

调查研究

DOI: 10.3969/j.issn.0253-3626.2012.06.022

300 名儿童六龄牙就医原因及影响因素分析

蒋 琳, 王金华, 贺鸿星

(重庆市口腔疾病与生物医学研究中心、重庆医科大学附属口腔医院口腔预防科, 重庆 400015)

【摘 要】目的:通过对以六龄牙为主诉牙就医的患儿及家长进行调查,了解影响就医原因的因素,从而为促进六龄牙龋病的早预防、早治疗提供一定的参考资料。方法:对 300 名以六龄牙为主诉牙的患儿进行临床检查,记录六龄牙情况,同时通过问卷调查形式对患儿的就医原因,患儿家长对六龄牙相关知识的知晓率及人口社会学基本情况进行调查。结果:患儿家长的城乡分布,教育程度及知识结构是影响六龄牙就医原因的影响因素。结论:借助各种渠道推广口腔健康知识,缩小城乡差距,缩小文化程度差距,重视六龄牙,做到早预防、早治疗,是口腔医务工作者以后的工作重点。

【关键词】六龄牙;就医原因;影响因素

【中国图书分类法分类号】R780.1;R788

【文献标志码】A

【收稿日期】2012-12-06

Reasons for seeking medical treatment due to six-year molars and its influencing factors in 300 children

JIANG Lin, WANG Jinhua, HE Hongxing

(Chongqing Research Center for Oral Diseases and Biomedical Science; Department of Preventive Dentistry, the Affiliated Stomatology Hospital, Chongqing Medical University)

【Abstract】Objective: To understand the factors influencing the seeking of medical treatment through investigating patients and parents with chief complaint of six-year molar and to provide references for early prevention and treatment. Methods: Clinical examination was performed on 300 patients with six-year molars and the condition of six-year molars was recorded. The reason for seeking medical treatment, awareness of relevant knowledge of six-year molar and the population sociological features were investigated by questionnaires. Results: The urban and rural distribution, educational level and the knowledge structure of the parents were the influencing factors of seeking medical treatment. Conclusion: Various channels should be applied to popularize oral health knowledge, narrow the urban-rural gap and educational gap so that everyone will pay more attention on early prevention and treatment of six-year molar.

【Key words】six-year molar; reasons for seeking medical treatment; influencing factors

六龄牙即第一恒磨牙,在牙颌系统中占有非常重要的位置,是上下颌关系的主要指标与支柱,并承担最大的咀嚼功能。由于六龄牙解剖生理结构的特点,在萌出后 2~4 年,非常容易发生龋病,是儿童恒牙列中发生龋病和因龋丧失最多的一颗牙^[1]。六龄牙一旦缺失,既破坏咬合平衡,也降低咀嚼功能,所以对六龄牙龋病进行早预防、早发现、早治疗,非常重要。然而因六龄牙疾病就医的患儿当中,疾病进展为牙髓炎、根尖周炎,甚至残根残冠的患儿,占有一定比例,这严重影响着患儿的口腔健康,甚至全身健康。是什么原因导致这部分患儿的出现?带着此问题,本研究选取了 300 名 7~12 岁以六龄牙为主诉牙就诊的患儿和家长进行调查,了解就医原因及影响因素,为促进六龄牙疾病的早预防、早治疗提供一定的临床资料。

1 对象与方法

1.1 调查对象

选择 2011 年 5~7 月以六龄牙为主诉牙来我院儿童牙病诊室进行就诊的患儿共 300 人进行调查,患儿年龄 7~12 岁,平均年龄 9 岁。男 182 名,女 118 名。

1.2 调查方法

记录主诉牙病情,同时采用问卷形式,对其患儿家长进行调查。当场发给患儿家长填写,医护人员可以指导家长填写,以提高效率,但是不能够对其做任何引导,收回调查表之后才可以向家长解释患牙病情。调查内容主要包括 3 部分:(1)患儿前来就医的原因,包括出现疼痛症状,发现牙齿变黑但无痛,做窝沟封闭,检查发现龋齿等。(2)对六龄牙知识的了解情况,包括“该牙是否还会被替换?知道窝沟封闭吗?”等。(3)患儿家长的人口社会学基本情况:性别、年龄、与患儿关系、城乡、职业、文化程度、月均收入等。

1.3 统计学方法

应用 SPSS 10.0 软件建立数据库,调查表经过严格审核后录入,进行 χ^2 检验,检验水准 $\alpha=0.05$ 。

作者简介:蒋 琳(1983-),女,主治医师,硕士,
研究方向:儿童牙病的防治。

2 结 果

2.1 调查表的信度效度评价

300 份问卷调查表当场填写,当场收回,回收率达到 100%。调查问卷内部信度分析,患儿家长对六龄牙知识了解的 Cronbach α 系数为 0.745,具有良好的内部一致性。结构效度因子分析显示提取公因子累计贡献率均大于 50%,结构效度较为理想。

2.2 检查情况

300 名患儿,主诉牙 412 颗,龋齿 314 颗,占总数的 76.21%;而无龋数 36 颗,仅占了 8.74%,部分六龄牙还出现牙髓炎甚至根尖周炎症状。见表 1。

表 1 主诉牙患病情况

检查情况	例数	所占比例
牙髓炎/根尖周炎	62	15.15%
龋	314	76.21%
无龋	36	8.74%
合计	412	100.00%

2.3 300 名患儿就医原因

300 名患儿就医原因见表 2。就医原因中,超过 50%的患儿是因为在治疗其他牙齿时,被医生发现六龄牙需要治疗,引起重视,来我科就治疗。对于牙髓炎或者根尖周炎的患者,很大部分是因为出现疼痛才就医,在对这部分患儿家长的询问中发现,之前已经发现牙齿异常。寻求预防措施“窝沟封闭”的患只占调查人数的 4%。

表 2 就医原因及其所占比例

就医原因	人数	所占比例
出现疼痛,没有办法	45	15%
自觉或家人发现牙齿不健康,但无症状	84	28%
他人检查发现牙齿需要治疗	159	53%
要求窝沟封闭	12	4%
合计	300	100%

2.4 患儿家长对六龄牙相关知识的了解情况

针对六龄牙的几个相关问题对患儿家长进行调查,发现 300 名家长中近半的人不知道六龄牙。超过 1/3 的人认为该牙还会被新牙所替换。62%的家长不了解窝沟封闭。不同就医原因的患儿家长对六龄牙相关知识的知晓情况见表 3。不同原因就医的患儿家长对六龄牙相关知识的知晓率总体有

差异,进一步用校正检验水准($\alpha'=0.007$)来进行两两之间比较发现,因“出现疼痛,没有办法”而就医的患儿家长对 3 个问题的知晓率均低于其他原因就医组,且差异有统计学意义。

2.5 患儿家长的人口社会学情况

调查发现不同就医原因的患儿家长城乡分布及文化程度构成比较,差异均有统计学意义($P<0.05$)。其中,“出现疼痛,没有办法”组城乡分布与其余 3 组均有统计学差异。4 个不同就医原因组的文化程度分布两两比较差异均有统计学意义。总之,就医消极者,“出现疼痛,没有办法”才就医的家长多来自农村,文化程度较低。而就医积极者,如“要求行窝沟封闭”的家长,城市居民占绝大多数,文化程度相对较高。具体情况见表 4 和表 5。

表 4 不同就医原因患儿家长的城乡分布[n(%)]

就医原因	人数(n)	城市	农村
出现疼痛,没有办法	45	14(31.11%)	31(68.89%) ^a
自觉或家人发现牙齿不健康,但无症状	84	63(75%)	21(25%) ^b
他人检查发现牙齿需要治疗	159	133(83.65%)	26(16.35%) ^b
要求窝沟封闭	12	10(83.33%)	2(16.67%) ^b
合计	300	220(73.33%)	80(26.67%)

注:不同就医原因患儿家长城乡分布比较: $\chi^2=50.4058, P<0.05$;组间比较(a,b):不同字母符号表示有统计学差异

3 讨 论

3.1 家长的知识结构与就医行为

什么是六龄牙?很多家长都不了解。六龄牙不替换口腔内的任何牙齿,部位靠后,不易被发现,家长们缺乏口腔知识,误认为六龄牙是乳牙,还能再换,即使发现该牙龋坏也未带孩子及时就诊。未及时治疗的龋坏牙,病情不断加重,当出现疼痛症状,影响患儿饮食、学习、休息,不得不治疗时,才采取就医行为。300 名就诊患儿,412 颗主诉牙,牙髓炎甚至根尖周炎患牙数 62 颗,占了总牙数的 15.15%。45 名患儿是因为“疼痛、没有办法”而就诊,占调查人数的 15%,其中 93.3%的家长不知道六龄牙,66.67%的家长认为该牙还会被新牙替换。知识的不足,导

表 3 患儿家长对六龄牙相关知识的知晓率[n(%)]

就医原因	人数	①知道六龄牙吗?		②该牙是否还会换牙?			③了解窝沟封闭吗?	
		知道	不知道	是	否	不知道	知道	不知道
出现疼痛,没有办法	45	3(6.70%)	42(93.30%)	30(66.67%)	5(11.11%)	10(22.22%)	2(4.44%)	43(95.56%)
自觉或家人发现牙齿不健康,但无症状	84	36(42.86%)	48(57.14%)	40(47.62%)	28(33.33%)	16(19.05%)	25(29.76%)	59(70.24%)
他人检查发现牙齿需要治疗	159	116(72.96%)	43(27.04%)	44(27.67%)	100(62.89%)	15(9.44%)	77(48.43%)	82(51.57%)
要求窝沟封闭	12	12(100.00%)	0(0.00%)	1(8.33%)	10(83.34%)	1(8.33%)	10(83.33%)	2(16.67%)
合计	300	167(55.67%)	133(44.33%)	115(38.33%)	143(47.67%)	42(14.00%)	114(38.00%)	186(62.00%)

注:不同就医原因患儿家长相关知识知晓率比较:① $\chi^2=78.1809, P<0.05$;② $\chi^2=52.3612, P<0.05$;③ $\chi^2=41.7318, P<0.05$

表 5 不同就医原因患儿家长的文化程度[n (%)]

Tab.5 Education level of patients' parents with different reasons for seeking medical treatment[n (%)]

就医原因	人数	初中及以下	高中或中专	大专及以上
出现疼痛,没有办法	45	10(22.22%)	22(48.89%)	13(28.89%)
自觉或家人发现牙齿不健康,但无症状	84	17(20.24%)	14(16.67%)	53(63.09%)
他人检查发现牙齿需要治疗	159	21(13.21%)	59(37.11%)	79(49.68%)
要求窝沟封闭	12	0(0.00%)	3(25.00%)	9(75.00%)
合计	300	48(16.00%)	98(32.67%)	154(51.33%)

注:不同就医原因患儿家长文化程度构成比较, $\chi^2=24.183\ 6, P<0.05$

致了病情的延误,而采取了消极的就医行为。部分患儿是因为其他原因就诊而被医生发现六龄牙需要治疗,这部分患儿的家长通过医生的讲解,对六龄牙有了初步的了解,知道不再被替换。认识了六龄牙,自然采取了积极的就医行为。300 名被调查者 84 名患儿是因为“自觉或家人发现牙齿不健康,但无症状”而就诊,虽然 57.14%的家长不知道六龄牙,47.62%的家长认为牙齿还会被替换,但是仍然采取了积极的就医行为,这与家长的口腔保健意识有关,不了解六龄牙,但知道“蛀牙”,牙齿坏了,自然应该就医。牙齿得了龋病再去治疗,不如采取积极措施让其免遭龋病之苦,这是家长及口腔医护工作者共同愿望。大量研究已证实窝沟封闭在降低患龋率方面的重要作用^[2-4],是目前保护六龄牙的重要措施。本研究调查对象中,主动要求行窝沟封闭者,所占比例较低,大部分家长对窝沟封闭认识不足,这就谈不上主动就医进行预防。部分家长虽然了解,也未在其合适阶段对孩子求取预防措施对六龄牙进行保护,导致发生龋坏,甚至任其进一步发展。所以在临床上要大力推广和宣教窝沟封闭,真正做到以预防治疗为主的医疗行为模式,所以要让患儿拥有一副健康的牙齿,或者让疾病停止于萌芽状态,加强对家长的口腔健康教育至关重要,这也是口腔预防工作者以后工作的一个方向。

3.2 患儿家长的人口社会学特征与就医行为

本次调查中,300 名家长,有 220 名城市居民,80 名农村居民,城市居民的就医行为明显好于农村。45 名“出现疼痛,没有办法”的家长有 31 名来自农村,占了 68.8%。而“要求窝沟封闭”者多为城市居民。我国有学者调查得出,对农村居民就医行为影响最大的因素是经济因素^[5]。来我院就医而考虑暂缓治疗者,也多为医疗费用问题。低收入的农村居民与城市居民相比,表现出相对消极的就医行为。除此,由于农村获得健康保健知识的途径相对城市比较闭塞,口腔保健意识淡薄,而表现出相对消极的就医行为。

本调查发现教育水平对就医行为也会产生影响。一般情况下,教育水平的提高会增进人们对健康以及医疗知识的了解,增强个人对自身健康状况

的关心^[6]。本调查发现 300 名就诊患儿中,“出现疼痛,没有办法”的家长学历多在高中或中专以下;而“自觉或家人发现牙齿不健康,但无症状”和“要求窝沟封闭”者的家长学历多为大专及以上学历,可见被调查的家长就医原因越积极,表现出学历越高。学历越高,认知能力越强,自我保健意识也越强,就医行为越好。

综上所述,患儿家长的城乡分布,教育程度及知识结构是影响六龄牙就医原因的相关因素。借助各种渠道普及口腔健康知识,深入社区,走进基层,送知识下乡,从知识层面缩小城乡差距,缩小教育水平的差距,是口腔医务工作者以后工作的重点。知识多了,意识高了,就医行为自然会得到改善。

参 考 文 献

- [1] 卞金有.预防口腔医学[M].北京:人民卫生出版社,2008:270-270.
- [2] Bian J Y.Preventive dentistry[M].Beijing:People's Medical Publishing House,2008:270.
- [3] 刘 桥,林居红,王金华.含氟树脂封闭剂与玻璃离子封闭剂抑制牙釉质脱矿能力的体外研究[J].第三军医大学学报,2009,31(7):601-603.
- [4] Liu Q,Lin J H,Wang J H.An in vitro study on inhibition of enamel demineralization by fluoride-releasing resin sealant and glass ionomer sealant[J].Acta Academiae Medicinae Militaris Tertiae,2009,31(7):601-603.
- [5] 湛东明.窝沟封闭术在儿童防龋应用中的临床观察[J].重庆医学,2010,40(8):815-816.
- [6] Chen D M.The clinical observation of the pit and fissure sealant in children against dental caries[J].Chongqing Medicine,2010,40(8):815-816.
- [7] Borges B C,Campos G B,da Silveira A D,et al.Efficacy of a pit and fissure sealant in arresting dentin non-cavitated caries:a 1-year follow-up,randomized,single-blind,controlled clinical trial[J].Am J Dent,2010,23(6):311-316.
- [8] 张春汉.农村居民就医行为研究[D].武汉:华中农业大学,2005.
- [9] Zhang C H Seeking behavior of rural residents[D].Wuhan:Huazhong Agricultural University,2005.
- [10] 吴 晶.中国患者就医行为研究[R].北京大学中国医药经济研究中心,2005.1.
- [11] Wu J Seeking behavior of Chinese patients[R].China Medical Center for Economic Research of Peking University,2005.1.

(责任编辑:冉明会)