

口腔醫療資源缺乏地區學童齲齒狀況及其影響因素之探討 —以高雄縣內門鄉內門國小為例

周佩瑩¹ 劉經文² 陳正慧^{2,4,5} 陳弘森^{1,2,3,4,5}

1 高雄醫學大學口腔衛生科學研究所

2 高雄醫學大學牙醫學研究所

3 高雄醫學大學口腔衛生學系

4 高雄醫學大學牙醫學系

5 高雄醫學大學牙科部

本研究目的是希望瞭解中央健康保險局評定為口腔醫療資源缺乏地區的學童其齲齒狀況與其影響因素。此為橫斷面研究，對象為平地口腔醫療資源不足區，至調查之日尚未有牙醫介入照護的高雄縣內門鄉內門國小，95學年度全校1-6年級學生，共計275位。研究方法為檢查其口腔狀況及實施問卷調查，回收的有效問卷共263份。

研究結果此區學童混合齒列的齲齒指數為5.61顆，齲齒盛行率為93.54%，齲齒填補率卻只有13.08%。母親是否為外籍及父親的職業也會影響學童的恆牙齲齒狀況。性別差異方面，女生比男生更重視口腔衛生，因為女生在使用牙線情形及刷牙次數都比男生多，尤其以睡前刷牙之比率差異最大，有82.96%的女生有睡前刷牙的習慣，男生只有69.53%。因地處偏遠地區，醫療資源的供給並不完善，會定期檢查牙齒的學童僅有37位(14.23%)。至於未能定期檢查牙齒的原因，主要為父母工作忙沒有時間佔最多，有129人(57.85%)，其次為害怕看牙醫，有91人(40.81%)。

關鍵字：醫療資源缺乏、齲齒盛行率、
口腔健康狀況

通訊作者：陳弘森(Hong-Sen Chen)

通訊處：高雄市十全一路100號

電話：07-3121101-7008

傳真：07-3157024

前言

台灣地區長期存在著醫療資源分配不均的問題，像是一些山地離島及偏遠地區的居民，因特殊的地理環境，對外交通不便，就醫的可近性受到牽制，再加上醫療資源缺乏，所以並不容易得到良好的醫療照顧。根據中央健康保險局96年的統計資料顯示，高屏分局有32個鄉鎮是牙醫資源缺乏地區，其中17個是山地離島偏遠地區，7個屬於平地資源不足地區。高雄縣又以鳳山市為牙醫資源最為充足地區，但有5個地區，分別為六龜、甲仙、茂林、桃源、三民鄉仍屬於無牙醫鄉（高雄縣衛生局，2007）¹（註1）。根據2006年蔡文正2的報告指出，牙醫師人力大多集中在人口密集的都會區，城鄉分配不均與其他國家相同。

健保制度的實施後，民眾的就醫公平性也愈來愈受重視，有鑒於醫療資源分配不均的情形，從九十一年起，中央健康保險局便開始推動「牙醫門診醫療給付費用總額資源缺乏地區改善方案」，針對山地、離島、偏遠或無牙醫師地區，由牙醫師公會組成偏遠地區巡迴醫療團，到校提供口腔健康服務，期望藉此能改善牙醫資源城鄉分配不均的情況。目前已經有許多偏遠地區的學校已經有牙醫介入照護，所以無法清楚的瞭解學童原始的口腔健康狀況。因高雄縣內門鄉沒有牙醫師，故本研究則以內門國小的學童為研究對象，在牙醫

尚未介入學校服務前做調查，希望能真正深入瞭解在口腔醫療資源缺乏且醫療需求大於供給的地區，其學童的齲齒狀況與其口腔保健行為的關係。

研究方法

研究對象

本研究針對高雄縣內門鄉內門國小全體學生共計275位學生做口腔檢查及問卷的調查。最後回收的有效問卷為263份。

口腔檢查與問卷調查

學童的口腔狀況由一位受過口腔檢查專業訓練的牙醫師為全校學生進行檢查。檢查項目包含乳牙、恆牙牙齒齲蝕、填補、缺失及發育情況。使用工具為保健室一台標準的牙科治療椅，有標準的無影燈為光源、拋棄式平光口鏡、探針、手套等。問卷分為學生問卷及老師填寫兩種。學生問卷是調查學童自身的口腔保健行為，如：潔牙次數、潔牙時間、尋求口腔醫療資源行為等，並未涉及口腔保健知識及態度部分；由老師填寫部分則以學生家庭的基本狀況為主。

統計方法

問卷資料以 Microsoft Excel建檔，並利用JMP 6統計分析軟體進行統計分析。利用平均值、標準差、百分率來描述社會人口學基本資料，再以卡方檢定、two sample t-test、Anova方法來檢定口腔齲齒狀況與其相關因素之間的關係。

(以 $\alpha=0.05$ 為顯著差異)

結果

一、學童基本資料

性別方面，女生比男生多，男生有128人(48.67%)，女生有135人(51.33%)。年級方面，一年級有48人(18.25%)，二年級有34人(12.93%)，三年級有46人(17.49%)，四年級有47人(17.87%)，五年級有46人(17.49%)，六年級有42人(15.97%)。

家庭因素方面，是單親家庭的有35人(13.36%)，不是的有227人(86.64%)。母親

為外籍配偶的有22人(8.43%)，不是的有239人(91.57%)。父親職業分為四個類別，以農夫或工人最多，共123人(49.59%)，其次是商業、服務或自由業，有94人(37.9%)，任公職的有20人(8.07%)，最少的為無業或家管，有11人(4.43%)；母親職業以無業或家管最多，有92人(37.56%)，其餘依次為商業、服務或自由業76人(31.02%)，農夫、工人68人(27.76%)，任公職9人(3.67%)。(表1)

表1、學童基本資料表

項目	分項	人數(人)	百分比(%)
性別	男	128	48.67
	女	135	51.33
年級	一年級	48	18.25
	二年級	34	12.93
	三年級	46	17.49
	四年級	47	17.87
	五年級	46	17.49
	六年級	42	15.97
是否單親家庭	是	35	13.36
	否	227	86.64
母親是否為外籍	是	22	8.43
	否	239	91.57
父親職業	無業・家管	11	4.43
	工・農	123	49.59
	商・服務・自由	94	37.9
	公	20	8.07
母親職業	無業・家管	92	37.56
	工・農	68	27.76
	商・服務・自由	76	31.02
	公	9	3.67
合計		263	100

※數字不合者為遺漏值

二、學童齲齒狀況

國小時期，口腔中是混合齒列，學童的恆牙的齲齒指數及齲齒盛行率，都會隨著年級的增加而增加，乳牙則正好相反，在統計學上皆有顯著差異。(圖1、圖2)

研究結果發現此區學童混合齒列的齲齒盛行率為93.54%，平均齲齒齒數為4.78(±3.35)，填補顆數為0.73(±1.24)，齲齒指數為5.61(±3.53)；而恆牙第一大白齒的齲齒指數則有1.81(±1.53)顆。一年級的學童有高達100%的齲齒盛行率。在齲齒平均填補顆數上，以五年級(0.98顆)最高，但填補顆數和年級沒有統計上的意義。

恆牙第一大白齒之齲齒狀況與性別的關係，齲齒指數及齲齒盛行率皆是女生(1.85、72.59%)高於男生(1.76、66.41%)，但統計上無差異。恆牙第一大白齒與年級的關係中，齲齒指數以五年級(2.59)最高，在統計學上有顯著差異($p < 0.0001$)。(表2)

三、學童齲齒狀況與家庭因素的關係

單親家庭的學童，其恆牙未填補齲齒顆數(2.14)及齲齒指數DMFT index(2.69)皆大於非單親家庭(1.79、2.32)，但統計上並未達顯著差異；母親若為外籍配偶的恆牙填補數(0.09)較母親為非外籍(0.57)的少，齲齒指數則是母親為外籍配偶(1.18)的低於母親非外籍配偶(2.49)的，統計結果達顯著差異。

父親職業為工、農的，其學童的恆牙未填補齲齒顆數(2.19)及恆牙齲齒指數(2.71)最高，其次是父親職業為商、服務、自由業(1.83、2.47)。恆牙未填補齲齒顆數($p=0.0343$)與恆牙齲齒指數($p=0.0245$)結果皆有統計上顯著差異。母親職業與學童齲齒狀況則無顯著相關。(表3)

四、口腔保健行為與性別的關係

此次調查結果顯示，女生有使用其他潔牙用具(牙線)的人比男生多，達統計上顯著差異($p=0.0135$)；而每日的刷牙次數，也是女生比男生多，結果亦達統計上顯著差異($p=0.0265$)。女生比男生更重視口腔衛生，尤以睡前刷牙之比率差異最大，女生有112人(82.96%)會在睡前刷牙，男生只有89人(69.53%)有這習慣，統計結果達顯著差異($p=0.0103$)。(表4)

五、學童齲齒狀況與口腔保健之關係

每日刷牙次數大於3次的學童，恆牙齲齒未填補顆數(1.54)比刷牙次數小於2次(2.12)的低，統計結果達顯著差異($p=0.0247$)。吃完東西會刷牙的學童，恆牙未填補的齲齒數(1.26)及恆牙齲齒指數(1.60)會比吃完東西不會刷牙的學童來的低(1.95、2.51)，統計結果達顯著差異($p=0.0452$ 、 $p=0.0209$)。

恆牙填補顆數方面，會定期檢查牙齒的學童恆牙填補顆數(1.11)較不常看牙醫者(0.43)高，統計結果達顯著差異

($p=0.0001$)。(表5)

六、影響就醫行為的主要原因

在就醫行為的調查，會定期三個月至半年去牙科檢查牙齒的只有37人(14.23%)，不會的有223人(85.77%)。

影響學童不去看牙醫的原因，主要為

父母工作忙，沒有時間，有129人(57.85%)；其次為害怕看牙，有91人(40.81%)；再來是沒有症狀所以不去看，有58人(26.01%)；認為交通不方便的有30位(13.45%)；最後則是覺得看牙醫要花錢，有24人(10.76%)。(表6)

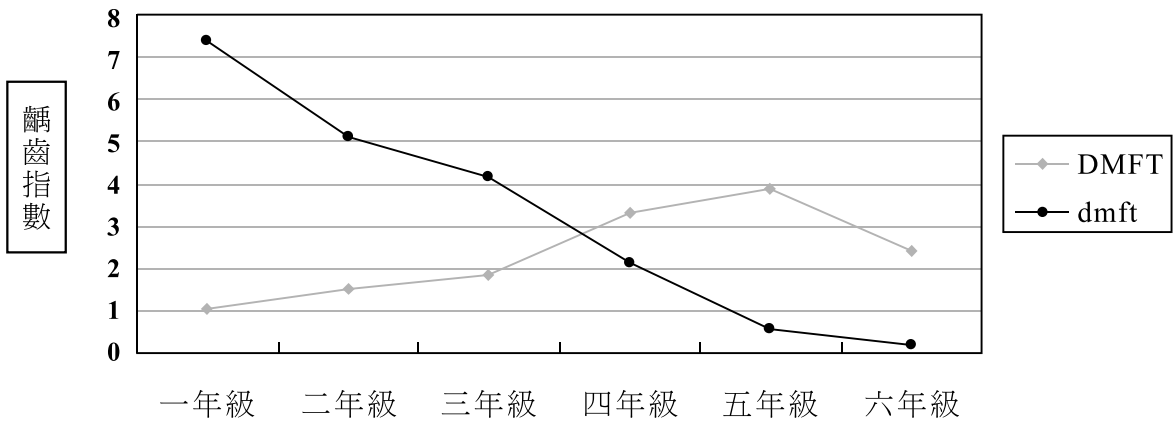


圖1：齲齒指數與年級的關係

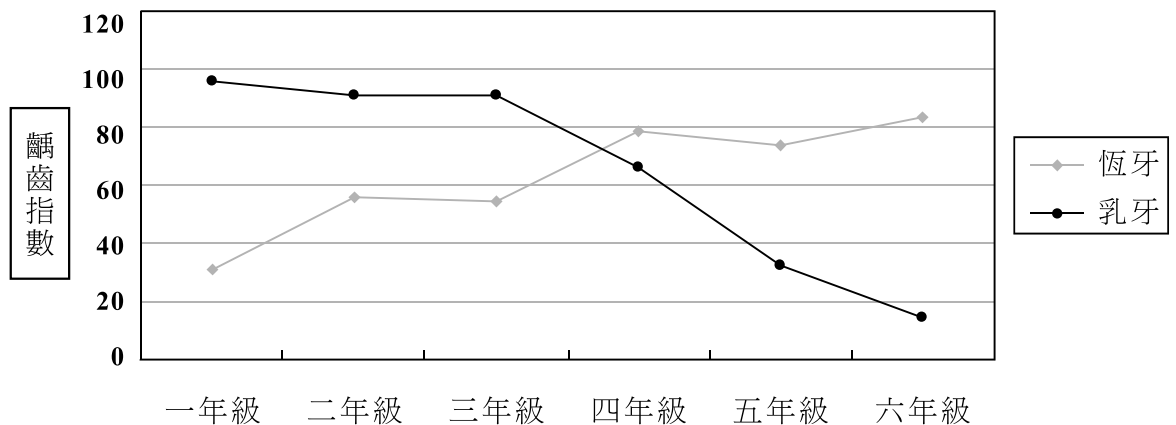


圖2：齲齒盛行率與年級的關係

表2、混合齒列齲齒指數、恆牙第一大臼齒齲齒指數及齲齒盛行率與性別和年級之關係

分項	人數	齲齒顆數	齲齒顆數	齲齒顆數	第一大臼齒齲齒指數	齲齒盛行率%
		Mean ± SD	Mean ± SD	Mean ± SD	Mean ± SD	
性別						
男	128	4.87±3.44	0.77±1.35	5.69±3.61	1.76±1.57	92.19
女	135	4.71±3.28	0.70±1.12	5.54±3.47	1.85±1.50	94.82
p-value		0.7067	0.6859	0.7372	0.6203	0.3864
年級						
一	48	7.13±3.91	0.79±1.24	8.42±4.03	0.98±1.42	100
二	34	5.94±2.89	0.68±1.47	6.62±2.99	1.44±1.44	94.12
三	46	5.46±2.80	0.54±0.86	6.00±2.76	1.72±1.52	97.83
四	47	4.53±2.75	0.94±1.31	5.47±2.80	2.40±1.51	97.87
五	46	3.46±3.02	0.98±1.54	4.43±3.26	2.59±1.59	86.96
六	42	2.19±1.86	0.43±0.83	2.62±2.04	1.62±1.08	83.33
p-value		<.0001*	0.2306	<.0001*	<.0001*	0.0051*
合計	263	4.78±3.35	0.73±1.24	5.61±3.53	1.81±1.53	93.54

*p<0.05為有統計上意義

表3、學童齲齒狀況與家庭因素之關係

分項	人數	恆牙齲齒數	恆牙填補數	DMFT index
		Mean ± SD	Mean ± SD	Mean±SD
單親				
是	35	2.14±2.73	0.54±0.92	2.69±3.12
否	227	1.79±1.97	0.52±1.02	2.32±2.22
p-value		0.3616	0.9189	0.3952
母外籍				
是	22	1.09±1.66	0.09±0.29	1.18±1.84
否	239	1.92±2.11	0.57±1.04	2.49±2.37
p-value		0.0755	0.0326*	0.0127*
父親職業				
無業·家管	11	1.09±2.17	0.27±0.65	1.36±2.42
工·農	123	2.19±2.16	0.51±1.05	2.71±2.49
商·服務·自由	94	1.83±2.07	0.64±1.02	2.47±2.24
公	20	0.90±1.62	0.30±0.66	1.20±1.70
p-value		0.0343*	0.4065	0.0245*
母親職業				
無業·家管	92	1.90±2.01	0.43±0.98	2.34±2.14
工·農	68	2.03±2.17	0.43±0.89	2.46±2.47
商·服務·自由	76	1.79±2.09	0.71±1.09	2.50±2.39
公	9	0.78±1.39	0.67±0.87	1.44±1.42
p-value		0.3852	0.2323	0.615

*p<0.05為有統計上意義

表4、口腔保健行為與性別的關係

項目	合計(N=263)		男生(N=263)		女生(N=263)		chi-square	
	N	%	N	%	N	%		
潔牙用具的使用 (牙線)	有	169	64.5	73	57.03	96	71.64	p=0.0135*
	無	93	35.5	55	42.97	38	28.36	
刷牙次數	2次以下	129	49.24	72	56.25	57	42.54	p=0.0265*
	3次以上	133	50.76	56	43.75	77	57.46	
早上起床後刷牙	有	242	92.02	115	89.84	127	94.07	p=0.2095
	無	21	7.98	13	10.16	8	5.93	
晚上睡覺前刷牙	有	201	76.43	89	69.53	112	82.96	p=0.0103*
	無	62	23.57	39	30.47	23	17.04	
吃完東西後刷牙	有	43	16.35	23	17.97	20	14.81	p=0.4894
	無	220	83.65	105	82.03	115	85.19	
定期檢查	有	37	14.23	19	14.84	18	13.64	p=0.7806
	無	223	85.77	109	85.16	114	86.36	

*p<0.05為有統計上意義

表5、學童齲齒狀況與口腔保健之關係

分項	人數	恆牙齲齒數	恆牙填補數	DMFT index	
		Mean±SD	Mean±SD	Mean±SD	
每天刷牙次數	2次以下	129	2.12±2.13	0.46±1.00	2.57±2.33
	3次以上	133	1.54±1.98	0.59±1.01	2.14±2.36
	p-value		0.0247*	0.2718	0.1318
早上起床後刷牙	是	242	1.85±2.11	0.53±1.01	2.38±2.39
	否	21	1.71±1.79	0.47±0.98	2.19±1.89
	p-value		0.7796	0.8177	0.7296
晚上睡覺前刷牙	是	201	1.80±2.05	0.59±1.09	2.39±2.38
	否	62	1.95±2.19	0.29±0.61	2.24±2.29
	p-value		0.6192	0.0351*	0.6489
吃完東西後刷牙	是	43	1.26±1.60	0.35±0.69	1.60±1.73
	否	220	1.95±2.15	0.56±1.05	2.51±2.43
	p-value		0.0452*	0.2093	0.0209*
定期檢查	是	37	1.51±2.22	1.11±1.41	2.62±2.59
	否	223	1.89±2.06	0.43±0.89	2.32±2.32
	p-value		0.3114	0.0001*	0.4698

*p<0.05為有統計上意義

表6、未看牙醫的原因

項目	分項	人數(個)	百分比(%)
沒時間	是	129	57.85
	否	94	42.15
害怕看牙醫	是	91	40.81
	否	132	59.19
無症狀	是	58	26.01
	否	165	73.99
交通不便	是	30	13.45
	否	193	86.55
需要花錢	是	24	10.76
	否	199	89.24
合計		223	100

※數字不合者為遺漏值

討論

本研究是以高雄縣內門鄉內門國小的學童為研究對象。以口腔醫療資源缺乏地區而言，內門國小是尚未有醫療照護介入的限制上不易取得之學生數較多的學校，而內門鄉則是屬於牙醫門診平地資源不足地區。在初步的口腔健康檢查中，學童的混合齒列齲齒盛行率高達93.54%，12歲兒童的恆牙平均DMFT index及恆牙齲齒率分別為2.43顆和88.33%。相較於2001年張智豪³針對高雄市5~18歲年齡層學生共計3550人進行口腔健康狀況調查，結果顯示12歲兒童的恆牙平均DMFT index及恆牙齲齒率分別為2.29顆和66.96%，本研究呈現較高的結果。本研究亦發現乳牙齲齒指數、乳牙齲齒盛行率隨年級(齡)增長而下降，恆牙的齲齒指數、恆牙齲齒盛行率則

隨年級(齡)增長而上升，這和詹敏賢⁴在2006年調查台灣南部6-18歲兒童青少年齲齒狀況，恆齒齲齒率隨年齡增長而增加的結果相同。這說明了乳牙齲齒指數、乳牙齲齒盛行率下降的原因是因為年齡增長的汰換，而恆牙齲齒指數、恆牙齲齒盛行率則是會隨著暴露的時間增長而增加。

綜合歷年的研究報告^(5,10,13,15,16,18)，發現影響學童口腔健康狀況的因素包含學童年齡、性別、排行、城鄉地區、父母親教育程度、父母職業、口腔清潔習慣、就醫行為等。

本研究結果顯示在影響口腔健康狀況方面，學童的性別並無顯著差異，這和林雯君⁽⁵⁾、余慧容⁽⁶⁾、黃淑貞⁽⁷⁾、李金蘭⁽⁸⁾、張鳳雀⁽⁹⁾的調查結果--男生的齲齒健康狀況

優於女生有所不同，可能是受到調查的地區的差異所致。王素真⁽¹⁰⁾等人)在針對台南縣市國小五、六年級的學童及家長進行問卷調查和Raija⁽¹¹⁾針對芬蘭11-12歲的學童的研究結果都顯示學童的口腔衛生行為受家長的影響最大，尤其是母親的角色。但是如果母親為外籍，學童的齲齒指數就可能會有差異，國內的相關研究方面，蔡明祝⁽¹²⁾的研究指出中國或東南亞的外籍配偶之口腔健康知識、口腔檢查狀況、執行嬰幼兒口腔清潔能力都較本國籍配偶低，而在本研究則發現，此地區的外籍配偶人數約佔總樣本數的十分之一，但在學童的恆牙齲齒數及恆牙填補數都較本國籍的低，在瞭解其原因後，發現低年級學童的母親為外籍的占多數，所以才會有這樣的結果。然而父親職業也會影響學童的齲齒指數，Vigild et al.⁽¹³⁾調查在科威特的500位12歲學童及Gaughwin⁽¹⁴⁾針對澳大利亞9-10年級的學童做的研究中發現父親職業與家庭社經地位較高等，其學童齲齒率較低，治療率較高。而本研究的結果中也發現學童齲齒指數偏高的趨勢集中在父親職業為農、工，而父親職業為公務員的，其孩童的齲齒指數比較低。

林雯君⁽⁵⁾針對高雄縣不同城鄉地區的國小學童進行調查研究，發現參與者如果經常攝取甜食後沒有潔牙，則產生齲齒的風險較高，如果經常使用氟化物及三餐飯後勤於潔牙，產生齲齒的風險便較低。本

研究中每日刷牙次數大於3次的學童，恆牙齲齒未填補顆數比刷牙次數小於2次的低；吃完東西會刷牙的學童，恆牙未填補的齲齒數及恆牙齲齒指數比吃完東西不會刷牙的學童來的低，統計結果達顯著差異。這和Levine⁽¹⁵⁾的研究結果一致，刷牙次數是會影響齲齒顆數的。

內門鄉沒有牙醫師，因為地理位置的關係，離最近的牙醫診所至少要20分鐘車程，於是其就醫可近性受到限制，只有14.23%的學童會定期三個月至半年去牙科檢查牙齒。會定期檢查牙齒的學童其恆牙填補顆數比不會定期檢查的學童高。劉經文⁽¹⁶⁾調查高雄市國中一年級學童的齲齒狀況，對542位國中一年級學生進行抽樣調查，結果顯示學童若處於牙醫師密度高的地區，就醫的治療率較高，齲齒數較少，而有定期拜訪牙醫師的學童其齲齒指數較低，治療率較高。在蔡蔭玲⁽¹⁷⁾的研究中，居住於東部的12歲學童之DMFT index 為3.65、恆牙齲齒盛行率為81.88%、恆牙填補率為24.95%，而居住於北部的12歲學童之DMFT index 為2.83、恆牙齲齒盛行率為57.46%、恆牙填補率為59.88%，很明顯的較偏遠的東部學童有較高的DMFT index，但恆牙的填補率卻不及北部學童的一半。本研究中，針對填補率方面，學童的混和齒列齲齒填補率為13.08%；恆牙的填補率比較高，有22.22%；乳牙齲齒的填補率

僅有6.43%，與其他參考文獻比較起來有偏低的現象。孫國丁⁽¹⁸⁾針對地利村與台中市孩童做齲齒比較，地利村因地處偏遠，缺乏醫療資源，就醫不便，再加上經濟因素，學童的齲齒數及齲齒率都較台中市的學童高，城鄉之間出現差異。

結論與建議

此次研究所獲得的結論有以下二點：

1. 此口腔醫療資源缺地區學童齲齒盛行率及恆牙齲齒指數高於其他參考文獻調查結果，但齲齒填補率低於其他參考文獻調查結果。
2. 此口腔醫療資源缺地區學童會定期到牙科檢查者有較高的齲齒填補率。

綜合以上的結論，我們知道學童的齲齒情形與醫療資源的供給息息相關，所以為了縮小醫療上的城鄉差距，提供牙醫巡迴醫療照護是刻不容緩的事。

致謝

本研究感謝內門國小蔡振興校長、胡月偵校護和所有參與老師的協助與支持。

參考文獻

1. 高雄縣政府衛生局網站
<http://www.khshb.gov.tw/index.htm> 2007
2. 蔡文正。偏遠地區民眾就醫可近性及滿意度調查。台灣衛誌2006；25(5): 394-404
3. 張智豪。高雄市五至十八歲學生口腔流行病學調查之研究。高雄醫學大學口腔衛生科學研究所碩士論文；2001
4. 詹敏賢。台灣南部6-18歲兒童青少年齲齒狀況及相關因素之探討。高雄醫學大學口腔衛生科學研究所碩士論文；2006
5. 林雯君。高雄縣國小學童的口腔衛生習慣和家長的口腔保健行為與學童齲齒狀況城鄉差異之探討。高雄醫學大學口腔衛生科學研究所碩士論文；2006
6. 余慧容。台灣東部6-18歲兒童青少年齲齒狀況與相關因素之探討。高雄醫學大學口腔衛生科學研究所碩士論文；2006
7. 黃淑真。台灣中部地區6-18歲兒童、青少年齲齒狀況及口腔衛生知識、態度和行為相關性研究。高雄醫學大學口腔衛生科學研究所碩士論文；2007
8. 李金蘭。臺灣北部地區6-18歲兒童青少年齲齒狀況及其相關因素之探討。高雄醫學大學口腔衛生科學研究所碩士論文；2007

9. 張鳳雀、楊奕馨。學童口腔保健行為與齲齒之探討。台灣口腔醫學科學雜誌 2007;119-129。
 10. 王素真、蔡吉政、黃純德、陳月珍、洪玉珠。國小學童口腔健康之相關因素探討。中華牙誌； 2003; 22: 29-42
 11. Poutanen. Oral health-related knowledge, attitudes, behavior and family characteristics among Finnish schoolchildren with and without active initial caries lesions. Acta Odontologica Scandinavica, 2007; 65: 87-96
 12. 蔡明祝。外籍與本籍配偶對嬰幼兒的口腔保健知識與行為比較以高雄市三民西區為例。高雄醫學大學口腔衛生科學研究所碩士論文；2005
 13. Vigild.M,Petersen PE,Hadi.R.Oral health behavior of 12-year-old children in Kuwait. International Journal of Paediatric Dentistry 1999; 9: 23-29
 14. Gaughwin A, Spencer AJ, Brennan DS, Moss J. Oral health of children in South Australia by socio-demographic characteristics and choice of provider. Community Dent Oral Epidemiol 1999; 27:93-102.
 15. Levine R.S. Dietary patterns, toothbrushing habits and caries experience of schoolchildren in West Yorkshire, England. Community Dental Health 2007; 24, 82-87.
 16. 劉經文。高雄市國中一年級學生齲齒狀況與特定相關因素之探討。高雄醫學大學口腔衛生科學研究所碩士論文；1995
 17. 蔡蔭玲。88-89年臺灣地區6-18歲人口之口腔衛生調查資料。中華民國衛生署國民健康局網。Available at : <http://www.bhp.doh.gov.tw/BHP>
 18. 孫國丁。地利村與台中市孩童齲齒狀況之比較。台灣兒童牙科醫學雜誌 2004；4(1):1-5
- 註1：根據衛生局96年統計資料顯示，在95年，內門鄉曾有一間牙醫診所執業，但只有經營幾個月的時間。而從本研究開始至現今，內門鄉是屬於無牙醫師執業的地區。

Study of Dental Caries Status and Influencing Factors in Primary School Children Residing in Areas Deficient in Oral Medical Resources

Pei-Ying Chou¹, Ching-Wen Liu², Jeng-Huey Chen^{2,4,5}, Hong-Sen Chen^{1,2,3,4,5}

1 Graduate Institute of Oral Health Sciences, Kaohsiung Medical University

2 Graduate Institute of Dental Sciences, Kaohsiung Medical University

3 Faculty of Dental Hygiene, Kaohsiung Medical University

4 Faculty of Dentistry, Kaohsiung Medical University

5 Department of Dentistry, Kaohsiung Medical University Hospital

Abstract

The purpose of this study is to analyze the caries status and causing factors in primary school children that live in areas deficient in dental care. This is a cross-sectional research, targeting pupils in Nei-Meng Primary School, Nei-Meng Village, Kaohsiung Hsien (County), a school without dental care provider in its neighborhood. The study approaches utilize oral examinations and accompany questionnaires. Investigations were conducted on all 275 School Children that were enrolled in 2006, and 263 valid questionnaires were retrieved and evaluated.

The study results indicate that the caries index is 5.61, caries prevalence is 93.54%, while the rate for caries filling is only 13.03%. Nationality of mother or profession of father affects the caries existence in the permanent teeth in these school children. Differences also exist between sexes in self-care of oral hygiene, in that female pupils demonstrate higher frequencies in using dental floss as well as brushing teeth. The difference is more pronounced between sexes in the brushing rate before going to bed at night, as 82.96% of the female pupils are having the brushing habits, while only 69.53% of male pupils conduct such practices. Owing to the distant location of the neighborhood, only 37 School Children (14.23%) are experiencing dental examinations periodically. As for the reasons contributing to the lack of periodical dental examinations, 129 pupils (57.85%) answered "parents are too busy at work", and 91 pupils (40.81%) claimed "fear of seeing dentists".

Keywords: Medical Resources Deficiency, Caries Prevalence, Oral Hygiene Status.

Correspondence: Hong-Sen Chen

Address:NO 100,Shih-Chuan 1st Road ,Kaohsiung City, Taiwan 80708

Tel: +886-7-3121101 # 7008

Fax: +886-7-3157024