·专家共识·

成人口腔健康体检流程与技术规范专家共识

中国人体健康科技促进会健康促进专业委员会
《健康体检与管理》编辑委员会 四川省预防医学会
四川省医疗卫生与健康促进会健康管理医学专业委员会
四川省口腔医学会口腔预防专业委员会
通信作者：胡涛，口腔疾病防治全国重点实验室 国家口腔医学中心 口腔疾病国家临床医学研究中心 口腔医学+前沿医学创新中心 四川大学华西口腔医院，成都 610041

[摘要] 口腔疾病防治面临患者基数大、就诊率低的问题，亟须从基础口腔诊疗入手，提高居民对口腔健康水平的认识，从根源上改善口腔疾病综合防控成效。口腔健康体检作为风险驱动型基础诊疗服务，通过标准化流程实现早期预警、共病管理、资源优化，可以实现对口腔疾病的早发现、早诊断，促进口腔疾病早治疗，是提升人群口腔健康水平的重要环节。本文从健康体检的角度出发，总结了成人口腔健康体检流程以及在此过程中体检医师应密切关注的各类常见口腔疾病和检查要点，对成人口腔健康体检的项目、内容、注意事项、检后随访和重要异常结果管理等进行了规范并形成专家共识，旨在达到规范成人口腔健康体检医疗行为的目的，尽可能保障受检者口腔健康，也使开展健康体检服务的医疗卫生机构能够充分发挥建设口腔疾病防治卫生服务网络的重要作用。

[关键词] 口腔健康； 健康体检； 体格检查； 专家共识
[中图分类号] R78 **[文献标志码]** A **[doi]** 10.7518/hxkq.2025509

本文链接 开放科学标识码

Technical specification and consensus on routine oral health examinations for adults

Health Promotion Professional Committee of China Association for Promotion of Health Science and Technology; Journal of Health Examination and Management Editorial Committee; Sichuan Preventive Medicine Association; Health Management Medicine Professional Committee of Sichuan Medical and Health Care Promotion Institute; Society of Preventive Dentistry, Sichuan Stomatological Association

Supported by: National Key Research and Development Program of China (2023YFC3605600); Research and Development Program of West China Hospital of Stomatology, Sichuan University (LCYJ-ZD-202301)

Correspondence: Hu Tao, State Key Laboratory of Oral Diseases & National Center for Stomatology & National Clinical Research Center for Oral Diseases & Frontier Innovation Center for Dental Medicine Plus & West China Hospital of Stomatology, Sichuan University, Chengdu 610041, China, E-mail: hutao@scu.edu.cn

[Abstract] China has a large number of patients but a low rate of medical advice-seeking in oral diseases, leading to difficulties in the prevention and treatment of oral diseases. This situation calls for basic oral health examinations, which would increase the public awareness of oral health and fundamentally enhance the effectiveness of comprehensive prevention and control of oral diseases. As a risk-driven primary care service, oral health examination achieves early warning, comorbidity management, and resource optimization through standardized protocols. This program enables the early detection and diagnosis of oral diseases, facilitating timely intervention and improving the oral health status of the public. To standardize the flowchart of oral health examinations and ensure the technical results of the examinations conducted by different examination institutions, this study forms an expert consensus on the technical specifi-

[收稿日期] 2025-12-25
[基金项目] 国家重点研发计划（2023YFC3605600）；四川大学华西口腔医院探索与研发项目（LCYJ-ZD-202301）
[通信作者] 胡涛，教授，博士，E-mail：hutao@scu.edu.cn

cation of routine oral health examinations for adults. This consensus, which includes oral examination items, oral examination elements, management of abnormal results and follow-up dental cares, provides standardized guidelines for dentists and dental medical institutions, the keystones in the development of prevention and control network for oral diseases, to conduct routine oral health examinations.

[Key words] oral health; health examination; physical examination; expert consensus

《“健康中国2030”规划纲要》将口腔疾病纳入慢性病综合防控体系，强调其作为提升全民健康水平和生存质量的核心策略[1-2]。作为全球高发疾病，口腔健康状况呈现严峻态势：约25亿人罹患未治疗恒牙龋，约8亿人患有严重的牙周病[3-4]。第四次全国口腔健康流行病学调查报告[5]显示：我国成年居民患龋率高达89%~95.6%，牙周病患病率高达90.7%~95%，口腔黏膜异常检出率为6 792/100 000，口腔疾病已成为我国严峻的公共卫生挑战。循证医学证实口腔–系统性疾病存在双向关联。例如牙周炎作为慢性感染病灶，其致病菌及炎症介质（如白细胞介素-6、肿瘤坏死因子等）可通过菌血症途径促进糖尿病胰岛素抵抗，加速动脉粥样硬化斑块形成，并与类风湿关节炎、呼吸道感染及不良妊娠结局呈正相关[6]。全球疾病负担（global burden of disease，GBD）研究[4]显示：口腔疾病所致支出仅次于心血管疾病与糖尿病，构成主要疾病经济负担。

目前，我国口腔健康服务利用严重不足。《中国卫生健康统计年鉴》[7]显示：近5年来，我国口腔健康检查人次数在口腔总体诊疗人次数中的占比仅为2.70%~3.48%，形成“高患病率–低健康检查率”态势。值得关注的是，统计数据显示近5年来口腔诊疗人次数基本逐年递增，然而2024年口腔健康检查人次数占比却为近5年最低，这反映出我国居民口腔诊疗总需求（尤其是治疗性需求）在增长，但预防性检查的增长明显滞后。究其原因，可能在于公众对口腔健康的认知存在普遍偏差，具体表现为：无症状期忽视预防性干预，形成疼痛驱动型就医模式，对早期病损（如浅龋、牙龈出血）缺乏风险意识等[7-9]。为了增强居民的自我口腔健康意识，从根源上改善口腔疾病综合防控成效，亟须强化以口腔健康体检为核心的基础预防服务，引导居民从“被动治疗”转向“主动预防”[5]。

健康体检是指通过医学手段和方法对受检者进行身体检查，了解受检者健康状况，以便早期发现疾病线索和健康隐患的诊疗行为。健康体检可以实现对疾病的早发现、早诊断，促进疾病早治疗，干预其发生发展过程，是一种基础医学诊疗服务[10-11]。口腔健康体检是以风险预测预警为导向，初步筛查口腔常见疾病并给予相关专业转诊建议的基础性诊疗行为，通过标准化口腔健康体检内容，系统评估龋病、牙周病、口腔黏膜病变和咬合功能状态等，实现对隐匿性病损的早期干预。其核心价值在于打破“疼痛驱动型就医”模式，建立基于口颌面部全面检查的疾病预测体系，对受检者实施口腔健康检查、口腔健康评价及口腔健康改善指导一体化的基础性口腔综合保健服务，提升受检者口腔健康水平[12]。

《健康口腔行动方案（2019年—2025年）》[13]明确提出完善口腔服务体系建设，落实分级诊疗制度，健全不同医疗单位各司其职、优势互补的合作机制，构建口腔疾病防治网络，实现医疗资源下沉。口腔健康体检在其中定位为“防治结合型口腔服务体系”的核心基础环节，承担一级预防（病因预防）与二级预防（早期筛查）的双重职能。然而，口腔健康体检行业目前面临着质量控制水平、体检报告水平、安全管理水平等参差不齐的现状[14]，这增加了开展口腔健康体检服务的医疗卫生机构（以下简称口腔健康体检机构）作为基础环节在口腔疾病综合防控体系中发挥重要作用的难度。为满足居民对口腔卫生服务的需求，充分发挥口腔健康体检机构在口腔疾病预防或早期干预过程中的重要作用，国内相关专家总结和规范了成年人口腔健康体检工作，从口腔健康体检要求，检前、检中、检后工作内容及应急预案等多个角度充分研讨，依托“结构—过程—结果”三维质控框架实现服务同质化，形成了成人口腔健康体检流程与技术规范专家共识，为口腔健康体检机构进行规范、可操作的口腔健康体检提供参照。

本专家共识已在国际实践指南注册与透明化平台（Practice guideline REgistration for transPAREncy，PREPARE）注册，注册号为PREPARE-2024CN1108。本专家共识适合开展口腔健康体检服务的全国各级医疗卫生机构使用，适用于接受口腔健康体检服务的成年人。

1 口腔健康体检要求

为保障口腔健康体检的质量，确保口腔健康体检工作顺利开展，提高口腔健康体检结果的科学性和一致性，对口腔体检医师、口腔健康体检机构、检查器械和受检者达成以下共识，特殊体检情况可参照《健康体检管理暂行规定：卫医政发〔2009〕77号》[11]规定施行。

1.1 口腔健康体检实施和管理的要求

口腔健康体检的实施和管理应符合伦理审查要求，如受检者隐私、资料管理等。受检者应知情同意[15]。

1.2 对口腔健康体检机构的要求

承担口腔健康体检的机构应符合《健康体检管理暂行规定》[11]，应为二级口腔医院或三级乙等以上医院口腔科或者体检（健康管理）中心口腔检查室。口腔检查室的面积要求如下：1）每牙科治疗椅建筑面积不少于15 m^2；2）每牙科治疗椅使用面积不少于6 m^2。

承担口腔检查的科室至少具有1名中级及以上专业技术职务任职资格的口腔执业医师，独立检查者应具备中级以上专业技术职务任职资格；负责总体健康体检报告终审的医师应当具有副高以上专业技术职务任职资格，经设区的市级以上人民政府卫生行政部门培训并考核合格。

1.3 对口腔体检医师的要求

口腔体检医师指从事口腔健康体检的口腔执业医师。对口腔体检医师的要求有以下2点，且需同时具备：1）口腔医学专业本科及以上学历，具备口腔执业医师资格；2）具有临床工作经历1年及以上，且已完成口腔常规健康体检相关培训。

1.4 口腔健康体检所需器械的要求

口腔健康体检使用的器械要求为一次性口腔器械，或者是高温高压消毒器械，如社区牙周指数（community periodontal index，CPI）探针。

1.5 口腔健康体检人群的要求

适宜进行口腔健康体检的人群：自愿进行口腔健康体检的成年人，恒牙列人群；不适宜人群：无法配合口腔健康体检工作的人群。

2 检前工作——危险因素采集并记录

2.1 检前准备

口腔体检医师向受检者详细介绍口腔健康体检内容，征得受检者同意。受检者签署知情同意书，告知体检前注意事项并约定体检时间。受检者进行口腔健康体检前，一般无需特殊准备，具体可依据各口腔健康体检机构要求执行。

目前口腔健康体检常与全身健康体检并行，考虑到受检者的实际需求，口腔健康体检可在受检人群进行全身健康体检时统一安排。建议检查机构参考使用受检人数管理软件进行体检运营管理，科学安排口腔健康体检项目与全身健康体检项目的检查顺序，合理规划体检时间。

2.2 危险因素采集及记录

对受检者的现病史、既往史、家族史、用药史、全身系统性疾病状况、过敏史等进行询问并记录，对相关危险因素进行结构化采集，组织为数据库记录。采集项目包括但不限于：是否存在口腔疼痛，是否对温度刺激敏感，是否存在咀嚼无力、口干、感觉异常、张闭口弹响、张口受限等症状，同时了解其口腔健康相关生活习惯（如吸烟饮酒史）、口腔卫生习惯、饮食习惯以及主要采取的口腔防治措施。一般通过问卷调查方式进行，各口腔健康体检机构可自行设计相关问卷。建议尽量简化问卷，将明确且能够用来进行针对性健康指导和干预的因素作为必选项，如年龄、性别、社会经济地位（户口类型、婚姻状态、有无退休金等）、烟酒史、饮食习惯等[16-17]。本共识工作组基于成年人口腔健康体检工作要求及专家意见，结合我国成年人口腔健康体检工作的人力和经济成本、各地各级口腔健康体检机构的实际情况以及国内普遍的可及性和可行性形成口腔健康危险因素问卷（见附加材料）供参考。可根据实际情况做适当修改、删减或补充。

2.3 建立电子健康档案和初步数据处理

危险因素采集、记录后，建立电子健康档案，为体检工作及后续跟踪管理工作的开展建立基础。通过疾病建模回归模型，采用风险量化阈值进行核心风险因子筛查[17]，以便后续口腔专科医生制定个性化口腔疾病防治方案。

3 检中工作——检查项目和检查要点

参考世界卫生组织（World Health Organization，WHO）发布的《口腔健康调查基本方法》（第5版）[18]、我国卫生行业标准《口腔健康调查检查方法》[19]采集量化指标、分类指标、图片等多模态数据进行临床评估。口腔健康体检的检查

方法包括视诊、探诊、叩诊、扪诊，检查组织包括牙体硬组织、牙周组织、口腔黏膜和口腔颌面部软硬组织。整体体检工作流程见图1。

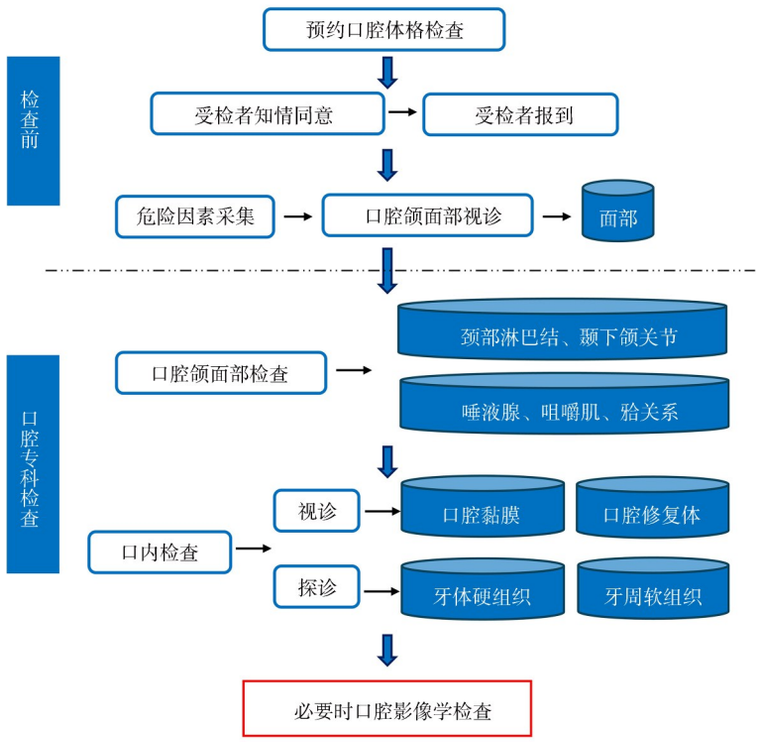


图 1　成年人口腔健康体检流程图

Fig 1　Flowchart of oral health examinations for adults

3.1　牙体硬组织检查项目和检查要点[20]

通过视诊、探诊、叩诊、扪诊，初步记录受检者的牙体硬组织情况。检查项目包括龋病、着色牙、牙形态异常、牙数目异常、磨损、楔状缺损、牙隐裂、牙本质敏感、牙髓根尖周炎、牙外伤等；记录牙体/牙列缺损/缺失的修复方式，包括固定局部义齿、可摘局部义齿、全口义齿等。

3.1.1　视诊

观察牙齿数目；去除牙齿表面软垢，吹干牙面后观察牙体形态有无异常，包括有无缺损，有无形态异常，有无颜色、光泽改变等；记录口内义齿修复的修复方式，包括贴面、嵌体、全冠、固定桥、可摘局部义齿、固定-活动义齿、全口义齿、种植义齿等。

3.1.2　探诊

用口腔CPI探针进行探诊检查。检查平滑面时，从正常牙面滑动探针，感受牙面的光滑度和硬度；检查邻面时，将探针伸入邻间隙并调整探针的角度；检查窝沟点隙时，注意是否卡探针[21]。

3.1.3　叩诊

遇有可疑的牙髓根尖周疾病患牙，可用口腔镊子进行叩诊，需分别进行垂直叩诊和侧向叩诊。叩诊时先叩击正常对照牙（首选对侧同名牙，其次邻牙），再叩击待查牙。

3.1.4　扪诊

用食指进行口内扪诊，检查牙体硬组织是否有锐尖，动作需轻柔。

3.1.5　温度诊和影像学检查

对经视诊、探诊、叩诊、扪诊初步诊断的牙体硬组织病损，必要时可给予冷热诊等温度诊，并进行根尖片、咬合翼片、全景片等X线检查，评估龋损、根尖周炎症、牙根异常等情况，进一步细化诊断并记录。

3.2　牙周检查项目和检查要点[22-23]

通过视诊、探诊、叩诊、扪诊，初步检查受检者牙周相关情况：包括口腔卫生状况、牙龈状况、牙齿动度等情况并如实记录[24]。推荐有能力的机构做基础指标检查，包括探诊深度、临床附着丧失、探诊出血等；也可进一步检查风险评估指标，包括微生物载量、炎症标志物等[22-24]。

3.2.1　口腔卫生状况

采用视诊等检查方式简要记录受检者口腔卫生状况，包括牙面菌斑、软垢、牙石、色素沉着、食物嵌塞以及口腔异味等情况[25-26]。

3.2.2 牙龈状况

采用视诊、探诊、扪诊形式检查牙龈的色、形、质，龈缘位置（是否牙龈萎缩），牙龈是否有探诊出血或龈沟溢脓，是否有牙周袋，是否有窦道或瘘管[27]。

3.2.3 牙齿及牙列

用口腔镊子夹住牙齿的牙冠，或是将镊子合起抵住牙齿𬌗面的窝沟点隙，做唇（颊）舌（腭）向、近远中向和𬌗向松动度检查；并检查牙齿排列情况等。

3.2.4 影像学检查

对经初步诊断的牙周病损，可进行根尖片、全景片等常规X线检查，评估牙槽骨吸收、根尖周炎症等情况，进一步细化诊断并记录。

3.3 口腔黏膜检查项目和检查要点[28]

通过视诊、扪诊，初步检查受检者的口腔黏膜情况并如实进行记录。检查顺序如下：唇红、口角、唇黏膜及唇沟（上、下）、颊黏膜、舌（舌腹、舌背、舌侧缘）、口底、硬腭、软腭、牙槽嵴和牙龈（上、下）。检查项目：是否存在溃疡、糜烂、斑片、斑块、斑纹、疱、结节等异常情况，注意区别颊白线。推荐有能力的机构使用人工智能辅助决策[29]。

3.4 口腔颌面部检查项目和检查要点[30]

通过视诊、扪诊，初步对受检者的颌面部软硬组织进行检查并如实记录。如可行，可与内科和外科检查联合进行。

3.4.1 颈部

1）通过视诊，观察颈部是否正常，对明显的畸形以及溃疡、瘘管等进行记录。

2）通过触诊检查颈部淋巴结[31]。按如下顺序依次进行检查：枕部、耳后、耳前、腮腺、颊、下颌下、颏下、胸锁乳突肌前后缘、颈前后三角、锁骨上凹；检查项目包括淋巴结的大小、数目、硬度、活动度、有无压痛等。

3.4.2 颞下颌关节[32]

1）颞下颌关节区检查。受检者做开闭口运动，通过视诊观察开口度是否正常，通过触诊检查颞下颌关节的活动度，是否存在双侧关节运动不对称，有无关节弹响、压痛等[33]。受检者做下颌侧方、前伸等运动，检查是否存在运动受限。

2）咀嚼肌检查。通过扪诊检查受检者咬肌、颞肌和关节区有无压痛。

3）咬合关系检查。检查受检者咬合关系是否正常，检查有无早接触、𬌗干扰或开𬌗。

4）影像学检查。必要时，建议于口腔专业医院行全景片或颞下颌关节锥形束CT等检查，评估关节骨质、关节盘位置等情况。

3.4.3 唾液腺[34]

使用三指平触法对腮腺及导管进行检查；使用双手双合诊对下颌下腺及舌下腺进行检查。观察并记录腺体有无肿大，导管口及是否存在分泌物情况，腺体及导管有无疼痛等。

3.5 口腔影像学检查要点

上述各项常规检查完成后，必要时可通过口腔影像学检查辅助以进一步判断龋病、根尖周病变、牙周组织病变、颌骨病变、阻生牙以及关节疾病等[35]。推荐有能力的机构使用人工智能影像分析系统。

4 检后工作——提供体检报告，重要异常结果管理，制定个性化体检方案

口腔健康体检结束后，对体检数据进行多维度分析，全面评估受检者口腔及全身健康状况，生成体检报告，结合受检者生活方式或高危因素等给出专业性干预建议[36]。建立口腔健康体检数据库和动态监测网络体系，制定个性化口腔随访检查方案；基于口腔-全身交互作用，建立共病风险预警机制，实施“口腔-全身”双向干预。

4.1 整理分析数据，生成体检报告

体检结束后，整理受检者口腔健康体检检查结果，对体检数据进行分析；明确异常结果的范围，对体检数据进行正常/异常结果分类管理并生成体检报告[36-37]，结合受检者生活方式或高危因素等给出专业性干预建议，实现二级预防早期筛查的职能。根据受检者口腔健康状况及相关医院口腔诊疗业务范围落实分级诊疗制度，建立“初筛—转诊—社区维护—数据反哺”分级诊疗闭环，充分发挥口腔健康体检机构在口腔疾病防治工作中的基础作用[38-39]，从而打破“疼痛驱动型就医”模式，建立“防治结合型口腔服务体系”。

口腔健康体检报告应当包括受检者一般信息、口腔检查记录、实验室和医学影像检查报告、阳性体征（包括龋齿、牙周病、口腔黏膜病等）和异常情况的记录、健康状况描述以及有关口腔健康的重要异常结果处理建议等。根据病情紧急程度对受检者进行合理化提醒，严重的口腔疾病应及时嘱受检者至口腔专科医院进一步诊疗，落实分诊与转诊职能，具体项目如下。

1）龋齿，包括龋齿数量和牙位，建议到口腔科进一步检查治疗。

2）残冠残根，包括残冠、残根的数量和牙位，建议到口腔科进一步检查治疗。

3）牙周病，包括牙龈出血、牙石、牙周疾病等，给予口腔健康教育，加强口腔健康维护，建议到口腔科进一步检查治疗。

4）口腔黏膜病，建议到口腔黏膜科或口腔科进一步检查治疗。

5）牙列缺损/缺失，建议到口腔修复科或口腔科进一步检查治疗。

6）其他。依据具体情况建议至相关科室进一步检查治疗，如阻生第三磨牙建议到牙槽外科或口腔科进一步检查治疗。

4.2　加强口腔健康咨询和口腔健康教育

加强口腔健康咨询和口腔健康教育是增强受检者口腔健康意识，提升其口腔健康水平的重要手段。体检报告应将口腔健康教育与口腔健康体检相结合，依据受检者口腔健康状态制定个性化口腔健康教育方案，引导受检者形成有利于口腔健康的生活方式。

4.3　建立口腔健康体检数据库和动态监测网络体系

建立口腔健康体检数据库，根据受检者口腔健康资料，制定个性化口腔随访检查方案，建立健全口腔健康动态监测网络体系[38-39]。通过动态监测网络，及时跟进受检者后续治疗结果，如就医情况、健康干预措施和管理方案落实情况等，通过依从性指数动态调节随访周期，提供可持续性口腔健康管理服务。

4.4　实施“口腔-全身”双向干预

目前已发现有几十种全身疾病与口腔疾病相关，口腔健康体检结果对潜在系统性疾病具有一定的警示作用。推荐有能力的机构使用国际龋病检测与评估系统（International Caries Detection and Assessment System，ICDAS）、世界牙医联盟（World Dental Federation，FDI）修复体评价标准等进行病损诊断标准化以及功能状态量化评估；结合检前收集的全身/口腔危险因素进行“口腔-全身健康”关联关系分析，进一步设定风险量化阈值、症状学数字化记录、行为学风险矩阵模型构建等；明确危险因素，以便实现一级预防病因预防的职能[40]。

以口腔-全身交互作用为基础，通过口腔健康体检数据库和动态网络监测，可建立共病风险预警机制，实施“口腔-全身”双向干预。对有明显口腔疾病的受检者，应充分考虑全身系统性疾病的交互影响，尤其是老年共病患者[40-41]。在动态监测中，加强口腔健康与全身健康，如高血压、糖尿病等全身疾病的关注度。

5　应急预案

健康体检中心应当具备应急处理能力，制定包含个体突发状况、系统故障事件以及环境安全风险等全场景应急处置预案（如晕针、针刺伤、低血糖、跌倒、心搏骤停、停水停电、信息系统故障等），并定期开展应急处理能力培训和演练。根据体检常见问题，按照“人民至上、生命至上、报告及时、快速处置、分级响应、平急结合”[42]的原则，为保障受检者安全，制定体检机构应急预案如下。

5.1　消防

按照《DB36/T 806—2023 医院消防安全管理规范》落实消防工作[43-44]。

5.2　晕针晕血

受检者发生晕针晕血时，立刻带领受检者脱离令其不适的环境，提供专用休息间或能够平躺的长椅进行休息，可适当补充葡萄糖。

5.3　口腔探针等尖锐器械损伤

口腔检查中探针为锐器，若出现锐器刺伤等，应立即停止操作，进行创伤止血、包扎、固定、搬运等相关处理，或请相关科室会诊。根据《WS/T 839—2024 医护人员院前医疗急救培训标准》[45]进行处理和培训。

5.4　器械意外吸入气管、食道

受检者在检查过程中突发器械意外吸入气管、食道时，会出现面色苍白、呼吸困难等突发情况，应立即停止操作，根据不同病情立即进行对症处理，同时上报上级医师及请相关科室会诊。

5.5　低血糖

空腹体检时低血糖的发生率较高，应在机构中准备足量的便于服用的葡萄糖，为受检者提供专用休息间或能够平躺的长椅，嘱咐受检者在空腹项目完成后及时进食，预防低血糖的发生[46]。

5.6　跌倒损伤

出现跌倒损伤时，立即安抚受检者的情绪，根据受检者状态进行下一步检查[47]。

5.7　心搏骤停（或心跳骤停）

抢救心搏骤停的受检者要迅速、有效、规范，

及时与家属沟通。抢救环境应安静，抢救动作不变形，采用标准胸外心脏按压，建议体检机构医务人员多加练习[48]。

5.8 其他

如出现停水停电、信息系统故障等情况，应立刻联系相关部门，相互配合解决问题。

6 总结

口腔健康体检是全生命周期口腔健康管理的核心环节。本共识遵循口腔健康体检“采集—评估—干预—验证”循证闭环管理模型，深度整合多模态口腔健康数据，构建风险驱动型监测体系和决策支持系统，实现了早期预警、共病防控、资源优化，制定个性化防控策略，降低公共卫生成本[49]，同时为真实世界研究提供了较为全面的口腔健康检查证据链，从而推进口腔医学向精准预防的范式转变[50]。通过标准化口腔健康体检路径，本共识对推动全国口腔健康体检服务的规范性、可操作性和一致性，响应《“健康中国2030”规划纲要》口腔行动目标具有重要意义，有利于构建“筛查—诊断—干预—随访”四级防治网络，进行口腔疾病防治网络体系整合，从而更好地服务于人民群众的口腔健康和全身健康。

执笔人（排名不分先后）：张帆（四川大学华西医院健康管理中心）、程立（四川大学华西口腔医院）、邓雅兰（四川大学华西口腔医院）、胡涛（四川大学华西口腔医院）

首席专家：胡涛（四川大学华西口腔医院）

工作组组长：张帆（四川大学华西医院健康管理中心）

专家组（按姓氏汉语拼音排序）：陈刚（《健康体检与管理》杂志社）、程立（四川大学华西口腔医院）、程然（四川大学华西口腔医院）、邓雅兰（四川大学华西口腔医院）、费允云（北京协和医院健康医学部）、郭清（浙江中医药大学健康管理研究所）、郭智萍（阜外华中心血管病医院）、洪海鸥（中国科学技术大学附属第一医院健康管理中心）、胡涛（四川大学华西口腔医院）、江孙芳（复旦大学附属中山医院健康管理中心）、李琛（吉林大学口腔医院）、李昊（阜外华中心血管病医院）、李强（北京市医药卫生科技促进中心）、李蕊岑（四川大学华西医院健康管理中心）、廖雪阳（四川大学华西口腔医院）、刘忠（浙江大学第一附属医院健康管理中心）、刘玉萍[四川省医学科学院·四川省人民医院（电子科技大学附属医院）健康管理中心]、马骁（中日友好医院健康体检中心）、牟雁东[四川省医学科学院·四川省人民医院（电子科技大学附属医院）]、钱永红（北京市体检中心）、宋震亚（浙江大学医学院附属第二医院）、苏少晨（兰州医科大学附属医院健康管理中心）、苏静（首都医科大学附属北京口腔医院）、孙振宇（解放军305医院）、唐怀蓉（四川大学华西医院健康管理中心）、唐世琪（武汉大学人民医院健康管理中心）、王鹏[北京大学第三医院健康管理（体检）中心]、武留信（中关村新智源健康管理研究院）、魏攀（北京大学口腔医院）、王艳（复旦大学附属口腔医院）、王燕（青岛大学附属医院健康管理中心）、吴芳龙（四川大学华西口腔医院）、阳燕（湖南中南大学湘雅口腔医院，中南大学湘雅口腔医学院，口腔健康研究湖南省重点实验室）、于洋（山东大学口腔医院）、曾强（解放军总医院健康管理研究院）、张帆（四川大学华西医院健康管理中心）、张群（江苏省人民医院健康管理中心）、赵蕾（四川大学华西口腔医院）

利益冲突声明：作者声明本文无利益冲突。

[参考文献]

[1] 中共中央, 国务院. “健康中国2030”规划纲要[EB/OL]. (2016-10-25)[2025-01-08]. https://www.gov.cn/zhengce/202203/content_3635233.htm.
The Central Committee of the Communist Party of China, the State Council of the People’s Republic of China. Outline of the Healthy China 2030 Plan [EB/OL]. (2016-10-25) [2025-01-08]. https://www.gov.cn/zhengce/202203/content_3635233.htm.

[2] 殷鹏, 周脉耕. 中国人群疾病负担研究展望[J]. 中国慢性病预防与控制, 2022, 30(9): 641-643.
Yin P, Zhou MG. Outlook of Chinese disease burden[J]. Chin J Prev Contr Chron Dis, 2022, 30(9): 641-643.

[3] Peres MA, MacPherson LMD, Weyant RJ, et al. Oral diseases: a global public health challenge[J]. Lancet, 2019, 394(10194): 249-260.

[4] Wen PYF, Chen MX, Zhong YJ, et al. Global burden and inequality of dental caries, 1990 to 2019[J]. J Dent Res, 2022, 101(4): 392-399.

[5] 王兴. 第四次全国口腔健康流行病学调查报告[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2018: 12-34.

Wang X. Report of the fourth national epidemiological survey on oral health[M]. Beijing: People's Medical Publishing House, 2018: 12-34.

[6] Herrera D, Sanz M, Shapira L, et al. Association between periodontal diseases and cardiovascular diseases, diabetes and respiratory diseases: consensus report of the Joint Workshop by the European Federation of Periodontology (EFP) and the European arm of the World Organization of Family Doctors (WONCA Europe)[J]. J Clin Periodontol, 2023, 50(6): 819-841.

[7] 中华人民共和国国家卫生健康委员会. 2025中国卫生健康统计年鉴[EB/OL]. (2026-04-03)[2026-04-26]. https://www.nhc.gov.cn/mohwsbwstjxxzx/tjzxtjcbw/tjsj_list.shtml.
National Health Commission of the People's Republic of China. China health statistical yearbook 2025[EB/OL]. (2026-04-03) [2026-04-26]. https://www.nhc.gov.cn/mohwsbwstjxxzx/tjzxtjcbw/tjsj_list.shtml.

[8] Wu L, Buchanan H, Topcu G. Are dental-related psychological variables important for dental attendance in China? A cross-sectional study[J]. J Public Health Dent, 2022, 82(4): 437-444.

[9] 王静雪, 杨正艳, 吴晓艳, 等. 重庆市主城区学龄前儿童患龋情况及口腔卫生服务需要、利用情况和影响因素的研究[J]. 华西口腔医学杂志, 2019, 37(2): 187-192.
Wang JX, Yang ZY, Wu XY, et al. An investigation on the need, the utilization, and the influencing factors of dental services for pre-school children in selected areas in Chongqing[J]. West China J Stomatol, 2019, 37(2): 187-192.

[10] 谢凯. 一项关于成人常规健康体检的综述[J]. 中华健康管理学杂志, 2022, 16(1): 20.
Xie K. A review of adult routine health examination[J]. Chin J Health Manage, 2022, 16(1): 20.

[11] 中华人民共和国卫生部. 健康体检管理暂行规定: 卫医政发〔2009〕77号[EB/OL]. (2009-08-05) [2025-01-08]. https://www.nhc.gov.cn/wjw/gfxwj/200908/c01150ac71544b95ac004b1e8b937182.shtml.
Ministry of Health of the People's Republic of China. Interim provisions on the administration of health examination: Wei Yi Zheng Fa〔2009〕No. 77[EB/OL]. (2009-08-05) [2025-01-08]. https://www.nhc.gov.cn/wjw/gfxwj/200908/c01150ac71544b95ac004b1e8b937182. shtml.

[12] 陈刚, 李强, 张静波. 协同创新健康体检与管理技术规范体系[J]. 健康体检与管理, 2023, 4(1): 11-13, 69.
Chen G, Li Q, Zhang JB. Collaborative innovation in health examination and management technical specification system[J]. Health Exam Manag, 2023, 4(1): 11-13, 69.

[13] 中华人民共和国国家卫生健康委员会办公厅. 健康口腔行动方案(2019年—2025年): 国卫办疾控函〔2019〕118号[EB/OL]. (2019-02-15) [2025-01-08]. https://www.nhc.gov.cn/jkj/c100063/201902/ea1042d29ff24485b981bcc20ac5083b.shtml.
General Office of the National Health Commission of the People's Republic of China. China's oral health action plan (2019−2025): NHC General Office Disease Control Letter〔2019〕No. 118 [EB/OL]. (2019-02-15) [2025-01-08]. https://www.nhc.gov.cn/jkj/c100063/201902/ea1042d29ff24485b981bcc20ac5083b.shtml.

[14] 韩仁芳, 李炯艳, 孙康云, 等. 苏州地区健康管理(体检)机构质量控制现状分析[J]. 健康体检与管理, 2022, 3(2): 118-124.
Han RF, Li JY, Sun KY, et al. Analysis on the current situation of quality control of health management (physical examination) institutions in Suzhou[J]. Health Exam Manag, 2022, 3(2): 118-124.

[15] 中华人民共和国国家卫生健康委员会. 关于印发涉及人的生命科学和医学研究伦理审查办法的通知: 国卫科教发〔2023〕4号[EB/OL]. (2023-02-18) [2025-01-19]. https://www.gov.cn/zhengce/zhengceku/2023-02/28/content_5743658.htm.
National Health Commission of the People's Republic of China. Issuing the measures for ethical review of life science and medical research involving human being: NHC Science and Education Document〔2023〕No. 4[EB/OL]. (2023-02-18) [2025-01-19]. https://www.gov.cn/zhengce/zhengceku/2023-02/28/content_5743658.htm.

[16] Bitencourt FV, Nascimento GG, Costa SA, et al. Co-occurrence of periodontitis and diabetes-related complications[J]. J Dent Res, 2023, 102(10): 1088-1097.

[17] GBD 2023 Disease and Injury and Risk Factor Collaborators. Burden of 375 diseases and injuries, risk-attributable burden of 88 risk factors, and healthy life expectancy in 204 countries and territories, including 660 subnational locations, 1990−2023: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2023[J]. Lancet, 2025, 406(10513): 1873-1922.

[18] World Health Organization. Oral health surveys: basic

methods[M]. 5th ed. Switzerland: WHO Press, 2023: 35-55.

[19] WS/T 472—2015 口腔健康调查检查方法[S/OL]. https://std. samr. gov. cn/hb/search/stdHBDetailed? id=8B1827F194FFBB19E05397BE0A0AB44A.
WS/T 472—2015 Oral health survey-examination methods[S/OL]. https://std.samr.gov.cn/hb/search/stdHBDetailed?id=8B1827F194FFBB19E05397BE0A0AB44A.

[20] 中华人民共和国国家卫生健康委员会办公厅. 牙体缺损、牙列缺损与缺失修复诊疗规范(2022年版): 国卫办医函〔2022〕339号[EB/OL]. (2022-09-30) [2025-01-19]. https://www.nhc.gov.cn/yzygj/c100068/202210/0e87231c99f649f99fccea827aa232b7.shtml.
General Office of the National Health Commission of the People's Republic of China. Diagnosis and treatment guidelines for tooth defects, dentition defects and edentulism (2022 edition): NHC general office medical document〔2022〕No. 339 [EB/OL]. (2022-09-30) [2025-01-19]. https://www.nhc.gov.cn/yzygj/c100068/202210/0e87231c99f649f99fccea827aa232b7.shtml.

[21] Wang LY, Cheng L, Yuan B, et al. Association between socio-economic status and dental caries in elderly people in Sichuan Province, China: a cross-sectional study [J]. BMJ Open, 2017, 7(9): e016557.

[22] 中华口腔医学会牙周病学专业委员会. 口腔诊疗中的牙周基本检查评估规范[J]. 中华口腔医学杂志, 2021, 56(3): 238-243.
Society of Periodontology, Chinese Stomatological Association. Standard of periodontal examination and evaluation during oral diagnosis and treatment[J]. Chin J Stomatol, 2021, 56(3): 238-243.

[23] 中华口腔医学会. 维护牙周健康的中国口腔医学多学科专家共识(第一版)[J]. 中华口腔医学杂志, 2021, 56(2): 127-135.
Chinese Stomatological Association. Consensus of Chinese stomatological multidisciplinary experts on maintaining periodontal health (first edition) [J]. Chin J Stomatol, 2021, 56(2): 127-135.

[24] T/CHSA 002—2020 牙周基本检查评估规范[S/OL]. https://www. cndent. com/wp-content/uploads/2020/12/%E7%89%99%E5%91%A8%E5%9F%BA%E6%9C%AC%E6%A3%80%E6%9F%A5%E8%AF%84%E4%BC%B0%E8%A7%84%E8%8C%83.pdf.
T/CHSA 002—2020 Standard of periodontal examination and evaluation[S/OL]. https://www.cndent.com/wp-content/uploads/2020/12/% E7%89%99%E5%91%A8% E5%9F% BA% E6%9C% AC% E6%A3%80%E6%9F% A5%E8%AF% 84%E4%BC% B0%E8%A7%84%E8%8C%83.pdf.

[25] Wu ZW, Zhang R, Cheng L, et al. The correlation of altitude with gingival status among adolescents in Western China: a cross-sectional study[J]. Environ Geochem Health, 2021, 43(8): 3151-3167.

[26] Yin W, Yang YM, Chen H, et al. Oral health status in Sichuan Province: findings from the oral health survey of Sichuan, 2015-2016[J]. Int J Oral Sci, 2017, 9(1): 10-15.

[27] Ryder MI. Periodontics in the USA: an introduction[J]. Periodontol 2000, 2020, 82(1): 9-11.

[28] 中华口腔医学会口腔黏膜病学专业委员会, 中华口腔医学会中西医结合专业委员会. 口腔扁平苔藓诊疗指南(修订版)[J]. 中华口腔医学杂志, 2022, 57(2):115-121.
Society of Oral Medicine, Chinese Stomatological Association, Society of Traditional Chinese Medicine Combined with Western Medicine, Chinese Stomatological Association. Guideline for the diagnosis and treatment of oral lichen planus (revision)[J]. Chin J Stomatol, 2022, 57(2):115-121.

[29] 王诗萌, 吴芳龙, 周红梅. "人工智能+"在口腔黏膜病教学中的应用思考与发展趋势[J]. 中国医药导报, 2024, 21(32): 77-81.
Wang SM, Wu FL, Zhou HM. Application and development trends of "artificial intelligence+" in the teaching of oral mucosal diseases[J]. China Med Herald, 2024, 21 (32): 77-81.

[30] Scrivani SJ, Spierings EL. Classification and differential diagnosis of oral and maxillofacial pain[J]. Oral Maxillofac Surg Clin North Am, 2016, 28(3): 233-246.

[31] 卢叶君, 张剑, 付泽辉, 等. 超声造影诊断颈部淋巴结Rosai-Dorfman病一例[J]. 中华医学超声杂志: 电子版, 2022, 19(7): 730-731.
Lu YJ, Zhang J, Fu ZH, et al. Contrast-enhanced ultrasound diagnosis of Rosai-Dorfman disease involving cervical lymph node: a case report[J]. Chin J Med Ultras (Electr Ed), 2022, 19(7): 730-731.

[32] 陈旭, 徐丽丽, 蔡斌. 弹响消除试验在颞下颌关节可复性关节盘前移位诊断中的信度和效度分析[J]. 上海口腔医学, 2021, 30(6): 629-633.
Chen X, Xu LL, Cai B. Analysis of reliability and validity of the elimination test of joint clicking for the diagnosis of temporomandibular anterior disc displacement

with reduction[J]. Shanghai J Stomatol, 2021, 30(6): 629-633.

[33] Attanasio G, Leonardi A, Arangio P, et al. Tinnitus in patients with temporo-mandibular joint disorder: proposal for a new treatment protocol[J]. J Craniomaxillofac Surg, 2015, 43(5): 724-727.

[34] 杨英, 苏鑫. Mikulicz病唾液腺SPECT显像1例[J]. 中华核医学与分子影像杂志, 2022, 42(7): 419-420.
Yang Y, Su X. SPECT imaging of salivary glands in Mikulicz disease: a case report[J]. Chin J Nucl Med Mol, 2022, 42(7): 419-420.

[35] GB/T 40423—2021 健康信息学 健康体检基本内容与格式规范[S/OL]. https://std.samr.gov.cn/gb/search/gbDetailed?id=CE1E6A1DD5BA58F6E05397BE0A0A68DF.
GB/T 40423—2021 Health informatics-basic contents and format specification of health examination[S/OL]. https://std. samr. gov. cn/gb/search/gbDetailed? id=CE1E6A1DD5BA58F6E05397BE0A0A68DF.

[36] 中华医学会健康管理学分会,《中华健康管理学杂志》编辑委员会. 健康体检重要异常结果管理专家共识(试行版)[J]. 中华健康管理学杂志, 2019, 13(2): 97-101.
Chinese Society of Health Management, Editorial Board of *Chinese Journal of Health Management*. Expert consensus on the management of important results with abnormal values in health checkup (pilot edition)[J]. Chin J Health Manage, 2019, 13(2): 97-101.

[37] 李宏, 杜兵, 刘力, 等. 健康检查结果的统计方法初探——体检结果阳性记录的统计分类[J]. 中国病案, 2006, 7(7): 5-7.
Li H, Du B, Liu L, et al. A preliminary study on statistical methods for health examination results: statistical classification of positive records in physical examination findings[J]. Chin Med Record, 2006, 7(7): 5-7.

[38] 滕熠, 陈万青. 中国癌症筛查与分级诊疗[J]. 健康体检与管理, 2022, 3(3): 243-247.
Teng Y, Chen WQ. Chinese cancer screening and graded diagnosis and treatment[J]. Health Exam Manag, 2022, 3(3): 243-247.

[39] Mathew R. Rammya Mathew: the difference between a doctor and a family doctor[J]. BMJ, 2022, 376: o240.

[40] Michalowicz BS, Pihlstrom BL, Hodges JS. Diabetes and periodontitis[J]. J Clin Periodontol, 2024, 51(9): 1252-1253.

[41] Stoopler ET, Villa A, Bindakhil M, et al. Common oral conditions: a review[J]. JAMA, 2024, 331(12): 1045-1054.

[42] 中华人民共和国国家卫生健康委员会. 突发事件医疗应急工作管理办法(试行): 国卫医急发〔2023〕37号[EB/OL]. (2023-12-08) [2024-12-16]. https://www. gov. cn/zhengce/zhengceku/202312/content_6919826.htm.
National Health Commission of the People's Republic of China. Management measures for medical emergency response work (trial): document of NHC medical emergency〔2023〕No. 37[EB/OL]. (2023-12-08) [2024-12-16]. https://www.gov.cn/zhengce/zhengceku/202312/content_6919826.htm.

[43] DB36/T 806—2023 医院消防安全管理规范[S/OL]. https://std.samr.gov.cn/db/search/stdDBDetailed?id=04D2E0A295685071E06397BE0A0A8DA4.
DB36/T 806—2023 Specification for fire safety management of hospital[S/OL]. https://std.samr.gov.cn/db/search/stdDBDetailed?id=04D2E0A295685071E06397BE0A0A8DA4.

[44] 杨帆, 胡博, 王满, 等. 三维可视化技术在医院消防应急管理中的应用[J]. 消防科学与技术, 2021, 40(12): 1826-1828.
Yang F, Hu B, Wang M, et al. Application of 3D visualization technology in hospital fire emergency management[J]. Fire Sci Tech, 2021, 40(12): 1826-1828.

[45] WS/T 839—2024 医护人员院前医疗急救培训标准[S/OL]. https://std.samr.gov.cn/hb/search/stdHBDetailed?id=1F00A836066931F4E06397BE0A0A5CE4.
WS/T 839—2024 Standard of pre-hospital medical care training for medical personnel[S/OL]. https://std. samr. gov. cn/hb/search/stdHBDetailed? id=1F00A836066931F4E06397BE0A0A5CE4.

[46] 倪楠, 王立祥, 暴继敏, 等. 阿尼玛卿雪山极限越野挑战赛医疗保障救援实践[J]. 中华危重病急救医学, 2021, 33(9): 1129-1132.
Ni N, Wang LX, Bao JM, et al. Practice of medical care and rescue Amne Machin extreme cross-country challenge[J]. Chin Crit Care Med, 2021, 33(9): 1129-1132.

[47] 周玉凤, 冯小芳. 应用灾害脆弱性分析提升住院病区护理应急管理能力[J]. 温州医科大学学报, 2023, 53(4): 311-314, 318.
Zhou YF, Feng XF. Application of hazard vulnerability analysis to improve nursing emergency management in inpatient areas[J]. J Wenzhou Med Univ, 2023, 53(4): 311-314, 318.

[48] 宋维. 大型活动拥挤踩踏事件心脏骤停及其心肺复苏

策略[J]. 中华急诊医学杂志, 2023, 32(1): 10-12.
Song W. Cardiac arrest and its cardiopulmonary resuscitation strategies in crowded stampede events of mass gatherings[J]. Chin J Emerg Med, 2023, 32(1): 10-12.

[49] 范蜀滨, 范蜀琦, 刘永康, 等. 构建闭环式健康管理系统探索[J]. 健康体检与管理, 2021, 2(4): 324-327.
Fan SB, Fan SQ, Liu YK, et al. Exploration on the construction of closed loop health management system[J]. Health Exam Manag, 2021, 2(4): 324-327.

[50] 宋晓琴, 雷梦园, 邢玉荣. 基于三阶段控制原理的健康体检数据质量控制流程的探讨[J]. 健康体检与管理, 2022, 3(1): 57-60.
Song XQ, Lei MY, Xing YR. Discussion on the quality control process for health examination data based on the three-stage control principle[J]. Health Exam Manag, 2022, 3(1): 57-60.

·专家简介·



胡涛，四川大学华西口腔医学院口腔预防医学、牙体牙髓病学教授，主任医师，博士研究生导师，华西口腔预防科学科带头人，入选教育部新世纪优秀人才支持计划（2006年），四川省学术和技术带头人和四川省卫生厅学术和技术带头人。现任四川省预防医学会副会长，中华口腔医学会口腔预防专业委员会副主任委员，中国康复医学会口腔疾病预防和康复专业委员会副主任委员，四川省口腔医学会口腔预防专业委员会主任委员。

临床医疗工作以口腔疾病预防及牙体牙髓疾病诊疗为主诊方向，擅长龋病、牙周病风险管理，复杂疑难根管的治疗。科研方向为口腔常见疾病的病因及其防治研究，主要集中在牙菌斑生物膜的致病机制、生物膜消解、牙髓干细胞的损伤修复、口腔流行病学及根管治疗方面。已发表学术论文150余篇，主编学术专著3部，参编6部；先后主持1项国家973前期计划、8项国家自然科学基金、2项国家重点研发项目课题、1项卫生部临床学科重点建设项目、多项部省基金；主持获得2021年度四川省科技进步一等奖、2011年度二等奖各1项；主持和参与制定多项国际、行业标准；获得多项发明专利等；获2021年四川省科普微视频一等奖、四川省教学成果二等奖等。

（本文编辑　吴爱华）