

# 孕妇口腔保健知识与行为状况研究

2015-07-08 妇幼健康研究

孕妇口腔保健知识与行为状况研究

张 麒<sup>1</sup>, 阳 扬<sup>1</sup>, 苗江霞<sup>2</sup>, 许翠萍<sup>3</sup>, 王春晓<sup>1</sup>, 申 涛<sup>4</sup>, 李志新<sup>1</sup>, 王临虹<sup>1</sup>

(1. 中国疾病预防控制中心 慢性非传染性疾病预防控制中心, 北京 100050;  
2. 北京海淀妇幼保健院, 北京 100080; 3. 北京土地医院, 北京 100084;  
4. 中国疾病预防控制中心中国现场流行病学培训项目组, 北京 100050)

**【摘要】目的** 了解孕妇口腔卫生状况及其对口腔保健知识的了解程度和口腔卫生行为养成习惯。**方法** 2013年8至10月,对北京市海淀区两家助产机构接受孕期保健和产前检查的1174名孕妇进行了口腔保健知识和卫生行为的问卷调查。**结果** 调查结果显示,仅80名孕妇(6.8%)回答正确所有4个口腔卫生知识问题,大专以上文化程度的孕妇完全掌握孕期口腔卫生知识能力比中专以下文化程度的孕妇高4.5倍( $OR=4.5, 95\%CI:1.9-10.9$ ),而且随着知识点增多,掌握的程度越高( $\chi^2=219.4, P<0.05$ )。被调查孕妇有良好的口腔卫生习惯,71.0%(829/1167)的孕妇每天刷牙2次以上,但是,80%以上的孕妇偶尔或从不使用口腔辅助清洁用品。**结论** 孕妇对口腔保健知识普遍缺乏了解,文化程度低的孕妇口腔卫生保健相关知识的认知程度不够或欠缺情况较为明显。建议加强孕期口腔保健工作,口腔卫生行为指导也应加入口腔健康教育培训中,使孕妇掌握正确的刷牙方法和口腔辅助清洁用品使用方法。

**【关键词】** 孕妇; 口腔卫生; 口腔保健知识; 口腔卫生行为

doi:10.3969/j.issn.1673-5293.2015.03.014

**【中图分类号】** R715 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1673-5293(2015)03-0440-03

Oral health care knowledge and behaviors of pregnant women

ZHANG Qi<sup>1</sup>, YANG Yang<sup>1</sup>, MIAO Jiang-xia<sup>2</sup>, XU Cui-ping<sup>3</sup>, WANG Chun-xiao<sup>1</sup>, SHEN Tao<sup>4</sup>, LI Zhi-xin<sup>1</sup>, WANG Lin-hong<sup>1</sup>

(1. National Center for Non-Communicable Disease Control and Prevention, China Center for Disease Control and Prevention, Beijing 100050, China; 2. Haidian Maternal and Child Health Hospital, Beijing, 100080, China;  
3. Beijing Shangdi Hospital, Beijing 100084, China;  
4. China Field Epidemiology Training Program, Beijing 100050, China)

**【Abstract】Objective** To investigate the oral health status of pregnant women and their oral health care knowledge and behaviors. **Methods** During the period of August to October in 2013, self-designed questionnaires were applied to collect information about oral health care knowledge and behaviors of 1 174 pregnant women who accepting pregnancy health care and prenatal examination in two midwifery institutions in Haidian District. **Results** Only 80 (6.8%) pregnant women could answer correctly all of 4 questions on oral health knowledge. The capability of wholly grasping oral health knowledge of the pregnant women with college or higher education level was 4.5 times of that of those with lower educational level ( $OR=4.5, 95\%CI:1.9-10.9$ ), and with the increasing of knowledge aspects, women with higher education level had stronger capability of grasping ( $\chi^2=219.4, P<0.05$ ). Investigated pregnant women had good oral health habits, and 71.0% (829/1167) pregnant women brushed teeth for more than two times per day. However, more than 80% pregnant women seldom or never use oral assisted cleaning supplies. **Conclusion** Generally speaking, pregnant women lack oral health knowledge. It is obvious that pregnant women with lower educational level have insufficient oral health knowledge. Oral health care for pregnancy should be strengthened, and the guidance on oral health behavior should be added in health education to help pregnant women master correct brushing methods and usage of oral assisted cleaning supplies.

**【Key words】** pregnant women; oral health; oral health care knowledge; oral health behavior

妇女妊娠之后,由于孕期的饮食习惯和结构发生了变化,如食欲的增强、餐间甜食及零食的次数增加,以及妊娠反应的呕吐,导致胃酸逆流而引起齿舌面的酸蚀和脱矿等因素使妇女罹患龋病的危险性增加。此外,妇女在怀孕期间,激素水平变化改变了机体免疫和炎症反应调节功能,在同样牙菌斑指数和同等口腔卫生条件时,非怀孕情况下不易出现的口腔问题,在孕期则会经常出现,如牙龈炎和牙周感染等口腔疾病。有文献显示随着妊娠时间的延长,妊娠期牙龈炎的患病率可高达73.6%<sup>[1]</sup>。在发达国家,孕期牙龈炎从无临床症状红斑到牙龈组织的疼痛和出血的症状影响30%~100%的孕妇<sup>[2,3]</sup>。孕妇牙周炎或牙周病造成的体内高炎症反应状态与低体重儿有相关性<sup>[4]</sup>。为保护孕妇和新生儿的健康,2011年

我国颁布了《孕产期保健工作管理办法》和《孕产期保健工作规范》,明确将口腔卫生相关内容纳入到孕产期保健工作。但是,口腔保健还未受到服务对象的足够关注,医疗保健机构缺乏对孕妇口腔健康教育和专业指导,孕产期口腔保健服务机制也尚未建立。孕妇人群目前的口腔卫生状况、对口腔保健知识了解情况以及健康的口腔卫生行为养成情况缺乏系统性的研究,因此,为系统了解孕妇对口腔健康知识掌握程度和行为养成情况,为进一步加强孕产期口腔健康教育和口腔卫生行为指导提供参考依据,本研究对在北京市海淀区两家助产机构建档例行孕产期保健和产前检查的孕妇进行了问卷调查,现将结果报告如下。

**【收稿日期】** 2015-04-18

**【作者简介】** 张 麒(1972-),女,副研究员,博士,主要从事口腔健康和慢性病防控工作。

**【通讯作者】** 王临虹,研究员。

1 对象与方法

1.1 对象

选择北京海淀妇幼保健院和上地医院接受孕期保健和产前检查的孕妇共 1 174 人。孕妇入选标准:①户籍所在地为海淀区或在海淀区居住超过半年(孕前或产后)的孕妇;②在助产机构确诊妊娠并建母子保健档案的孕妇;③无妊娠综合征的正常孕妇,孕周≥24 周(妊娠期牙龈炎,主要发生在妊娠 2~8 个月期间,此期间雌激素、孕激素和前列腺素的合成增加加重了菌斑的堆积。);排除标准:患有妊娠糖尿病、妊娠期高血压或其他妊娠合并症的孕妇(妊娠糖尿病或高血压可影响牙周健康,视为混杂因素)。

1.2 方法

1.2.1 抽样方法和样本量

海淀妇幼保健院和上地医院两家助产机构占到北京市海淀区全部二級助产机构分娩量的 3/4,因此分别在上述两家医疗机构开展调查。以在海淀妇幼保健院和上地医院接受孕期保健孕妇代表海淀区城市和农村孕妇人群,根据单纯随机抽样样本量公式: $n = \frac{Z_{\alpha/2}^2 \cdot p(1-p)}{d^2}$ ,其中  $\alpha = 0.05$ ,  $Z_{\alpha/2} = 1.96$ ,其他调查孕妇口腔保健相关知识、态度和行为(KAP)合格率为 45%, $d = \pm 5\%$ , $n = 469$ ,按照城乡两层 1:1 比例,考虑无应答率 20%,两家医院各调查样本量为 600 名孕妇。

1.2.2 调查方法

2014 年 8 至 10 月,按入选标准,对在两个医院接受孕期保健的孕妇进行问卷调查。自行设计调查问卷,内容为①基本资料:包括年龄、户籍、职业、文化程度、生育史、医疗保险、婚姻状况、民族等;②孕期口腔保健知识:包括 4 个问题,a.口腔疾病可在怀孕期间加重? b.牙周病可导致早产或低体重儿? c.怀孕前应做口腔检查? d.怀孕期间不能做任何口腔治疗? ③口腔卫生行为习惯:包括刷牙频率、辅助清洁用品的使用频率。

1.2.3 质量控制

制定统一项目方案,调查前对调查员进行培训;质控员对调查员现场调查情况进行监督,对问卷进行审核;调查前充分取得项目医院和调查对象的支持和配合。

1.3 统计学方法

使用 Epi Data 3.1 软件建立数据库,采用双录入法对数据进行录入和校验。采用 SPSS 17.0 软件进行数据分析,包括对孕期口腔保健知识知晓率、刷牙率进行描述性分析,并计算 95%可信区间(CI),单因素和多元 Logistic 模型分析影响孕期口腔保健知识知晓率的因素。

2 结果

2.1 调查对象基本情况

本次共 1 174 名孕妇完成了调查问卷,年龄为 16~50 岁(平均年龄  $28.2 \pm 0.25$ );孕周为 17~40 周(平均孕周  $30.9 \pm 0.27$  周);文化程度为大专及以上 57.0%,家庭主妇占 43.1%,有医疗保险的孕妇占 52.6%,见表 1。

表 1 被调查孕妇的基本信息和分布特征

Table 1 Basic information and demographic characteristics of investigated pregnant women

基本信息特征	人数(n)	比例(%)
户籍 <sup>1</sup> (n=1 162)		
城市	528	45.4
农村	634	54.6
生育史 <sup>2</sup> (n=1 163)		
第一胎	832	71.5
二胎未育	155	13.3
育二胎及以上	176	15.1
文化程度 <sup>3</sup> (n=1 170)		
大专以下	503	43.0
大专及以上	667	57.0
职业 <sup>4</sup> (n=1 167)		
家庭主妇	503	43.1
企事业	432	37.0
文教卫生	232	19.9
医疗保障(n=1 174)		
医疗保险	617	52.6
自费及其他	557	47.4

注:1、2、3、4 分别代表 12、11、4、2 个赋值点。

2.2 孕期口腔保健知识具备情况

在 1 174 名孕妇中,仅 80 名孕妇(6.8%)正确回答表 2 中所有 4 个口腔卫生知识问题,22.7%的孕妇知道牙周病可导致早产或低体重儿,25.2%的孕妇认为怀孕期间可以做口腔治疗,47.0%孕妇了解口腔疾病可在怀孕期间加重,44.1%孕妇知道怀孕前应做口腔检查,见表 2。

表 2 被调查孕妇对口腔保健知识了解程度(n)

Table 2 Degree of grasping oral health care knowledge among investigated pregnant women(n)

问题	回答人数	知晓人数	知晓率(%)
口腔疾病可在怀孕期间加重	1 169	549	47.0
怀孕前应做口腔检查	1 166	514	44.1
怀孕期间可以做口腔治疗	1 158	292	25.2
牙周病可导致早产或低体重儿	1 158	263	22.7

2.3 口腔卫生行为习惯养成情况

在 1 174 名被调查孕妇中,有 71.0%(829/1 167)的孕妇每天刷牙 2 次及以上,26.6%(310/1 167)的孕妇每天刷牙 1 次,2.3%(27/1 167)的孕妇未能坚持每天刷牙。被调查对象中只有 9.8%(111/1 128)的孕妇使用牙线,17.6%(198/1 124)的孕妇使用牙签,16.1%(182/1 128)的孕妇使用漱口水。

2.4 孕妇孕期口腔保健知识的多因素分析

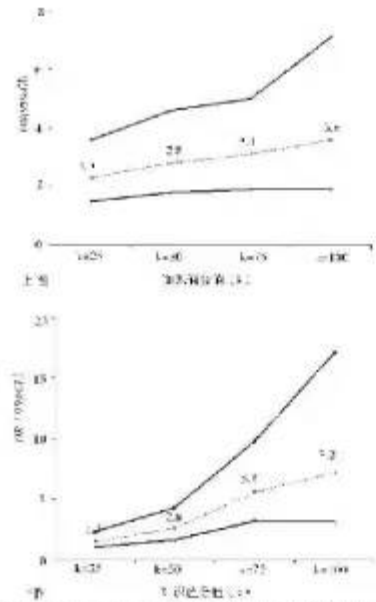
2.4.1 影响因素分析情况

以完全知晓 4 个孕期口腔保健常识性知识为因变量(全答对=1,答错任一题=0),以户籍地、生育史、文化程度、职业和医疗保险因素为自变量,经单因素和多因素 Logistic 模型分析,结果显示与中专以下文化程度的孕妇相比,具有大专以上文化程度的孕妇有超出其 4.5 倍的能力完全掌握孕期口腔卫生知识( $OR = 4.5, 95\% CI: 1.9 \sim 10.9$ )。

2.4.2 影响程度分析情况

进一步分析文化程度对知识知晓的影响,以 1 项都不知

晓为参照组,以知晓1、2、3和4项知识点与之比较,当知晓1项知识点时,高文化程度的OR值为1.5(95%CI:0.9~2.3);当知晓2项知识点时,高文化程度的OR值为2.6(95%CI:1.6~4.3);当知晓3项知识点时,OR值为5.6(95%CI:3.2~9.8);当知晓所有4项知识点时,OR值为7.2(95%CI:3.1~17.1);随着知晓知识点的增多,OR值呈现上升趋势(chi-square=219.4,  $P<0.05$ )。在进一步分析户籍对知识知晓的影响时,也是随着知晓知识点的增多,OR值呈现上升趋势(分别为2.3、2.8、3.1和3.6),但差异无统计学意义( $P>0.05$ ),见附图。



注:上图为人籍对孕妇口腔保健知识掌握程度的影响;下图为文化水平对孕妇口腔保健知识掌握程度的影响。

附图 多元 Logistic 分析户籍和文化程度因素对孕妇掌握孕期口腔保健知识程度的影响

Fig. Influence of household register and educational level on pregnant women's grasping oral health knowledge by multivariate Logistic analysis

3 讨论

3.1 孕妇缺乏口腔保健知识

为了解孕妇口腔保健知识和口腔卫生行为状况,本研究调查了北京市海淀区两家助产机构接受孕期保健和产前检查的1174名孕妇。调查结果显示,仅6.8%的孕妇对4个口腔卫生知识全部知晓,高文化程度孕妇(OR=4.5,95%CI:1.9~10.9)更容易全面掌握口腔知识。本次调查发现孕妇对口腔保健知识普遍缺乏了解,与其他调查结果相似<sup>[36]</sup>。海淀区是北京市经济较发达地区,且高校和高技术产业云集,

居民整体素质相对较高。本次调查选择的两家助产机构设置了孕妇学校,但多数孕妇仍缺乏基本孕期口腔保健常识,一方面可能是孕妇自身对口腔疾病的认识、理解和保健意识不够;另一方面,孕妇学校在宣传教育中也未能充分强调口腔健康的重要性,从而导致孕妇对口腔健康方面的知识匮乏。

3.2 孕妇需进一步养成良好的口腔卫生行为

有71.0%的孕妇每天刷牙2次以上,但是,经常使用牙线(9.8%)、牙签(17.6%)和漱口水(16.1%)的孕妇比例并不高。虽然本次调查发现多数孕妇能保持每天2次的刷牙习惯,但是经常使用牙线的比例并不高。只有正确的刷牙方法才能有效地去除牙菌斑,而孕妇体内由于雌激素、孕激素和前列腺素的合成增加而加重了菌斑的堆积<sup>[37]</sup>,但是妊娠期妇女因剧烈的妊娠反应而惧怕刷牙或刷牙不彻底,或对孕前和孕期口腔卫生保健的忽视等行为因素也致使牙菌斑迅速形成。牙线是最有效的去除牙菌斑的口腔辅助清洁用品,但调查结果显示只有9.8%的孕妇经常使用牙线,提示孕妇在口腔卫生方面的保健行为尚有待于进一步提高。

3.3 孕期口腔保健工作仍需加强

孕妇肩负孕育下一代的重任,其身体状况直接影响胎儿的发育。调查结果提示孕期口腔保健工作仍需加强。建议在孕妇学校课程中增设口腔卫生健康教育培训,并针对文化程度较低及来自农村的孕妇采取图文并茂、易于理解接受的口腔健康教育方式开展口腔卫生宣教,例如多使用动画、宣传册、小文字的宣传品,提高低文化程度孕妇口腔卫生保健意识。口腔卫生行为指导也应逐渐加入口腔健康教育培训中,使孕妇掌握正确的刷牙方法,以及使用牙线来有效控制牙菌斑,保持口腔清洁,从而改善孕妇人群的口腔健康状况,促进孕妇及胎儿健康。

【参考文献】

[1] Basha S, Shivalinga S H, Noor M R. Maternal Periodontitis as a Possible Risk Factor for Preterm Birth and Low Birth Weight-A Prospective Study[J]. Oral Health Prev Dent, 2015, [Epub ahead of print].

[2] Wandera M N, Egebrechtsen I M, Rwenyonyi C M, et al. PROMISE-EBF Study Group. Periodontal status, tooth loss and self-reported periodontal problems effects on oral impacts on daily performances, ODP, in pregnant women in Uganda: A cross-sectional study[J]. Health Qual Life Outcomes, 2009, 7(89): 1-10.

[3] Ifesanya J U, Ifesanya A O, Asuzu M C, et al. Determinants of good oral hygiene among pregnant women in Ibadan, South-Western Nigeria[J]. Ann Ib Postgrad Med, 2010, 8(2): 95-100.

[4] Zi M Y, Longo P L, Bueno S B, et al. Mechanisms Involved in the Association between Periodontitis and Complications in Pregnancy[J]. Front Public Health, 2015, 2(290): 1-10.

[5] 唐斌,宋亚琴,任秩,等.上海市某医院孕妇口腔保健知识、态度与行为调查分析[J].上海口腔医学, 2011, 20(5): 531-534.

[6] 江梅,李迎春,王芳云,等.孕妇口腔保健知识和行为调查分析[J].中国护理管理, 2013, 13(12): 76-79.

[7] Zaki N M, Albarraq A A. Use, attitudes and knowledge of medications among pregnant women: A Saudi study[J]. Saudi Pharm J, 2014, 22(5): 419-428.

[专业责任编辑:赵东方]

《中国妇幼健康研究》  
欢迎关注



微信平台合作请联系

：010-57893380

：486088757

 京广蓝图

— 专注医药行业媒体解决方案 —

二维码