

广东省中老年人的牙周健康状况

廖旭辉¹, 林焕彩¹, 卢展民², 刘建伟¹, 张和光¹

(1. 中山医科大学光华口腔医院预防科, 广东 广州 510055; 2. 香港大学牙科学院)

关键词: 牙周疾病; 牙周指数; 牙周附着丧失; 广东; 健康调查

中图分类号: R780.1

文献标识码: A

文章编号: 1000-257X(2000)04-0314-02

在牙周疾病流行病学调查中,通常采用 1982 年 Ainaomo 等提出的“社区牙周治疗需要指数”(community periodontal index of treatment needs, CPITN)来描述调查对象的牙周健康状况,但该指数仅反映牙周的部分健康状况,对牙龈萎缩与牙槽骨的吸收情况、牙周附着丧失的程度等缺乏观察,有一定的局限性^[1]。1996~1997 年我们在广东省进行了一次口腔健康社会流行病学调查,采用“社区牙周指数(CPI)”^[2]和“牙周附着丧失(LOA)”作为牙周各区段检查内容,期望更全面说明人群中牙周健康状况。本文旨在描述广东省中老年人的牙周健康状况。

1 材料与方 法

1.1 样 本

调查对象采用多阶段整群抽样方法从 8 个城市和 8 个农村调查点抽取。城市地区 35~44 岁组包括不同的职业,65~74 岁组是在居民住宅区中抽取。农村地区两个年龄组都在村庄中抽取,基本上为农民。调查样本包括 35~44 岁组 1 573 人和 65~74 岁组 1 515 人,男女比例均约 1:1。

1.2 检查方法

临床检查由 3 位具有口腔医学本科毕业以上学历的口腔医生负责,调查前 3 位检查者先经过专门培训和诊断标准进行校正。调查中复查 10% 受检者以监测检查者临床诊断的一致性。检查的程序、器械、诊断标准及记分均按照 1997 年世界卫生组织的标准^[2],在平躺体位,人工光源下进行检查。

1.3 资料分析

数据录入由专人负责,分析采视窗 SPSS 统计软件,用 Kappa 值衡量检查者的一致性,用卡方检验和 *t* 检验判别两组数据间是否有显著性差异。

2 结 果

中年组 CPI 诊断的 Kappa 值为 0.48~0.59,老年组为 0.79~0.83,LOA 诊断的 Kappa 值中年组为 0.58~0.72,老年组为 0.75~0.80。

中年组牙结石、浅牙周袋和深牙周袋的最高记分的百分率分别为 64%,31%,4%。老年组分别为 55%,37%,6%,两年龄组人群牙周疾病平均区段数见讨论。

超过半数的中年人和 90% 以上的老年人表现有 4 mm 以上的牙周附着丧失,两年龄组 LOA 平均区段数见讨论。

3 讨 论

广东省中老年人牙结石和浅牙周袋是主要的牙周疾患,表现深牙周袋的百分率及平均区段数很小,与国内外大多数采用 CPI 为检查内容的调查结果相似^[3,4]。中年组深、浅牙周袋 CPI 最高记分的百分率分别为 4% 和 31%。比第二次全国口腔健康流行病学调查的结果 2% 和 11% 高。老年组深、浅牙周袋 CPI 最高记分的百分率也高于全国的水平。

值得注意的是,国内外类似的调查中,CPI 的结果差异较大。WHO 全球口腔数字库的资料^[5]也显示中年人深牙周袋查出率为 1%~75%,其中

收稿日期: 2000-05-07

基金项目: 香港政府 RGC 科研基金, 香港大学 CRG 科研基金

作者简介: 廖旭辉(1968-)男,广东兴宁人,学士,讲师

只有极少数超过 30% 的报告。在 146 次的调查中有 66 次的结果在 0%~10%, 46 次是 10%~20%。老年组深牙周袋的患病率从 3% 至 91% 不等, 绝大多数低于 20%。其实, 对于 CPI 的优缺点早有讨论^[4], 简单、快捷、需要的器械少, 有国际统一的标准且广泛使用等是 CPI 的优点。但也存在难以重复, 缺乏对附着丧失的描述, 不能记录疾病的进展情况等优点; 且易受到不同的检查者, 不同的临床检查条件等因素的影响, 加之缺少严格的检查标准, 探诊力量难以准确掌握, 从而造成检查结果的误差。因此, 单纯以 CPI 作为反映牙周健康状况的指数, 有一定的局限性。为此, WHO (1997) 最新标准建议在作口腔流行病学研究时更多地采用 LOA 及研究其与 CPI 在调查人群中的关系^[2]。

本次调查采用 LOA 与 CPI 一起作为反映牙周健康状况的指数, 能较全面反映受检查者的牙周健康状况。其中以区段记录 LOA 的方法刚刚被 WHO 推荐采用, 国际上能作比较的资料还极少。调查结果显示, 广东省老年人牙周附着丧失情况比日本老年人严重, 有 52% 受检查的老年人 LOA 达 6 mm 以上(平均区段数为 0.9)。而日本只有 16% 的受检老年人 LOA 达 6 mm 以上(平均区段数为 0.2)^[9]。目前, 国内尚未有以区段记录 LOA 的研究报告。本次调查还发现, 广东省中老年人中, 女性牙周健康状况优于男性, 其它的一些研究也证实

了这一点^[7], 普遍接受的解释是女性的口腔卫生状况好于男性。

参考文献:

- [1] 杨 是, 石四箴主编. 口腔预防医学及儿童口腔医学 [M]. 第 2 版. 北京: 人民卫生出版社, 1995. 27~28.
- [2] WHO. Oral health survey: basic methods [M]. 4th ed. Geneva: World Health Organization, 1997. 35~38.
- [3] Pilot Y, Lu Z Y, Lin Z Q, *et al*. Periodontal conditions in 35~44-year-old factory workers in Shanghai [J]. Community Dent Oral Epidemiol, 1989, 17: 216.
- [4] Pilot T, Miyazaki H. Global results: 15 years of CPITN epidemiology [J]. Int Dent J, 1994, 44: 553.
- [5] WHO. An overview of CPITN data in the WHO Global oral Data Bank for the age groups 15~19 years, 35~44 years and 65~74 years [M]. Geneva: World Health Organization, 1994.
- [6] Miyazaki H, Ohtani L, Abe N, *et al*. Periodontal conditions in elder age cohorts aged 65 years and elder in Japan, measured by CPITN and loss of attachment [J]. Community Dent Health, 1995, 12: 216.
- [7] Petersen P E, Peng B, Tai B J. Oral health status and oral health behaviour of middle-aged and elderly people in PR China [J]. Int Dent J, 1997, 47(6): 305.

(编辑 张敏瑞)

(上接第 309 页)

解剖面神经总干或瘤体外各神经分支, 再沿神经打开腮腺被膜和瘤体。切忌盲目在瘤体内操作, 既增加出血, 又易损伤面神经。本组病例出血最少为 15 mL, 最多为 70 mL, 一般为 30~50 mL, 无 1 例大出血发生。

参考文献:

- [1] 邱蔚六主编. 口腔颌面外科学 [M]. 第 3 版. 北京: 人民卫生出版社, 1995. 251~253.

- [2] 文 锦. 小儿腮腺血管瘤的非手术治疗 [J]. 中国修复重建外科杂志, 1997, 11(2): 120.
- [3] 陈振东, 陈洪祥. 婴幼儿腮腺血管瘤手术时机探讨 [J]. 中华口腔医学杂志, 1993, 28(1): 60.
- [4] 王赞尧. 小儿腮腺血管瘤的诊断和治疗: 附 10 例报告 [J]. 中华小儿外科杂志, 1985, 6(2): 81.
- [5] Mantravadi J, Roth L M, Kafrawy A H, *et al*. Vascular neoplasms of the parotid gland [J]. Oral Surg Oral Med Oral Pathol, 1993, 75(1): 70.

(编辑 黄小延)