

· 论 著 ·

南京市 235 名 60 岁及以上老年人牙齿健康状况调查

王娇翠

〔摘要〕 目的 调查 60 岁及以上老年人牙齿健康状况,初步探讨不同分区内龋失补的差别。方法 参照 WHO 关于口腔健康调查的标准,记录 235 名 60 岁及以上老年人口腔内龋失补情况。结果 随年龄增长龋失补患病率增加,上颌为龋失补的好发部位,磨牙龋失补相对数目较前牙及前磨牙多。结论 老年人龋失补的检出率仍然较高,应进一步加强老年人的口腔卫生保健,给予更多的口腔治疗及护理。

〔关键词〕 老年人;龋齿;缺失牙;补牙

〔中图分类号〕 R781 〔文献标志码〕 A doi:10.3969/j.issn.1672-271X.2014.05.019

The oral health status survey in 235 aged people over 60 years in Nanjing

WANG Jiao-cui. Stomatology, Jiangsu Province Geriatric Hospital, Nanjing, Jiangsu 210024, China

〔Abstract〕 Objective To investigate the oral health status of aged over 60 years and the difference of decayed, missing and filled teeth in different dental regions. Methods Clinician calibrated to WHO standards conducted clinical examinations, recorded decayed, missing and filled teeth of 235 aged. Chi-square was performed to determine differences of the prevalence rate of decayed, missing and filled teeth. Results The percentage of subjects having decayed, missing and filled teeth increased with age. From the distribution in dentition, the prevalence of decayed, missing and filled teeth was higher for the upper jaw except filled teeth in the molar region. The relative number of decayed, missing and filled teeth was higher in the molar region compared to the anterior and premolar regions except caries for upper jaw and missing teeth for lower premolar compared to lower anterior. Conclusion Much more dental care and services should be given to the aged.

〔Key words〕 aged; caries; missing teeth; filled teeth

牙齿健康是保障老年人生活质量的环节之一,牙齿龋坏或缺失对口腔功能有着重要的影响。以往有研究对龋失补情况进行了调查^[1],本文初步对不同分区内龋失补情况进行了对比分析。

1 对象与方法

1.1 对象 调查对象为南京市市级机关退休的 60 岁及以上 235 人(无牙颌者未纳入分析),男 147 人,女 88 人,年龄 60~90 岁,平均 72 岁。分为 60~69 岁组 91 人、70~79 岁组 97 人、80 岁及以上组 47 人。

1.2 方法 由同一人在牙科治疗椅上对调查对象完成检查,以 28 颗牙计算,不包含第三磨牙,记录龋齿、缺牙和补牙情况。参照 WHO 口腔健康调查的检查标准^[2],①龋齿:通过使用牙科探针检查,包括原发龋及继发龋,同时未经治疗的残根也记为龋齿。②牙齿缺失:临床上不存在的牙齿。③补牙:已做充填的牙齿且无继发龋。

1.3 统计学处理 采用 SPSS 20.0 统计软件进行分析,率的比较采用 χ^2 检验,分别比较上下颌不

同分区的牙齿健康状况;不同分区内龋齿、缺失、补牙数除以相应分区内的牙齿总数所得的百分比进行配对 t 检验, $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 龋齿情况 患龋齿人数为 139 名,占 59.14%,总龋齿数 379 颗,人均 1.61 颗。随着年龄的增加龋齿患病率增加,60~69 岁、70~79 岁、80 岁以上组龋齿患病率分别为 50.55%、60.82%、72.34%,组间比较差异有统计学意义($P < 0.05$)。上颌及上颌各分区龋齿患病人数高于下颌,但上颌各分区患病人数变化不明显,而下颌牙位越靠后患病人数越高,见图 1。上颌各分区内龋齿所占百分比无统计学意义,而下颌后牙龋齿数目较前牙多,见表 1。

2.2 牙齿缺失情况 缺牙总数为 971 颗,人均 4.13 颗,其中保留 20 颗及以上牙齿的仅有 34 人,占总人数 14.47%。随着年龄的增加,牙齿缺失患病率增加,60~69 岁组为 62.63%,人均缺失 3 颗;70~79 岁组 77.31%,人均缺失 4 颗;80 岁以上组为 89.36%,人均缺失 6 颗,但男女失牙率差异无统计学意义($P > 0.05$)。上颌牙齿缺失患病人数高于

下颌,以磨牙区缺失者最多,见图 2。磨牙区缺失牙数高于前牙区以及前磨牙区,以上颌最显著,上颌磨牙区缺失百分比较前牙高 20.71%,见表 1。

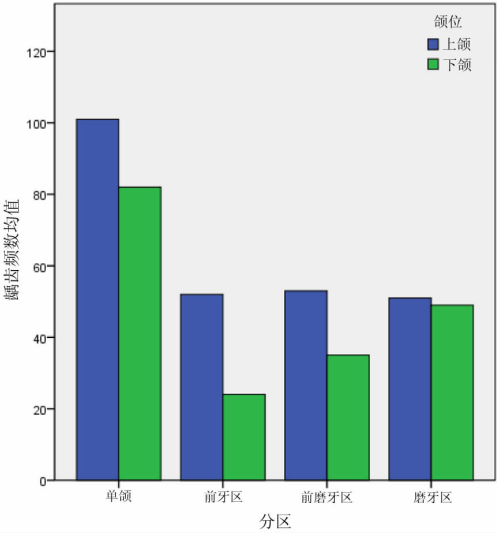


图 1 不同分区内龋齿情况

2.3 补牙情况 补牙总数为 440 颗,人均 为 1.87 颗,60 ~ 69 岁、70 ~ 79 岁、80 岁以上年龄组补牙率分别为 62.64%、73.20%、63.83%,组间比较差异无统计学意义($P>0.05$)。除磨牙区,上颌补牙患病人数高于下颌,牙位越靠后,补牙者越多,见图 3。磨牙区补牙百分比高于前牙区以及前磨牙区,以下颌磨牙区最为显著,补牙所占百分比较前牙高 11.56%,见表 1。

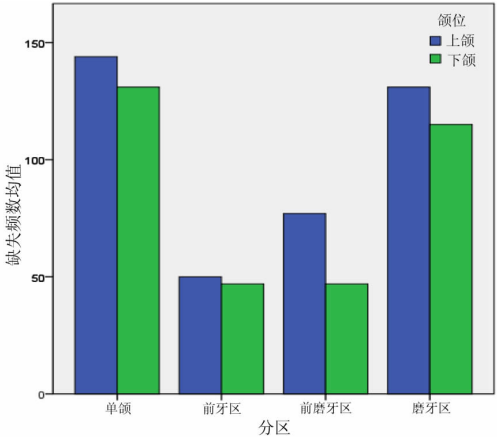


图 2 不同分区内牙齿缺失情况

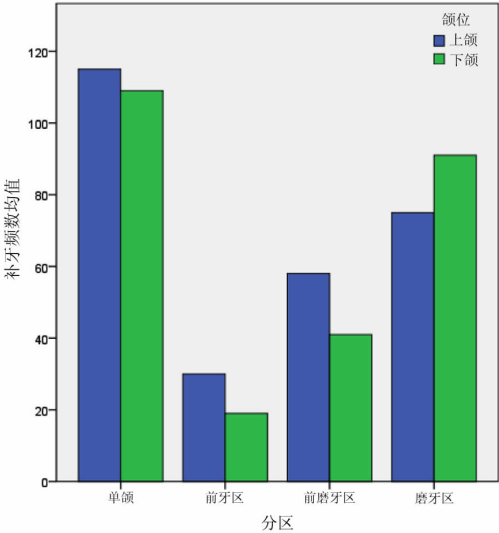


图 3 不同分区内补牙情况

表 1 不同分区内龋、失、补所占百分比的配对 t 检验

颌位	分区	Mean	95% CI	t 值	P 值
上颌 龋齿	磨牙 - 前牙	0.36	-2.328 ~ 3.037	0.260	0.795
	磨牙 - 前磨牙	-0.21	-2.819 ~ 2.394	-0.161	0.872
	前磨牙 - 前牙	0.57	-1.691 ~ 2.826	0.495	0.621
	磨牙 - 前牙	20.71	16.854 ~ 24.565	10.582	0.000
	磨牙 - 前磨牙	11.06	7.810 ~ 14.318	6.699	0.000
	前磨牙 - 前牙	9.65	6.782 ~ 12.509	6.635	0.000
	磨牙 - 前牙	8.16	5.431 ~ 10.881	5.897	0.000
	磨牙 - 前磨牙	3.72	1.003 ~ 6.444	2.696	0.008
	前磨牙 - 前牙	4.43	2.281 ~ 6.584	4.059	0.000
下颌 龋齿	磨牙 - 前牙	3.97	2.038 ~ 5.905	4.047	0.000
	磨牙 - 前磨牙	2.66	0.414 ~ 4.906	2.333	0.020
	前磨牙 - 前牙	1.31	0.681 ~ 1.943	4.098	0.000
	磨牙 - 前牙	15.67	12.069 ~ 19.278	8.567	0.000
	磨牙 - 前磨牙	15.64	12.092 ~ 19.184	8.688	0.000
	前磨牙 - 前牙	0.04	-2.407 ~ 2.478	0.029	0.977
	磨牙 - 前牙	11.56	8.982 ~ 14.138	8.835	0.000
	磨牙 - 前磨牙	7.34	4.580 ~ 10.101	5.239	0.000
	前磨牙 - 前牙	4.22	2.320 ~ 6.120	4.375	0.000

3 讨 论

本调查纳入的研究对象居住于城市,具有一定的文化水平和经济条件,医疗条件相对较好,反映城市老年人牙齿健康状况。本调查龋齿、牙齿缺失的检出率仍然较高,牙齿状况不容乐观。随着年龄增加,老年人的身体机能变弱,就医困难,使得老年人牙齿健康状况下降,但龋失补患病率与性别无关,可能的原因是随着年龄增大,不同性别的老年人口腔环境、饮食、就医程度等逐渐相似。同时从龋齿、牙齿缺失等在牙列中的分布情况来看,每个牙齿所在的位置对龋齿、牙齿缺失的易感性是不同的,具有一定的规律性。

3.1 龋齿及补牙情况 本次受检 235 名总患龋率为 59.14%, 人均 1.61 颗, 其中 80 岁以上年龄组患龋率最高, 为 72.34%, 人均龋齿数和患龋率显著低于全国第三次口腔健康流行病学调查结果(人均 4.65 颗, 患龋率 98.4%)^[3]。随年龄增加, 各年龄组患龋率增加, 组间补牙率却无差异, 说明随年龄增加老年人牙齿疾病并未得到有效的管理和治疗。后牙区承担更多的咬合功能, 但位置靠后, 清洁相对较难, 因此后牙区较前牙区更易患龋, 补牙率也相应增高。李璟等^[4]调查北京市 792 名 65~74 岁老年人龋病患病情况, 恒牙患龋率为 66.0%, 根龋的患龋率为 26.4%, 龋齿充填率为 23.9%, 其中根龋充填率仅为 5.8%。口腔病患者普遍保健意识不强, 口腔卫生习惯不良, 大部分没有掌握正确的刷牙方法, 使用含氟类牙膏和保健牙刷的比率不高, 患龋率高, 就诊率低^[5-7]。因此应给予口腔护理指导, 减少龋病的发生, 增加牙齿保存率, 做到早诊断早治疗。

3.2 牙齿缺失情况 全国第三次口腔健康流行病学调查结果显示, 老年人失牙率为 86.1%, 平均存留牙数为 20.97 颗^[3]。本次调查结果显示, 老年人中失牙状况仍然普遍存在, 其中 80 岁以上组老年人失牙率最高, 为 89.36%, 与全国失牙率水平接

近, 这个结果表明, 目前拔牙仍然是老年人治疗牙病的主要方式。老年人口腔门诊拔牙的主要原因为残根或者牙周病所导致的松动牙^[8]。本次调查牙齿缺失上颌高于下颌, 牙位靠后牙缺失多, 对老年人的咬合功能有较大的影响。李绒绒等^[9]对 476 名 60 岁以上老年人调查表明, 仅 35.1% 的老年人咬合牙对数在 8 对或以上, 且余留牙健康状况较差。老年人口腔健康自我重视程度不够, 缺乏保健意识, 义齿修复率极低^[10]。作为口腔工作者应做好老年人的卫生宣教与指导工作, 同时增加老年人口腔就诊意识, 采取积极的治疗措施, 提高生活质量^[11]。

【参考文献】

- [1] 李青山, 程 敏, 刘玉艳, 等. 吉林省 210 名 60 岁以上离退休老干部口腔健康状况调查[J]. 中国老年学杂志, 2008, 28(5): 918-919.
- [2] World Health Organization. Oral health surveys basic methods [M]. 4th ed. Geneva, 1997: 39-44.
- [3] 全国牙病防治指导组. 第三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, 2005: 11-48.
- [4] 李 璟, 韩永成, 张 辉, 等. 北京市老年人群龋病流行病学调查报告[J]. 广东牙病防治, 2011, 19(1): 23-26.
- [5] 杨再永, 李 刚. 我军陆军口腔健康和卫生勤务保障现状及对策[J]. 东南国防医药, 2013, 15(6): 612-614.
- [6] 张 颖, 程 敏, 李 岩, 等. 东北地区老年人群患龋状况的抽样调查报告[J]. 华西口腔医学杂志 2009, 27(2): 187-190.
- [7] 赵宁志, 胡 坤, 吴占敖, 等. 3875 名陆军军人口腔医疗需要调查与分析[J]. 东南国防医药, 2009, 11(1): 28-30.
- [8] 章海钢, 胡 楠. 老年人拔牙原因分析[J]. 江西医学院学报, 2001, 41(4): 138.
- [9] 李绒绒, 白乐康. 老年缺牙患者口腔健康与牙齿缺失情况调查分析[J]. 中华老年口腔医学杂志, 2009, 7(5): 279-281.
- [10] 周向英. 402 名老年人口腔健康调查[J]. 中华老年口腔医学杂志, 2010, 8(5): 276-278.
- [11] 黄实华, 徐仙星, 郑 静. 口腔健康相关生活质量调查分析[J]. 华南国防医学杂志, 2013, 27(3): 153-155.

(收稿日期: 2014-06-06; 修回日期: 2014-08-08)

(本文编辑: 黄攸生; 英文编辑: 王建东)