

是私立幼儿园都没有开展任何药物防龋工作,而公立幼儿园有专职的保健医师,每年都定期开展氟化泡沫防龋工作。提示我市区集体儿童的口腔卫生保健工作不可忽视,尤其是私立幼儿园。为此我们儿保工作者、幼儿园保教者和家长应引起足够的重视,加强集体儿童口腔卫生保健知识重要性的宣传力度和药物防龋工作。

表2显示,龋患率和人均龋齿牙数均随着年龄增长也随着升高,6~7岁组分别高达了67.2%和5.11只,年龄龋患率趋势与国内一些报道^[3-5]相一致,这可能与随着时间的增长,乳牙暴露在各种危险因素中的概率增大有关,尤其是2岁~组、3岁~组龋患率增长更快。从表3可见,我市区儿童乳牙龋齿平均数为4.70只,与有关资料^[7]相近。因此,在儿童龋齿防治过程中,应早预防,若能认真实施幼儿期的药物防龋工作,能获得良好的效果^[7],对于降低整个人群发病率,具有重要意义。

预防措施一是加强健康教育,我们可以利用媒体、宣传栏、家长学校、讲座、宣传手册等方式,向社会尤其是家长及保教人员进行口腔保健知识的宣传及坚持正确的刷牙方法指导,纠正家长的错误认识,如许多家长普遍认为乳牙到学龄期自然被恒牙换掉,不必管它,保护好恒牙就可以了。提高家长和保教人员有关口腔卫生知识水平。二是加强群体龋齿防治工作,保教人员和家长应理解龋病防治措施实行的必要性,认真配合医务人员定期检查,及时防治,尤其是私立幼儿园,如开展氟化泡沫防龋工

作,以做好儿童口腔的预防保健工作。三是注意饮食管理,提示家长不可过多摄取蔗糖,注意偏食和单侧咀嚼等问题,适当多吃富含纤维的蔬菜、水果等有助于幼儿咀嚼运动的食物^[8]。小年龄组儿童家长应注意婴幼儿喂养方式,大年龄组儿童家长应注意儿童卫生习惯的培养,以减少龋齿的危害程度。

4 参考文献

- [1] 刘湘云,陈荣华. 儿童保健学[M]. 第3版. 南京:江苏科学技术出版社,2006:547.
- [2] 郑燕,张焕丽,韩卫. 预防乳牙早期龋的研究进展[J]. 中国妇幼保健,2006,21(2):731-732.
- [3] 宋涟漪,周亚绒. 嵊泗县1637名3~6岁儿童龋齿患病调查[J]. 中国校医,2007,21(1):10.
- [4] 张爱焕. 新昌县26665例儿童龋齿患病率调查[J]. 全科医学临床与教育,2006,4(2):155-157.
- [5] 汪建红,傅婵容,陈益成. 宁波江东区学龄前儿童龋齿发病情况调查[J]. 中国优生与遗传杂志,2008,16(4):105.
- [6] 张晓梅,张爱君,白静波. 大庆城区公私立幼儿园儿童龋齿患病率调查[J]. 中国儿童保健杂志,2007,15(1):105-106.
- [7] 石四箴,主编. 儿童口腔医学[M]. 第2版. 北京:人民卫生出版社,2003.
- [8] 方慧婷. 幼儿园儿童口腔保健措施与效果分析[J]. 中国妇幼保健,2005,20(8):1028.

(收稿日期:2008-10-31)

文章编号:1004-9231(2009)02-0088-03

· 感染病防治 ·

麻风兔眼病人咨询服务效果观察

王景权, 归婵娟, 潘美儿, 谭又吉, 许亚平, 尤卫平 (浙江省皮肤病防治研究所, 浙江 德清 313200)

兔眼(眼睑闭合不全)是麻风病常见的残疾之一,它常导致眼部暴露性伤害,引起视力下降或失明的严重后果^[1]。因此,教育麻风病人充分认识兔眼的危害,日常采取各种有效措施避免眼部继发性伤害与视力下降显得十分必要。有鉴于此,我们对我所住院部49例麻风兔眼病人开展了相关咨询服务,引导病人开展了眼部残疾预防与自我护理活动,取得了较好的效果。现将结果报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

49例麻风兔眼病人中男43例,女6例;麻风型别:多菌型40例,少菌型9例;年龄42~84岁,平均(69.26±

9.45)岁。文化程度:文盲18例,小学28例,初中及以上3例;婚姻:未婚26例,已婚15例,其他8例;麻风平均残疾指数0.33~3,平均2.03±0.76;眼部残疾分级:2级28例,3级21例。所有病人均已完成抗麻风治疗,为治愈留院麻风病人。

1.2 咨询方法

由日常负责病人医疗保健的医护人员对兔眼病人进行咨询,与病人讨论其眼部残疾面临的问题,结合病人生活劳动实际,分析外界的各种损伤因素及相应行为改变的可行性,协助病人选择可行的眼部残疾预防与自我护理行为,并在每次咨询结束时予以鼓励与确认。每个月给予1次咨询,时间20min,共6次,首次咨询开始前及6次咨询完成后次月由独立医护人员分别评价基线情况及咨询服务效果。

作者简介:王景权(1968—),男,副主任医师,学士。

1.3 咨询内容

根据文献[2],对于兔眼病人咨询的主要内容有:①正常闭眼眨眼的重要性。②兔眼的危害性。③如何避免眼睛干燥。④如何保持眼部清洁。⑤戴帽或眼镜以防止灰尘进入眼。⑥经常眨眼闭眼,以保持眼睛湿润和作眼睑运动。⑦晚上使用纱布,眼膏或/和蚊帐保护眼睛。⑧每天用镜子检查眼,观察有无红眼和异物,一旦发现,及时治疗。

1.4 统计方法

合格资料输入 Excel,进行描述性统计与卡方检验。以 $P < 0.05$ 为有统计学意义。

2 结果

2.1 咨询服务对病人相关知识影响

通过咨询服务,病人对眼部残疾的预防知识了解从咨询前的 18.37% ~ 71.43% 提高到咨询后的 75.51% ~ 89.80%。除及时治疗红眼的重要性这个知识点外,咨询前后均有统计学差异,见表 1。

2.2 咨询服务对病人相关态度和行为的影响

通过咨询服务病人眼部残疾预防的相关态度和行为从咨询前的 16.33% ~ 71.43% 提高到咨询后的 51.02% ~ 89.80%。除及时治疗无统计学差异外,其余均有统计学差异,见表 2。

2.3 咨询服务对麻风病人红眼和视力的影响

通过 6 个月的咨询服务,病人的红眼分数(为有红眼的眼数)下降了 75.00% (21/28),视力分数(为病人每侧眼睛能够在 0 ~ 6m 范围内清楚辨认指数的距离)无变化(为 154 分)。

表 1 49 例兔眼病人咨询前后防残知识应答正确率变化

相关知识	基线	百分比(%)	终评	百分比(%)	P 值
正常闭眼和眨眼的重要性	18	36.73	37	75.51	<0.05
兔眼有什么危害	25	58.14	44	89.80	<0.05
日常损伤眼的常见原因有哪些	11	22.45	42	85.71	<0.05
怎样避免眼睛的干燥	21	42.86	43	87.76	<0.05
保持眼睛清洁的重要性	13	26.53	40	81.63	<0.05
日常如何眨眼闭眼	28	57.14	45	91.84	<0.05
夜间如何保护眼睛	11	22.45	44	89.80	<0.05
为什么必须每天检查眼睛	9	18.37	38	77.55	<0.05
及时治疗红眼的重要性	35	71.43	43	87.76	>0.05
常用眼水眼膏的作用	16	32.65	39	79.59	<0.05

表 2 49 例兔眼病人咨询前后相关残疾预防态度与行为正向变化

相关态度与行为	基线	百分比(%)	终评	百分比(%)	P 值
习惯使用宽边帽	8	16.33	25	51.02	<0.05
日常戴防护眼镜	12	24.49	31	63.27	<0.05
夜间使用蚊帐或纱布封眼	26	53.06	43	87.76	<0.05
每日坚持定期眨眼或闭眼	11	22.45	35	71.43	<0.05
日间使用眼水,夜间涂眼膏	13	26.5	37	75.51	<0.05
不使用不干净的手擦眼睛	7	14.29	34	69.39	<0.05
每日使用镜子检查眼睛	10	20.41	33	67.35	<0.05
出现红眼或视力下降时及时治疗	35	71.43	44	89.80	>0.05

3 讨论

麻风兔眼导致的继发性损害是麻风病人眼部残疾加重与视力下降的最常见原因,对此类病人开展眼部残疾预防工作是麻风残疾康复工作的重要组成部分。为使兔眼病人自觉采取各种预防活动并成为习惯,为其提供咨询是一种可行的方法。我们通过对兔眼病人 6 个月的咨询服务,提高了病人预防意识,病人眼部自我护理依从性升高,眼部继发性残疾情况改善,未发生视力恶化现象,充分说明了咨询服务的效果。

麻风咨询是咨询员和麻风病人之间的坦诚的谈话,目的是使麻风病人能够面对因患麻风带来的紧张压力,了解个体患麻风面临的问题及科学的预防治疗方法,并

作出自己个人的合理科学的选择或决定^[3]。对于麻风兔眼病人的咨询服务其重点在于训练病人养成主动眨眼和闭眼的习惯,以保持角膜的光滑,透明与湿润,防止新的暴露性眼部病变^[4]。一般麻风兔眼病人仅有眼轮匝肌内环肌的瘫痪,用于眼睛有力闭合的外环肌一般是正常的,这样病人主动眨眼或闭眼时就可以实现一定程度的眼睑闭合,加之 Bell 氏现象的存在,眼球可以主动向上转动,从而使相当部分眼球得到清洁与湿润,防止干燥和角膜损伤的发生^[1,4]。对于少数眼轮匝肌内环肌与外环肌完全瘫痪的病人,也可教育病人使用手向外上牵拉协助闭眼以达到定时清洁湿润眼球的目的,必要时可让病人使用干净纱布胶带经常封闭患眼,从而尽量减少眼睛的干燥与暴露损害。本组 49 例兔眼病人在医护人员咨询指

导下其每日定时主动眨眼、闭眼的行为从 22.45% 提高到 71.43%, 对于避免红眼的产生以及视力的下降起到关键性作用。

从我们此次对兔眼病人咨询服务的经验来看, 咨询可以更充分地整合现有有效的防盲手段, 让病人自愿坚持下去, 从而取得一定的防盲效果。在咨询过程中, 我们应注意根据病人自身生活与劳动实际, 制定具体的现实的防盲目标^[5,6], 协助病人自主做出有益的行为选择, 并适时予以强化和鼓励, 如此病人的防盲习惯和眼自我护理行为将更具有持久性和可行性, 咨询取得的效果也将更容易保持和提高。

4 参考文献

- [1] 王勤, 张壤之, 贾纪根, 等. 麻风兔眼及其继发损害的关系研究[J]. 皮肤病与性病, 2001, 23(2): 61-62.
- [2] WHO. 进一步减少麻风负担和保持麻风控制活动的全球策略(2006-2010)实施指南[J]. 麻风防治资讯, 2007, 4(1): 12-24.
- [3] 潘美儿, 谭又吉, 王景权, 等. 麻风村 60 例足底溃疡病人咨询服务需求调查分析[J]. 中国麻风皮肤病杂志, 2008, 24(6): 498.
- [4] 王景权, 姚建军, 王江南, 等. 麻风病人角膜损害部位及其相关眼病分析[J]. 中国麻风皮肤病杂志, 2006, 22(1): 85.
- [5] 赵鹏飞, 刘述森, 钱汉竹, 等. 上海市公立性病门诊咨询服务的效果评估[J]. 中国性病艾滋病防治, 2001, 7(5): 27.
- [6] 沈进进. 新编麻风学[M]. 上海: 第二军医大学出版社, 2001, 107-112.

(收稿日期: 2008-09-09)

文章编号: 1004-9231(2009)02-0090-03

· 妇幼卫生 ·

温州市鹿城区婚前医学检查现状调查及对策

周江流, 张雪梅 (浙江省温州市鹿城区妇幼保健所, 浙江 温州 325000)

生殖健康是改善人类生活质量, 促进妇女儿童健康的重要目标。婚前医学检查是实现生殖健康的重要环节, 也是生殖保健的重要组成部分。我国自 2003 年 10 月实施“自愿”婚检后, 婚检率急剧下降, 出生缺陷率明显上升, 严重影响人口的素质。鹿城区婚检率和出生缺陷率现状也不容乐观。为了解婚检情况, 我们对本地区婚检人群进行调查。

1 资料与方法

1.1 一般资料

鹿城区婚检人群调查采用分层整群抽样方法, 在鹿城区 20~45 岁 92 839 人婚育年龄段居民中按东、南、西、北、中心城区分别发放调查问卷 300 份, 在均衡不同职业的前提下, 按 20~25 岁、26~30 岁、31~35 岁、36~40 岁、41~45 岁 5 个婚育年龄段分别发放 60 份进行问卷调查。共发出 1 500 份; 回收 1 327 份, 有效答卷 1 128 份, 回收率和有效率分别为 88.5% 及 75.2%。其中男性 506 人, 女性 622 人; 20~25 岁 286 人, 26~30 岁 247 人, 31~35 岁 196 人, 36~40 岁 215 人, 41~45 岁 184 人。所涉及职业有公务员、工人、农民、职员、商人、教师、学生、无业人员。

婚检疾病情况资料来自 2002—2005 年期间来我所进行婚检人群, 共计 16 290 人。

新生儿出生缺陷资料, 来自 2002—2005 年在我区接

产医院住院分娩、孕 28 周至产后 7 d 胎儿出生缺陷统计资料。由专职人员填写《出生缺陷登记表》并上报本所信息科。

1.2 方法

鹿城区婚检人群调查分析采用整合相关专家研究成果基础上自行设计的问卷, 通过专家咨询、预调查后修订而成, 重测信度为 0.80, 内部一致性系数 Cronbach's α 值为 0.81。为了确保调查方式的科学性和调查数据的真实性, 调查采用统一调查语, 以无记名方式填写, 调查方式和填表要求遵循保密原则, 问卷调查资料、婚检疾病情况资料及新生儿出生缺陷资料采用 SPSS11.0 软件建立数据库, 进行统计分析。

2 结果

2.1 基本情况

有效调查的 1 128 人中, 男性占 44.9%, 女性占 55.1%。初中及以下文化程度占 12.2%, 高中占 9.5%, 大专占 65.7%, 本科占 4.6%, 硕士占 8%。月收入 1000 元及以下占 7.4%, 月收入 1000~3000 元占 66.8%, 月收入 3000~5000 元占 20.8%, 月收入 5000 元以上占 5%。

2.2 婚检人群调查

被调查人群认为一般体检可以替代婚检的占总人数 21.3%; 认为婚检没有效果的占总人数 20.1%; 对婚检结果信任的只占总人数 7.2%。对婚检过程恐惧的占总人数 18.9%; 参加婚检, 认为过程繁琐的占总人数 14.8%; 有意隐瞒病史的占总人数 12.7%; 婚前未考虑生育之事