

· 调查报告 ·

福建省宁德地区畲、汉族2442名青少年恒牙列错 调查分析

陈启锋 李祖进 王松年 焦雪峰 李建成 朱碧华

近年来国内学者对不同地区、不同民族的错 患病情况进行了研究和分析^{1~4},但对于同一个地区不同民族在主活环境、饮食习惯基本相同的情况下错 患病情况却较少比较分析。为此,作者于1997年8~10月对福建省宁德地区两所民族中学和一所普通中学2442名中学主进行了错 调查研究,现报告如下。

1 调查对象、方法和标准

本调查的对象为宁德地区两所民族中学和一所普通中学12~18岁恒牙列学生2442名,均无正畸治疗史。其中畲族1053名,男性520名,女性533名;汉族1389名,男性786名,女性603名。调查对象的父母均为畲族或均为汉族。

检查者均为从事正畸专科工作3年以上的医师,经两周加强培训统一调查标准。由正畸医生用口镜在教室内自然光线下口内直视,根据个别正常 为标准按安氏错 分类⁵及临床症状分类^{4,6}分别进行错 记录。正常 :以个

别正常 为标准。错 :以安氏错 分类法为标准。临床症状:凡复合型错 者均按其最严重的症状统计分析。

2 调查内容和结果

宁德地区畲、汉族2442名青少年错 患病率见表1,错的安氏分类构成比情况见表2。错 的临床症状分类构成比见表3。

表1 宁德地区畲、汉族2442名青少年错 患病率

调查人群	调查人数	错		χ ² 检验
		人数	%	
畲族	1053	538	51.09	P > 0.05
汉族	1389	670	48.24	
畲族男性	520	282	54.23	P < 0.05
畲族女性	533	256	48.03	
汉族男性	786	390	49.62	P > 0.05
汉族女性	603	280	46.43	

表2 1208名畲、汉族青少年错 的安氏分类构成比

调查人群	错 类 型						χ ² 检验
	Angle I类		Angle II类		Angle III类		
	人数	%	人数	%	人数	%	
畲族	290	53.90	134	24.91	114	21.19	P > 0.05
汉族	356	53.13	178	26.57	136	20.30	
畲族男性	161	57.09	66	23.40	55	19.50	P < 0.05
畲族女性	129	50.39	68	26.56	59	23.05	
汉族男性	216	55.38	110	28.21	64	16.41	P < 0.05
汉族女性	140	50.00	68	24.29	72	25.71	

表3 1208名畲、汉族青少年错 的临床症状分类构成比

畸形类型	畲族		汉族		畲族男性		畲族女性		汉族男性		汉族女性	
	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%
前牙深覆	99	18.40	119	17.76	53	18.79	46	17.97	72	18.46	47	16.79
前牙深覆盖	64	11.90	90	13.43	29	10.29	35	13.67	56	14.36	34	12.14
牙列拥挤	136	25.28	152	22.69	68	24.11	68	26.56	91	23.33	61	21.79
前牙对刃、反	66	12.27	106	15.82	29	10.29	37	14.46	53	13.59	53	18.93
牙间隙	77	14.31	70	10.45	44	15.60	33	12.89	41	10.51	29	10.36
后牙对刃、反	13	2.42	31	4.63	7	2.48	6	2.34	15	3.85	16	5.71
锁	2	0.37	9	1.34	1	0.35	1	0.39	6	1.54	3	1.07
开	18	3.34	20	2.99	14	4.96	4	1.56	13	3.33	7	2.50
双牙弓前突	13	2.42	13	1.94	8	2.84	5	1.96	7	1.80	6	2.14
个别牙错位	50	9.29	60	8.95	29	10.29	21	8.20	36	9.23	24	8.57
合计	538	100.00	670	100.00	282	100.00	256	100.00	390	100.00	280	100.00

作者单位: 352100 福建省宁德地区第二医院口腔科(陈启锋、李祖进、王松年、焦雪峰), 宁德地区第一医院口腔科(李建成、朱碧华)

对错 临床症状表现构成比进行统计分析发现, 畚、汉族组间无显著性差异 ($\chi^2 = 15.34, P > 0.05$); 畚族男女组间无显著性差异 ($\chi^2 = 9.97, P > 0.05$); 汉族男女组间也无显著性差异 ($\chi^2 = 6.02, P > 0.05$)。

3 讨 论

50年代国内学者以个别正常 为标准进行调查统计, 错 发生率为29.33%~48.87%; 80年代对天津、福州等城市调查, 错 发病率为39.91%~53.06%, 有上升趋势⁷。本资料所调查的畚族青少年发病率为51.09%, 汉族为48.24%, 符合国内文献报道, 但较1994年福建尤溪调查的35.02%高¹。

国内调查¹⁻⁴关于错 发生率是否存在性别差异性的结论不同。本调查中畚族男女患病率存在显著性差异, 而汉族却无明显差异, 可见不同民族或不同地区错 发生率的性别差异性不能一概而论。

畚汉族组均表明 Angle I 类错 发生率最高, Angle II 类为次, Angle III 类最低, 符合国内有关文献报道, 但发现汉族女性 Angle III 类不少。按临床症状分类牙列牙列拥挤为最多, 其次为深覆 。

宁德地区畚、汉族居民村极其接近, 且生活环境、经济收入和饮食习惯近年来已很难看出明显差别。本调查结果经统计学检验, 发现畚、汉族发病率无显著性差异性, 且两民族错 的安氏分类构成比及临床症状表现构成比也无显著性差异。可见两民族的种族差异性并没有在错 的发病

情况上得到体现, 表明错 的发病因素错综复杂, 不仅包括种族演化和个体发育的遗传因素, 也含有环境因素, 是多因素作用的结果。

本调查畚组男女间、汉族男女间错 的安氏分类构成比存在明显差异, 但临床症状分类构成比却无显著性差异。这一方面说明错 病因机理的复杂性, 在 $\frac{6}{6}|6$ 咬 关系不同的情况下却有相似的临床症状表现; 另一方面又说明安氏分类与临床症状分类对错 进行描述及分类的不完善。

4 参考文献

- 1 廖逢忠, 曾秀兰 福建尤溪4868名中学生恒牙列错 畸形的调查 口腔医学, 1997, 17(1): 46
- 2 陈 兵, 陈扬熙, 刘 伟, 等 四川省内江市1037名青少年错 畸形与正畸治疗意识的调查报告 华西口腔医学杂志, 1997, 15(4): 361
- 3 卢海燕, 马文盛, 闫炳智 石家庄市1310名大学生的错 畸形调查 现代口腔医学杂志, 1997, 11(2): 104
- 4 周 嫣, 徐孔礼, 彭利辉, 等 状族恒牙列错 调查报告 口腔正畸学, 1995, 2(4): 148
- 5 傅民魁主编 口腔正畸学 第2版, 北京: 人民卫生出版社, 1994: 30~43
- 6 四川医学院主编 口腔矫形学 北京: 人民卫生出版社, 1985: 157~175
- 7 林 珠, 段银钟, 丁 寅主编 口腔正畸治疗学 西安: 世界图书出版西安公司, 1997: 12

(1998-04-20收稿)

(上接第90页)

3 结 果

68例患者拔除103个牙, 其中3例有明显紧张、恐惧、头晕、胸闷、心率加快(128次/m in)、血压升高(24.1/3.4 kPa), 无高血压危象及意外征兆, 经过与内科医师适宜处理后拔除患牙。其余65例均顺利完成拔牙术, 无并发症发生。

4 讨 论

老年心血管疾病患者的心理特点主要是安全心理需要。一方面来自心血管疾病的严重后果产生的心理影响, 另一方面来自老年人的主理变化, 应注意在心理上和生理上共同调节, 以保持较稳定的情绪。

术前请心血管病专科医师会诊, 必要时在心电仪检查下由两科医护人员监护拔牙。随时注意给予患者安全感的心理效应。解除患者后顾之忧, 使其主动配合手术。一旦发生意外, 可以及时组织抢救。本组无1例发生意外。

为老年心血管疾病患者拔牙, 要求术者有较全面的知

识和过硬的技术。术者良好的医疗作风、言行和蔼可亲, 技术娴熟、动作轻柔、程序有条不紊, 以及在患者中的信誉至关重要。手术时采取患者感觉舒适并对心脏及血循环有益的半坐半卧位。应用2%利多卡因麻醉, 不附加任何药物。术者术前对陪患讲解有关手术常识和患者心理反应; 陪患的语言、行为对术者、患者的影响, 并指导他们如何做。手术时患者身边只留一两位陪患, 便于医患及家属之间沟通。

有人²认为心血管病患者拔牙血压应控制在17/10 kPa 以下, 笔者将血压适应证扩宽至21/12 kPa, 本组无一例意外和严重并发症发生。解除了心血管疾病患者因牙病引起的能苦和功能障碍, 提高了他们的生活质量。

5 参考文献

- 1 丁宗强, 李蒙惠, 赵京燕, 等 心血管病患者拔牙的临床观察(附141例报告). 现代口腔医学杂志, 1994, 8(2): 109
- 2 王宇明, 张家胜, 廖新波 老年心血管疾病患者拔牙时心理障碍及并发症防治 口腔医学纵横, 1993, 9(4): 232

(1997-10-06收稿)