

第四節

十二歲學生

引言

是次調查涵蓋的十二歲兒童均於1988年出生。香港法例規定，除非情況特殊，否則兒童必須接受正規教育至中三(F3)。因此，幾乎所有十二歲兒童都一定納入香港教育體系，他們在是次調查稱為十二歲學生。然而，該年齡的學生在小學與中學均有分布。現有資料顯示，大部分十二歲學生就讀於中一及中二。因此，為方便處理，這一年齡組別的調查對象僅為中學階段的中一與中二學生。

調查目的

對十二歲學生調查的目的為：

1. 衛謠其口腔健康狀況(主要是蛀牙及口腔衛生狀況)；
2. 衛收集有關其口腔健康護理行為的資料；
3. 衛謠學生及其家長對牙患的認識；及
4. 衛謠有關家長對其子女的口腔健康及定期檢查牙齒的態度。

以下各段簡要說明所採用的調查方法。有關資料收集、採用方法及抽樣與計算結果統計方法等詳細資料，可另行參閱2001年口腔健康調查技術報告。若讀者想直接瞭解調查結果，可參閱正文綠色框中的參考簡要。

抽樣方案

在確定抽樣規模時，須考慮其精確度、蛀牙的普遍程度、抽樣方案效果、預期的回應率、中一及中二的十二歲學生的比例及可使用的資源。

以中學作為初步抽樣單位，對十二歲學生進行抽樣。調查的26所學校選自教育署資料庫中所有本地中學。所有來自選定學校而於1988年出生的中一與中二學生，均獲邀參加第二次遴選。由於資源有限，同時為避免學校課堂受到影響，從每所選定的學校所選出的學生數目最多不超過50名。

資料收集方法

口腔健康狀況是以根據世界牀生組織¹建議的方法及標準所作的臨牀檢查來評估。整個調查的臨牀檢查，分別由兩位牙科醫生(檢查員)進行。調查人員採取了一系列措施，透過調查前反複校準工作，以減少臨牀診斷差異中產生的誤差。調查過程中，學生以隨機方式獲分派往其中一名檢查員處作臨牀檢查。另外，再以隨機方式從每10名學生中抽取1名(約10%)由另一名檢查員進行交叉檢查，以監察檢查的準確性，從而令檢查的準確性一直維持在極高水平。

調查透過分發兩種調查問卷，分別以學生在現場填寫、家長在家中填寫的方式，收集學生及其家長的資料。該調查問卷草稿以曾到學童牙科診所就診的小六學生及其家長進行初步測試，且於定稿前作出數次修訂。

抽樣結果

26所選定的學校中，有18所學校同意參加是次調查，其中820名從該18所學校選出的學生獲邀參加是次調查。獲得其家長同意後，才對選出的學生進行檢查，最後成功地對793名學生完成調查。經統計調整及加權，調查結果可推論至全港約67 100名十二歲學生。根據2001年的人口普查，普查進行時全港共有91 800名十二歲兒童。因此，是次調查已涵蓋73%的十二歲兒童，未能涵蓋的兒童大部分就讀於中一及中二以外的其他級別。

限制

調查結果以總計方式進行報告。由於進位關係，統計圖表內個別項目的總和可能與總數略有出入。

口腔健康調查結果可能存在誤差。報告中的估計數值是基於來自所得樣本的資料，而所得樣本只是可能以同樣方法抽取的芸芸樣本其中之一。在或然情況下，源自不同樣本的估計數值會存在差異。由於可能存在這個差異，零值可能表示極小的非零值。對這類估計數值的理解應小心進行。有些數值可能來自樣本中的細小分組，在理解時應該注意這些數值的局限性。

十二歲香港學生的口腔健康狀況

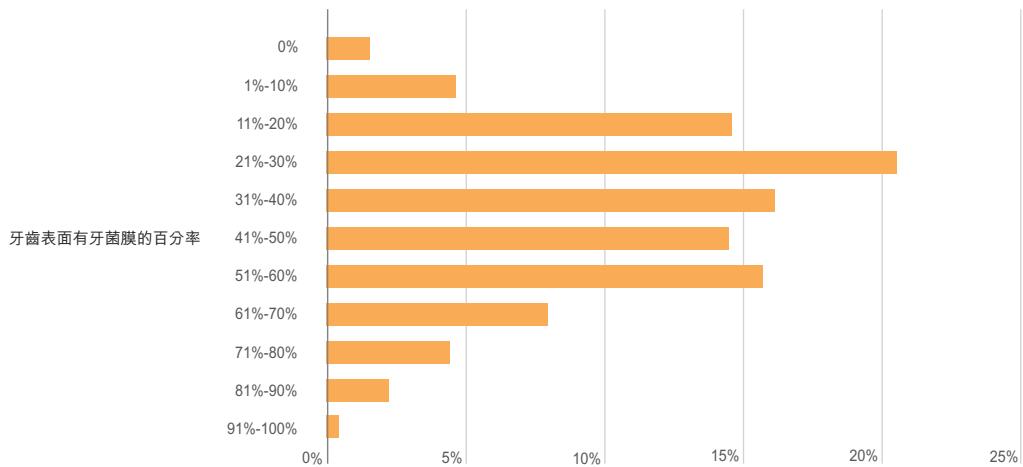
牙齒狀況—一共有多少顆牙齒？

十二歲學生每人平均有26.8顆恆齒。仍然存在的乳齒平均數值非常小(0.5)。因此，是次十二歲學生的牙齒狀況報告僅指其恆齒列。

牙齒狀況—牙齒清潔程度

學生牙齒的清潔程度可由「可見牙菌膜指數」(VPI)來衡量，即以目視檢查衡量牙齒表面有牙菌膜覆蓋的百分率。十二歲學生的平均VPI為36.8%。按牙齒清潔程度劃分十二歲學生的分布情況如圖4.1所示。僅有1% (600)的學生的牙齒沒有可見牙菌膜。28.7% (19 200)的學生有可見牙菌膜覆蓋於一半以上的牙齒表面($VPI > 50\%$)。

圖 4.1
按牙齒清潔程度劃分十二歲學生的分布情況



牙齒狀況 — 蛀牙程度

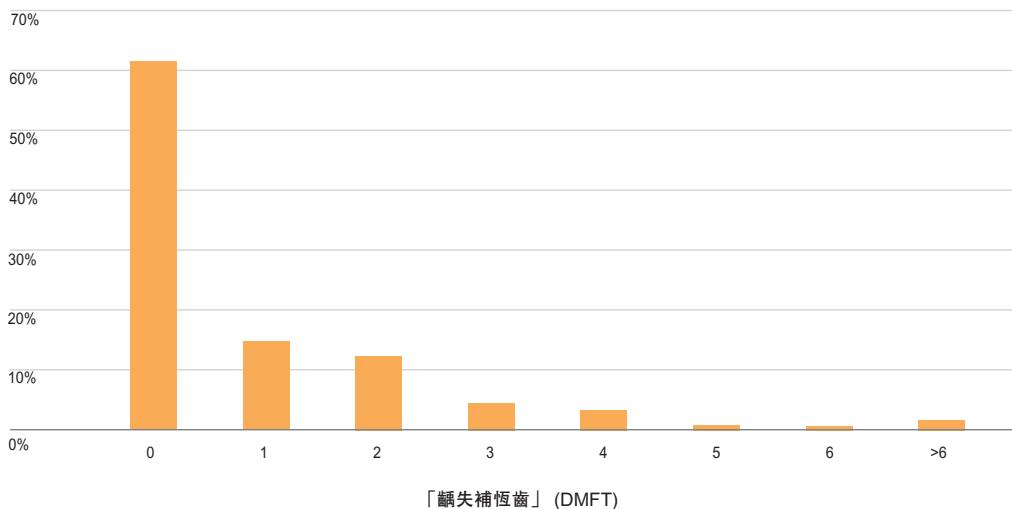
以「齲失補恆齒」指數(DMFT index)來衡量十二歲學生的蛀牙程度如表4.1所示。十二歲學生的「齲失補恆齒」平均數值(mean DMFT value)為0.8。大部分曾經蛀蝕的牙齒(DMFT)是修補過的[補齒(FT)]。未經治療的蛀牙[齲齒(DT)]比例相對較小。

表 4.1
以「齲失補恆齒」指數(DMFT index)衡量十二歲學生的蛀牙程度

	DMFT (齲失補恆齒)	DT (齲齒)	MT (失齒)	FT (補齒)
平均數值	0.8	0.1	0.1	0.6
羣體中的百分率	37.8	6.9	3.1	33.8

根據「齲失補恆齒」數值劃分十二歲學生的分布情況如圖4.2所示。62.2% (41 800)的學生沒有蛀牙。調查發現，大部分有蛀牙的學生均有一或兩顆牙齒曾經蛀蝕過。僅有4.2%的十二歲學生有四顆或更多牙齒曾被蛀蝕。

圖 4.2
按「齲失補恆齒」數值劃分十二歲學生的分布情況



牙齒狀況—有多少顆牙齒受到牙紋防蛀劑保護？

牙紋防蛀劑是一種塗於牙齒表面的樹脂物料，用於預防蛀牙。每名學生受牙紋防蛀劑保護的牙齒平均數值為2.3，表示多數學生均曾接受過一些預防方面的護理。

學生的牙周狀況如何？

十二歲學生的牙周狀況以「羣體牙周指數」(CPI)來衡量，其結果如表4.2所示。每名十二歲學生的口腔中，平均多於三個區段有牙齦出血或牙石積聚的情況。

表 4.2
以「羣體牙周指數」(CPI)衡量十二歲學生的牙周狀況

	健康牙齦	牙齦出血	牙石積聚
受影響的區段平均數	2.6	1.8	1.6
羣體中的百分率	5.5	35.0	59.5

僅有5.5% (3 700)的學生全部六個區段的牙齦都健康，另有59.5% (39 700)的學生的牙齒有牙石積聚情況。

牙齒清潔程度不理想。幾乎所有十二歲學生的牙齒表面均有可見牙菌膜。檢查發現，超過四分之一(28.7%)的學生有一半以上的牙齒表面有牙菌膜。

在十二歲學生組別中，蛀牙問題並不嚴重。有蛀牙的學生的比例較小。大部分學生有一或兩顆牙齒曾經蛀蝕過，而大部分蛀牙均已接受治療。

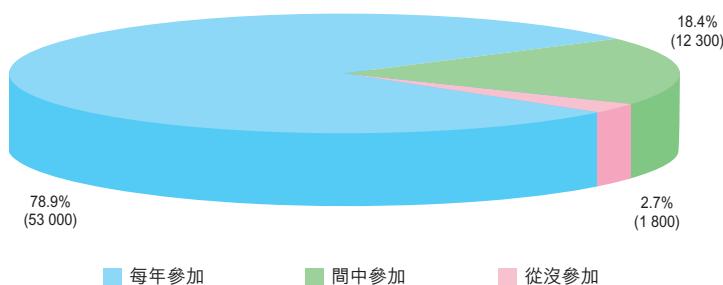
牙周狀況值得關注。極少數學生(5.5%)擁有健康的牙齦。有一半以上的十二歲學生有牙石積聚情況。該年齡組別的牙齒清潔程度不理想，存在患牙周病的危險。

十二歲學生使用口腔健康護理服務的模式

升讀中學前有多少學生曾參加「學童牙科保健服務」？

學生報稱小學期間曾參加「學童牙科保健服務」(SDCS)的情況，如圖4.3所示。差不多每五名學生中有四名每年都參加「學童牙科保健服務」，僅有2.7% (1 800)從沒參加。

圖 4.3
十二歲學生參加「學童牙科保健服務」的分布情況



有多少學生升讀中學後曾往見牙科醫生？

僅有21% (14 100)的學生升讀中學後曾往見牙科醫生，而所接受的治療如表4.3所示。這些學生中，大部分接受了洗牙服務。小部分學生接受了治療服務，如補牙、牙齒矯正及拔牙。

表 4.3
按接受治療情況劃分升讀中學後往見牙科醫生的十二歲學生
的人數及百分率

接受的治療	人數	百分率
洗牙	10 200	72.2
補牙	4 200	29.5
牙齒矯正	2 600	18.5
拔牙	2 600	18.4
牙髓治療(杜牙根)	400	3.0
假牙	200	1.3
其他	200	1.7

回應者可選擇多項答案

在十二歲的學生中，僅有20.9% (14 000)報稱升讀中學後，曾往見牙科醫生作定期牙齒檢查。中一和中二的學生在此習慣上並沒有分別。

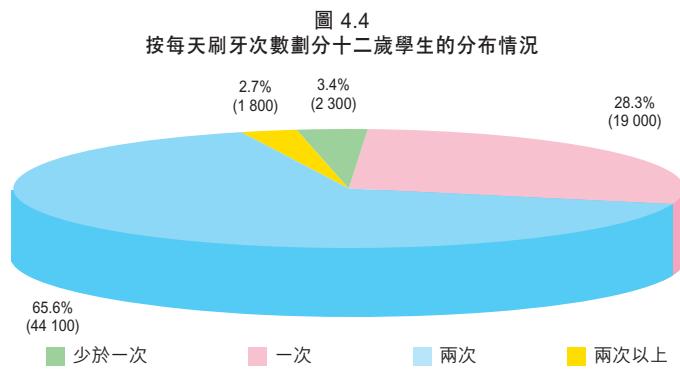
大部分學生在小學期間曾接受口腔健康護理服務。大部分十二歲學生在小學期間曾使用口腔健康護理服務。僅有極少數(2.7%)學生從沒參加「學童牙科保健服務」。

大部分學生升讀中學後，停止接受定期的口腔健康護理服務。學生升讀中學後，使用口腔健康護理服務的情況呈急劇下降趨勢。僅有20.9%報稱升讀中學後仍往見牙科醫生接受牙齒檢查。

十二歲學生如何自己進行口腔護理？

刷牙—學生刷牙的次數是多少？

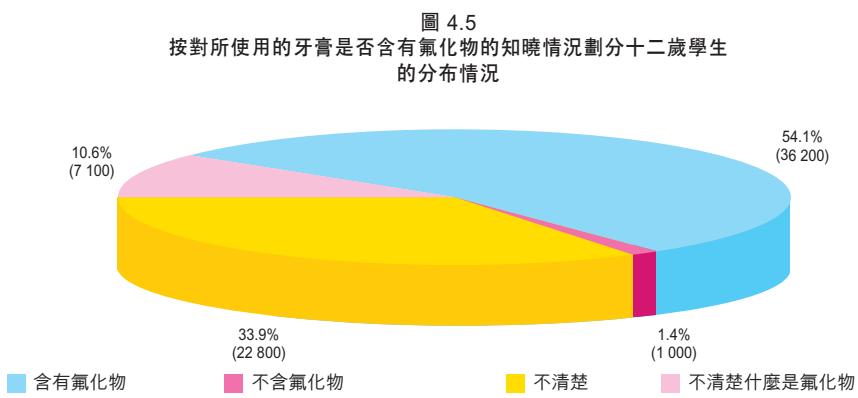
十二歲學生回應的刷牙習慣如圖4.4所示。大部分學生回應每天有刷牙的習慣。僅有3.4% (2 300)的學生回應其刷牙習慣沒有規律。



刷牙—是否使用含氟牙膏？

多達94.7% (63 600)的學生回應每次刷牙時均使用牙膏。

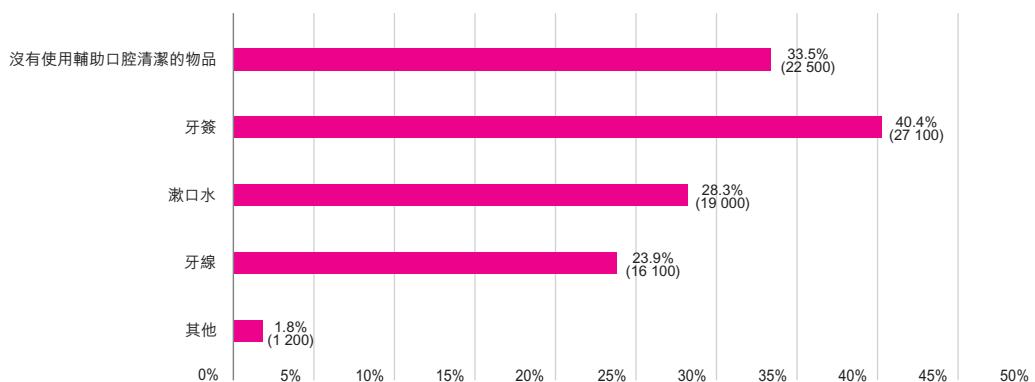
當問及他們使用的牙膏是否含有氟化物時，回應結果如圖4.5所示。僅有54.1% (36 200)的學生回應他們使用的牙膏含有氟化物。三分之一的學生不知道牙膏中是否含有氟化物。每十名學生中有一名不知道什麼是氟化物。



學生有否使用輔助口腔清潔的物品？

當問及有否使用輔助口腔清潔的物品來潔齒時，學生的回答結果如圖4.6所示。許多學生稱有使用牙簽或漱口水。僅有23.9% (16 100)的學生稱曾使用牙線。

圖 4.6
按使用輔助口腔清潔物品劃分十二歲學生的人數及百分率



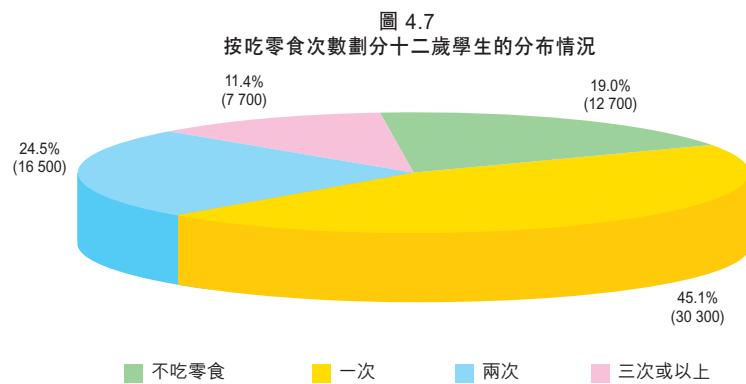
三分之二的學生每天刷牙兩次。 僅有3.4%的學生每天刷牙少於一次。刷牙的學生中普遍使用牙膏。

三分之一以上的學生不知道使用的牙膏是否含有氟化物。由於香港大部分牙膏含有氟化物，該部分學生使用不含氟化物的牙膏的機會較少。然而，少數學生可能使用了不含氟化物的牙膏，這種牙膏可能無法有效地預防蛀牙。

三分之二的學生使用輔助口腔清潔的物品，但僅有不到四分之一的學生回應有使用牙線。不同的情況需要使用不同的齒間清潔物品。對於十二歲的學生來說，使用牙線比使用牙簽更為合適。如果牙簽使用不當，可能導致牙齦損傷，甚至引致失去牙齦附着。

吃零食習慣

吃零食是指正餐之間進食任何食品，包括小吃或飲料(水除外)。十二歲學生回應吃零食的習慣如圖4.7所示。每四名學生中有三名表示有吃零食的習慣。僅有11.4% (7 700)的學生稱在調查前一天吃了零食三次或以上，這羣經常吃零食的學生會較易患上蛀牙。

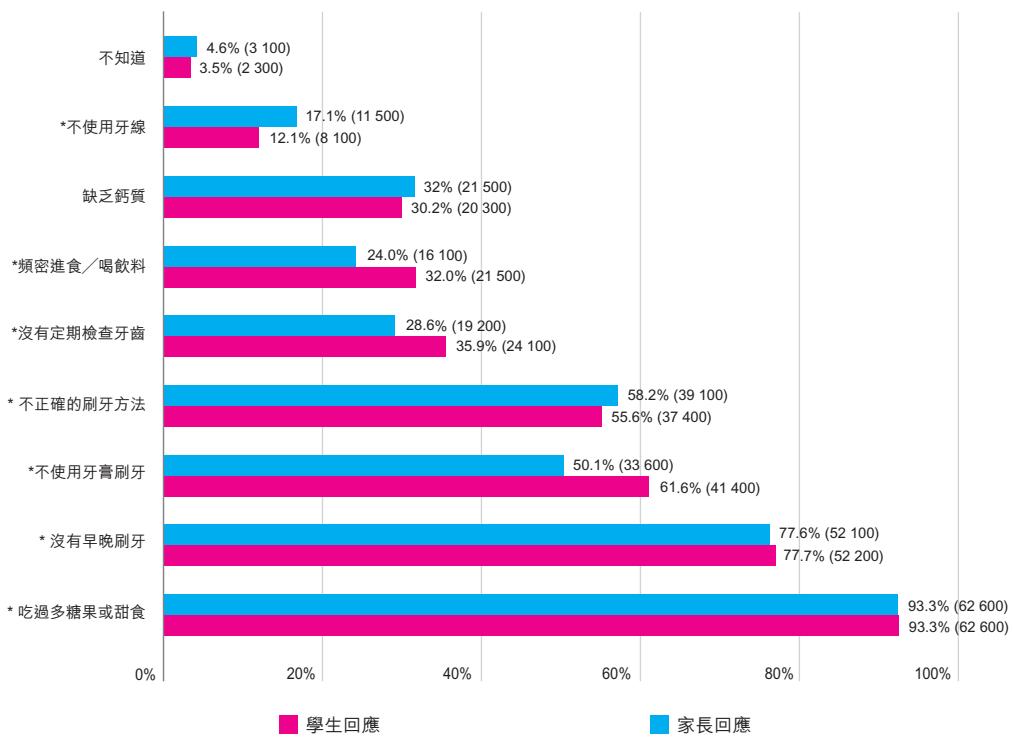


學生及其家長對牙患的認識

學生及其家長對引致蛀牙因素的認識

學生及其家長認為會引致蛀牙的因素如圖4.8所示。學生及家長對引致蛀牙因素的認識普遍良好。最多學生及家長指出的蛀牙因素是吃過多糖果或甜食，但相對較少人能夠指出頻密進食／喝飲料的影響。第二項最多學生及家長提及的蛀牙因素為沒有早晚刷牙。

圖 4.8
按認為會引致蛀牙的因素劃分十二歲學生及其家長的人數及百分率



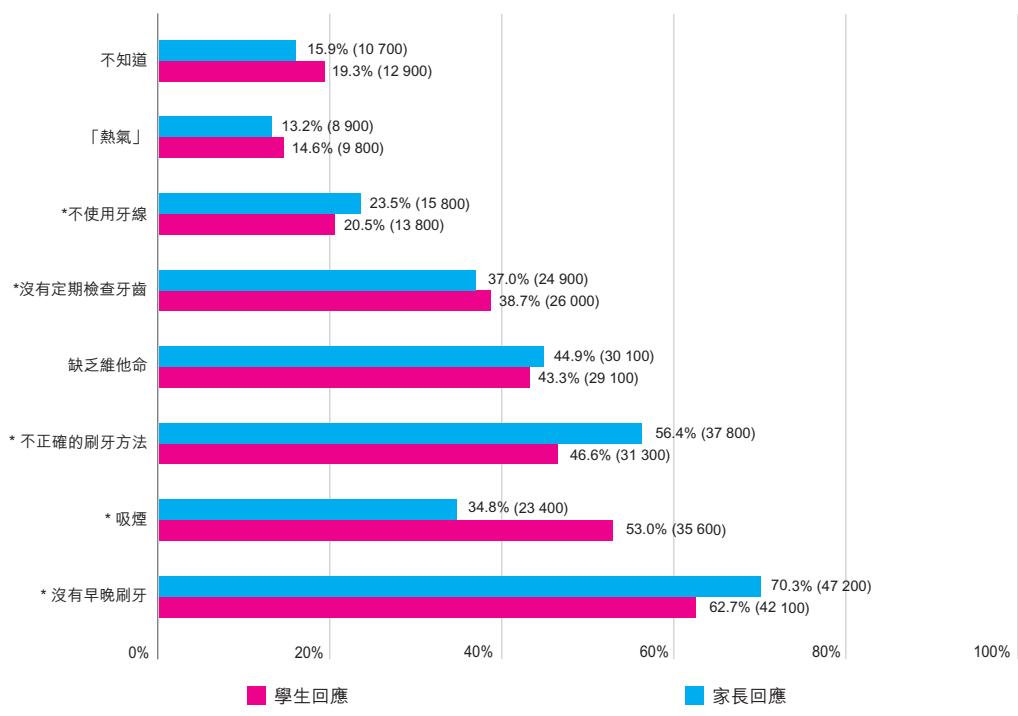
回應者可選擇多項答案

*相關因素

學生及其家長對引致牙周病因素的認識

學生及其家長認為會引致牙周病的因素如圖4.9所示。學生及家長對引致牙周病因素的認識，不如對引致蛀牙因素的認識般良好。最多學生及家長指出的引致牙周病因素是沒有早晚刷牙。此外，家長認為不正確的刷牙方法及缺乏維他命也是重要因素。學生認為吸煙及不正確的刷牙方法是引致牙周病的因素。相對較少學生及家長提及不使用牙線和沒有定期檢查牙齒。

圖 4.9
按認為會引致牙周病的因素劃分十二歲學生及其家長的人數及百分率



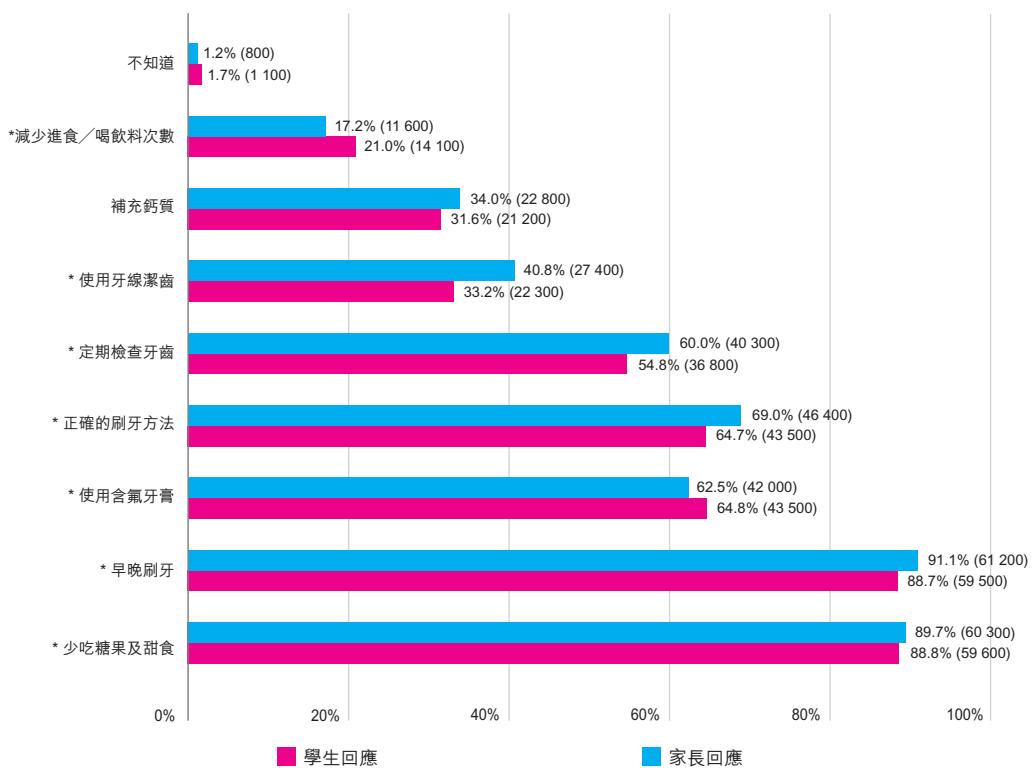
回應者可選擇多項答案

*相關因素

學生及其家長對預防蛀牙方法的認識

學生及其家長認為可預防蛀牙的方法如圖4.10所示。少吃糖果及甜食及早晚刷牙是最多被提及的方法，其次是使用含氟牙膏和正確的刷牙方法。54.8% (36 800)的學生和60% (40 300)的家長提及定期檢查牙齒。不過，提及減少進食／喝飲料次數的學生及家長則較少。31.6% (21 200)的學生和34% (22 800)的家長認為補充鈣質能預防蛀牙，這種常見的誤解須要澄清。

圖 4.10
按認為可預防蛀牙的方法劃分十二歲學生及其家長的人數及百分率



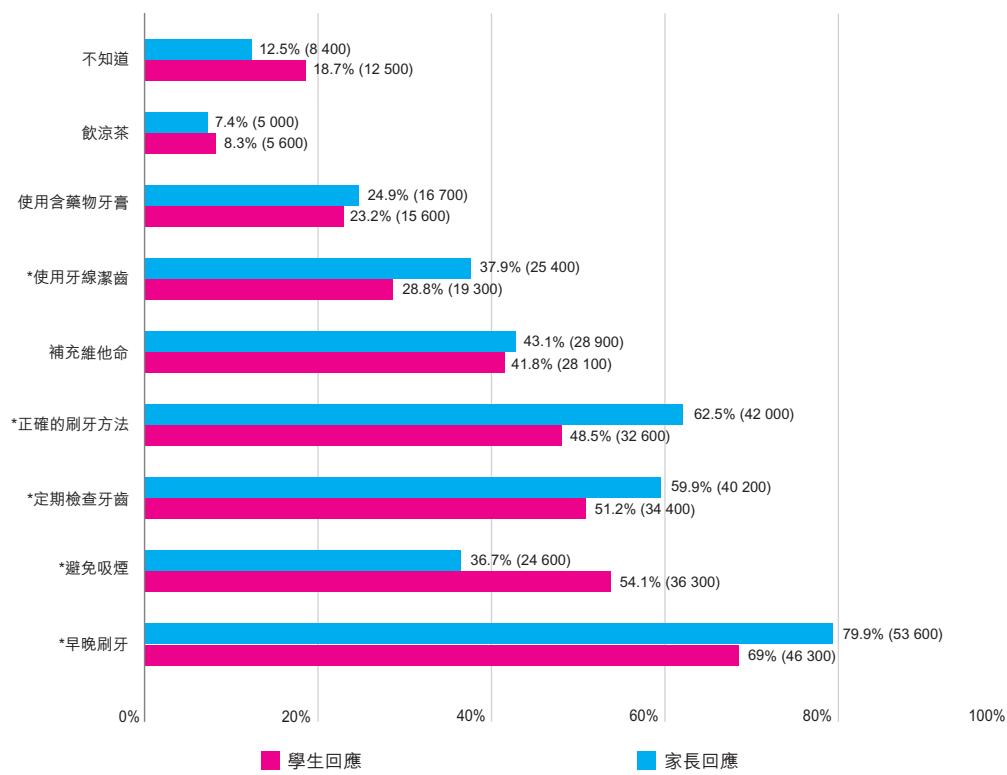
回應者可選擇多項答案

*相關因素

學生及其家長對預防牙周病方法的認識

學生及其家長認為可預防牙周病的方法如圖4.11所示。學生們的回應再次有別於家長。家長更重視早晚刷牙，其次是正確的刷牙方法及定期檢查牙齒。學生們同樣也提及了這三種方法，至於避免吸煙可預防牙周病這一點，能夠指出其重要性的學生比家長較多。僅有28.8% (19 300)的學生和37.9% (25 400)的家長報稱使用牙線潔齒可以預防牙周病。

圖 4.11
按認為可預防牙周病的方法劃分十二歲學生及其家長的人數及百分率



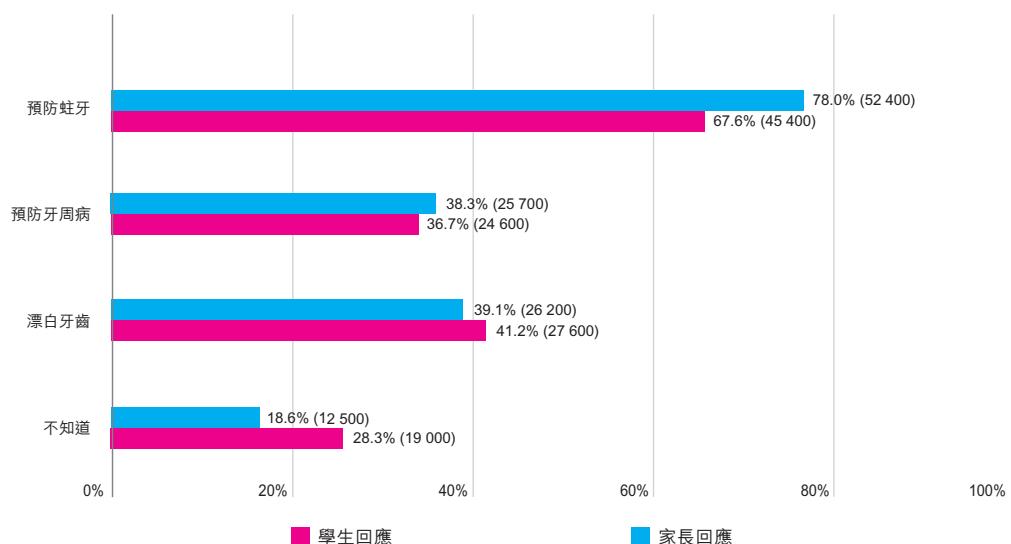
回應者可選擇多項答案

*相關因素

學生和家長對氟化物效用的認識

學生和家長對氟化物效用的理解如圖4.12所示。28.3% (19 000)的學生及18.6% (12 500)的家長回應不知道。能回答的人士中，多數認為氟化物可預防蛀牙。但也有逾三分之一的學生及家長提及氟化物可預防牙周病和漂白牙齒。

圖 4.12
按對氟化物效用的認識劃分十二歲學生及其家長的人數及百分率



有待加強對預防牙周病的認識。學生及家長中，每十名中只有六名能夠指出正確的刷牙方法對於預防牙周病的重要性，更少人(約每十名中有三名)能指出使用牙線潔齒的重要性。能夠指出避免吸煙對於預防牙周病的重要性的學生比家長多。

對氟化物功效的理解不全面。約70%的學生和80%的家長知道氟化物能有效預防蛀牙。但是，略多於三分之一的學生和家長以為氟化物也能預防牙周病及漂白牙齒。

多數學生及家長知道糖果及甜食對牙齒不好，但其中很多人不知道頻密進食有引致蛀牙的危險。不足三分之一的學生及四分之一的家長知道頻密進食是引致蛀牙的危險因素。

許多學生及家長知道定期檢查牙齒對預防蛀牙和牙周病很重要，但僅小部分人能實際做到。逾50%的學生及約60%的家長指出定期檢查牙齒對預防蛀牙及牙周病的重要作用。但升讀中學後，每五名學生中僅約有一人曾往見牙科醫生檢查牙齒。

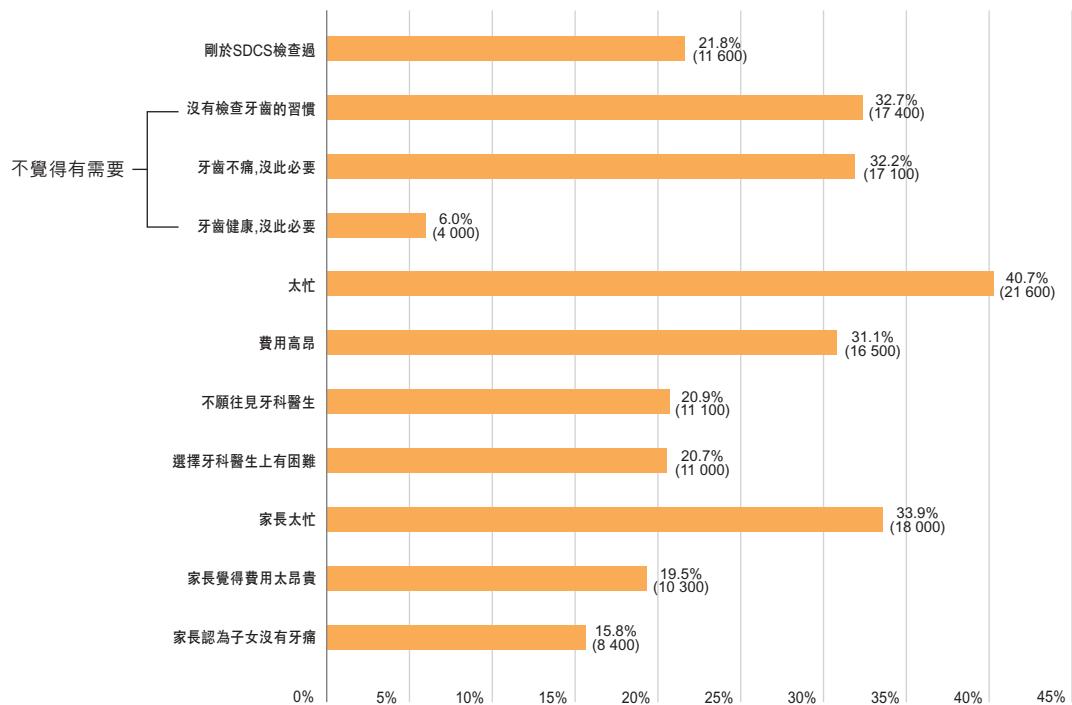
知道吸煙危害牙周健康的學生比家長多。僅約有三分之一的家長能夠指出吸煙是引致牙周病的因素之一，並把避免吸煙作為預防牙周病的方法，而能夠清楚指出這一點的學生則有一半以上。

妨礙中學生尋求口腔健康護理服務的因素

十二歲學生沒有定期檢查牙齒的原因

表示升讀中學後沒有定期檢查牙齒的學生被問及有關的原因。圖4.13所示為調查所得的原因。牙齒健康，沒此必要、牙齒不痛，沒此必要及沒有檢查牙齒的習慣等原因歸納為不覺得有需要。該等原因共有53.9% (28 600)的學生提及。不覺得有需要是最常被報稱為不定期檢查牙齒的原因。40.7% (21 600)的學生把太忙作為理由，而31.1% (16 500)的學生把費用的考慮(費用高昂)作為原因。

圖 4.13
按沒有定期檢查牙齒的原因劃分十二歲學生的人數及百分率



家長有意帶子女檢查牙齒嗎？

僅41.7% (28 000)的家長報稱有意帶子女檢查牙齒，而58.3% (39 100)的家長則表示並無此意。

家長無意帶子女檢查牙齒的原因

圖4.14所示為調查所得的理由。最常見的理由是費用高昂，其次為牙齒不痛，沒此必要、沒有檢查牙齒的習慣及家長太忙。

圖 4.14
按無意帶子女檢查牙齒的原因劃分家長的人數及百分率



對需求自覺性低是學生及家長不尋求口腔護理服務最常見的原因。牙齒不痛、自覺牙齒健康及沒有定期檢查牙齒的習慣均與需求自覺性低有關。

家長認為子女檢查牙齒的費用高昂。回應稱費用高昂的真正含義究竟在於檢查費用的承擔能力，抑或不理解檢查服務的價值，調查所得的資料不足以作出結論。

以調查方法評估所得的牙科治療需要

表4.4所示為透過調查方法評估所得的十二歲學生的牙科治療需要。

表 4.4
以調查方法評估所得的十二歲學生的牙科治療需要

牙科治療需要	牙齒平均數量	百分率
補牙(1-表面)	0.1	5.5
補牙(2-表面)	0.1	6.2
牙髓治療	<0.05	0.1
拔牙	<0.05	1.1
塗牙紋防蛀劑	0.5	30.6
洗牙	N/A	59.5

N/A=不適用

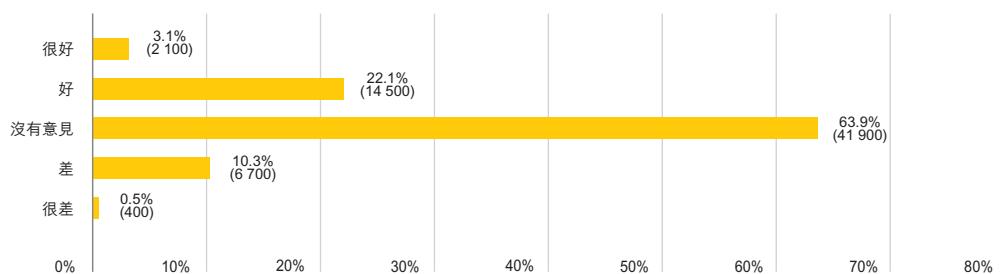
需要的牙科治療主要為預防方面的護理。許多學生每天刷牙兩次，但28.7%的學生的牙齒表面有一半以上被可見牙菌膜覆蓋，有35%的學生有牙齦出血，這反映他們的刷牙習慣並不能有效去除牙菌膜。對口腔衛生欠佳的學生而言，牙齒清潔方法的指導尤其需要，這可以在定期牙齒檢查時進行，同時接受洗牙服務以清除牙石。

塗抹牙紋防蛀劑是一種有科學驗證、安全且有效的預防方面的治療，對預防蛀牙(尤其是對第一大臼齒)相當有效。這種預防方面的護理對十二歲的學生來說尤為重要，尤其當其他大臼齒冒出的時候。

學生自我理解的口腔健康狀況

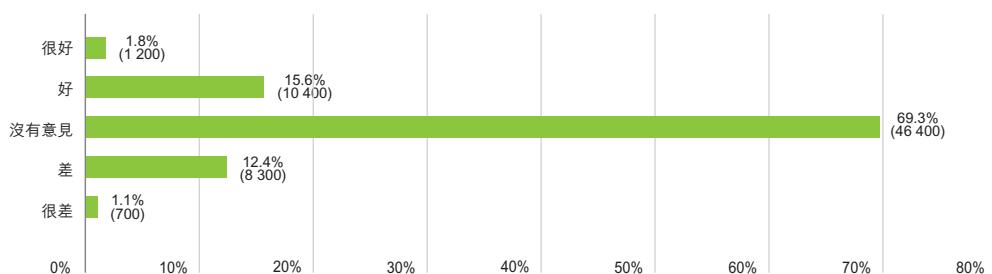
學生被問及對自己的口腔健康狀況的理解，家長也被詢問對子女口腔健康狀況的理解，結果如圖4.15和4.16所示。僅17.4% (11 600)的學生認為自己的口腔健康狀況好或很好。認為子女的口腔健康狀況好或很好的家長較多(25.2%, 16 600)。較少學生(13.5%, 9 000)和家長(10.8%, 7 100)認為學生本身的口腔健康狀況差或很差。69.3% (46 400)的學生和63.9% (41 900)的家長沒有意見。

圖 4.15
按對子女口腔健康狀況的理解劃分家長的分布情況



1 700名家長沒有作答

圖 4.16
按對自己的口腔健康狀況的理解劃分十二歲學生的分布情況



100名學生沒有作答

自我評估的口腔健康狀況與實際的治療需要相比

據評估的結果顯示，十二歲學生的牙科治療需要很低。但由於有牙齦出血的學生佔35%，有牙石積聚的學生佔59.5%，所以對保養和預防方面的護理的需求亦相對為高。很多學生及其家長認為學生的牙齒沒有問題，無需作定期檢查，其實他們可能已經錯過了接受所需的牙科治療的機會。

受家長的牙科保健計劃保障及家長帶子女接受牙齒檢查的意向

僅16% (10 700)的家長回應稱他們受牙科保健計劃保障，其中72.1%是僱主提供的牙科福利，其餘為牙科保險及其他類型計劃。僅14.3% (9 600)的學生受惠於家長的牙科保健計劃。

其牙科保健計劃有惠及子女的家長中，67.9%表示有意帶子女定期檢查牙齒，他們的百分率高於其牙科保健計劃沒有惠及子女的家長(38.9%)。但是，此結論源於樣本中的一個小分組，理解時務須謹慎。

家長的牙科保健計劃能惠及子女與家長有較大意向帶子女定期檢查牙齒有關。應當注意，口頭表達的意向並非實際行動。因此，對結果的理解應當謹慎。

第四節 小結

以蛀牙程度判斷，十二歲學生的口腔健康狀況可稱為很好。

以蛀牙程度判斷十二歲學生的口腔健康狀況，並沒有任何太大問題。受蛀牙影響的學生的比例較小，其中多數僅有1至2顆蛀牙，且多數蛀牙已經修補。

潔齒不足及牙石積聚有引致牙患的危險。

檢查中，極少數學生的牙齒表面沒有肉眼可見的牙菌膜。有三分之一的學生的牙齦發炎，其徵狀為牙齦出血。調查發現一半以上的十二歲學生有牙石。牙菌膜及牙石積聚會增加引致蛀牙及牙周病的危險。

多數學生都不能有效地刷牙。四分之一的學生聲稱有以牙線清除牙齒鄰面的牙菌膜。許多學生都有牙石積聚並需要洗牙。學生須要進一步加強保持牙齒清潔和作定期牙齒檢查。

頻密地吃零食有引致蛀牙的危險。

多數學生都稱有吃零食的習慣。進食頻密是一直被公認為引致蛀牙的因素，但僅少數學生和家長能提及這一點。有些學生每天吃零食三次或以上，在保持口腔健康方面，這是個不良的習慣。

較少學生定期檢查牙齒。

很多學生和家長都提及定期檢查牙齒有助預防蛀牙和牙周病。但每五名學生中僅有一名回應有這種習慣。

牙齒不痛是沒有作定期牙齒檢查最常被提及的理由。很多學生認為自己的口腔健康狀況一般或良好，而實際上，只有少數學生有健康的牙齦。由於學生及家長難以察覺早期的蛀牙及牙周病，因此應當鼓勵他們作定期牙齒檢查。

調查結果顯示家長關注檢查牙齒的費用。這可以被理解為牙齒檢查的費用高昂和難以承擔，也可以被理解為家長認為牙齒檢查費用與其價值並不相符。

受家長的牙科保健計劃保障與較多使用口腔健康護理服務有關。

如果子女受惠於家長的牙科保健計劃，更多家長會願意帶孩子作定期牙齒檢查。同樣，受惠於家長的牙科保健計劃的子女當中，有更多人有作定期牙齒檢查。