



宁乡县3-6岁学龄前儿童龋齿患病情况调查探究

朱斌宇 (宁乡县妇幼保健院 湖南宁乡 410600)

摘要:目的 调查分析2013年10月-2015年9月我院1100例3-6岁儿童龋齿患病情况及其影响因素。方法 选取2013年10月-2015年9月我院3-6岁儿童龋齿患病1100例为研究对象,采用口腔检查、多因素Logistic回归法等对这些儿童的龋齿患病情况进行调查,记录龋齿患病率,分析影响因素。结果 1100例3-6岁儿童中,总龋齿患病率13.08%,其中男童龋齿患病率为11.89%,女童龋齿患病率为15.42%。3-6岁不同性别儿童的龋齿患病率比较无统计学意义($P > 0.05$)。3岁儿童龋齿患病率为3.16%,4岁儿童龋齿患病率为15.2%,5岁儿童龋齿患病率为21.36%,6岁儿童龋齿患病率为32.22%,3-6岁儿童的龋齿患病率比较,差异具有统计学意义($P < 0.05$)。随着儿童年龄的增长,龋齿的患病率也随之上升。结论 患龋率随年龄增长而增高儿童喜甜食、进食后不刷牙、和睡前进食及家长不重视口腔保健是导致儿童患龋率增高的主要原因,对此要加强儿童的口腔卫生宣教,培养其养成早晚刷牙的良好生活习惯,降低儿童龋齿患病率。

关键词: 儿童 龋齿 患龋率 调查

中图分类号: R788.1 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187 (2017) 06-199-02

龋齿是学龄前儿童常见的一种慢性口腔疾病。儿童患龋齿后,不仅会引起疼痛,影响咀嚼功能、消化功能,还会对儿童的身心健康造成危害,严重影响患儿的生长发育^[2]。为了探究儿童龋齿患病情况以及患病原因,选取1100名3-6岁儿童龋齿患病情况进行了调查分析,现报道如下。

1 一般资料和方法

1.1 一般资料

选取2013年10月-2015年9月参加我院体检的8408名儿童为研究对象,其中男童5567人,女童2841人;(3-6岁儿童龋齿患病1100例为研究对象,其中男662例,女438例)。3岁组980人,4岁组1205人,5岁组1540人,6岁组1735人。龋齿患病人数男3岁-6岁分别为:12例、96例、171例、293例。女3-6岁分别为:19例、85例、158例、266例。

1.2 方法

采用WHO推荐的普查方法和标准,由经过专业培训的儿保医师对儿童进行口腔检查,采用多因素Logistic回归法等对这些儿童的龋齿患病情况进行调查,记录龋齿患病率,分析影响因素。

1.3 评价标准

(1)世界卫生组织(WHO)制定的有关龋齿的诊断标准。(2)龋齿判断标准:牙齿表面有褐色或黑褐色改变,或者出现明显的龋洞。(3)龋齿患病率=龋齿例数/体检人数 $\times 100\%$ 。

1.4 统计学分析

利用统计学软件SPSS16.0对两组患者的相关数据资料展开分析,计量资料表示为($\bar{x} \pm s$)形式,计数数据对比采用 χ^2 检验法,计量数据对比采用t检验,若 $P < 0.05$ 则二者差异显著,对比具有显著的统计学差异^[3]。

2 结果

2.1 不同性别儿童的龋齿患病率比较

1100例儿童中,总龋齿患病率为13.08%,其中男11.89%,女15.42%。不同性别儿童的龋齿患病率比较无统计学意义($P > 0.05$)。具体见表1。

表1: 3-6岁不同性别儿童的龋齿患病率比较

性别	体检人数	龋齿例数(例)	龋齿患病率(%)
男	5567	662	11.89 (662/5567)
女	2841	438	15.42 (438/2841)

2.2 3-6岁儿童的龋齿患病率比较

表2: 3-6岁儿童的龋齿患病率比较

年龄	体检人数	龋齿例数(例)	龋齿患病率(%)
3岁	980	31	3.16
4岁	1205	181	15.02
5岁	1540	329	21.36
6岁	1735	559	32.22

年龄越大,患龋齿的几率越高。3-6岁儿童的龋齿患病率比较,

差异具有统计学意义($P < 0.05$)。具体见表2。

3 讨论

3.1 儿童龋齿患病情况分析

龋病俗称虫牙、蛀牙,是细菌性疾病,可以继发牙髓炎和根尖周炎,甚至能引起牙槽骨和颌骨炎症。如果没有及时治疗,随着疾病的发展会形成龋洞,终至牙冠完全破坏消失,其发展的最终结果是牙齿丧失^[4]。儿童患有龋齿的几率很大,根据本文调查显示,1100例儿童中,总龋齿患病率13.08%,其中男性龋齿患病率为11.89%,女性龋齿患病率为15.42%。3-6岁不同性别儿童的龋齿患病率比较无统计学意义($P > 0.05$)。3-6岁儿童的龋齿患病率比较,差异具有统计学意义($P < 0.05$)。

3.2 儿童患有龋齿的原因分析

儿童患龋齿的原因有很多,可能与儿童是否刷牙、刷牙方法、家长对口腔健康的认识、每日甜食的摄入量、饮食习惯等有关。

首先儿童年龄的增长影响龋齿的患病率。根据调查显示,随着儿童年龄的增长,龋齿的患病率也随之上升,这是因为随着年龄的增长,乳牙从萌出到6岁经历了较长的龋蚀时间,在乳牙列后期,由于颌弓的发育,牙列齿之间存在空隙,从而很容易造成食物残留,利于细菌生长繁殖,再加上年龄较大的儿童所吃的食物比年幼儿童多样化,因此对牙齿的损伤更大^[5]。其次儿童刷牙的早晚及是否坚持早晚刷牙影响龋齿的患病率。儿童的牙釉质和牙本质比较薄,钙化程度差,且很多儿童没有养成早晚刷牙习惯,从而各细菌生长繁殖提供了良好的环境,最终形成龋齿^[6]。第三,家长对口腔健康的认识以及儿童的饮食习惯也会影响龋齿的患病率。家长本身对口腔健康知识就不重视,没有认识到龋齿的危害,没有帮助儿童养成健康的口腔卫生和饮食习惯,放任儿童摄入过多的甜食,从而会导致龋齿的形成。

3.3 预防儿童患龋齿的措施

首先,(1)养成良好的口腔卫生习惯,早晚刷牙,饭后漱口,选择含氟牙膏。(2)少吃刺激性食物,临睡前不吃零食。(3)在饮食中适当地选择高纤维粗糙的食物,使牙面能获得良好的摩擦功效,促进牙面清洁,从而形成抗龋的良好条件。(4)儿童饮食还应摄入富含钙和无机盐等营养食物。其次,要加强家长及儿童的有关口腔健康的宣传教育。第三,作为一名儿童保健工作者,在儿童健康检查时,应为儿童提供口腔疾病筛查服务,根据儿童的年龄阶段,从牙齿发育、饮食、口腔卫生指导等方面予以口腔保健指导。定期对儿童进行口腔健康检查,并对家长进行口腔保健指。培养儿童养成良好的口腔卫生习惯,预防儿童龋病等口腔疾病,提高儿童健康水平。此外,还要掌握正确的刷牙方式及时间,及时清除牙齿上的病菌,预防龋齿。

综上所述,龋病是一个发病率高,危害性大且随着年龄的增加,儿童龋齿患病率逐渐增加,对此要加强儿童的口腔卫生宣教,培养其养成早晚刷牙的良好生活习惯,降低儿童龋齿患病率。

(下转第202页)



底肌功能锻炼的孕妇有着显著性的差异,提示了我们孕检时非常有必要鼓励孕妇进行盆底肌功能锻炼。美国妇产科医师学会 (ACOG) 提出,如产妇无禁忌证时,要鼓励其规律的进行盆底肌肉锻炼^[5]。产后出血、痔疮发病等都和盆底肌功能有着一定关系,在远期盆底功能障碍影响因素方面研究较繁琐复杂,且由于各种原因导致随访工作无法进行,孕妇进行盆底肌功能锻炼对远期盆底功能障碍的影响有待今后收集大量样本进行分析。本次研究结果还提示,Ⅱ~Ⅳ级肌力的Ⅰ、Ⅱ类肌纤维中B组的盆底肌电位均值也显著好于A组,表明盆底肌电位均值的提升与孕妇进行盆底肌功能锻炼息息相关。

产后继发膀胱功能障碍常常出现在孕期,因此我们对孕妇孕期盆底肌的分析目的不仅仅是为了预防与治疗膀胱功能障碍,其对产妇产后甚至一生都意义重大。综合本文分析,笔者认为妊娠晚期盆底肌功能锻炼能有效改善孕妇产后膀胱功能障碍和尿动力学情况,有利于盆底肌张力更快恢复。

(上接第 197 页)

分娩疼痛的影响因素,所以可从这些方面正确指导产妇,首先就分娩相关知识向产妇进行宣传,使其了解分娩过程和疼痛产生原因等,以缓解其紧张情绪;然后在分娩之前指导产妇的饮食和运动,使生产过程中的疲劳感减少,这可以减少分娩疼痛;最后在生产过程中给予产妇心理支持,取得产妇信任,使产妇积极配合医护人员工作^[5]。另外,据研究显示,产妇分娩疼痛程度直接影响着分娩结局,不管是在潜伏期,还是在活跃期,产妇疼痛程度越轻则剖宫产率越低、胎儿窘迫发生概率越低,这也说明有效地控制分娩疼痛可以降低剖宫产率,减少胎儿窘迫发生概率,改善分娩结局。

结语:产妇分娩疼痛与年龄、产次、分娩知识认识、夫妻感情、情绪控制、镇静剂应用、紧张恐惧情绪等因素相关,针对这些因素应

(上接第 198 页)

综上所述,腰麻在剖宫产患者中的应用,能获得较硬膜外麻醉更为理想的效果,值得推广应用。

参考文献

- [1] 孙淑华. 比较分析不同麻醉方法对剖宫产患者的影响[J]. 中国继续医学教育, 2015, 7(8):179-180.
- [2] 陈红霞. 不同麻醉方法对剖宫产患者围术期凝血功能与口

(上接第 199 页)

参考文献

- [1] 张惠玲, 秦秋菊. 学龄前儿童龋齿患病情况分析[J]. 中国妇幼保健. 2010, 25(08):1110-1111.
- [2] 曾宇明, 何娟, 欧阳西中. 常平镇学龄前儿童龋齿患病情况调查[J]. 中国现代医生. 2012, 50(20):159-160.
- [3] 彭敏. 矿区学龄前儿童龋齿患病情况分析[J]. 吉林医学

(上接第 200 页)

综上所述,妊娠期高血压疾病对胎儿和孕妇有较为严重的影响,尤其是子痫前期的孕妇。所以临床上应该积极采取有效的措施治疗和预防此病的发生和进展,必须对子痫前期产妇采取相关健康教育、饮食干预和心理指导,使孕妇保持积极、乐观的心情,适当补钙,并且少使用高脂肪膳食,多食用新鲜的蔬菜和水果,促进母婴健康,降低妊娠期高血压疾病发病率,积极改善母婴结局。

参考文献

- [1] 翁海侠. 妊娠高血压疾病对妊娠结局的影响及防治对策[J]. 现代中西医结合杂志, 2011, 15(2):183-184.
- [2] 王赞. 妊娠高血压疾病对妊娠结局的影响及防治对策[J]. 中

参考文献

- [1] 张月, 韩萍, 张洁. 妊娠、分娩所致盆底功能障碍性疾病的现状[J]. 中国煤炭工业医学杂志, 2015, 18(6):1054-1059.
- [2] 陈丽, 晋雅凌, 樊晓君. 妊娠和产后盆底肌功能锻炼对盆底肌和排尿功能的影响[J]. 安徽医药, 2016, 37(2):140-144.
- [3] 谢迪, 谭毅. 妊娠期及产后早期盆底肌肉锻炼的研究进展[J]. 中国临床新医学, 2014, 7(6):576-578.
- [4] 周英, 刘艳. 盆底肌收缩状况与妊娠早期盆底功能障碍性疾病的关系及影响因素研究[J]. 临床和实验医学杂志, 2015, 14(17):1421-1423.
- [5] McLennan MT, Melick CF, Alten B, et al. Patients' knowledge of potential pelvic floor changes associated with pregnancy and delivery [J]. Int Urogynecol J Pelvic Floor Dysfunct, 2006, 17(1):22-26.

做好预防工作,以改善分娩结局,减少剖宫产率和胎儿窘迫发生概率。

参考文献

- [1] 余淑芳. 分娩镇痛对产程及分娩结局的影响[J]. 中国医药, 2014, 9(05):719-721.
- [2] 陈琼, 洪琳, 赵小扬等. 硬膜外分娩镇痛对产程和分娩结局的影响[J]. 临床医学工程, 2015, 22(01):37-38.
- [3] 邱剑萍. 分娩疼痛程度及其相关因素与分娩结局的相关研究[J]. 医药前沿, 2014, 2(24):30-31.
- [4] 王海宁. 焦虑产妇产前疼痛与分娩结局的临床对比[J]. 医学信息, 2015, 1(11):118.
- [5] 桑秀丽. 评估分娩疼痛程度及相关因素与分娩结局的关系[J]. 中国实用医药, 2015, 2(19):278-279.

聚体的变化[J]. 血栓与止血学, 2015, 21(2):107-108.

- [3] 许敏, 魏昕, 柴小青, 潘建辉. 不同麻醉方法用于剖宫产术的成本分析[J]. 安徽医学, 2014, 35(3):297-300.
- [4] 葛小军, 刘和法. 不同麻醉镇痛对剖宫产患者催乳素、血糖及皮质醇的影响[J]. 中国地方病防治杂志, 2014, 29(S2):12-13.
- [5] 任颖. 妊娠症患者行剖宫产术时不同麻醉方式对母婴的影响研究[J]. 中国医疗设备, 2016, 31(S1):28-29.

.2010, 31(16):2455-2456.

- [4] 张秋梅, 康云. 包头市青山区学龄前儿童龋齿患病情况及影响因素分析[J]. 疾病监测与控制. 2014, 8(10):627-628.
- [5] 何蓉英, 何爱英. 德令哈市学龄前儿童龋齿患病调查分析[J]. 青海医药杂志. 2015, 45(02):56-57.
- [6] 王雯, 尚永一, 及捷, 韩素勤. 3~6岁儿童龋齿患病情况调查及相关因素分析[J]. 现代口腔医学杂志. 2013, 27(06):340-342.

国医药指南, 2011, 32(28):86-87.

- [3] 赵荣, 殷秀娥, 尹满群, 林德伟, 王子莲. 妊娠高血压疾病对妊娠结局的影响及防治对策探讨[J]. 现代生物医学进展, 2013, 16(23):4544-4547.
- [4] 王爱燕. 妊娠高血压疾病对妊娠结局的影响及防治对策[J]. 中外医疗, 2012, 26(34):62-63.
- [5] 刘君红. 妊娠高血压疾病对妊娠结局的影响及防治对策[J]. 中国医药指南, 2015, 35(36):44.
- [6] 董喜英, 王春霞, 李录花, 蒋文化, 李辉, 马志明, 高丽梅, 李瑾花, 方玉红. 妊娠期高血压疾病对妊娠结局的影响及防治[J]. 临床合理用药杂志, 2014, 27(22):88.