

牙線系列四之二



做牙線 救牙齒

提昇使用牙線之社會氛圍

文 > 賴弘明

一、口腔衛生之重要

預防牙周病與齲齒：

牙周病與齲齒之直接原因為牙菌斑。早在 1965，丹麥學者便發現，牙周健康的 12 名牙醫師生在停止所有口腔衛生方式後，十天左右就會產生牙齦炎；恢復口腔衛生後一星期，牙齦又回復健康。台灣在 1993-2005 曾舉辦過全國性之學童潔牙觀摩，隨後在 2010，我們調查其中兩個常年表現極優之國小它們的潔牙天使口腔近況。發現它們的潔牙天使比一般未受訓之同學在牙菌斑指數，牙結石情況，與齲齒經驗，與填補率都好很多。瑞典學者在病人長達 30 年之定期保養，加上保持良好的口腔衛生，發現齲齒與牙周情況均獲得控制。另外之研究，如果沒有維持良好的口腔衛生，即使經過牙周手術，兩年後囊袋還是復發。

生活品質：

WHO 聲明，在工業化國家，口腔保健已不只是疾病防治，應提昇到生活品質的層面。除了牙周病與齲齒，口腔衛生和文化水準與生活品質也相關。整潔的儀容需要全面搭配，不然像穿金戴銀但有口臭，相當不諧調。如果出門前好好潔牙就好像男士穿西裝打領帶，女生化妝，打理好自

己，可以提振士氣。此外，如果有口臭，更影響兩性交往。

二、世界各地之調查

全世界大多數人都犯了一個錯誤，即把口腔衛生之重點放在次要之刷牙，而忽略了首要的牙線。從各國的報告，每天有刷牙的都在 80% 以上。但每天用牙線的幾乎 10% 以下，即使在日本與西歐各國也一樣；較好的美國與瑞典也不過 30%，北京在 1% 以下。台灣在 2008 的調查，每天刷牙的人高達 99.3%，但推估每天用牙線的比率，應遠低於 10%。牙線的使用率似乎與我們的社經、社教程度不成比例。

三、台灣經驗

1. 國小潔牙觀摩：

如前面所述，全聯會於 1993-2005，在衛生署與教育部的指導下積極推廣國小餐後潔牙，並舉辦 12 屆之國小學童全國潔牙觀摩。因師範教育中沒有口腔保健與潔牙教育，為此，我們在牙醫界展開口腔保健「播種醫師」之培訓計畫（後來擴充為口腔保健計畫），鼓勵牙醫師們走入社區，進入學校，協助老師們在校內做潔牙教學。



潔牙觀摩可說是菁英教育，期待這些稱為「潔牙天使」的菁英在班上協助老師並以身示範潔牙習慣。潔牙觀摩相當地引起社會的迴響，每年在地方與全國舉辦時均引起媒體之報導並刊登圖片。同時在牙醫界與當時任職板橋國民學校教師研習會林錦英教授的努力奔走下，小學教科書也將潔牙列入，成為必修課之一。我們滿心期待國人只要經過小學這個階段，口腔衛生習慣即可建立。

口腔衛生似乎就要起飛，但仍欠東風，社會上使用牙線之氛圍仍然闕如。

2. 缺乏社會氛圍：

理論上每年有二、三十萬名學童學瞭解潔牙的觀念與技巧，12 年下來，對雙手操作牙線不陌生的人數，應已累積 300 萬年青人，約有台灣人口之 14%。這對使用牙線的風氣應有相當之提昇。但社會上沒這個氛圍，因此在學校學的，一出校門便被稀釋。

3. 社會氛圍之重要：

台灣近來產生有很多的正面社會現象，使我們的社會更進步與溫馨。如：

a. 戴頭盔少按喇叭：

回想當年強制機車騎士須戴頭盔時，反彈聲音有多大，現在不戴頭盔還被視為負面的。

早期外國人笑我們開車不用煞車，而是用喇叭。不知不覺中，在繁忙的交通中，我們已絕少喇叭聲了。

b. 檢狗屎：

以前溜狗，如有飼主撿狗屎，旁人覺得很奇怪。現在如果飼主沒撿，旁人反而認為他很沒公德心。說到這風氣，我們的同儕，奚台陽醫師，是先驅。當時大家以異樣的眼光看他，路遙知馬力，現在不得不更欽佩他。奚醫師是對的，他給我們的啟示是：撿狗屎做得到，用牙線也可以做到。

c. 兩性平權、環保教育：

校內是如此，一出校門也是如此，隨時隨地都在，已普遍到不用在學校強調了。

d. 說「謝謝！」、讓座老幼婦孺、捷運電梯靠右站。



4. 牙線教學被刷牙排擠：

過去大家只用「刷牙」這名詞，牙線就因而被遺忘了。我們為了強調牙線，而創造了新名詞「潔牙」，將牙線包含進來。但我們觀察潔牙教學時，刷牙往往佔最多的時間，留給牙線的機會反而很少，甚至沒有。再加上刷牙在台灣已很普遍，未來的宣導將單挑牙線，刷牙只在民眾提起時，簡單說明即可。

5. 台灣之特性：

地小人多，資訊快速，人口素質高，接受力強。牙線推廣應不會比其他項目難，是可挑戰的目標。

四、策略：

以「全民牙線」為主軸。因此，首重習慣之建立，一開始對技巧的要求不用太嚴格。如民眾有興趣，再協助他們進階。就像全民體育，不是為了奪標，先產生趣味後，興趣濃了，再進階。那時，便需用我們過去在菁英教育所得到之經驗以培訓種子教師。

五、方式

1. 由牙醫師公會當推手：

牙醫師遍佈全國，牙醫師公會在每一縣市都有，且口衛推廣能力強，這是強有力的佈局。在診所可與健保呼應，在社群可提昇民眾對口腔保健之認知，對牙醫師之社會責任與形象均可加分。

2. 深入各社群、社區：

社會各角落、各階層 我們都去，逐漸地牙線的使用將到處可見，不再是稀奇事。如能凝聚出共識，阻力減少，屆時社會氛圍自然形成。

3. 廣泛儲訓社區潔牙指導員：

當牙線推廣走入各社群、社區，我們需要大量指導員，牙醫師無法獨挑大樑，只能扮演推手或指導之角色。各社群、社區最好由其成員來當潔牙指導員，他們最了解實況，可用最親切的方式溝通。社區活動一定要其成員積極參與，才能放出光彩；如果都是外人主導，在地人只是消極配合，往往事倍功半，很容易枯萎。潔牙指導員之資格只要熱心就好，啟蒙階段不需太複雜之牙線理論與技巧，只要能宣導簡單之「刮牙縫面」之觀念與技巧即可。逐步的我們再培訓指導員進階，不但符合需求也可協助志工更有成就感。

4. 「歡喜做」：

民眾不想做牙線主因是麻煩、困難。麻煩是有那麼一點，但真有那麼困難嗎？比騎機車難？騎機車還要考照ㄝ！要打破這障礙，我們不要嚇跑民眾，由簡單的開始，不拘形式，先別排斥任何工具，只要他刮牙縫面就可。「歡喜做」，不排斥，然後再逐步指導民眾朝更好的方式進行。👉

作者簡介

● 中華民國牙醫師公會全國聯合會 口衛委員會牙周病預防組組長