

# 我国西北地区口腔常见疾病占比分析

陈芳玉 李健学

(联勤保障部队第九四〇医院口腔科 甘肃兰州 730050)

**摘要:** 目的: 了解我国西北地区常见口腔疾病的发病情况和就诊情况, 为西北地区制定口腔疾病防治规划提供依据。方法: 对甘肃省定西市临洮县中医院口腔科、临洮县人民医院口腔科和当地口腔诊所近四个月就诊患者 2069 人, 按就诊病因、年龄进行分类和统计分析。结果: 主要就诊病种顺序及构成为牙髓病占 28.13%; 根尖周病占 25.51%; 龋病占 10%; 其他病种就诊率均低于 10%。牙列缺失、颞下颌关节紊乱征就诊率女性多于男性 ( $P < 0.05$ ); 随年龄增长牙列缺失就诊占比逐渐上升 ( $P < 0.01$ ), 冠周炎就诊率逐渐下降 ( $P < 0.01$ )。结论: 相比以前西北当地口腔疾病患病情况有所改善, 但普遍还是对口腔疾病重视不够, 就诊意识较弱, 迫切需要在当地开展口腔健康宣教, 指导患者建立良好的口腔卫生习惯和及时的就医行为, 加强基层口腔医疗机构的管理与建设。

**关键词:** 口腔常见疾病; 就诊占比; 西北地区

Analysis of the proportion of common oral diseases in northwest china.

CHEN fang-yu<sup>1</sup>, LI jian xue<sup>1</sup>, Department of Stomatology, Joint Logistics Support Force 940th Hospital, Lanzhou 730050, Gansu, China.

**Abstract:** Objective This study is conducted to analyze the incidence and the visiting rate of common oral diseases in northwest China, which aims to provide evidence for the prevention and treatment of oral diseases in northwest China. Methods A total of 2069 patients were analyzed and classified according to the age and the etiology, which were received in three hospitals of GanSu province within 4 months. Results The number of patients with pulp disease accounts for 28.13%, the number of patients with periapical disease accounts for 25.51%, the number with caries accounts for 10%. Other kinds of diseases are less than 10%. The number of women is more than men which are with dentition missing or TMD. The rate of dentition missing increases with age, the rate of pericoronitis decreases with age. Conclusion The condition of oral diseases have improved in the northwest region, but local people's attention to oral diseases is insufficient, the consciousness of visiting is weak, the publicity and education about developing oral health were urgently needed to conduct to guide the patients establishing good oral hygiene habits and timely receiving medical treatment, and to strengthen the management and construction of the basic oral medical institutions.

**Keywords:** Common oral diseases Visiting Rate The northwest region;

随着经济的发展, 人们的健康水平在逐渐提高, 保护口腔健康的意识也随之提升。世界卫生组织 (WTO) 已指出, 口腔健康是全身健康的重要指标之一。目前对西北偏远地区口腔疾病状况研究调查的资料很少, 因此对西北地区人群的口腔健康状况、口腔卫生意识、行为及需求尚需进一步的调查研究。本研究对甘肃省定西市临洮县中医院口腔科、临洮县人民医院口腔科和当地某口腔诊所近四个月就诊的患者 2069 人, 按就诊患者的性别、年龄及口腔常见病种等因素进行统计分析, 探讨当地常见口腔疾病的发病情况及就诊情况, 为我国西北地区制定口腔疾病防治规划提供依据。

## 1 资料与方法

### 1.1 调查对象

调查对象为 2022.3.20 ~ 2022.7.20 期间, 临洮县中医院就诊患者 761 例, 临洮县人民医院 740 例, 临洮县口腔诊所 568 例, 共 2069 例, 主要来自甘肃省临洮县及康乐县、岷县等邻近县地区。其中女性 1063 例, 男性 1006 例。就诊年龄 3~81 岁, 平均年龄 42 岁。患者人群有农民、居民、工人、干部。调查前按照中华口腔医学会伦理委员会要求, 发放调查通知书, 并对检查者进行了专业培训, 可靠度 Kappa 值  $\geq 0.95$ 。

### 1.2 抽样方法

依照第四次全国口腔流行病学调查方案<sup>[1]</sup>, 以县 (区) 为初级抽样单位, 从甘肃省临洮县所有口腔医疗机构中随机抽取 3 个进行调查。

### 1.3 检查人员

所有口腔疾病的检查、诊断由一名口腔临床医学硕士完成, 具有口腔执业医师资格, 现场调查进行前, 接受第四次全国口腔健康流行病学调查<sup>[10]</sup>技术组理论和临床检查培训。

### 1.4 检查标准及内容

按世界卫生组织 (WHO) 推荐的《口腔健康调查基本方法》(第四版) 的有关要求及第四次全国口腔疾病流行病学调查标准<sup>[2]</sup>对当地常见口腔疾病进行诊断。在合适光源下, 对患者人群口腔病情情况进行全面检查。

### 1.5 统计学处理

用 Excel 表格将数据输入和整理后建立原始数据库, 计数资料用频数和百分比进行描述, 采用 IBM SPSS 20.0 统计学软件, 对各种常见口腔疾病按照年龄、性别进行统计描述, 定性资料的组间比较采用  $\chi^2$  检验进行数据统计分析,  $P < 0.05$  为差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 基本情况

2069 名口腔疾病患者中, 不同年龄段就诊人数分别为: <10 岁 30 人, 10~20 岁 110 人, 20~30 岁 488 人, 30~40 岁 479 人, 40~50 岁 237 人, 50~60 岁 358 人,  $\geq 60$  岁 340 人, 20~30 岁年龄段患者最多, 见表 1。不同病种所占人数分别为: 牙髓病占 28.13%; 根尖周病占 25.51%、龋病占 10%, 其他病种就诊率均低于 10%。见表 2。

### 2.2 当地口腔疾病与性别的关系

牙列缺失就诊率女性 (2.61%) 明显多于男性 (1.50%), 差异有统计学意义 ( $\chi^2=5.491, P=0.019$ ); 颞下颌关节紊乱征就诊率女性 (0.43%) 多于男性 (0.1%), 差异有统计学意义 ( $\chi^2=4.179, P=0.041$ ); 其余病种就诊患者男女差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ ), 见表 2。

### 2.3 当地口腔疾病与年龄的关系

牙列缺失各年龄组就诊率分别为: 小于 50 岁的患者占 0%, 50~60 岁占 0.48%, 60 岁以上占 3.62%, 随年龄增长, 其就诊率逐渐上升, 经分析有统计学差异 ( $\chi^2=342.03, P < 0.01$ ); 冠周炎 <10 岁、10~20 岁、20~30 岁、30~40 岁、 $\geq 40$  岁患者就诊率分别为: 0%、0.05%、3.38%、2.08%、0%, 其就诊人数占比随着年龄增长逐渐减少, 经分析有统计学差异 ( $\chi^2=146.53, P < 0.01$ ); 牙列缺损 <10 岁、10~20 岁、20~30 岁、30~40 岁、40~50 岁、50~60 岁、 $\geq 60$  岁患者就诊率分别为: 0%、0.10%、0.53%、0.53%、1.01%、0.97%、2.95%, 其就诊人数占比随着年龄增长呈不同程度增多, 年龄间就诊差异有统计学意义 ( $\chi^2=116.12, P < 0.01$ ); 根尖周病 <10 岁、10~20 岁、20~30 岁、30~40 岁、40~50 岁、50~60 岁、 $\geq 60$  岁患者占比分别为: 0.68%、1.12%、7.54%、7.68%、3.72%、2.13%、2.56%, 随着年龄呈不同程度减少, 年龄间就诊差异有统计学意义 ( $\chi^2=62.87, P < 0.01$ ); 牙髓炎 20~30 岁患者最多, <10 岁患者最少, 不同年龄间就诊差异有统计学意义 ( $\chi^2=21.45, P < 0.01$ ); 龋病、残根残冠、口腔粘膜病 40~50 岁患者最多, <20 岁患者最少, 不同年龄间就诊差异均有统计学意义 ( $P < 0.01$ )。楔状缺损 ( $\chi^2=12.01, P=0.062$ )、颞下颌关节紊乱征 ( $\chi^2=3.813, P=0.702$ )、牙周病 ( $\chi^2=6.208, P=0.400$ )、牙及颌面部外伤 ( $\chi^2=7.876, P=0.247$ ) 各年龄间患者就诊差异均无统计学意义 ( $P > 0.05$ )。见表 3。

表 1 就诊患者性别及年龄构成情况

性别	<10 岁 就诊人数	10-20 岁 就诊人数	20-30 岁 就诊人数	30-40 岁 就诊人数	40-50 岁 就诊人数	50-60 岁 就诊人数	$\geq 60$ 岁 就诊人数	合计 就诊人数
男	13	60	250	227	189	114	160	1012
女	17	50	238	252	196	123	180	1057
合计	30	110	488	479	385	237	340	2069

表2 就诊患者口腔疾病病因及疾病构成

病因	男性		女性		合计		$\chi^2$	P
	就诊人数	构成比 (%)	就诊人数	构成比 (%)	就诊人数	构成比 (%)		
牙髓病	288	13.92	294	14.21	582	28.13	0.106	0.745
根尖周病	248	11.99	280	13.53	528	25.52	1.071	0.301
龋病	105	5.07	102	4.93	207	10	0.302	0.582
残根、残冠	91	4.4	79	3.82	170	8.22	1.580	0.209
牙列缺损	61	2.95	65	3.14	126	6.09	0.013	0.908

冠周炎	52	2.51	62	3	114	5.51	0.525	0.469
口腔黏膜病	45	2.17	46	2.22	91	4.4	0.011	0.916
牙列缺失	31	1.5	54	2.61	85	4.11	5.491	0.019
楔状缺损	38	1.84	26	1.26	64	3.09	2.893	0.089
牙周病	32	1.55	27	1.3	59	2.85	0.689	0.406
牙及颌面部外伤	19	0.92	13	0.63	32	1.55	1.424	0.233
颞下颌关节紊乱征	2	0.1	9	0.43	11	0.53	4.179	0.041

注：% 为该性别所患该疾病人次占总就诊人次的百分比

3 常见口腔疾病不同年龄组人数及构成比情况

病因	<10岁	10~20岁	20~30岁	30~40岁	40~50岁	50~60岁	≥60岁	$\chi^2$	P
	n(%)	n(%)	n(%)	n(%)	n(%)	n(%)	n(%)		
根尖周病	14(0.68)	25(1.12)	156(7.54)	159(7.68)	77(3.72)	44(2.13)	53(2.56)	62.87	<0.01
牙髓炎	13(0.63)	49(2.37)	157(7.59)	119(5.75)	92(4.45)	66(3.19)	86(4.16)	21.45	<0.01
龋病	1(0.05)	19(0.92)	28(1.35)	54(2.61)	61(2.95)	21(1.01)	23(1.11)	23.63	<0.01
冠周炎	0	1(0.05)	70(3.38)	43(2.08)	0	0	0	146.53	<0.01
牙列缺失	0	0	0	0	0	10(0.48)	75(3.62)	342.03	<0.01
残根残冠	0	0	13(0.63)	38(1.84)	60(2.90)	38(1.84)	21(1.01)	80.30	<0.01
口腔黏膜病	0	0	16(0.77)	19(0.92)	31(1.50)	18(0.87)	7(0.34)	27.73	<0.01
牙列缺损	0	2(0.10)	11(0.53)	11(0.53)	21(1.01)	20(0.97)	61(2.95)	116.12	<0.01
牙周病	1(0.05)	5(0.24)	11(0.53)	14(0.68)	15(0.72)	7(0.34)	6(0.29)	6.208	0.400
牙及颌面部外伤	1(0.05)	4(0.19)	5(0.24)	4(0.19)	9(0.43)	4(0.19)	5(0.24)	7.876	0.247
颞下颌关节紊乱征	0	0	1(0.05)	4(0.19)	3(0.14)	2(0.10)	1(0.05)	3.813	0.702
楔状缺损	0	5(0.24)	20(0.97)	14(0.68)	16(0.77)	7(0.34)	2(0.10)	12.01	0.062

注：n 为人数，% 为占总就诊人数（2069 人）的百分比

3讨论

本次调查结果显示牙髓炎就诊的比例占有病种的首位(28.13%)，与曹福娟报道的25.64%<sup>[3]</sup>类似，但明显高于杨少强报道的17.45%<sup>[4]</sup>，而龋病就诊人数仅占10.00%，低于张勤勉报道的甘肃天水患龋率(36.98%)<sup>[6]</sup>，男性(5.07%)、女性(4.93%)龋病就诊率也均低于以往报道的男性(42.9%)、女性(23.3%)<sup>[7]</sup>。龋病已被WHO认定为人类三大重点防治疾病之一，而且是导致牙髓炎、根尖周炎最主要的原因。由于当地居民就诊目的多为缓解急性牙疼，牙髓病疼痛剧烈，症状明显，而龋病为慢性疾病，牙体硬组织的损坏没有发展到牙髓炎时没有自发痛，患者一般可以忍受，待其发展至牙髓炎和根尖周炎时，患者有自发痛，咬合痛，严重影响咀嚼、睡眠和睡眠质量时才来就诊，因此导致牙髓炎和根尖周炎在就诊患者中占比最高。此外当地回族人多，他们信奉伊斯兰教，在做礼拜前漱口是大小净中最为重要的环节，回族人每天刷牙2次以上人群比例高达69%<sup>[8]</sup>。而且当地人喜饮三炮台茶，茶叶中的茶多酚和氟具有防龋的效果。以上均可能是龋病就诊占比低的原因。

牙周病作为口腔两大类疾病之一，已成为危害口腔健康的主要疾病，与口腔卫生状况差有关，可导致牙槽骨的吸收和牙周组织的破坏<sup>[9]</sup>。当地牙周病就诊率(2.85%)非常显著低于蒋天鹭报道的15.94%<sup>[10]</sup>，曹福娟报道的北京某地的15.08%<sup>[3]</sup>，以及广州某地的6.28%<sup>[4]</sup>，与发达地区相比<sup>[5]</sup>，当地牙周病就诊率非常低，说明当地患者对牙周病的重视程度远远不够。据了解当地人误认为口腔清洁后会导致牙齿松动，拒绝进行牙周洁治，普遍口腔卫生条件差，牙周疾病是当地30岁以上人群失牙的主要原因。

冠周炎也是当地就诊率比较高的一种口腔疾病，就诊率(5.51%)低于任亮报道的16.26%<sup>[11]</sup>，多数患者就诊目的仅为缓解疼痛，由于就诊条件与就诊观念落后而不能遵医嘱进行后期的治疗或拔除。

口腔黏膜病就诊率(4.40%)显著低于胡坤报道的7.3%<sup>[12]</sup>和黄培报道的16.7%<sup>[13]</sup>，也低于曹福娟报道的16.11%<sup>[3]</sup>。30岁以上的患者就占了3.63%，其中复发性口腔溃疡和舌炎最多，由于当地人没有刷舌头的习惯，舌头的细菌长期堆积导致炎症。牙及颌面部外伤发病率(1.55%)，低于王军报道的2.0%<sup>[14]</sup>和张勤勉报道的7.50%<sup>[6]</sup>，与曹福娟报道的1.55%<sup>[3]</sup>一致，明显低于杨少强报道的21.94%<sup>[4]</sup>，这可能是因为基层医院的医疗设备落后和专业人才缺乏导致的就诊率低。

当地楔状缺损患者的就诊原因多是楔缺处出现牙本质敏感症状，就诊率3.09%，低于以往报道的8.70%<sup>[15]</sup>，与杨少强报道的3.10%<sup>[4]</sup>类似。由于楔缺可位于龈下，位置隐蔽，患者在无症状前不易发现，

且就诊条件较差，导致就诊率较低。当地患者其中20~30岁因楔状缺损就诊的患者最多，占了0.97%，有资料<sup>[16]</sup>显示楔缺常见于中老年人，而在当地表现为年轻化，这是由于当地人从小刷牙方式不正确，喜欢横向“拉锯式”刷牙，且刷牙力度过大，很多人30岁左右就出现楔缺。

残根、残冠就诊率8.21%，大多都是因为深龋错过了最佳治疗时间而发展成牙髓病，甚至牙髓坏死，引起根尖周炎，牙冠碎裂后形成的，尖锐的边缘对相应的口腔黏膜长期受刺激导致创伤性口腔溃疡，当地患者多是因为此处根尖周炎或口腔溃疡引发不适而要求拔除残根、残冠。

牙列缺损和缺失影响美观、咀嚼、发音，能引发颞下颌关节紊乱综合征(TMD)和消化功能障碍，严重影响患者身心健康<sup>[17]</sup>。本次调查显示牙列缺损和牙列缺失患者共占10.20%，低于以往报道的21.50%<sup>[15]</sup>，60岁以上失牙患者占6.47%。因为当地居民观念落后，本着“人老了牙齿就该坏了”的态度，很多人不到50岁就已有大量功能牙缺失，受限于经济困难和落后观念，不能及时进行义齿修复，牙缺失过久形成偏侧咀嚼，使余留牙变得倾斜、伸长、移位，牙槽骨萎缩严重，继而使得后期修复困难加大。有些患者一出现牙疼症状就要求尽快拔除，寄希望于以后的义齿修复，这也导致牙齿过早缺失。

随着生活水平的提高，当地居民口腔健康素养相比以前有所改善，但相比北京<sup>[18]</sup>、广州<sup>[19]</sup>等发达地区，普遍还是对口腔疾病重视不够。此次调查的患者大多来自甘肃经济、文化及教育相对落后地区，就诊意识薄弱，就诊条件落后，由于交通和经济因素很难遵医嘱按时复诊，不利于治疗进程，比如牙髓病患者在牙髓失活治疗后，疼痛减轻便不按时复诊，从而导致失活剂滞留时间过久进入根尖，引发根尖周病。往往龋病早期不及时就诊，拖延致牙髓坏死、残冠残根，最终牙齿过早缺失。

有报道显示，当地居民能定期口腔检查的只有9%<sup>[18]</sup>，有41.57%的居民从未看过口腔科<sup>[19]</sup>。相比我国较发达地区<sup>[20,21]</sup>，当地人民口腔保健意识十分薄弱。即使就诊，也首选私人口腔诊所和乡镇卫生院，基层医疗机构的专业人员治疗水平和观念落后，只注重暂时效果，而不会为患者口腔健康长远考虑。

本结果提示迫切需要在当地开展口腔健康宣教，使当地居民深入了解口腔疾病的危害，树立正确的口腔保健观念，建立良好的口腔卫生习惯和及时的就医行为，做到早诊断、早治疗，控制口腔疾病发展。例如对深龋和楔状缺损及时进行充填和咬合调整；对牙髓炎和根尖周炎及时作牙髓治疗；对牙石和菌斑及时控制。此外还需

加强基层医院建设,加强私人口腔诊所管理和继续教育,提高偏远地区居民的口腔卫生服务质量,真正提高当地居民口腔健康水平。

参考文献:

[1]第四次全国口腔健康流行病学调查技术组,中国疾病预防控制中心慢性非传染性疾病预防控制中心,公益性行业科研专项——第四次全国口腔健康流行病学调查(2015-2017)抽样工作手册.北京:中华口腔医学会,2015:9-28.

[2]第四次全国口腔健康流行病学调查技术组,中华口腔医学会.公益性行业科研专项(201502002)第四次全国口腔健康流行病学调查(2015-2018)工作手册.北京:中华口腔医学会,2015:8,27-29.

[3]曹福娟,钱芳.北京大学医学部学生口腔疾病就诊情况分析.中国现代药物应用,2007(06):42-43.

[4]杨少强,钟俸兮,叶彩华,黄玉葵,宋碧莲,周惜华,黄凯良.广东省东莞市塘厦镇口腔科就诊病因谱调查与分析.国际医药卫生导报,2004(18):235-236.

[5]Albandar JM. Periodontal diseases in North America. Periodontol 2000. 2002;29:31-69.

[6]张勤勉,辛瑞娟,肖芳,天水市六年级学生口腔健康状况调查及病因分析.甘肃医药.2013,32(01):33-36.

[7]周航.兰州铁路分局292名列车乘务员口腔健康调查报告.青海医学院学报,2000(04):21-22.

[8]司庆宗,安晓莉,张瑞,马占海,马玉梅.甘肃临夏回族自治州回族老年人口腔健康状况的调查与分析.中国老年学杂志,13,33(02):374-376.

[9]GBD 2017 Oral Disorders Collaborators.Global,Regional,and National Levels and Trends in Burden of Oral Conditions from 1990 to 2017:A Systematic Analysis for the Global Burden of Disease 2017 Study.J Dent Res. 2020 Apr;99(4):362-373.

[10]蒋天鹭,彭苏海,宋付祥,马赛风.敦煌市居民口腔保健意识及影响因素分析[J].甘肃医药,2016,35(04):305-3.

[11]任宪亮,黄良平,赵德升,等.医院口腔科门诊初诊部队病

员2226例统计分析,军事口腔医学杂志,1994,4(1):11-14.

[12]胡坤,高宇,张苏娜,姜涛,苏颀,洪晟,李刚,郭静.陆军某部军人口腔黏膜健康状况调查.人民军医,2008(08):512-513.

[13]黄培.兰州部分社区老年人口腔健康状况调查分析.甘肃科技,2011,27(23):150-151.

[14]王军,李广文,吕波涛,齐志远,张燕,李刚.西北某部官兵口腔保健情况问卷调查与分析.中国当代医,2012,19(04):165+167.

[15]安忆军,刘静,霍永力.银川市小学教师口腔疾病发病情况调查.大家健康(学版),2016,10(06):34.

[16]虞孝东.合肥工业大学1998,2000年度高知高职人员口腔疾病调查分析.安徽医学,2001(06):60-61.

[17]Song YL, Bian Z. ene mutations and disorders of dental hard tissues. Zhonghua Kou Qiang Yi Xue Za Zhi. 2020 May 9;55(5):316-322.

[18]周晓玲,张晖.老年人口腔健康状况调查分析.中国临床医药研究杂志,2008;8(1):43-4.

[19]雷涛,马力扬,李晓玲,王凌,周海静,杨兰.甘肃省35~44岁居民口腔疾病就医行为调查.中国公共卫生,2010,26(05):629-630.

[20]李雪琦,王泳仪,余红兵,谢博,朱冈敏.深圳市南山区1838名儿童主要照顾者的口腔健康知识和态度及与儿童口腔健康保健行为的关系.中国慢性病预防与控制,2018,26(08):584-587.

[21]Aline Rog é ria Freire de Castilho, F á bio Luiz Mialhe, Ta í s de Souza Barbosa, Regina Maria Puppim-Rontani. Influence of family environment on children's oral health: a systematic review. Jornal de Pediatria, Volume 89, Issue 2, March - April. 2013, Pages 116-123.

基金项目:甘肃省自然科学基金(20JR10RA006)

作者简介:李健学,男,博士,副主任医师,研究方向为材料表面处理及种植体周围炎的研究,