

第五節

三十五歲至四十四歲成年人

引言

根據世界衛生組織的指引，三十五歲至四十四歲年齡組別為成年人健康狀況的標準監察組別。透過收集此年齡組別成年人的資料，可監察蛀牙和牙周病的全面影響及口腔健康護理服務的一般效果。

調查目的

對三十五歲至四十四歲成年人衛體調查的目的為：

1. 衛譜其口腔健康狀況(主要是蛀牙及牙周病狀況)；
2. 衛集有關其口腔健康護理行為的資料；
3. 衛譜他們對牙患的認識；
4. 衛譜他們對口腔健康的態度；及
5. 衛譜他們對口腔健康護理服務的態度。

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

2001年第一季度主題性住戶統計調查進行的同時，亦對三十五歲至四十四歲成年人進行了調查。

主題性住戶統計調查以外判方式定期進行，並由政府統計處負責協調及管理，以滿足政府決策當局及部門對各種社會問題統計數據及資料的需求。這項調查採用政府統計處設立的屋宇單位框作為抽樣框，涵蓋全港陸上非居於院舍人口。屋宇單位的樣本，以一個根據科學方法設計的抽樣系統從抽樣框中選出。

從主題性住戶統計調查樣本中，以系統的隨機抽樣方法對三十五歲至四十四歲成年人進行第二次抽樣，以進行口腔健康調查。決定抽樣規模時，須考慮其精確度、牙周袋普遍程度、抽樣方案效果、預期的回應率及可使用的資源。

資料收集方法

口腔健康狀況資料是由一組牙科醫生(檢查員)透過臨牀檢查收集的。檢查程序及記錄標準以世界牀生組織¹的建議為依據。臨牀檢查是透過使用便攜式儀器在接受調查人士的家中或牀生署設立的指定檢查中心進行。

與口腔健康及使用口腔健康服務相關的個人行為、知識及態度的資料是透過由問卷主導的訪問收集的，訪問由一組受過培訓的牙科手術助理員進行。

牙科醫生及牙科手術助理員均曾接受培訓，以熟習收集資料的方法，並校準資料收集，確保統一。在調查期間，校準練習每兩周進行一次，以確保所有參與資料收集人員的工作一致。

抽樣結果

口腔健康調查抽選了1 391名成年人，並成功對其中375名成年人進行了調查，回應率為27%。隨後進行了跟進調查，以評估1 016名未回應者相對於375名回應者的特徵。跟進調查在從最初拒絕參與的1 016名成年人中選出的80個屋宇單位樣本的合資格居民中進行。跟進調查加強了家訪以接觸受訪者，並加強了鼓勵回應的措施，最後有64名成年人對調查作回應。

調查發現，回應者與未回應者的口腔健康狀況及主要口腔健康護理行為沒有大的差別。透過統計調整及加權，調查結果可推論至1 354 700名三十五歲至四十四歲香港成年人。2001年人口普查顯示，當時此年齡組別的成年人有1 360 500人。因而，口腔健康調查涵蓋了99.6%的三十五歲至四十四歲香港人口。

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。

三十五歲至四十四歲香港成年人的口腔健康狀況

牙齒狀況—一共有多少顆牙齒？

調查的成年人中，不存在牙齒全部缺失(無齒)的情況。8.6% (116 500)的成年人擁有全副恆齒共32顆。然而，牙科業界的目標並不是要人人都擁有32顆牙齒，牙科業界認為不存在最佳牙齒數量，亦沒有可接受之最少牙齒數量。為便於比較，一般採用20顆牙齒為可維持最低功能水平的假定最少牙齒數量。調查發現，99.2% (1 343 800)的成年人擁有≥20顆牙齒。9.6% (130 000)的成年人有僅餘牙根的牙齒，即牙齒已嚴重損壞，只餘牙根，其結果如表5.1所示。平均現存牙齒數量為28.1顆，其中平均0.1顆牙齒僅餘牙根。

表 5.1
按有關牙齒狀況的各種指標劃分成年人的人數及百分率

牙齒狀況	人數	百分率
沒有牙齒(無齒)	0	0
剩餘牙齒≥20顆	1 343 800	99.2
有32顆牙齒	116 500	8.6
有僅餘牙根的牙齒	130 000	9.6

牙齒狀況—假牙

三十五歲至四十四歲成年人配有不同類型的假牙的比例如表5.2所示。

表 5.2
配有假牙的成年人的人數及百分率

假牙類型	人數	百分率
任何類型的假牙	252 000	18.6
牙橋	205 500	15.2
部分假牙托	56 900	4.2

牙齒狀況—蛀牙程度

成年人的蛀牙程度如表5.3所示，其牙根表面蛀蝕程度如表5.4所示。差不多所有成年人都有牙齒曾經被蛀蝕，而大部分蛀牙的情況都可以從失去牙齒[失齒(MT)]的現象反映出來。約三分之一的成年人的蛀牙未經治療[齲齒(DT)]。少數成年人出現牙根表面蛀蝕[齲／補牙根(DF-root)]情況，而多數的牙根表面蛀蝕均未經治療[齲牙根(D-root)]。

成年人的蛀牙程度的比例(見表5.3)已涵蓋其牙根表面蛀蝕程度的比例(見表5.4)。因此，可以說有蛀牙的成年人中，其中10.6%有牙根表面蛀蝕(32.0%中的3.4%)。

表 5.3
以「齲失補恆齒」指數(DMFT index)衡量成年人的蛀牙程度

	DMFT (齲失補恆齒)	DT (齲齒)	MT (失齒)	FT (補齒)
平均數值	7.4	0.7	3.9	2.8
羣體中的百分率	97.5	32.0	91.4	66.6

表 5.4
成年人的牙根表面蛀蝕程度

	DF-root (齲／補牙根)	D-root (齲牙根)	F-root (補牙根)
平均數值	0.1	<0.05	<0.05
羣體中的百分率	4.2	3.4	1.0

根據「失去牙齦附着」(LOA)衡量牙周狀況

三十五歲至四十四歲成年人的失去牙齦附着程度如表5.5所示。約三分之二的成年人曾經有某程度的失去牙齦附着。少於五分之一的成年人有中等至嚴重失去牙齦附着(≥ 6 毫米)的情況。

表 5.5
成年人「失去牙齦附着」(LOA)的情況

	≥ 4 毫米	≥ 6 毫米	≥ 9 毫米	≥ 12 毫米
受影響區段平均數	1.9	0.3	0.1	<0.05
着體中的百分率	67.0	16.8	4.5	1.4

根據「着體牙周指數」(CPI)衡量牙周狀況

根據「着體牙周指數」(CPI)來衡量成年人的牙周狀況如表5.6所示。僅0.7% (9 500)的成年人六個區段的牙齦均健康。平均每名成年人半數以上的牙齒有牙石積聚。接近半數成年人有牙周袋，7.1% (96 200)的成年人有深度牙周袋。

表 5.6
以最高「着體牙周指數」(CPI)衡量成年人的牙周狀況

	健康	牙齦出血	牙石	淺度牙周袋	深度牙周袋
受影響區段平均數	0.4	0.9	3.5	1.1	0.1
着體中的百分率	0.7	3.4	49.9	38.9	7.1

如表5.5所示，67% (907 600)的成年人有 ≥ 4 毫米失去牙齦附着的情況。如表5.6所示，46% (623 100)的成年人有牙周袋(因失去牙齦附着 ≥ 4 毫米而引致)。透過口腔內每區段檢查一顆牙齒的方法，可以估定最少21% (284 500，67%減去46%)的成年人有失去牙齦附着並出現牙齦萎縮的情況，而非出現牙周袋。

約三分之一的成年人有未經治療的蛀牙。成年人平均有0.7顆蛀牙未經治療。平均每名有未經治療蛀牙的成年人有兩顆以上的牙齒受影響。

少數成年人有牙根表面蛀蝕，且多數未經治療。3.4%的成年人有牙根表面蛀蝕。

牙周袋及牙齦萎縮情況普遍。46%的成年人至少有一顆牙齒存在牙周袋，且至少21%的成年人有失去牙齦附着並出現牙齦萎縮的情況，令牙根表面外露。

失去牙齒不是現時成年人的主要問題，但如沒有有效的干預，不能排除將來有失去牙齒的可能。90%以上的三十五歲至四十四歲成年人有牙齒缺失的問題，但每名成年人仍平均有28.1顆牙齒。極少成年人嚴重失去牙齒至只剩餘不足20顆牙齒。調查的成年人中，沒有牙齒全部缺失的情況。然而，1.4%的成年人至少有一顆牙齒有嚴重失去牙齦附着(≥ 12 毫米)的情況，9.6%的成年人至少有一顆牙齒嚴重損壞至僅餘牙根。這些情況均屬蛀牙或牙周病已達無法修補或治療的程度，有關牙齒即將失去。至於其他不同程度的蛀牙和牙周病，只要透過有效干預，可避免病情惡化及失去牙齒的可能性。

少數成年人有假牙。差不多每五名成年人中有一名有固定或活動假牙。由於假牙會引致牙菌膜積聚，使用假牙應特別注意牙齒清潔。

三十五歲至四十四歲成年人曾經歷的口腔健康問題

除評估成年人的蛀牙及牙周病程度外，口腔健康調查的目的亦包括更深瞭解成年人對口腔健康的看法。訪問的其中部分旨在調查他們經歷的口腔健康問題，以及當察覺口腔健康有問題時，他們尋求口腔健康護理的行為。

有多少成年人經歷過口腔健康問題？他們如何處理此類問題？

在調查前12個月內，曾察覺有口腔健康問題的成年人的百分率如表5.7所示。每四名成年人中有三名報稱有口臭，顯示此情況十分普遍。不過，口臭是複雜的口腔問題，未必與牙齒有直接關係。與牙齒有直接關係且最為普遍的問題是牙齦出血，其次是牙齒對冷熱敏感。上述兩種問題均有一半以上的成年人曾經歷過。雖然牙瘡及劇痛是最少提及的問題，但約每六名成年人中便有一名稱曾有牙瘡及劇痛問題，顯示這些問題並不罕見。

受影響的成年人在察覺口腔健康有問題時所採取的行動如表5.7所示。對直接與牙齒有關的問題，如牙齦出血、牙齒對冷熱敏感及牙齒鬆動，半數以上的成年人沒有採取任何行動。對口臭、口乾等問題，75%以上受影響的成年人是自己處理。尋求專業意見及護理是最少被提及會採取的行動。當牙齒鬆動、出現牙瘡或劇痛時，成年人尋求口腔健護理的傾向會較高。然而，即使在最為嚴重，甚至因牙痛影響睡眠的情況下，僅有不到半數受影響的成年人會尋求護理。

表 5.7
成年人曾察覺的口腔健康問題及所採取的行動

情況	百分率	受影響的成年人採取的行動			
		沒有採取行動	自己處理	往見中醫／西醫	往見牙科醫生
口臭	74.3	15.4%	76.2%	4.5%	3.9%
牙齦出血	59.5	57.2%	36.2%	1.2%	5.4%
牙齒對冷熱敏感	54.5	57.8%	28.0%	0%	14.2%
進食時口乾	33.1	17.7%	78.9%	2.8%	0.6%
牙齒鬆動	23.5	56.3%	10.8%	0.9%	32.0%
咀嚼困難	22.4	35.7%	37.5%	3.6%	23.2%
牙瘡	17.5	34.7%	28.9%	5.2%	31.2%
牙痛影響睡眠	15.4	9.2%	35.5%	7.9%	47.4%

不論是否與牙齒有直接關係的口腔健康問題，如牙齒鬆動、牙瘡及牙痛影響睡眠，都同樣被提及。

受影響的成年人傾向自己處理口腔健康問題。尋求專業口腔健康護理是較少被提及會採取的行動。即使在最為嚴重，甚至因牙痛影響睡眠的情況下，也只有不到半數受影響的成年人會向牙科醫生尋求護理。

成年人的牙齒、口腔及假牙狀況對其日常生活的影響

口腔健康調查使用了一套在本地已確認可使用的問卷Oral Health Impact Profile(OHIP-14)，來衡量口腔狀況對成年人日常生活各方面的影響。

成年人回應謂口腔狀況對日常生活方面有負面影響的比例如表5.8所示。兩項最多成年人提及的負面影響都和進食有關，但僅6%成年人認為有該等負面影響。認為口腔狀況對OHIP-14中其他日常生活方面有負面影響的更少。

表 5.8
對OHIP-14中的日常生活方面表示受負面影響的成年人的百分率

對日常生活的影響	百分率
需要中斷進餐，整理牙齒／假牙才可再進食	6.0
吃任何食物均感不適	6.0
覺得尷尬，不好意思	2.9
咀嚼食物有困難	2.4
發音有困難	2.3
口腔有疼痛	1.7
覺得悲慘	1.5
覺得擔心	1.4
覺得食物少了味道	1.4
煩躁不安，覺得不開心	0.9
無法盡全力工作	0.4
完全無法做任何事情	0.2
避免外出	0.2
與他人相處有困難	0.2

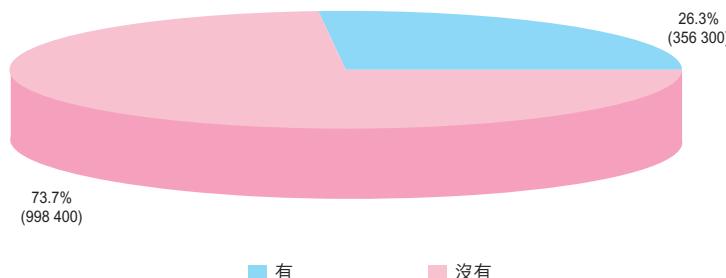
僅6%的成年人表示進食受到口腔健康狀況的負面影響。而提及其他日常生活方面受口腔健康狀況負面影響的比率更低。這可能是由於影響確實很少(成年人沒有察覺口腔健康狀況引致功能障礙)，或由於無法表達其負面影響(成年人察覺到口腔健康狀況引致的功能障礙，但並不習慣表達該障礙)。

三十五歲至四十四歲成年人使用口腔健康護理服務的模式

有多少成年人有定期檢查牙齒的習慣？

約四分之一的成年人稱有定期檢查牙齒的習慣(見圖5.1)。

圖 5.1
按定期檢查牙齒的習慣劃分成年人的分布情況



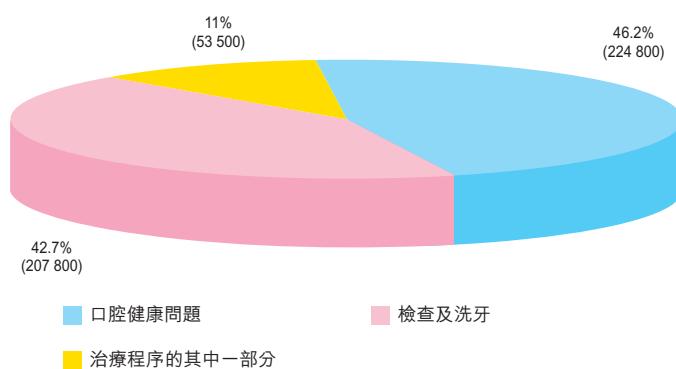
成年人最近一次往見牙科醫生的時間

成年人最近一次往見牙科醫生的時間如表5.9所示。近三分之一的成年人至少3年沒有往見牙科醫生。多於三分之一的成年人去年曾往見牙科醫生。在調查前12個月內曾往見牙科醫生的成年人中，46.2%的成年人是因口腔健康問題(見圖5.2)，而42.7%是為檢查牙齒或洗牙。

表 5.9
按最近一次往見牙科醫生的時間劃分成年人的分布情況

最近一次往見牙科醫生的時間	人數	百分率
1年或不足1年	486 100	35.9
1至3年	408 200	30.1
3年以上	330 300	24.4
從來沒有往見牙科醫生	110 600	8.2
記不起	19 500	1.4

圖 5.2
按所述往見牙科醫生的原因劃分
於去年曾往見牙科醫生的成年人的分布情況



僅約四分之一的成年人稱有定期檢查牙齒的習慣及僅有三分之一左右的成年人去年曾往見牙科醫生。約四分之一的成年人最少3年沒有往見牙科醫生，差不多每十名成年人中有一名稱從沒有往見牙科醫生。

去年曾往見牙科醫生的成年人多數是為了治療口腔健康問題。近半數成年人往見牙科醫生是因為口腔健康問題。不到半數成年人往見牙科醫生是為檢查牙齒。

三十五歲至四十四歲成年人如何自己進行口腔護理？

刷牙—成年人刷牙的次數是多少？

成年人所述的刷牙習慣如表5.10所示。幾乎所有成人均表示有每天刷牙的習慣。

表 5.10
按刷牙習慣劃分成年人的分布情況

刷牙習慣	人數	百分率
每天刷牙	1 341 600	99.1
間中刷牙	3 300	0.2
從不刷牙	9 000	0.7

刷牙—成年人通常何時刷牙？

刷牙時間如表5.11所示。在表示每天都刷牙的成年人中，差不多所有都在早上刷牙。每四名成年人中有三名表示睡覺前刷牙。僅0.5%的成年人每次餐後刷牙。

表 5.11
按刷牙時間劃分每天刷牙的成年人的人數及百分率

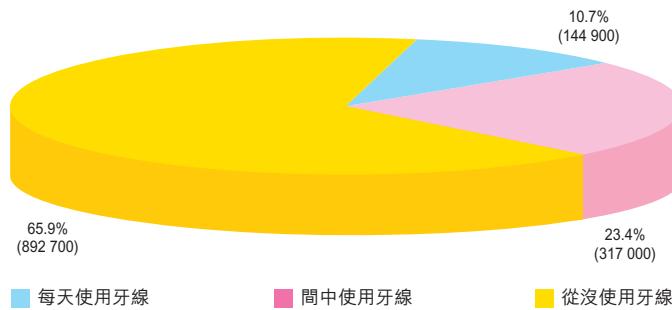
刷牙時間	人數	百分率
早上	1 330 900	99.2
睡覺前	1 012 900	75.5
晚餐後	71 100	5.3
午餐後	53 700	4.0
進食後	6 700	0.5

回應者可選擇多項答案

有多少成年人使用牙線作為清潔齒間方式之一？

成年人使用牙線的習慣如圖5.3所示。僅10.7%的成年人稱每天都使用牙線清潔齒間。

圖 5.3
按使用牙線的習慣劃分成年人的分布情況



什麼原因令成年人不使用牙線潔齒？

從沒使用牙線潔齒的成年人被問及為什麼不使用牙線潔齒，所述原因如表5.12所示。最普遍被提及的原因是不知道如何使用牙線潔齒，其次是不願費時或費神來使用牙線潔齒以及認為使用牙線潔齒沒有效用。這一點說明，他們沒有意識到使用牙線潔齒的價值，並缺乏使用牙線的技巧。大部分成年人對此問題沒有回應的原因並不明確，這可能顯示大部分成年人均不認識這種潔齒方法。

表 5.12
按所述原因劃分每天不使用牙線潔齒的成年人的人數及百分率

不使用牙線潔齒的原因	人數	百分率
不知道如何使用牙線潔齒	279 400	23.1
不願費時或費神	229 800	19.0
認為使用牙線潔齒沒有效用	99 200	8.2
沒時間	87 100	7.2
沒有回應	337 500	27.9

回應者可選擇多項答案

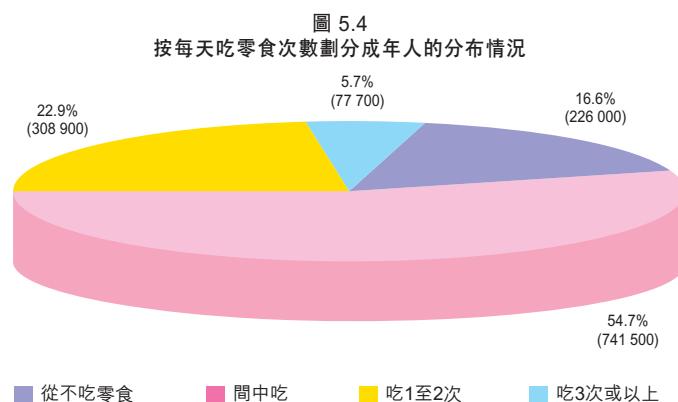
實際上，所有成年人均表示有每天刷牙的習慣，且約每四名成年人中有三名每天刷牙兩次。

每十名成年人中僅有一名每天使用牙線潔齒，每三名成年人中有兩名從沒有使用牙線潔齒。成年人解釋不使用牙線的原因之中，最普遍的原因是不知道如何使用牙線潔齒，其次是不願費時或費神來使用牙線潔齒。

三十五歲至四十四歲成年人與口腔健康相關的飲食模式

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)。三十五歲至四十四歲成年人所述的吃零食習慣如圖5.4所示。28.6%的成年人表示有每天吃零食的習慣，5.7%的成年人稱每天吃零食3次或以上。

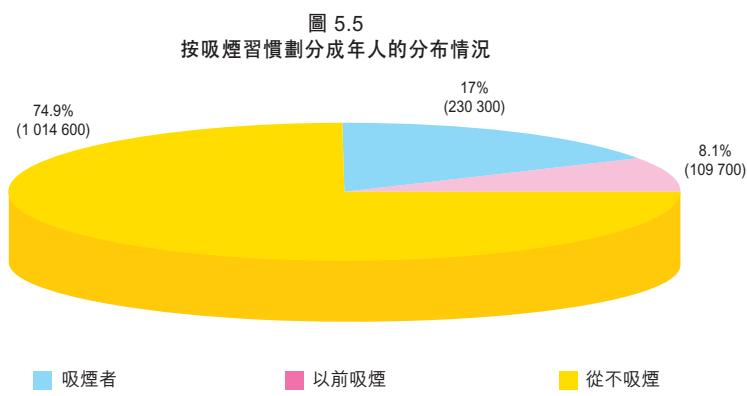


吃零食似乎不是成年人的主要問題。僅5.7%的成年人稱每天吃零食3次或以上。世界各地的牙科業界均認為頻密吃零食是引致蛀牙的一個危險因素。

三十五歲至四十四歲成年人的吸煙習慣

吸煙

成年人的吸煙習慣如圖5.5所示。約每四名成年人中有一人曾經吸煙。17% (230 300)的成年人仍然是吸煙者。



17%的成年人稱有吸煙習慣。

口腔健康狀況與口腔健康行為概述

失去牙齒不是成年人現有的問題。但三分之一的成年人有未經治療的蛀牙，接近半數的成年人有牙周袋。因為僅略多於四分之一的成年人有定期檢查牙齒的習慣，所以大部分現有的牙患會不知不覺間繼續惡化。根據調查發現的行為顯示，即使當一些牙患導致不適時，有些成年人也有可能不會尋求專業護理。換言之，根據觀察所見的行為不大可能防止牙患進一步惡化。

牙齦萎縮、牙根表面外露、過多牙石沉積物、使用假牙、牙齒清潔不足及甚少定期檢查牙齒，均可以令現有牙患惡化，也是引致新的蛀牙及牙周病的危險因素。

總括而言，成年人有可能患有新的蛀牙及牙周病，及／或牙患進一步惡化而引致失去牙齒。然而，只要有機會改善口腔健康行為就不用過於悲觀。改善口腔健康行為能夠防止失去牙齒，保持口腔健康。

不當口腔健康相關行為的可能原因

成年人對引致蛀牙因素的認識

成年人認為會引致蛀牙的因素如表5.13所示。他們認為最主要的因素是進食過多糖果／甜食。但僅有1.6%的成年人能確切指出頻密進食／喝飲料與蛀牙有關。第二個最普遍被提及的因素是不正確的潔齒方法。其他因素各只有不足10%的成年人提及。7.0%的成年人回應不知道。

表 5.13
按認為會引致蛀牙的因素劃分成年人的人數及百分率

認為的因素	人數	百分率
進食過多糖果／甜食*	1 017 000	75.1
不正確的潔齒方法*	795 200	58.7
酸性食物	122 700	9.1
牙菌膜／細菌*	48 300	3.6
缺乏鈣質／營養不良	39 500	2.9
遺傳	36 800	2.7
整體健康差	21 700	1.6
頻密進食／喝飲料*	21 800	1.6
沒有定期檢查牙齒 *	13 800	1.0
不知道	94 300	7.0

回應者可選擇多項答案

* 相關因素

成年人對引致牙周病因素的認識

成年人認為會引致牙周病的因素如表5.14所示。多數人認為不正確的潔齒方法是引致牙周病的因素，其次是傳統中醫理念—主要是「熱氣」。只有1.0%的成年人認為吸煙是一個因素。較大比例的成年人回應不知道，說明成年人未能確定引致牙周病的因素。

表 5.14
按認為會引致牙周病的因素劃分成年人的人數及百分率

認為的因素	人數	百分率
不正確的潔齒方法*	513 800	37.9
「熱氣」／傳統中醫理念	362 900	26.8
牙菌膜／細菌 *	153 600	11.3
牙石積聚	69 800	5.2
整體健康差	60 000	4.4
缺乏維他命／營養不良	39 800	2.9
沒有定期檢查牙齒 *	36 900	2.7
吸煙*	13 400	1.0
不知道	332 000	24.5

回應者可選擇多項答案

* 相關因素

成年人對預防蛀牙方法的認識

當問及何種方法可以預防蛀牙時，成年人認為正確的潔齒方法最為重要，其他方法如表5.15所示。儘管多數成年人(75.1%，見表5.13)認為進食過多糖果／甜食是引致蛀牙的因素，但僅有23.5%的成年人認為減少糖果／甜食的進食量可預防蛀牙。15.2%的成年人認為定期檢查牙齒可預防蛀牙。極少數成年人(1.7%)認為減少進食／喝飲料次數可預防蛀牙，6.9%的成年人回應不知道。

表 5.15
按認為可預防蛀牙的方法劃分成年人的人數及百分率

認為的方法	人數	百分率
正確的潔齒方法*	1 132 300	83.6
減少糖果／甜食的進食量*	317 900	23.5
定期檢查牙齒*	205 600	15.2
用清水／鹽水漱口	192 600	14.2
使用市面上的漱口水	109 000	8.0
補充鈣質／補充營養	53 800	4.0
戒口	50 200	3.7
避免進食酸性食物	39 500	2.9
減少進食／喝飲料次數*	23 000	1.7
不知道	93 100	6.9

回應者可選擇多項答案

* 相關因素

成年人對預防牙周病方法的認識

最多成年人提及預防牙周病的方法是正確的潔齒方法，其次是戒口。其他方法如表5.16所示。14.5% (195 800)的成年人認為定期檢查牙齒可預防牙周病，極少數成年人(1.1%)認為避免吸煙亦可預防牙周病。相當大比例(33.1%)的成年人回應不知道，說明成年人未能確切瞭解預防牙周病的方法。許多其他方法都有少數成年人提及可預防牙周病，如吃中草藥、吃營養豐富的食物(補充維他命、吃水果)，充分休息等，這些均與傳統中醫理念有關。須關注漱口水的使用及效用，因為公眾可能獲得不當訊息，以為只要使用漱口水就能有效預防牙患。

表 5.16
按認為可預防牙周病的方法劃分成年人的人數及百分率

認為的方法	人數	百分率
正確的潔齒方法 *	554 100	40.9
定期檢查牙齒*	195 800	14.5
戒口	142 700	10.5
用清水／鹽水漱口	79 300	5.9
使用市面上的漱口水	75 200	5.6
吃中草藥	74 300	5.5
補充營養、補充維他命、吃水果	45 600	3.4
充分休息	34 000	2.5
避免吸煙*	15 000	1.1
不知道	448 200	33.1

回應者可選擇多項答案

* 相關因素

未能確切瞭解牙周病的成年人多於未能確切瞭解蛀牙的成年人。回應不知道引致牙周病的因素及預防方法的成年人多於回應不知道引致蛀牙的因素及預防方法的成年人。牙周病一般都以傳統中醫理念來解釋。

成年人認為主要的預防蛀牙及牙周病方法是要正確地潔齒。僅有少數人能指出牙菌膜或細菌是引致牙患的因素及清除牙菌膜是預防牙患的方法。成年人極可能不清楚刷牙的目的是為了清除牙菌膜。同樣極少人能指出使用牙線潔齒的重要性。關於吃零食，四分之三的成年人指出進食過多糖果／甜食是蛀牙的因素之一。但成年人所稱過多的含義並不明確。僅有1.6%的成年人指出頻密進食／喝飲料是相關因素，因此，過多的意思可能指進食「量」而非進食次數。此外，大部分成年人稱蛀牙與糖果及甜食相關。他們似乎沒有意識到正餐以外食用的任何含糖食品或飲料皆是蛀牙的危險因素。

牙科業界認為其他重要的因素，如定期檢查牙齒及吸煙，都極少成年人提到與蛀牙及牙周病有關。

刷牙—成年人認為什麼是最有效的刷牙方法？

成年人指出他們認為最有效之刷牙方法，其結果如表5.17所示。最普遍被提及有效的刷牙方法是從非專業途徑(如在孩童時期從家人處學到)或非以個人為對象的專業資料(如海報、小冊子、錄像示範)學會的。僅有19.8%的成年人認為最有效的刷牙方法是依從牙科專業人員提供的個人指導。

表 5.17
按認為有效的刷牙方法劃分成年人的人數及百分率

認為有效的刷牙方法	人數	百分率
源自非專業／非以個人為對象的方法	788 900	58.8
牙科專業人員提供的個人指導	265 600	19.8
延長刷牙時間／加強刷牙力度	119 400	8.9
使用牙膏	85 900	6.4
使用電動／特製牙刷	37 600	2.8
不知道	88 500	6.6

回應者可選擇多項答案

正確的刷牙方法是最常被報稱為預防蛀牙及牙周病的方法。但成年人認為，最有效的刷牙方法是從非專業途徑(如在孩童時期從家人處學到)或非以個人為對象的專業資料(如海報、小冊子、錄像示範)學會的。沒有適當指導及鞏固習慣的方法，他們在刷牙時可能察覺不到其刷牙方面的不當之處。

沒有定期檢查牙齒的原因

調查詢問998 400名成年人沒有定期檢查牙齒的原因，結果如表5.18所示。最普遍的回應是他們認為在牙齒狀況良好且沒有疼痛的情況下不覺得有需要。其次是因為工作忙，沒時間，接下來是不清楚費用／擔心費用高昂。還有部分成年人不知道或從沒想過檢查牙齒。有小部分成年人覺得自己有口腔健康問題但也沒有察覺到檢查的需要。

表 5.18
按所述沒有定期檢查牙齒的原因劃分成年人的人數及百分率

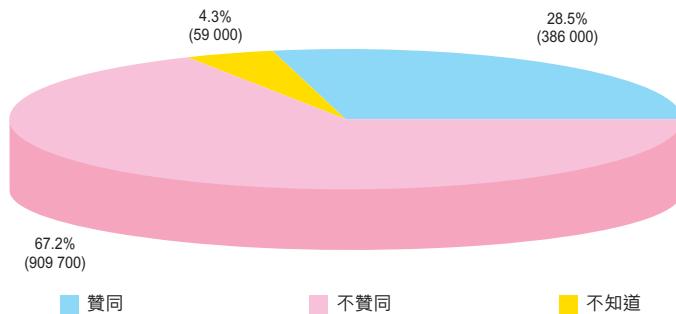
原因	人數	百分率
牙齒狀況良好／沒有疼痛／沒有需要	292 500	29.3
沒時間，工作忙	275 600	27.6
不清楚費用／擔心費用高昂	193 700	19.4
不知道／從沒想過檢查牙齒	144 800	14.5
不知道如何找牙科醫生	38 900	3.9
牙齒只有小問題，沒有需要	36 900	3.7

回應者可選擇多項答案

對定期檢查牙齒的益處及價值的理解

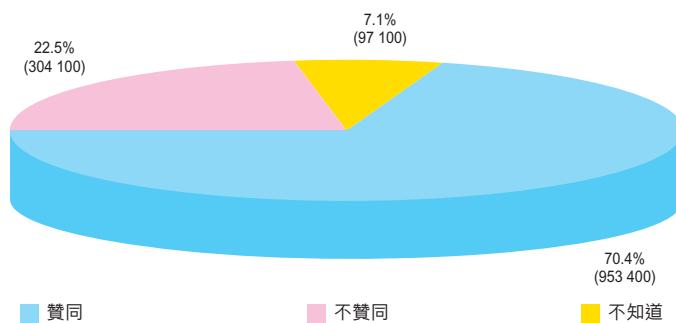
從贊同即使沒有定期檢查，牙齒狀況也會好這一觀點，可推論成年人對定期檢查牙齒的益處的理解，結果如圖5.6所示。大部分成年人不贊同這一觀點，但多於四分之一的成年人沒有理解到定期檢查牙齒的益處。

圖 5.6
按是否贊同即使沒有定期檢查，牙齒狀況也會好
劃分成年人的分布情況



如圖5.7所示，多數成年人贊同值得花錢定期檢查牙齒這一觀點，但約四分之一的成年人不贊同這一觀點。

圖 5.7
按是否贊同值得花錢定期檢查牙齒劃分成年人的分布情況



近三分之一的成年人不定期檢查牙齒的原因是認為沒有需要。認為沒有需要的原因是自覺牙齒狀況良好，亦沒有疼痛。

對定期檢查牙齒態度不一致。三分之二以上的成年人認為定期檢查牙齒有助於保持牙齒狀況良好，值得花錢檢查牙齒。顯示約有三分之二的成年人理解到定期檢查牙齒有一定的需要和價值。不過，每四名成年人中僅有一名表示有定期檢查牙齒的習慣。對於一些認為需要定期檢查牙齒的成年人來說，要將認為需要轉為需求存在某些障礙。

成年人理解的牙科治療需要與以調查方法評估的牙科治療需要相比

成年人理解的牙科治療需要與以調查方法評估的牙科治療需要之比較，如表5.19所示。一般而言，理解到的需要比評估所得的需要為低。這種差距在如口腔衛生指導及洗牙等預防護理方面尤為顯著。

表 5.19
比較成年人理解的牙科治療需要與以調查方法評估的治療需要

牙科治療需要	理解到的	評估所得的
口腔衛生指導	2.6%	99.3%
洗牙	18.4%	95.9%
補牙	22.5%	27.4%
拔牙	5.5%	11.9%
假牙	7.8%	8.2%
複雜的牙周病治療	3.8%	7.1%
牙髓治療	2.5%	1.6%
人造牙冠	1.2%	1.0%

成年人理解的牙科治療需要低於評估所得的需要。自覺沒有需要是不尋求定期檢查牙齒的主要原因。問題在於成年人未能理解到以調查方法評估的某些治療需要，尤其是預防方面的治療需要。

在訪問中，假定成年人遇到一系列的蛀牙問題，讓他們回答面臨此類問題時準備採取的行動。其目的旨在研究成年人面對不同蛀牙情況準備採取的行動，以及調查他們對門牙或臼齒問題及當牙齒有或沒有疼痛時的不同處理方法。

遇到蛀牙問題時，成年人將採取的行動

對於各種蛀牙情況，成年人準備採取的行動如表5.20所示。

表 5.20
成年人對於各種蛀牙情況準備採取的行動

	門牙	臼齒
牙齒蛀蝕，沒有疼痛	27.0% 不採取行動 0.2% 自己處理 3.9% 拔牙 67.2% 往見牙科醫生 0.6% 往見西醫 1.1% 不能決定	41.2% 不採取行動 0.4% 自己處理 3.2% 拔牙 53.7% 往見牙科醫生 0.6% 往見西醫 0.9% 不能決定
牙齒蛀蝕，有疼痛	0.7% 不採取行動 3.1% 自己處理 11.5% 拔牙 82.6% 往見牙科醫生 1.7% 往見西醫 0.4% 不能決定	1.1% 不採取行動 4.0% 自己處理 14.6% 拔牙 78.4% 往見牙科醫生 1.7% 往見西醫 0.2% 不能決定

對於假設的蛀牙情況，多數成年人表示會往見牙科醫生，極少數成年人表示會自己處理。然而，這些準備採取的行動與所述以往遇到其他口腔健康問題時所採取的實際行為並不一致。多數成年人表示以往傾向於自己處理問題，較少數會尋求專業護理（見表5.7）。

對於假設的蛀牙情況，成年人準備採取的行動，與所述以往對口腔健康問題所採取的實際行為不一致。在假設情況下，多數成年人表示會往見牙科醫生。然而，從以往遇到口腔健康問題的經驗看，大多數人傾向於自己處理。

門牙比臼齒價值更高。即使蛀蝕的門牙沒有疼痛，多數成年人都會採取行動；而即使門牙有疼痛，較少成年人會考慮拔掉該門牙。

疼痛是決定會否採取行動的重要因素。調查發現，若牙齒沒有疼痛，即使知道有蛀牙，27%至41.2%的成年人均表示不會採取行動。

少數成年人認為拔掉有問題的牙齒是權宜之計。即使蛀牙沒有疼痛，約3.2%至3.9%的成年人會選擇拔掉該牙齒；假如蛀牙有疼痛，作出該選擇的成年人比率佔11.5%至14.6%。

成年人被問及假設出現蛀牙問題時，他們不打算尋求口腔健康護理服務的原因

成年人被問及假設出現蛀牙問題時，他們不尋求口腔健康護理的原因如表5.21所示。即使牙齒疼痛，不往見牙科醫生的主要原因是認為問題會自然消失。若牙齒疼痛，因為擔心醫療費而不往見牙科醫生的人數顯著增加。

表 5.21
按假設出現蛀牙問題時不打算尋求口腔健康護理的原因劃分
成年人的百分率

原因	沒有疼痛	疼痛
小問題會自然消失	60.8%	36.8%
不清楚費用／擔心費用高昂	13.6%	30.1%
沒時間／工作忙	14.3%	16.9%
擔心會痛	5.5%	3.8%
擔心(不能明確指出)	3.3%	6.9%
不知道如何找牙科醫生	1.4%	3.4%

回應者可選擇多項答案

成年人認為蛀牙及疼痛是會自然消失的小問題。人們顯然沒有認識到蛀牙是一種漸進式的破壞，通常在牙患的後期才出現疼痛現象。

尋求口腔健康護理服務存在障礙。尋求口腔健康護理的障礙與沒有定期檢查牙齒的原因類似，部分原因與口腔健康護理服務有關，包括不清楚費用／擔心費用高昂，此外，沒時間及工作忙都是原因之一。

成年人對口腔健康護理服務的態度

是次調查透過成年人對一系列有關口腔健康護理服務觀點及問題的回應，評估成年人對口腔健康護理服務的看法，結果如表5.22所示。相當數量的成年人對一些問題回應不知道。而對這些問題回應不知道的人數約佔所有成年人的1.9%至14.1% (25 400至191 600)。他們回應不知道可能僅因為不明白問題的意思，或根本沒有該方面知識。

表 5.22
成年人對口腔健康護理服務的態度

觀點／問題	回應	成年人人數	百分率
你是否同意牙科醫生能解決你的口腔健康問題？	是	1 283 800	97.8
	否	29 300	2.2
	41 600人 回應不知道		
牙科醫生注重治療甚於指導人們怎樣預防牙患。	同意	687 300	52.9
	不同意	612 400	47.1
	55 000人 回應不知道		
你是否認為牙科醫生會為你進行不必要的治療？	是	352 400	27.9
	否	910 800	72.1
	91 500人 回應不知道		
往見牙科醫生是會有疼痛和不適。	同意	638 800	49.2
	不同意	659 700	50.8
	56 100人 回應不知道		
你是否擔心會從牙科儀器感染傳染病？	是	533 800	40.2
	否	795 500	59.8
	25 400人 回應不知道		
牙科醫生的收費物有所值。	同意	561 700	48.3
	不同意	601 300	51.7
	191 600人 回應不知道		

一般而言，成年人對牙科業界有信心。成年人有信心牙科醫生的技術能為他們解決口腔健康問題。至於有關牙科醫生會否為他們進行不必要的治療，多數成年人亦對牙科醫生有信心。

牙科業界應關注少數成年人的看法。成年人對診所衛生標準及往見牙科醫生可能會疼痛和不適的看法不一致。至於不必要的治療，有多達27.9%的成年人有此擔心。雖然他們的態度及看法並不應當作牙科業界中存在此類現象，但卻可被視為成年人使用口腔健康護理服務的潛在障礙。

約半數成年人不贊同牙科醫生的收費物有所值這一觀點。原因可能是成年人未理解到牙科醫生的收費的價值所在，或者僅僅認為牙科醫生收費偏高。

對往見牙科醫生的費用的理解

不清楚費用／擔心費用高昂是成年人不往見牙科醫生的其中一個原因。為了評估他們所瞭解的往見牙科醫生費用，是次調查讓成年人估計往見牙科醫生檢查牙齒及洗牙所需的費用。6.5% (88 100)的成年人不能作出估計。有作出估計的成年人中，二十五百分值是250港元，中位數是300港元，七十五百分值是500港元。

牙科保健計劃及使用口腔健康護理服務

受牙科保健計劃保障的成年人比例如表5.23所示。14.1% (191 200)的成年人稱受牙科保健計劃保障，四分之三以上的該類計劃由僱主提供。

表 5.23
接受牙科保健計劃保障劃分成年人的分布情況

牙科保健計劃類型	人數	百分率
沒有牙科保健計劃保障	1 163 300	85.9
由僱主提供牙科保健福利(公共機構)	80 800	6.0
由僱主提供牙科保健福利(私人機構)	74 700	5.5
由信用卡公司提供的牙科保健福利	19 200	1.4
自購的牙科保險	13 600	1.0
自購的醫療保險(包括牙科保險)	2 900	0.2

基於牙科保健計劃而使用口腔健康護理服務的情況如表5.24所示。表示有定期檢查牙齒習慣的成年人及於本調查前12個月內曾往見牙科醫生的成年人，在受牙科保健計劃保障的成年人組別中所佔比例明顯較高。再者，該組別的成年人在本調查前12個月內曾往見牙科醫生接受牙齒檢查的比例亦較高。

表 5.24
成年人受牙科保健計劃保障及使用口腔健康護理服務的情況

行為	受牙科保健計劃保障	沒受牙科保健計劃保障
有定期檢查牙齒	65.8%	19.6%
調查前12個月內曾往見牙科醫生	68.1%	31.4%
調查前12個月內曾接受牙齒檢查	61.3%	35.2%

調查發現，受牙科保健計劃保障與較佳口腔健康護理服務的使用模式相關。不過，這並不足以說明牙科保健計劃能促使成年人更多使用口腔健康護理服務。這些計劃可能消除部分經濟障礙或對費用的疑慮，促使成年人定期檢查牙齒。然而，儘管享有牙科保健計劃保障，仍有三分之一的成年人沒有在調查前12個月內接受牙齒檢查或往見牙科醫生。

三十五歲至四十四歲成年人對失去牙齒的看法

是次調查詢問成年人是否贊同失去牙齒是衰老迹象之一這一觀點，結果如表5.25所示。多數人不贊同該觀點，這應被視為正面回應，但仍有41.2%的成年人贊同該觀點，這是值得關注的。

表 5.25
按是否贊同失去牙齒是衰老迹象之一劃分成年人的分布情況

是否贊同本觀點	人數	百分率
贊同	558 700	41.2
不贊同	754 800	55.7
不知道	41 200	3.0

第五節一小結

失去牙齒雖不是成年人的主要問題，但他們仍有失去更多牙齒的危險。

除現有蛀牙及牙周病外，還存在引致新的蛀牙及牙周病的危險因素。所觀察到的口腔健康行為，包括自我護理及使用專業口腔健康護理服務，均不利於確保更佳的口腔健康。

口腔健康行為不當可能與缺乏蛀牙及牙周病方面的知識、使用口腔健康護理服務存在障礙，以及對失去牙齒和對口腔健康的看法有關。

正確的潔齒方法被視為預防蛀牙及牙周病的重要方法，但成年人顯然未意識到適當的齒間清潔與刷牙可互補不足，亦未認識到缺乏專業人員指導的牙齒清潔習慣仍有不足之處。成年人對其他如牙菌膜、吃零食次數及吸煙等重要因素比較陌生。

提及定期檢查牙齒為預防牙患方法的成年人佔很小的比例，這可能是很少使用口腔健康護理服務的原因之一。然而，許多成年人不贊同以下兩種觀點：即使沒有定期檢查，牙齒狀況也會好，以及值得花錢定期檢查牙齒，表明在不大需要定期檢查牙齒這種看法背後可能另有其他原因。

調查發現，總體來說成年人對牙科業界有信心。然而，儘管較小比例成年人有不同觀點，仍值得關注。這些觀點包括牙科醫生注重治療甚於指導人們怎樣預防牙患、牙科醫生可能會作不必要的治療、往見牙科醫生是會有疼痛及擔心從牙科儀器感染傳染病。約半數成年人不同意牙科醫生的收費物有所值。檢查牙齒及洗牙的估計費用中位數為300港元。至於成年人是否認為費用偏高抑或服務與價值不相符，現時難有定論。

調查發現，受牙科保健計劃保障與較多使用口腔健康護理服務有關。儘管如此，近三分之一享有牙科保健計劃保障的成年人仍沒有尋求口腔健康護理服務。正確使用口腔健康護理服務可能受許多因素及障礙影響，現時的調查結果尚不足以更清楚解釋此問題。

近半數成年人認為失去牙齒是衰老迹象之一。

這種觀念可能是對在口腔健康行為方面作出良好轉變的最大障礙。牙齒及口腔健康在三十五歲至四十四歲成年人心目中的價值難以評估。調查結果顯示，一些成年人對牙齒並不十分重視。在假設蛀牙情況當中，27%的成年人不會因沒有疼痛的蛀蝕門牙而採取行動，41%的成年人不會因沒有疼痛的蛀蝕臼齒而採取行動，約3%至4%的成年人會直接選擇拔牙。若有疼痛，成年人表示會拔掉門牙和臼齒的人數百分率分別上升至11.5%和14.6%。將來，成年人羣體失去更多牙齒的危險甚為明顯，但這些預見的損失是可以預防的。為鼓勵成年人及早行動以預防失去牙齒，首先要使他們相信年老時失去牙齒的可能性是可以減低的。