维普资讯 http://www.cqvip.com

文章编号:0253-3626(2003)06-0775-03

重庆市青少年儿童龋病抽样调查报告

林居红[1], 李 刚[2], 田考聪[3], 马文竹[1], 庞 书[4], 项云成[5]

(1.重庆医科大学口腔医学院口腔预防医学教研室,重庆 400015;2.第四军医大学口腔医学院口腔预防医学教研室,西安 710032;3.重庆医科大学预防医学院统计学教研室,重庆 400016;4.重庆市中小学保健所,重庆 400014;5.重庆市卫生监督所,重庆 400015)

【摘 要】目的:了解重庆市青少年儿童人群口腔健康状况,为制定龋病防治规划提供参考依据。方法:根据 WHO《口腔健康调查方法》,参考"全国第二次口腔流行病学调查方法",在重庆市八个区县,分层整群抽样共选取 48 个调查点,共调查 11,592 人。主城区 2,951 人,远郊县 8,641 人;城:乡人数比为 1:2.93;男性 6,172 人,女性 5,420 人,男性:女性为 1.14:1;分 5、12、15 和 18 岁年龄四个年龄组进行调查。结果:重庆市青少年儿童龋病患病率为 31.64%,城市高于农村($P<0.01$),女性患龋率高于男性($P<0.01$),5、12、15 和 18 岁年龄组龋病患病率分别为 56.88%、22.51%、22.25% 和 20.11%;DMFT(dmft)分别为 2.27、0.46、0.50 和 0.51;患龋牙充填率低,仅为 6.74%。结论:重庆市青少年儿童龋病患病率相对较低,但龋病仍广泛存在,龋患牙充填率低。

【关键词】重庆;青少年儿童;龋病

【中国图书分类法分类号】R179;R788 【文献标识码】A 【收稿日期】2003-04-10

Dental caries in children and adolescents of Chongqing

LIN Juhong, et al

(*Department of Preventive Dentistry, Stomatological College, Chongqing Medical University*)

【Abstract】*Objective*: To find out the dental caries condition in children and adolescents of Chongqing to provide data basis for preliminary oral health care of Chongqing. *Methods*: We adopted the method for oral health investigation of WHO(1997): Firstly, we selected subjects from every section of Chongqing, then devided them into four groups according to age: 5-year-lod group, 12-year-old group, 15-year-old group and 18-year-old group. The examiners are professional dentists. *Results*: Data of 11592 children and adolescents were collected from 48 surveyed stations. The survey results showed that the prevalence rate of dental carries among students of kindergarten and school was 31.64%, DMFT(dmft) mean was 0.98. Filled tooth rate was 6.74%. Caries rate and DMFT (dmft) mean of female were higher than those male($p<0.01$). The incidence in town was higher than that in countryside($p<0.01$). *Conclusion*: The incidence of dental caries in this population is high, especially in town and female. Dental caries epidemiological factors are nutritional condition, geographical environment, dental care condition, oral health concept and behavior etc. We must put prevention policy at the first place.

【Key words】Dental caries; Student; Chongqing

为了了解重庆市青少年儿童口腔健康状况,为制订和开展口腔疾病防治工作提供依据,我们于 2002 年组织完成重庆市青少年儿童口腔健康状况抽样调查,调查人数为 11592 例,现将重庆市青少年儿童人群龋病有关状况报告如下。

1 材料及方法

本次调查根据重庆市大城市大农村的特点,采用整群随机抽样方法选定 4 个主城区和 4 个远郊县作为调查选点,共选取 48 个调查点。共调查 11592 人,主城区(城)2951 人,远郊县(乡)8641 人,城:乡为 1:2.93,其中男性 6172 人,女性 5420 人,男:女为 1.14:1。调查对象为学校及幼儿园集体学生及儿童,分别为 5、12、15 和 18 岁四个年龄组,其中 5 岁组儿童来源于幼儿园及学前班,12、15 和 18 岁组学生分别来源于小学及中学。

根据 WHO《口腔健康调查方法》,参考"全国第二次口腔流行病学调查方法"实施调查。调查程序及使用器械均按照 WHO《口腔健康调查方法》及"全国第二次口腔流行病学调

基金项目:重庆市卫生局科研基金资助(99-2040)。

作者介绍:林居红(1961-),女,副主任医师,硕士生导师,主要研究方向:牙病及其防治。

维普资讯 http://www.cqvip.com

查方法"进行。调查人员均为口腔专业人员,调查前按上述两项方法的要求进行统一培训 在室外自然光线条件下使用统一的调查器械对受试者进行口腔检查,并做相应记录;调查当日由专人对调查表格进行检查、编号。

数据录入由专人负责,采取同份资料双录入,对数据进行比较与逻辑检查,以检查误差。采用卡方检验对数据进行统计分析。

2 结 果

2.1 总龋患率、城乡龋患率、不同性别和不同年龄组的龋患率比较

重庆市城乡青少年儿童龋患率比较见表 1,不同性别的龋患率比较见表 2。重庆市城乡 4 个年龄组青少年儿童龋齿患病人数及患病率情况见表 3。

表 1 城市和乡村龋患率比较

城乡	检查人数	有龋人数	无龋人数	龋患率(%)
城市	2951	1094	1857	37.07
农村	8641	2574	6067	29.79
合计	11592	3668	7924	31.64

$\chi^2 = 53.9576, P < 0.01$

表 2 不同性别的龋患率比较

性别	检查人数	有龋	无龋	龋患率(%)
男	6172	1829	4343	29.63
女	5420	1839	3581	33.93
合计	11592	3668	7924	31.64

$\chi^2 = 24.6235, P < 0.01$

表 3 不同年龄组龋患率比较

年龄组(岁)	检查人数	有龋	无龋	龋患率(%)
5	3261	1855	1406	56.88
12	3125	708	2437	22.51
15	2386	531	1855	22.25
18	2797	571	2226	20.41
合计	11592	3668	7924	31.64

$\chi^2 = 1348.5131, P < 0.01$

从表 1、表 2 和表 3 可以看出:龋病总患病率为 31.64%,城市高于农村($P < 0.01$),女性患龋率高于男性($P < 0.01$),城乡患龋率随着年龄的增加而降低,从 5 岁组到 18 岁组的患龋率依次为:56.88%、22.51%、22.25%、20.41%。

2.2 总龋均、城乡龋均、不同性别和不同年龄组的龋均比较

总龋均、城乡龋均、不同性别和不同年龄组的龋均比较见表 4 到表 6。

表 4 城市和乡村龋均和患者龋均

城乡	受检人数	有龋人数	龋齿总数	龋均	患者龋均
城	2951	1094	3583	1.21	3.28
乡	8641	2574	7866	0.91	3.06
合计	11592	3668	11449	0.98	3.12

表 5 不同性别的龋均和患者龋均

性别	受检人数	有龋人数	龋齿总数	龋均	患者龋均
男	6172	1829	5798	0.94	3.17
女	5420	1839	5651	1.04	3.07
合计	11592	3668	11449	0.98	3.12

表 6 不同年龄组龋均和患者龋均

年龄组(岁)	受检人数	有龋人数	龋齿总数	龋均	患者龋均
5	3261	1855	7411	2.27	4.00
12	3145	708	1436	0.46	2.03
15	2386	531	1183	0.50	2.23
18	2797	571	1414	0.51	2.48
合计	11592	3668	11449	0.98	3.12

DMFT/dmft 城、乡为 0.72 和 0.35,5 岁组 dmft 城、乡为 2.57 和 2.17,12 岁组 15 岁组 DMFT 城、乡为 0.70 和 0.41,18 岁组 DMFT 城、乡为 0.65 和 0.47。(DMFT/dmft)及龋、失、补构成比,5 岁组 dmft 城、乡为 2.57 和 2.17,12 岁组 DMFT 城、乡为 0.72 和 0.35,15 岁组 DMFT 城、乡为 0.70 和 0.41,18 岁组 DMFT 城、乡为 0.65 和 0.47。

2.3 总填充率、城乡填充率、不同性别及年龄组的填充率比较

表 7 到表 9 为总填充率以及城乡、性别、年龄组的填充率情况。

表 7 城市和乡村充填率比较

城乡	充填龋齿总数	龋齿总数	患龋人数	充填率(%)
城	456	3583	1094	12.73
乡	316	7866	2574	4.02
合计	772	11449	3668	6.74

$\chi^2 = 296.9517, P < 0.001$

表 8 不同性别的充填率比较

性别	充填龋齿总数	龋齿总数	患龋人数	充填率(%)
男	310	3583	1829	8.65
女	462	7866	1839	5.87
合计	772	11449	3668	6.74

$\chi^2 = 30.2239, P < 0.01$

维普资讯 http://www.cqvip.com

表 9 不同年龄组的充填率比较

年龄组(岁)	充填龋齿总数	龋齿总数	患龋人数	充填率(%)
5	190	7411	1855	2.56
12	105	1436	708	7.31
15	174	1183	531	14.71
18	303	1414	571	21.43
合计	772	11449	3668	6.74

$\chi^2 = 810.5705, P < 0.01$

从表 7 到表 9 可以看出,重庆市城乡总填充率为 6.74% ;男性 8.65%,女性 5.87% ;男性高于女性:城市填充率 12 。73% ,农村 4.02% ;城市远远高于农村。4 个年龄组充填率随年龄增加而增加:5 岁组到 18 岁组依次为:2.56%、7.31%、14.71%、21.43%。见表 4。其中 5、12、15、18 岁组分别为城市 18.87%,4,4.99%,10.04%,16.06%,农村 3.56%,1.62%,2.84%,5.36%。

3 讨 论

重庆市地处中国西南部,位于长江上游,全市面积 8.24 万平方公里,下辖 40 个行政区县(自治县、市),2002 年末全市总人口 3107 万,其中非农业人口 1130.95 万,常住人口城镇化率达 36.4%,全市城镇居民人均可支配收入达到 7238 元,农村居民人均纯收入 2098 元。随着我国经济改革的不断深入,重庆市经济文化水平有了较快地发展,人们对口腔卫生保健的需求也越来越高。

本次口腔健康调查结果表明,重庆市青少年儿童龋齿患病率城市为 37.07%高于农村的 29.79%,女性为 33.93%高于男性的 29.63%,龋病发病率在幼儿组为 56.88%,在儿童组为 22.51%,在少年组为 22.25%,在青年组为 20.31%,12、15、18 岁组龋均分别为 0.46,0.50 和 0.51,随年龄增加而增加。5、12、15、18 岁组患龋率均低于全国 95 年分别为 76.55%、45.81%、52.43%、55.32% 平均水平[3];5、12、15、18 岁组龋均均低于全国 95 年分别为 4.48、1.03、1.42、1.60 平均水平[3]。从总体分析,重庆市青少年儿童龋病患病率及龋均低于 95 年全国平均水平,可能与重庆市口腔健康知识的普及、群众自我口腔健康意识的增强、口腔卫生习惯的改变以及含氟牙膏的推广使用有关。

在本次调查中发现,城乡龋齿填充率农村低于城市,女性低于男性,填充率随着年龄组增大而增加。但整个城市龋齿充填率偏低,特别是农村充填率明显低于全国平均水平,说明龋齿的治疗没有落实。很多人根本不知道自己患有口腔疾病并且需要治疗,仅有少数人知道治疗口腔疾病,但由于经费问题,或口腔科距离远而无法得到治疗,口腔疾病患者就诊人数并不多,由此可见,口腔疾病还没有引起社会大众足够重视,以致造成口腔疾病流行,长期缓慢地影响机体健康。

口腔卫生保健是卫生保健的重要组成部分,龋病是 WHO 重点防治的三大非传染性疾病之一。目前,开展口腔卫生保健工作已提到议事日程,加强重庆市口腔卫生保健组织与管理的重要性和必要性日益突出,使其趋向合理化、系统化,达到既控制口腔疾病,又不浪费物力和人力资源的目的。加强口腔卫生保健,控制口腔疾病,促进口腔健康,已成为重庆市卫生保健的一个重要内容。龋病防治需要政府和有关部门的共同努力,根据我市龋病发病现状,为保障青少年学生的健康成长,在下一步的龋病防治工作中,我们建议应积极做好以下工作:首先要加强口腔卫生知识的宣传教育,提高全民口腔卫生意识,培养儿童良好的口腔卫生习惯和饮食习惯。有的家长往往错误地认为儿童龋齿防治不重要,坏了反正要换牙,相反因龋病而失去乳牙,缺少咀嚼而影响颌骨发育,造成颌骨畸形,应引起家长注意,发现孩子有了龋齿要及时治疗。各级医院、口腔医院成立预防小分队,加强医疗专业队伍建设,定期开展学校、幼儿园的龋病防治工作,如使用窝沟封闭剂,目前它是预防六龄牙窝沟龋最有效的方法。可以请口腔科医生使用窝沟封闭剂来封闭咀嚼面上的小窝和沟裂,预防窝沟龋的发生。同时定期检查,利用寒、署假的时间到医院进行口腔检查,做到无病早防,有病早治。为增进重庆市人口口腔健康水平,根据重庆市口腔卫生保健的实际水平和需求,制定口腔卫生保健规划目标,使重庆市的牙病防治工作和口腔卫生保健工作制度化、系列化、网络化。以农村三级医疗预防保健网为依据,建立健全牙病防治网。目前,十县二区各医院已初步设置了口腔科编制,从各县区医院口腔的情况调查来看,各县区医院应该有一个口腔科完整编制,县区医院口腔科应配备专职口腔医师和口腔护士,担负起县区医院内各级人员口腔常见疾病的医疗与预防工作,乡级中心卫生院应配备兼职口腔医助或口腔卫生士,开展口腔预防、保健、卫生宣教及口腔医疗工作。 (下转第 786 页)

维普资讯 http://www.cqvip.com

药费。因此,我们认为 VATS(缝扎及结扎法)治疗自发性气胸有在我国广泛应用的可能。

在西方发达国家,住院费用十分昂贵。VATS 恢复快、术后平均住院日明显缩短,一次性耗材虽增加了一定的费用,但由于缩短住院日而节约了大量的费用,故住院总费用有降低的可能[4]。在我国,住院病人的费用结构有其自身的特点,住院费用十分低廉,决定 VATS 的住院总费用主要因素是一次性耗材的使用,而 VATS(缝扎及结扎法)能少用甚至不用一次性耗材,故这样就不难解释 VATS(缝扎及结扎法)能明显降低住院总费用的原因了。

当然,VATS(缝扎及结扎法)也有其局限性:①技术要求高,必需具备熟练的 VATS 及开胸手术技术,才能完成此手术。②对于较大的基底宽的肺大疱或成簇的肺大疱、多发性肺大疱,采用缝扎及结扎处理肺大疱,可能因缝扎及结扎的边缘皱缩而不利于肺复张。⑧对于年龄大的有明显肺气肿的病人,可因针眼漏气而不利于肺复张。因此,我们认为 VATS(缝扎及结扎法)与常规 VATS 的手术适应症相似[5],但对于较大的基底宽的肺人疱或成簇的肺大疱、多发性肺大疱,对于年龄大的有明显肺气肿的自发性气胸病人,宜结合内腔镜切开缝合器。

参 考 文 献

[1] Vanderschueren RGJRA. The role of thoracoscopy in evaluation and management of pneumothorax[J]. Lung, 1990; 168(suppl): 1122 - 1124

[2] Mack MJ, Aronoff RJ, Acuff TE, et al. Present role of thoracoscopy in the diagnosis and treatment of diseases of the chest[J]. Ann Thorac Surg, 1992; 54: 403 - 409.

[3] Landreneau RJ, Mack MJ, Hazelrigg SR, et al. Video - assisted thoracic surgery: basic technical concepts and intercostals approach strategies[J]. Ann Thorac Surg, 1992; 54: 800 - 807.

[4] Hazelrigg SR, Nunchuck SK, Landreneau RJ, et al. Coast analysis for thoracoscopy: thoracoscopic wedge resection[J]. Ann Thorac Surg, 1993, 56: 633 - 635.

[5] Passlick B, Born C, Haussinger K, et al. Efficiency of video - assisted thoracopic surgery for primary and secondary spontaneous pneumothorax[J]. Ann Thorac Surg, 1998; 65: 324 - 328.

(上接第 777 页)

加强龋病的防治保健工作,加强口腔卫生知识的宣传教育,提高全民口腔卫生意识,做到早期检查、早期预防和早期治疗,使重庆市的牙病防治工作,口腔卫生保健工作制度化、系列化、网络化,是目前适应我市预防龋病发生发展的有效方法。

参 考 文 献

[1] World Health Organization. Oral Health Surveys: Basic Methods 4th ed[M]. Geneva: WHO, 1997; 1 - 20.

[2] 李 刚,主编. 临床口腔预防医学[M]. 西安:世界图书出版社,2000; 70 - 77.

[3] 全国牙病防治指导组. 第二次全国口腔健康流行病学抽样调查[M]. 北京:人民卫生出版社,1997; 652 - 670.

[4] 万呼春,胡德渝,李 雪,等. 四川省青少年儿童恒牙龋病抽样调查报告[J]. 华西口腔医学杂志,2002; 2(20): 66 - 68.