

## 前言

### 背景

前醫務衛生署及現在的衛生署過往進行的口腔健康調查，主要對象為就讀小學的兒童，目的是監察在食水加入氟化物，以及學童牙科保健服務部的工作在預防牙患方面的成效。與此同時，香港大學牙醫學院亦曾就不同年齡組別進行了其他大型但不定期的調查。

為更有效協調香港的口腔健康監察活動，當局於1999年設立*香港口腔健康監察聯絡小組*，成員組織包括衛生署、香港大學牙醫學院，以及香港牙醫學會。自此以後，衛生署即肩負起定期進行口腔健康調查的責任。這項工作符合世界衛生組織以流行病學研究作為規劃和評估口腔健康護理服務的主要措施的建議，現時並已納入本署的整體計劃內。本署承諾每隔10年進行一次此類調查，標誌衛一個重要里程碑。

### 2001年口腔健康調查及其目標

在上述背景下，香港於2001年在全港進行了首次口腔健康調查。在決定是項調查的推行時間方面，考慮了兩項因素：其一是上次調查由香港大學於1991年進行；其二是配合香港的大型人口普查。選定在2001年進行調查，讓我們可以將相關資料與十年前取得的作具體比較；而安排與大型住戶統計調查相近的期間進行，則有助我們掌握香港人口的最新住戶資料。

是項調查目標清晰，就是確定香港市民的口腔健康狀況及與口腔健康相關的行為。搜集到的資料將有助規劃和評估各項口腔健康計劃，以及監察市民的口腔健康情況，同時制定香港口腔健康的目標。

### 2001年口腔健康調查報告重點

在訂立調查目的後，我們認為較審慎的做法是把首個口腔健康調查報告的重點定於兩種香港人最常患但卻往往最被人忽視的口腔疾病，即蛀牙(齲齒)和牙周病。本報告詳細介紹與蛀牙和牙周病相關的各項口腔健康指標，以及與口腔健康相關的行為。同一項調查中，亦就一些較不常見的口腔病患取得其他資料，這些將可為編製補充報告提供依據。

雖然口腔健康不僅指擁有健康的牙齒和牙周組織，但最常見的牙患，即蛀牙和牙周病，卻是重要的公眾健康問題，因為在本港，幾乎每一個人都患有其中一種或這兩種牙患。其實這些牙患是可以預防的。市民通常會低估或忽視這些牙患，因為這些牙患不會對生命構成威脅，後果亦比其他健康問題相對輕微。不過，如感到痛楚、不適和／或失去牙齒，受牙患影響的人士定會出現各種程度的功能障礙，因而可能會在某些方面影響生活素質。從經濟角度來看，受牙患影響的人士多會有所損失，因為牙患(引致的痛楚、不適及冗長的治療程序等)確實會在某方面影響工作生產力，更不用說對個人造成不便，並會為應付所需的治理及康復治療而帶來財政負擔。

上述兩種口腔疾病均有安全、有效和經驗證的預防方法。但這些方法要求個人採取某些行為和生活方式。事實上，這些有助保持牙齒和牙周組織健康的行為和生活方式，亦同樣可以全面促進口腔健康及身體健康。

## 選定代表香港人口的指標年齡組別

是次調查的方法根據世界衛生組織建議的基本原則，採用了指標年齡和年齡組別，並對牙齒發展的各個重要階段，以及從人口中抽取具代表性樣本的方便程度作出考慮。下列為調查涵蓋的各個指標年齡和年齡組別：(a) 5歲組別——評估乳齒狀況的適當年齡；(b) 12歲組別——代表乳齒列轉換至恆齒列的完成階段，除第三臼齒(智慧齒)外，所有恆齒均已冒出；而在大部分國家，這亦是透過學校體系取得可靠樣本的年齡組別；(c) 35至44歲組別——監測成年人健康狀況的標準年齡組別；屆此年齡，蛀牙和嚴重牙周病的全面影響，以及牙齒護理的一般成效都可予以適當評估；(d) 65至74歲組別——隨衛人類壽命延長，這個年齡組別日趨重要。

## 調查結果的價值

在一定程度來說，是次調查有助確認本港市民在保持口腔健康方面的一些不適當行為。調查結果亦應可為修訂、加強或改變本港促進口腔健康策略提供依據。此外，這些資料有望引起個人對改善口腔健康的關注和興趣。目的是從參與式護理提高自我護理能力、盡量減少或預防疾病和功能障礙，同時改善生活素質和健康狀況。我們更期望是次調查能夠提供有利條件，締造有利環境，以促成正面的改變，從而促進香港市民的口腔健康和身體健康。

## 幕後功臣

回顧是次調查的整個過程，最寶貴的經驗，是領悟到團隊力量與合作精神所能發揮的巨大作用。我實在慶幸能夠邀請到一組牙科流行病學家和公共健康牙科醫生參與工作。2001年口腔健康調查委員會中負責督導各個工作小組的組長，本身均為研究領域中經驗豐富的專家，並曾經為衛生署及／或香港大學擔任各項流行病學研究。我已把握每個機會向參與這項工作的每位人員表達我的謝意，謹此再次衷心致謝，並祝賀2001年口腔健康調查委員會全體工作人員，多蒙他們努力耕耘，這份報告才得以順利面世。

□

□

□

□

衛生署

牙科服務主任顧問醫生

關林惠英醫生