

· 调查报告 ·

四川省德阳市城乡 12~ 13 岁中学生 龋患及治疗需要状况调查

贺登秋 万呼春 李 雪 童冠雄 唐章泽 Edward C. M. Lo Christopher J. Holmgren

我国 12 岁儿童的龋坏状况相对而言比较低, 不同地区龋坏情况也不尽相同¹, 随着国家经济的发展, 人民生活水平的提高, 龋患水平也呈上升的趋势²。我国目前龋患资料大部分收集于城市儿童^{3~6}, 而缺少农村儿童的患龋状况调查。为了更清楚地了解四川省儿童口腔卫生状况, 找出适宜的口腔保健措施, 作者于 1996 年在四川省德阳市, 对初中一年级 12~ 13 岁学生的龋坏和治疗需要情况进行口腔流行病学调查分析, 现报告如下。

1 材料和方法

本次调查选取四川省德阳市 7 所中学, 市区 2 所, 市郊 2 所, 农村 3 所, 调查全体初中一年级学生共 1542 名, 年龄 12~ 13 岁。

根据 WHO 推荐标准⁷, 检查受试学生龋患状况, 对治疗需要, 进行以下几项检查。

- 0= 不需治疗;
- 1= 需要 1 个面充填;
- 2= 2 个或 2 个以上的牙面需要充填;
- 3= 窝沟封闭(深的点隙沟裂或早期龋坏);
- 4= 拔牙(因龋坏不能修复)。

使用便携式设备, 采用口镜、镊子、双弯牙科探针, 对受检者全口牙齿按顺时针方向逐个进行检查记录, 对软垢较多的学生, 在检查前先用清水漱口或用棉纱球擦净。

检查由两名专业口腔医师承担, 由有经验的医师作重复检查, 每 10 人中抽 1 人作重复检查对象。Kappa 值为 0.82。

将收集的资料输入计算机, 采用 SPSS/PC⁺ 统计分析。不同组率的比较用卡方检验, 不同的 DM FT, DM FS 记分比较采用 ANOVA 分析。

2 结 果

本次调查总共检查学生 1542 名, 其中市区 660 人, 城郊 519 人, 农村 363 人(表 1)。男女比例城市、城郊、农村分别为 1.105, 1.087, 1.119, 男女差异无显著性($P > 0.05$)。不同性别、地区儿童龋病患病率、龋均(DM FT)及其构成与龋面均(DM FS)情况见表 2。儿童患龋率市区最高(30%), 其次是城郊(21%), 最低是农村(13%)。三组间的患龋率有显著性差异($P < 0.01$)。在市区和城郊, 女孩的患

龋率高于男孩($P < 0.001$), 但在农村却无此现象。儿童 DM FT 市区最高(0.6), 其次城郊(0.4), 最低为农村(0.2)。从表 2 可见: DM FT 的主要构成是未治疗的龋坏, 因龋失牙极少($P < 0.01$); 充填牙数市区男女学生仅为(0.2, 0.3), 城郊和农村儿童的充填牙数极少。男女学生 DM FT 比较, 城区(0.5, 0.7)与城郊(0.3, 0.5)女生较男生高($P < 0.01$), 而农村(0.2, 0.2)无差异; 用灵敏度更高的 DM FS 指数也显示同样的结果。

表 1 1542 名受检中学生年龄、性别、地区分布

年龄(岁)	城市		城郊		农村	
	男	女	男	女	男	女
12	174	207	108	114	40	58
13	148	131	170	127	126	139
合计	322	338	278	241	166	197

表 2 不同性别和地区儿童龋病患病率、DM FT、DM FS

患病情况	城市		城郊		农村	
	男	女	男	女	男	女
患病率(%)	22	38	15	28	13	13
龋坏牙均数(DT)	0.3	0.4	0.2	0.3	0.2	0.2
因龋失牙均数(MT)	< 0.1	< 0.1	< 0.1	< 0.1	< 0.1	< 0.1
充填牙均数(FT)	0.2	0.3	0.1	0.2	< 0.1	< 0.1
龋均(DM FT)	0.5	0.7	0.3	0.5	0.2	0.2
(±s)	(0.06)	(0.06)	(0.04)	(0.07)	(0.04)	(0.04)
龋面均(DM FS)	0.6	1.1	0.4	0.8	0.3	0.3
(±s)	(0.09)	(0.12)	(0.07)	(0.12)	(0.08)	(0.07)

儿童需要治疗情况见表 3。市区约三分之一的儿童需要治疗, 城郊和农村分别是 22%、18%, 三组间差异有显著性($P < 0.001$); 在治疗需要中, 不论是市区还是城郊、农村, 需要治疗者主要是单面洞充填或窝沟封闭, 而需要多面洞充填及因龋拔除者非常少。

作者单位: 618000 德阳市口腔医院(贺登秋, 唐章泽), 华西医科大学口腔医学院口腔预防医学教研室(万呼春, 李 雪, 童冠雄), 香港大学牙学院(Edward C. M. Lo, Christopher J. Holmgren)

表3 不同性别和地区儿童龋病患病治疗需要情况(%)

治疗情况	城市		城郊		农村	
	男	女	男	女	男	女
不需要治疗	74	63	82	72	81	83
窝沟封闭	15	23	8	14	12	9
单面充填	14	21	9	17	10	11
复面充填	4	4	2	6	4	3
拔牙	1	4	3	4	2	1

3 讨 论

1983年的全国学生口腔卫生状况检查,四川地区儿童的患龋率和龋均指数均低于大城市和沿海城市¹;本次调查所选地德阳市,是四川省发展较快的新兴工业城市,人民生活有了较大的提高,调查抽样具有一定的代表性。调查结果患病率相对较低,城市儿童较农村儿童的龋患高,差异有显著性;男女患龋比较,城市与城郊儿童女生较男生高,差异有显著性,农村儿童男女患龋差异却无显著性;而无论是市区还是城郊农村,儿童患龋率和龋坏的严重程度均呈明显上升趋势。尽管四川省12~13岁学生总的患龋率和龋均不高,但生活在不同地区的儿童龋患差异仍有显著性,城市较农村高,生活越富裕的地方龋患越严重,这可能是由于更容易得到糖的缘故。虽然农村儿童龋患较低,但他们所得到的治疗也相当有限。本次调查结果可见,90%以上的龋坏牙未作充填治疗。随着我国国民经济的快速发展,人民生活水平的提高,随着精细食物的普及,食糖量的增加,如果不随之加强口腔预防保健工作的力度,龋坏情况必将进一步严

(上接第86页)

常引起血压升高,心率加快,甚至心律失常、心肌缺血等心血管反应,加之口腔颌面部神经血管丰富,术野狭窄不易止血等生理解剖特点,故手术出血多。为减轻诱导插管时的心血管反应,减少手术出血,在手术中有意识地在某些步骤给予降压药物,使患者血压控制在较正常偏低的水平,减少出血,保持手术野的清晰,使手术操作准确,可缩短手术时间,同时亦保证了患者的安全。

3.3 控制性降压药物及方法很多。笔者认为,选择硝酸甘油稀释液滴鼻的原因是,预防麻醉诱导插管时的心血管反应,高血压、心脏病患者拔牙,以及颌面部某些手术易出血步骤如腭裂整复术的翻瓣或上颌骨切除的断骨等,手术时间不长(约3~15min),没必要作长时间的降压。硝酸甘油滴鼻,显效快,作用持续时间短,降压、抑制心血管过度反

重。而我国现有的实际情况是,人口众多,80%分布在农村,口腔卫生人员不足,现有的口腔健康保健体系和人员分布不能完全解决所有的口腔疾病,加强口腔预防保健与龋病早期治疗已成为发展我国农村地区口腔医疗卫生保健事业的迫切要求。

4 参考文献

- 1 Ministry of Public Health. A national epidemiological survey of dental caries and periodontal disease among school children. Beijing: Renminweisheng Publisher, 1987
- 2 Hu DY, Liu DW. Trends in caries prevalence and experience in children in Chengdu City, West China, 1982-1990. Community Dent Oral Epidemiol, 1992, 20(5): 308
- 3 Petersen PE, Guang LX. Dental caries prevalence in a group of schoolchildren in Wuhan City, PR China, 1993. Community Dent Oral Epidemiol, 1994, 22(6): 465
- 4 Yang S, Bames D, Bratthall D, et al. WHO pathfinder caries survey in Beijing extended with data for prevalence of mutans streptococci. Int Dent J, 1992, 42(1): 31
- 5 Wright FAC, Deng H, Shi ST. The dental health status of 6 and 12 year-old Beijing schoolchildren in 1987. Community Dent Health, 1989, 6(3): 121
- 6 Wang ZJ, Shen Y, Schwarz E. Dental caries prevalence of 6-14-year-old children in Guangdong, China. Community Dent Oral Epidemiol, 1994, 22(5): 340
- 7 World Health Organization. Oral Health Surveys-basic Methods. 3rd ed. Geneva: WHO, 1987

(1997-09-19 收稿)

应作用确切,且简便易行,无降压幅度过大和毒副反应的危险,故选用该方法用作口腔颌面外科手术的短时降压是可取的。

3.4 据刘双娣等报道¹,硝酸甘油滴鼻降压对动脉血氧分压(PaO₂)有一定影响,在降压期间应注意配合给氧,以提高PaO₂。本组病例大多是在给纯氧情况下施行该法,监测脉搏血氧饱和度(SPO₂)无明显改变。对有慢性肺部疾患、低血容量、贫血、心绞痛患者慎用。

4 参考文献

- 1 刘双娣,潘建辉,陈昆洲,等.硝酸甘油滴鼻降压对动脉血气的影响.临床麻醉学杂志,1995,11(2):96

(1997-05-28 收稿)