

• 调查报告 •

四川省凉山彝族学龄前儿童龋病调查

李东海

凉山地处川南山区,是我国彝族主要聚居地。为了解我国彝族学龄前儿童龋病情况,便于今后对龋齿的防治,笔者参加全国少数民族人口健康素质抽样调查四川彝族队,于 1994 年 5~6 月,赴凉山实地调查,现将结果报告如下。

1 调查对象、方法与标准

调查对象的选择采用分层整群随机抽样的方法,对抽样村的全部 3~6 岁凉山彝族儿童进行调查。

调查方法为自然光下,被检者端坐,口腔专业医师用平面口镜、五号探针,按象限顺序逐牙检查、登记并复查。

调查标准参照“关于龋病、牙周病全国统一调查的规定”执行。

2 调查结果

调查结果见表 1~5 及图 1,2。

表 1 凉山彝族学龄前儿童各年龄组龋患情况

年龄(岁)	受检人数	患龋人数	龋患率(%)	患龋牙数	受检者龋均	患者龋均
3~	142	74	52.11	258	1.82	3.49
4~	131	101	77.10	417	3.18	4.13
5~	146	114	78.08	486	3.33	4.26
6~	175	151	86.29	552	3.15	3.66
合计	594	440	74.07	1713	2.88	3.89

表 2 凉山彝族学龄前儿童不同性别龋患率和龋均

性别	受检人数	患龋人数	龋患率(%)	患龋牙数	受检者龋均	患者龋均
男	303	228	75.25	885	2.92	3.88
女	291	212	72.85	828	2.85	3.91

表 3 凉山彝族学龄前儿童 1713 颗龋齿的牙位分布

上颌	龋齿数	114	92	25	61	125	117	52	27	97	119
颌	%	6.65	5.37	1.46	3.56	7.30	6.83	3.04	1.58	5.66	6.95
牙位		V	IV	III	II	I	I	II	III	IV	V
下颌	龋齿数	201	210	19	10	6	7	9	21	205	196
颌	%	11.73	12.26	1.11	0.58	0.35	0.41	0.53	1.22	11.97	11.44

表 4 凉山彝族学龄前儿童 1713 颗龋齿病变程度百分比

龋病程度(度)	I	II	III	IV	V
龋齿数	456	371	324	295	267
%	26.62	21.66	18.91	17.22	15.59

表 5 各地区儿童龋患率^[1]

调查地	年龄(岁)	患龋率%
南昌洪都机械厂	3~6	46.69
上海市	4~6	73.65
凉山州	3~6	74.07(本调查)
新疆喀什地区	3~6	76~78
郑州市	3~6	77.35

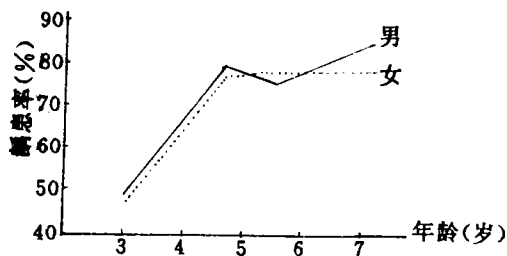


图 1 凉山彝族学龄前儿童龋患率与年龄性别的关系

作者单位:644100 四川省南溪县人民医院口腔科

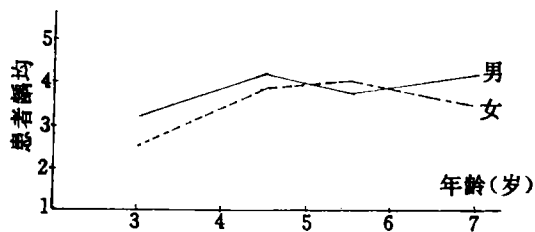


图 2 凉山彝族学龄前儿童龋均与年龄性别的关系

3 讨论

本调查受检人数 594 名,有效资料 594 份,患龋儿童 440 名,占 74.07%,可见龋病也是彝族 3~6 岁儿童的口腔常见病、多发病。凉山彝族学龄前儿童龋患率随年龄增长而增高,4 岁组显著高于 3 岁组 ($P < 0.01$)。因此,4 岁左右是防治乳牙龋的重要时期。本组龋患率及龋均在男女之间无显著性差异 ($P > 0.05$)。龋齿在各牙位的分布,本调查结果符合一般报告的规律,从多至少依次为下磨牙、上磨牙、上前牙、下前牙。凉山彝族学龄前儿童与其它地区汉族比较,凉山彝族龋患率显著高于南昌洪都机械厂^[2] ($P < 0.01$),接近其余三城市

($P > 0.05$),这可能与凉山彝族生活习惯逐渐改变有关。病变损害仍以牙釉质龋(浅龋即 I°龋)为最多。调查中发现,虽然当地县医院设有牙科门诊,但无一例患者曾经过治疗。可见龋病不被重视的严重程度。笔者建议,加强全州各乡镇医院口腔门诊建设,积极开展龋病的早发现早治疗工作。提倡正确刷牙,推广含氟牙膏。培训口腔保健人员,专司口腔保健工作,巡回各村组;认真做好口腔卫生知识宣传工作,争取每 5 年在全州进行一次牙病流行病学调查。

(参加本调查者:四川省卫生管理干部学院余子杰 鲁红 黄蓉蓉等老师及九二级医疗班牟建华 周英 陈红 谢红霞 杨贵才等同学,以及越西县人民医院口腔科杨朝元等同志,特此致谢!)

4 参考文献

- 1 王秀英. 郑州市 3~6 岁儿童龋齿调查报告. 实用儿科临床杂志, 1989, 4(6): 368
- 2 中华口腔科杂志编辑委员会. 中国人患龋情况再分析. 中华口腔科杂志, 1983, 18(2): 123

(1994-07-12 收稿)

奋乃静致口腔颌面部肌张力障碍一例报告

陈根荣

患者赵某,男,32 岁,工人。3 月前因工伤引起脑震荡经常头痛、头晕在某医院就诊。医生给予口服奋乃静 1 日 3 次,每次 2 mg,施尔康 1 日 3 次,每次 1 片,中药健脑丸 1 日 3 次,每次 2 丸。服药后第 2 天上午,突然出现舌活动不灵,说话不清,上下牙不能咬合,舌不能退回口腔,逐渐加重,前来本科就诊。检查见一般情况良好,神志清醒,心肺、血压均正常。舌半伸于口外,呈僵硬状,流涎,下颌前伸位,双耳屏前可触及前移之髁状突。上下牙不能咬合,呈反殆状。用手掌将下颌后退,但去除外力后,下颌复又前伸。

立即从双侧颞弓下中点进针,用 2%利多卡因作翼外肌封闭及舌腹下封闭,将药物注入舌肌内。下颌骨立即后退,髁状突返回关节凹内,舌也回复口腔,上述症状消失。嘱停药奋乃静。3 天后复诊,再无类似症状出现。

此患者的症状主要表现为翼外肌痉挛和舌肌肌张力障碍。作者认为是由于奋乃静引起的锥体外系症状。

(1994-10-22 收稿)

作者单位:266003 青岛医学院附属医院口腔科