计

采用 SPSS 26.0 处理。计量资料以 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 组间比较采用 t 检验; 计数资料以 [n (%)] 表示, 组间比较采用 χ^2 检验。以 $P<0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组儿童口腔疾病发生率对比

由表 1 可知, 干预 12 个月后, 实验组龋齿发生率、牙龈炎发生率均显著低于对照组, 差异经 χ^2 检验均具有统计学意义 ($\chi^2=5.392、4.905, P$ 均 <0.05)。

表 1 两组儿童口腔疾病发生率对比 [n (%)]

指标	对照组 (n=49)	实验组 (n=49)	χ^2 值	P 值
龋齿发生率	10 (20.41)	3 (6.12)	5.392	0.020
牙龈炎发生率	8 (16.33)	2 (4.08)	4.905	0.027

2.2 两组儿童口腔卫生状况及家长护理认知评分对比

由表 2 可知, 干预 12 个月后, 实验组口腔卫生

指数(OHI-S)显著低于对照组, 家长护理认知评分显著高于对照组, 差异经 t 检验均具有统计学意义($t=9.217、12.346, P$ 均 <0.05)。

表 2 两组儿童口腔卫生状况及家长护理认知评分对比 ($\bar{x} \pm s$)

指标	对照组 (n=49)	实验组 (n=49)	t 值	P 值
口腔卫生指数 (OHI-S) (分)	1.86±0.42	1.23±0.35	9.217	0.000
家长护理认知评分 (分)	68.45±7.18	85.68±6.72	12.346	0.000

3 讨论

本研究以 3-8 岁儿童为研究对象, 系统探究了多维度精准口腔护理干预在口腔疾病防控中的作用, 结果显示实验组口腔疾病发生率、口腔卫生指数均显著优于对照组, 家长护理认知评分显著提升, 充分证实了科学口腔护理对儿童口腔疾病防控的核心价值, 其干预效果优于传统常规健康指导, 核心优势在于突破了传统护理“同质化、单向性”的局限, 构建了适配儿童生长发育特点与家庭护理场景的全流程精准干预体系。

从口腔疾病防控的核心机制来看, 儿童口腔疾病的发生与牙菌斑堆积、护理行为不规范、饮食结构不合理及家长护理认知缺失密切相关。实验组采用的多维度精准口腔护理干预, 通过个性化评估明确儿童口腔健康短板, 针对不同年龄段儿童制定分层护理方案: 对 3-5 岁低龄儿童采用卡通动画、角色扮演等趣味化方式, 将抽象的护理知识转化为具象化实践, 有效降低了理解难度, 提升了护理参与积极性; 对 6-8 岁学龄儿童强化自主护理技能培养, 教授巴氏刷牙法、牙线使用技巧, 助力其形成独立护理能力, 从根本上解决了护理行为不规范的问题。同时, 通过窝沟封闭、专业涂氟等预防措施, 增强牙齿抗龋能力, 构建了“主动预防+精准护理”的双重防控屏障, 有效减少了龋齿、牙龈炎的发生^[4-5]。

口腔卫生状况的改善是口腔疾病防控的直接体现, 本研究中实验组口腔卫生指数(OHI-S)显著低于对照组, 核心原因在于多维度干预实现了牙菌斑的有效清除。实验组通过一对一纠正刷牙动作、指导牙线使用, 确保了护理操作的规范性; 同时通过家庭护理打卡、动态随访督导, 保障了护理行为的持续性, 有效减少了软垢、牙石的堆积, 进而改善了口腔卫生状况。此外, 针对儿童甜食摄入过多的问题, 干预方案中融入个性化饮食指导, 协助家长调整儿童饮食结构, 减少蔗糖摄入, 增加钙磷食物摄入, 从饮食层面减少了牙菌斑的形成与繁殖, 进一步巩固了口腔卫生改善效果^[6-7]。

家长作为儿童口腔护理的监督者与引导者, 其护

理认知水平直接影响儿童口腔护理质量。本研究中实验组家长护理认知评分显著高于对照组, 表明多维度干预有效提升了家长的护理能力。实验组通过亲子协同护理干预, 邀请家长参与口腔健康课堂、亲子护理实践活动, 让家长直观掌握护理实操技巧; 通过微信小程序打卡、线上随访点评, 让家长清晰了解儿童护理存在的问题, 及时调整护理方式; 通过科普内容推送, 丰富家长口腔健康知识储备, 提升其对疾病预防的重视程度。家长护理认知的提升不仅能保障日常护理的规范性, 还能主动识别口腔疾病早期信号, 及时就医干预, 形成“护理-监测-就医”的闭环管理, 为儿童口腔健康提供长期保障^[8]。

4 结论

本研究通过对照试验系统探究了多维度精准口腔护理干预在儿童口腔疾病防控中的作用, 结果表明该干预模式可显著降低儿童龋齿、牙龈炎发生率, 改善口腔卫生状况, 提升家长护理认知水平, 干预效果显著优于传统常规口腔健康指导。多维度精准口腔护理干预通过个性化评估、分层干预、亲子协同、动态督导的全流程设计, 精准适配了儿童生长发育特点与家庭护理需求, 从行为规范、技能培养、预防强化、家长赋能等多维度构建了口腔疾病防控体系, 有效解决了传统护理同质化、针对性不足的问题。

参考文献

- [1] 豆辉. 学龄前儿童口腔护理指南[J]. 家庭医药. 快乐养生, 2025, (08): 69.
- [2] 梅子仪, 严慧芳. 儿童口腔护理: 细分赛道潜力几何? [N]. 南方日报, 2025-07-04(B02).
- [3] 周兰. 口腔护理路径在儿童龋病护理中的应用效果[J]. 医药前沿, 2025, 15(15): 105-108.
- [4] 任君, 王美千. 儿童口腔护理教育对预防龋齿效果的研究 [A] 2025 精神医学与心理健康系列研讨会论文集 [C]. 重

- 庆市健康促进与健康教育学会全科专委会,重庆市健康促进与健康教育学会,2025:5.
- [5] 曾琴,覃莉虽,杨丽姐,梁桂玲.自制中药口腔护理液在儿童疱疹性咽峡炎口腔疼痛中的应用效果[J].妇儿健康导刊,2025,4(01):119-122.
- [6] 陈敏珊,李刚,龚怡,吴友农,汪俊,胡德渝,葛立宏,彭友俭,陈玲,冯雪.儿童口腔分龄护理和科学防龋专家共识[J].空军军医大学学报,2024,45(10):1087-1091+1098.
- [7] 徐智颖.关于儿童口腔护理那些事儿[J].家庭生活指南,2024,40(07):93-94.
- [8] 李佳旭.儿童口腔日常护理小常识[J].青春期健康,2024,22(11):34-35.

版权声明: ©2026 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS