

2023 年东高村地区学龄前儿童患龋率调查及分析

贾素娟

北京市平谷区东高村镇社区卫生服务中心 101200

【摘要】目的 分析 2023 年东高村地区学龄前儿童患龋率调查情况。**方法** 通过 2023 年 6 月入园为东高村镇辖区内 4 所幼儿园的学龄前儿童免费涂氟前需要进行口腔检查的机会, 由经过专业培训的有口腔执业医师证的医生进行口腔患龋及充填情况进行全面检查, 护士负责记录, 采用分层整群抽取的方法, 统计大班、中班、小班患龋率情况并对数据进行分析。**结果** 本次研究共调查 804 人, 患龋人数 509 人, 患龋率为 63.3%, 男孩患龋率 63.79% (259/406), 女孩患龋率 62.81% (250/398), 男女患龋率无明显差异, 患龋率是随着年龄和年级的增加而增长。患龋充填率 15.3% (123/804), 充填率较低。上颌患龋率从高到低依次是乳中切牙, 乳侧切牙, 第一乳磨牙, 第二乳磨牙, 乳尖牙; 下颌患龋率从高到低依次是第一乳磨牙, 第二乳磨牙, 乳尖牙, 乳切牙和侧切牙。**结论** 2023 年东高村地区学龄前儿童患龋率较高, 患龋充填率低, 需要加大宣传力度, 提高儿童与家长对口腔健康的重视度。

【关键词】 学龄前儿童; 龋病; 口腔健康

【中图分类号】 R78

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2024) 01-028-02

龋病是指多种因素影响下, 牙体硬组织出现慢性进行性破坏性疾病。龋病可发生于任何年龄段人群, 且可以发生于各个牙齿^[1]。目前临床研究证实, 牙菌斑中的致龋细菌是诱发该病的主要病原体^[2]。致龋细菌在代谢中产生有机酸, 导致牙齿脱矿, 并在蛋白酶的影响下, 使得牙体结构被破坏, 表现为牙齿出现龋洞。龋洞如果不尽早进行修复, 随着龋洞的加深, 会导致牙齿内部牙髓组织感染, 甚至诱发牙髓炎、根尖周炎等疾病, 严重影响口腔健康安全。龋病在我国人群中的发生率为 34.5-70.9%, 尤其是学龄前儿童的发生率较高, 引起家长的广泛关注^[3]。本次调查如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

在 2023 年 6 月对东高村镇辖区内 4 所幼儿园的学龄前儿童进行口腔检查, 采用分层整群抽取的方法。本次入选儿童中男 406 例, 女 398 例; 年龄为 3-6 岁, 平均为 (4.2±0.8) 岁。入选标准: 能够配合口腔检查的学龄前儿童。排除标准: 无法配合口腔检查的患者。

1.2 方法

由经过专业培训的有口腔执业医师证的医生进行口腔患龋及充填情况进行全面检查, 护士负责记录, 采用分层整群抽取的方法, 统计大班、中班、小班患龋率情况并对数据进行分析。

1.3 观察指标

统计本次调查结果。

1.4 统计学分析

采用 SPSS22.0 统计学软件进行统计学分析, $P < 0.05$ 时为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 学龄前儿童患龋情况调查结果

本次研究共调查 804 人, 其中男孩 406 人, 女孩 398 人, 患龋总人数 509 人, 患龋率为 63.1% (509/804), 男孩患龋率 63.79% (259/406), 女孩患龋率 62.81% (250/398), 男女患龋率无明显差异, 患龋率是随着年龄和年级的增加而增长, 详情见表 1。

表 1: 学龄前儿童患龋情况调查结果

组别		例数	患龋例数	患龋率
性别	男	406	259	63.79%
	女	398	250	62.81%
年级	大班	347	249	71.76%
	中班	252	153	60.71%
	小班	205	107	52.20%

2.2 学龄前儿童患龋充填率调查结果

本次研究中患龋充填率 15.3% (123/804), 充填率较低。

2.3 学龄前儿童患龋发生部位

上颌患龋率从高到低依次是乳中切牙, 乳侧切牙, 第一乳磨牙, 第二乳磨牙, 乳尖牙; 下颌患龋率从高到低依次是第一乳磨牙, 第二乳磨牙, 乳尖牙, 乳切牙和侧切牙, 见表 2。

表 2: 学龄前儿童患龋牙位统计结果

右上					左上				
13.18%	17.54%	7.59%	23.26%	43.66%	41.67%	22.26%	7.96%	20.40%	14.05%
106/804	141/804	61/804	187/804	351/804	335/804	179/804	64/804	164/804	113/804
V	IV	III	II	I	I	II	III	IV	V
V	IV	III	II	I	I	II	III	IV	V
159/804	165/804	29/804	16/804	15/804	18/804	18/804	30/804	185/804	171/804
19.78%	20.52%	3.61%	1.99%	1.87%	2.24%	2.24%	3.73%	23.01%	21.27%
右下					左下				

3 讨论

龋病的发生主要与细菌和糖有密切的相关性, 致龋细菌

可以将食物中的蔗糖分解为葡萄糖与果糖, 发酵后会产生酸, 牙齿矿物质被酸溶解, 会导致牙齿脱矿, 导致牙体硬组织破坏,

从而引起龋病的发生^[4]。学龄前儿童由于年龄小,身心发育不成熟,如果家长没有引导儿童养成良好的口腔卫生习惯,导致口腔环境差,容易导致牙菌斑形成,增加龋齿发生风险;同时儿童喜食甜食、含糖饮料,如果清洁不到位,口中有大量糖残留,细菌分解后会产生乳酸,影响牙齿健康^[5]。龋齿早期无明显症状,随着龋洞的加深,可引起牙痛、牙龈肿胀、口腔异味等症状。若不及时治疗,会导致牙髓坏死,影响儿童的健康成长。因此需要深入调查学龄前儿童患龋情况,并采取有效的干预措施。

本次研究从调查结果来看,学龄前儿童患龋率较高,患龋充填率低,这可能是由于学龄前儿童尚未形成良好的口腔卫生习惯,没有做好口腔卫生管理,不注重刷牙、漱口;同时家长也没有关注儿童的口腔健康状况,没有定时带儿童进行口腔检查,加上龋病发生较为隐匿,早期无明显症状,许多家长都不知道儿童发生龋病,因此患龋充填率较低。

为了进一步降低学龄前儿童的患龋率,需要做好有效的防护措施:①加大宣传力度:政府、学校以及社区需要做好口腔健康知识的宣传工作,提高儿童与家长对于龋齿的重视度,从而做好口腔健康管理,预防龋病发生;②定期口腔检查:口腔检查可以了解儿童口腔健康状况,及时发现疾病,及时治疗^[6];③涂氟:涂氟是目前预防龋齿的常用方法,氟离子可以与无机盐结合,形成更加稳定的结构,不容易被酸性物

质腐蚀,因此可以降低儿童龋齿的发生率。

综上所述,2023年东高村地区学龄前儿童患龋率较高,患龋充填率低,需要加大宣传力度,提高儿童与家长对口腔健康的重视度。

参考文献:

- [1] 陈栋,聂小汉,吴学颖.2015-2021年北京市朝阳区3~6岁学龄前儿童乳牙患龋情况分析[J].中国妇幼保健,2022,37(16):3047-3050.
- [2] 丁皓月,薛陆峰,薛秋波.无锡市新吴区698例学龄前儿童乳牙龋活跃性、患龋率、龋均分析[J].山东医药,2023,63(6):64-66.
- [3] 卓秋玲,黄丽红,韩淑莉,等.不同年龄儿童BMI指数及贫血与龋齿的相互作用研究[J].河北医药,2023,45(22):3498-3501.
- [4] 张静,王雁.中国学龄前儿童龋齿患病率及填充率的Meta分析[J].华西口腔医学杂志,2023,41(5):573-581.
- [5] 胡秋斌,林锦萍,孙守娟.广东省中山市3~5岁学龄前儿童乳牙患龋率的调查分析[J].广东医科大学学报,2022,40(4):452-454.
- [6] 张焱,王爽,杨思宇,等.北京市朝阳区东风地区学龄前儿童龋病变化动态分析[J].中国医学前沿杂志(电子版),2023,15(5):32-36.

(上接第26页)

占5%,无统计学差异($\chi^2=1.025$, $P>0.05$)。

3 讨论

宫颈原位癌近年发病率明显上升,且渐趋年轻化,已成为严重威胁到女性生命健康的妇科生殖系统领域常见恶性肿瘤疾病。手术为临床主要对本病治疗的手段,但手术切除范围如何,直接关系到术后复发率^[2-3]。故实施手术时,需以将病灶尽可能的切除、促复发率降低、且避免过度治疗为基本需遵循的原则。传统全子宫切除术可使盆底的解剖结构受到破坏,进而影响到患者正常生活。

腹式子宫全切除术目前在临床已是一项较为成熟的术式,其操作技巧易掌握,适应证范围较广,更易被广大医生接受,但因其对机体有一定损伤,故术后康复进程相对缓慢,有多项并发症发生风险,故对更优化的术式进行选择具有十分必要性^[4]。近年来,随着微创医学取得的卓越成就,腹腔镜辅助阴式子宫全切除术日趋完善,其可获得开腹手术相近的较为清晰的视野,又可防范传统阴道手术无法对盆底情况进

行掌握的不足,有效结合了腹腔镜与阴式手术优点,且对腹腔造成的干扰程度较小,操作过程中创伤小,机体在术后可尽快恢复,故预后呈更理想显著^[6-7]。结合本次研究结果示,A组手术操作用时、术中实际出血量、术后肛门排气时间等均少于B组,不良反应率低于B组。

综上,针对临床收治的宫颈原位癌患者,腹腔镜辅助阴式全子宫切除术,相较腹式全子宫切除术,手术情况更为良好,术后机体可尽快恢复,且具更高安全性,有较理想的开展价值。

参考文献:

- [1] 董华容,胡利霞.腹腔镜辅助下阴式子宫全切除术治疗宫颈原位癌的价值[J].中国医药导报,2022,9(15):63-64.
- [2] 李叶,张思辰,周丹,等.腹腔镜辅助阴式子宫广泛切除术治疗宫颈癌的临床研究[J].医学研究杂志,2023,42(8):67-70.
- [3] 王红,李金淑,王秀峰,等.非脱垂子宫经阴道全切除术与经腹全切除术疗效对比分析[J].中国全科医学,2020,13(9):1005-1006.

(上接第27页)

妊娠率的提升,具有积极意义。除此之外,腹腔镜的应用还可有效提高术者的操作效率,避免对术区周围健康组织造成损伤,与常规手术方法相比,具有更高的安全性。本文研究发现,手术治疗后,患者平均手术时间(59.99 ± 1.78)min、术中出血量(90.26 ± 4.35)ml、平均住院时间(3.11 ± 0.01)d、术后妊娠率60.61%,与对照组相比,优势显著($p<0.05$)。可以看出,采用该方法治疗,患者的手术时间以及住院时间能够有效缩短、出血量显著减少、术后妊娠率明显提升,表明手术未对患者生育能力造成影响,安全性较强。

综上所述,腹腔镜手术治疗子宫内膜异位症伴不孕,手

术时间短、术中出血量少、患者平均住院时间短、术后妊娠率高,临床疗效显著。

参考文献:

- [1] 吴慧卿,叶凤如,黄玉玲.腹腔镜手术联合药物治疗子宫内膜异位症伴不孕的临床研究[J].齐齐哈尔医学院学报,2023,(20):2568-2569.
- [2] 孔瑞敏.腹腔镜手术治疗子宫内膜异位症合并不孕患者的疗效观察[J].临床医学,2021,(06):104-106.
- [3] 白图门,白延青,姚路.腹腔镜手术联合醋酸戈舍瑞林缓释植入剂治疗子宫内膜异位症伴不孕的临床观察[J].现代实用医学,2021,(04):432-433+472.