

第三節

五歲兒童

引言

是次調查涵蓋的五歲兒童均於1995年出生。由於香港小學每年僅接納於年底滿6歲或以上的兒童於該學年就讀一年級(小一)，故此假定於曆年初就讀小一的兒童均滿6歲。因此，對五歲兒童的調查特意安排在2001年年初進行。大部分五歲兒童均就讀於幼稚園3年級(K3)或幼兒園4年級(N4)。

調查目的

對五歲兒童調查的目的為：

1. 衛諾其口腔健康狀況(主要是蛀牙及口腔衛生狀況)；
2. 衛集有關其口腔健康護理行為的資料；
3. 衛護有關家長對牙患的認識；及
4. 衛護有關家長對其子女口腔健康的態度。

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、K3與N4中五歲兒童的比例及可使用的資源。

以幼稚園或幼兒園作為初步抽樣單位，對五歲兒童進行抽樣。調查的幼稚園選自教育署資料庫中所有本地幼稚園。調查的幼兒園選自社會福利署資料庫中所有本地幼兒園。選出的幼稚園有42所，合共4 116個K3學位；選出的幼兒園有22所，合共699個N4學位。

資料收集方法

口腔健康狀況是以根據世界衛生組織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，透過調查前反覆校準工作，以減少臨牀診斷差異中產生的誤差。調查過程中，兒童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名兒童中抽取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。

調查透過由家長填寫的調查問卷，收集到有關兒童行為及家長的資料。該調查問卷乃根據「1995年小學生口腔健康調查」²問卷修訂而成。該調查問卷草稿以曾到學童牙科診所就診的幼齡學生的家長進行初步測試，並於定稿前作出數次修訂。

抽樣結果

選定的幼稚園及幼兒園的回應極佳。除了2所幼稚園及6所幼兒園因沒有K3或N4班而不能參加外，餘下所選出的幼稚園及幼兒園均同意參與調查。各選定幼稚園及幼兒園的K3或N4班學生中，共有4 451名獲邀請參與本次調查。

雖然僅採用五歲兒童的資料作最終分析，但所有獲得家長同意的兒童均有接受檢查。最終統計，共有3 733名五歲兒童接受檢查。

經統計調整及加權，調查結果可推論至全港所有本地幼稚園及幼兒園的67 300名五歲兒童。根據2001年的人口普查，普查進行時全港共有76 100名五歲兒童。因此，是次調查已涵蓋全港五歲兒童的88%。未能涵蓋的兒童或就讀於非幼稚園或非幼兒園機構，或就讀於國際幼稚園，又或並未就讀於上述任何機構。

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。

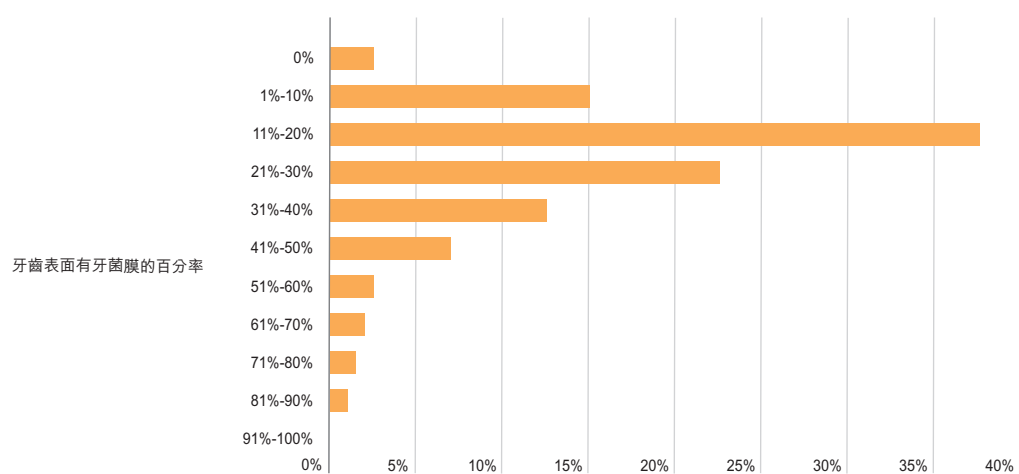
口腔健康調查結果可能存在誤差。報告中的估計數值是基於來自所得樣本的資料，而所得樣本只是可能以同樣方法抽取的芸芸樣本其中之一。在或然情況下，源自不同樣本的估計數值會存在差異。由於可能存在這個差異，零值可能表示極小的非零值。對這類估計數值的理解應小心進行。有些數值可能來自樣本中的細小分組，在理解時應該注意這些數值的局限性。

五歲香港兒童的口腔健康狀況

牙齒狀況—共有多少顆牙齒？

五歲兒童每人平均有19.4顆乳齒，而全副乳齒應有20顆。至於恆齒則每人平均有1.1顆。這個情況亦屬正常，因為有些五歲兒童這時或已長出第一大臼齒(6歲齒)，有些兒童則在換牙期間，部分乳齒已經脫落。

圖 3.1
按牙齒清潔程度劃分五歲兒童的分布情況



牙齒狀況—蛀牙程度

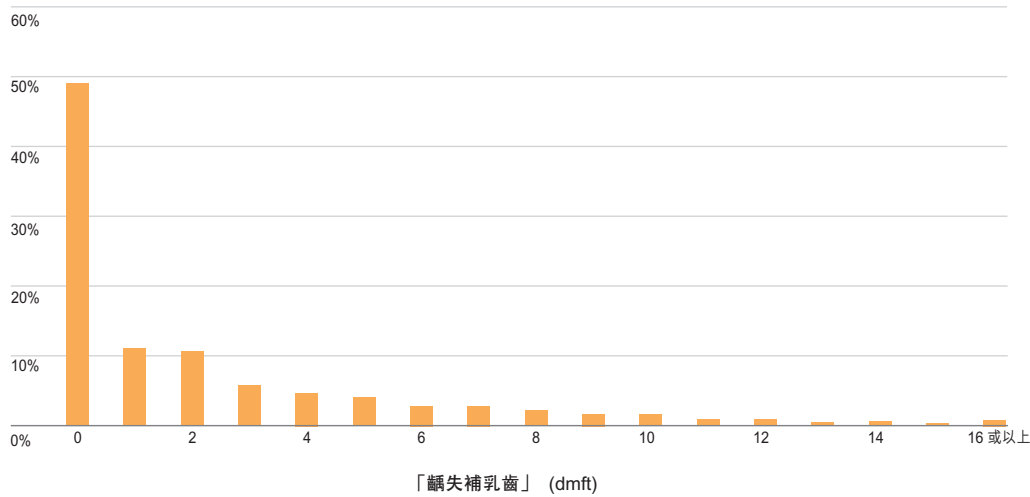
以「齲失補乳齒」指數(dmft index)來衡量蛀牙程度如表3.1所示。五歲兒童的「齲失補乳齒」平均數值(mean dmft value)為2.3。在該年齡組別，91.3%的「齲失補乳齒」(dmft)屬於未經治療的蛀牙[齲齒(dt)]。

表 3.1
以「齲失補乳齒」指數 (dmft index) 衡量五歲兒童的蛀牙程度

	dmft (齲失補乳齒)	dt (齲齒)	mt (失齒)	ft (補齒)
平均數值	2.3	2.1	<0.05	0.2
羣體中的百分率	51.0	49.4	1.3	7.4

根據「齲失補乳齒」數值劃分五歲兒童的分布情況如圖3.2所示。49% (33 000)的五歲兒童沒有蛀牙。另一方面，23.6% (15 900)的兒童有4顆或以上曾經蛀蝕的牙齒。該部分兒童的蛀牙總數約佔五歲兒童組別蛀牙總數的78%。因此五歲兒童的蛀牙分布呈明顯的兩極現象。

圖 3.2
按「齲失補乳齒」數值劃分五歲兒童的分布情況



牙齒狀況—牙瘡

調查發現，5.7% (3 800)的兒童有牙瘡，而大部分的牙瘡可能是由嚴重蛀牙所致。

牙齒狀況—恆齒的蛀牙

該年齡組別的恆齒數量極少，所發現的恆齒蛀牙「齲失補恆齒」平均數值 <0.01 ，可以略過不計。

須提高牙齒清潔程度。大部分兒童的牙齒均有牙菌膜。

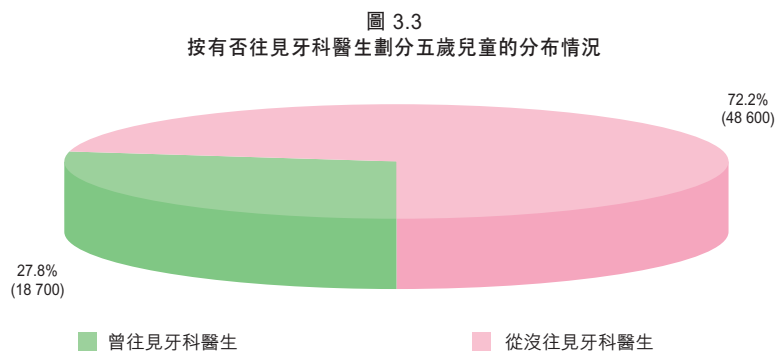
大部分曾被蛀蝕的牙齒未接受治療。超過90%曾經蛀蝕的牙齒[「齲失補乳齒」(dmft)]實際上為未經治療的蛀牙(dt)。少部分(5.7%)兒童有牙瘡。

在五歲兒童中，蛀牙的數目極不平均。就蛀牙問題而言，該年齡組別呈極明顯的兩極現象。差不多有半數兒童沒有蛀牙，23.6%的兒童中，其蛀牙總數約佔五歲兒童組別蛀牙總數的78%。這些兒童均有4顆或以上曾經蛀蝕的牙齒。

五歲兒童使用口腔健康護理服務的模式

有多少兒童曾往見牙科醫生？

五歲兒童中，有27.8% (18 700)曾往見牙科醫生。換言之，72.2% (48 600)的兒童從沒往見牙科醫生(見圖3.3)。



對曾往見牙科醫生的兒童最近一次就診的主要原因所作的探討，結果如表3.2所示。在說明最近就診原因的兒童中，37.4% (7 000)是為了定期檢查，2.4% (400)是為了洗牙。50%以上則是因為口腔健康問題。

表 3.2
按所述最近一次往見牙科醫生的原因
劃分五歲兒童的人數及百分率

往見牙科醫生的原因	人數	百分率
檢查	7 000	37.4
洗牙	400	2.4
懷疑蛀牙	3 800	20.5
牙痛	2 300	12.2
拔掉鬆動乳齒	900	5.0
拔牙（未指明原因）	1 100	6.1
創傷	1 000	5.2
其他原因／未指明原因	2 100	11.2

五歲兒童使用口腔健康護理服務的比率低。接近四分之三的五歲兒童從沒往見牙科醫生。

大部分五歲兒童往見牙科醫生的原因是出現口腔健康問題。問題包括牙痛、牙齦或創傷、或懷疑蛀牙。拔掉鬆動乳齒亦為往見牙科醫生的常見原因。

五歲兒童的口腔健康相關行為

刷牙—兒童刷牙的次數是多少？

家長所述的兒童刷牙次數如表3.3所示。54.4% (36 600)的五歲兒童每天刷牙兩次或以上。

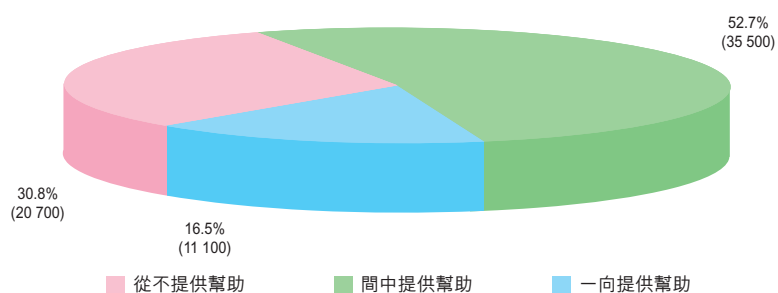
表 3.3
按家長所述子女的刷牙習慣劃分五歲兒童的分布情況

刷牙習慣	人數	百分率
每天三次或以上	900	1.4
每天兩次	35 700	53.0
每天一次	24 600	36.5
少於每天一次	6 100	9.1

刷牙—兒童刷牙時是否有家長幫助？

如圖3.4所示，僅有16.5% (11 100)的家長稱一向在其子女刷牙時提供幫助，而30.8% (20 700)的家長則從不提供幫助。

圖 3.4
按家長對兒童刷牙提供的幫助劃分五歲兒童的分布情況

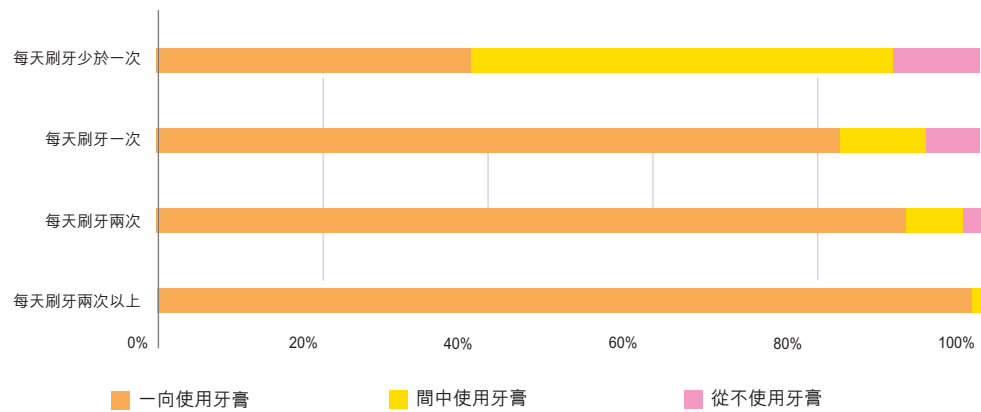


刷牙—是否使用含氟牙膏？

調查發現，共有84.5% (56 900)的兒童刷牙時一向使用牙膏，12.5% (8 400)的兒童間中使用牙膏，而3% (2 000)的兒童從不使用牙膏。

刷牙次數與使用牙膏的關係如圖3.5所示。據觀察，刷牙習慣越不固定，刷牙時使用牙膏的習慣亦越不固定。

圖 3.5
五歲兒童使用牙膏與所述的刷牙次數



是次調查詢問家長其子女所使用的牙膏是否含有氟化物，結果如表3.4所示。差不多半數家長並不知曉牙膏是否含有氟化物。

表 3.4
按五歲兒童家長對所使用的牙膏
是否含有氟化物的知曉情況劃分家長的分布情況

	人數	百分率
含氟化物	28 900	44.2
不含氟化物	4 000	6.1
不知道	32 500	49.7

半數以上的五歲兒童每天刷牙兩次。差不多10%的兒童沒有每天刷牙；至於間中刷牙的兒童，他們使用牙膏的習慣亦沒有規律。

差不多三分之一的家長在其子女刷牙時從不提供幫助。根據英國兒童牙科協會 British Society of Paediatric Dentistry 的建議，七歲以下的兒童刷牙時，家長應提供幫助。本港僅有16.5%的五歲兒童於刷牙時一向獲得家長幫助。

差不多半數家長並不知曉所使用的牙膏是否含有氟化物。儘管本港牙膏大部分均為含氟牙膏，但亦有部分兒童可能正在使用不含氟牙膏，而不含氟牙膏未必能有效預防蛀牙。

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)。從90.4% (60 800)的五歲兒童家長稱其子女有吃零食的習慣來看，在該年齡組別，吃零食是普遍現象。

調查詢問家長其子女在調查前一天吃零食的次數，結果如表3.5所示。95.2% (64 100)的家長稱其子女在調查前一天有吃零食。大部分受調查兒童於該天只吃過零食一次(31.0%)或兩次(44.5%)。接近五分之一(19.6%)的兒童除正餐外還吃過零食三次或以上。

表 3.5
按調查前一天兒童吃零食的次數劃分五歲兒童的分布情況

吃零食次數	人數	百分率
沒有	3 200	4.8
一次	20 900	31.0
兩次	30 000	44.5
三次或以上	13 200	19.6

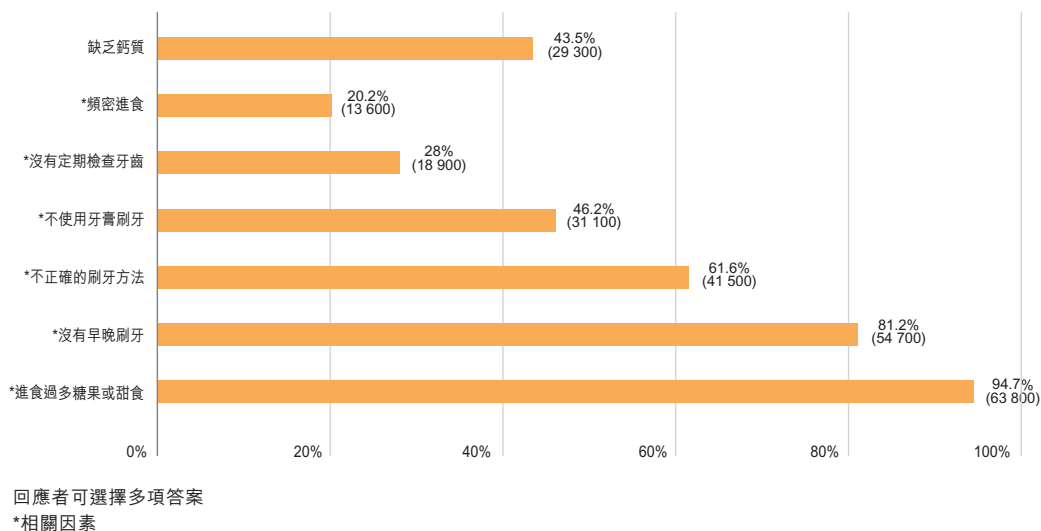
五歲兒童中，吃零食是普遍現象。經常吃零食的習慣乃視為引致蛀牙的危險因素。約有五分之一的五歲兒童於調查前一天吃零食三次或以上。

家長對牙患的認識

家長對引致蛀牙因素的認識

調查家長認為會引致蛀牙的因素，結果如圖3.6所示。大部分家長認為進食過多糖果或甜食是引致蛀牙的因素，其次是沒有早晚刷牙及不正確的刷牙方法。家長往往誤以為缺乏鈣質亦是引致蛀牙的因素。至於牙科業界認為重要的因素，如頻密進食／喝飲料，卻只有較少家長提及。

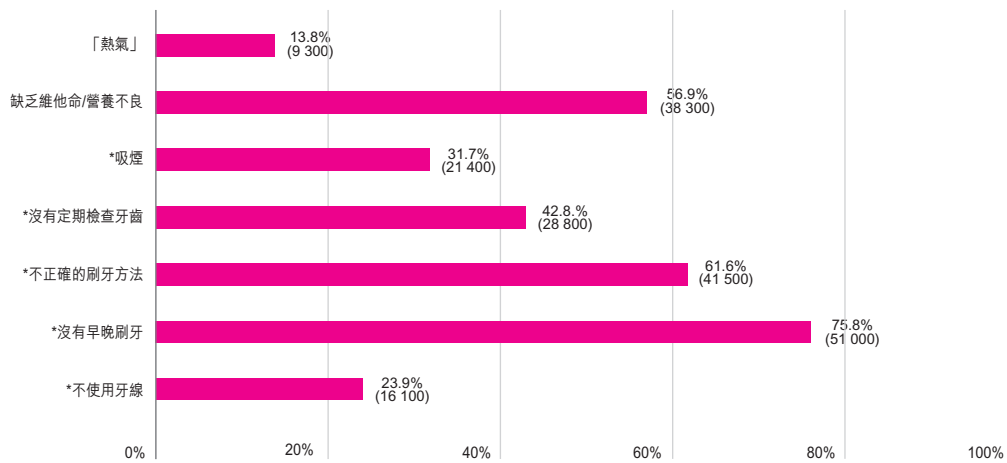
圖 3.6
按認為會引致蛀牙的因素劃分家長的人數及百分率



家長對引致牙周病因素的認識

家長認為會引致牙周病的因素如圖3.7所示。大部分家長認為沒有早晚刷牙及不正確的刷牙方法是引致牙周病的因素。吸煙是引致牙周病的一個高危因素，然而，這一點大多數家長都沒有提及。少數家長提及不使用牙線可能會引致牙周病。

圖 3.7
按認為會引致牙周病的因素劃分家長的人數及百分率



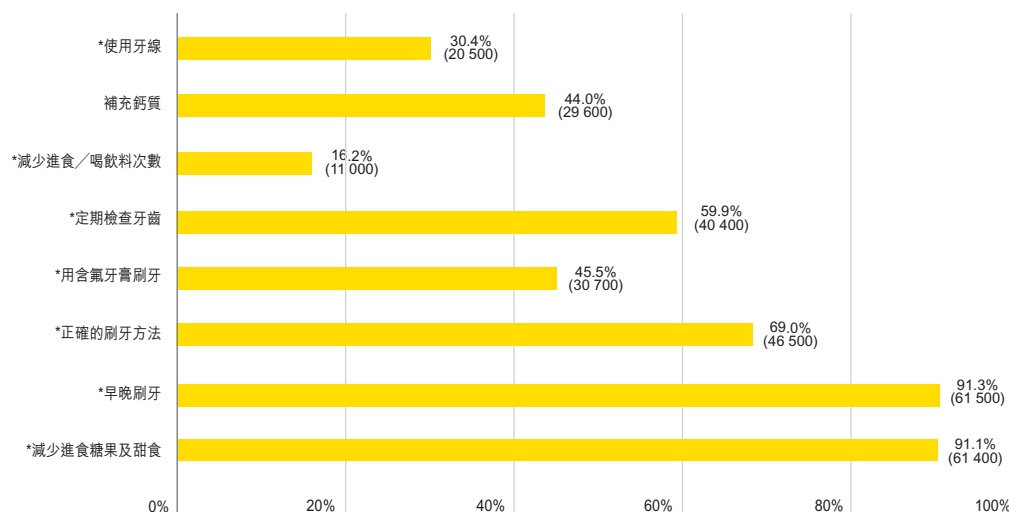
回應者可選擇多項答案

*相關因素

家長對預防蛀牙方法的認識

家長認為可預防蛀牙的方法如圖3.8所示。家長普遍認為減少進食糖果及甜食是預防蛀牙的方法，但是僅有少數家長指出減少進食／喝飲料次數的重要性。早晚刷牙及正確的刷牙方法也是家長常提及的預防蛀牙方法。至於補充鈣質可以預防蛀牙，則是相當普遍的誤解。

圖 3.8
按認為可預防蛀牙的方法劃分家長的人數及百分率



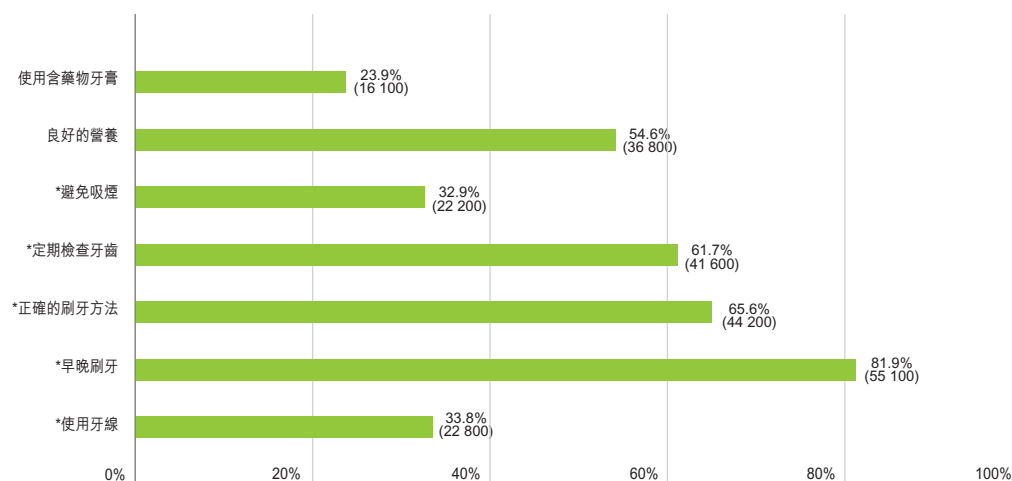
回應者可選擇多項答案

*相關因素

家長對預防牙周病方法的認識

家長認為可預防牙周病的方法如圖3.9所示。大部分家長認為早晚刷牙是預防牙周病的方法。三分之二的家長提及正確的刷牙方法可以預防牙周病。61.7%的家長提及定期檢查牙齒。僅有三分之一的家長回應避免吸煙可以預防牙周病。

圖 3.9
按認為可預防牙周病的方法劃分家長的人數及百分率



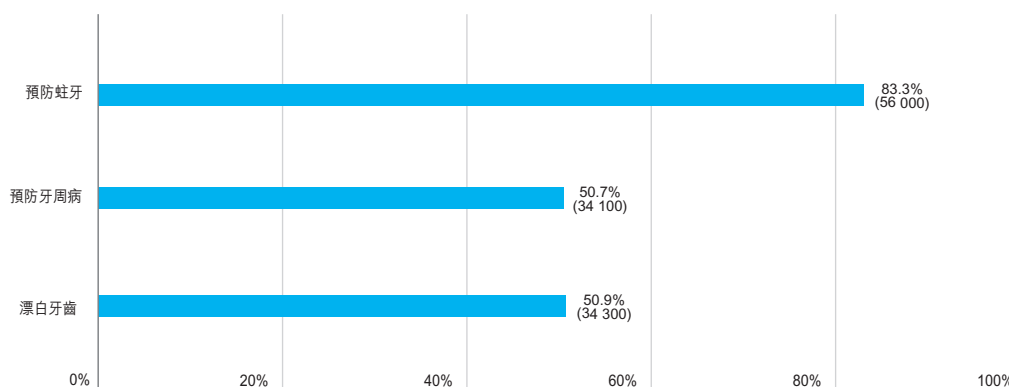
回應者可選擇多項答案

*相關因素

家長對氟化物效用的認識

多數(83.3%)家長正確指出氟化物能夠預防蛀牙。然而，仍有約半數家長誤以為氟化物能預防牙周病和漂白牙齒(見圖3.10)。

圖 3.10
按對氟化物效用的認識劃分家長的人數及百分率



回應者可選擇多項答案

家長並不知道除了進食糖果及甜食外，頻密進食及喝飲料亦是引致蛀牙的危險因素。多數家長正確指出了進食糖果及甜食是引致蛀牙的因素。但是，較少家長能夠指出進食／喝飲料的次數亦是一個重要因素。

許多家長都誤以為蛀牙是牙齒缺乏鈣質所致。43.5%的家長誤以為蛀牙是牙齒缺乏鈣質所致。因此，有44%的家長相信補充鈣質能夠預防蛀牙。

家長不甚瞭解氟化物的功用。80%以上的家長知道氟化物能有效預防蛀牙。然而，約有半數家長誤以為氟化物也能夠預防牙周病，還能漂白牙齒。

家長認識到定期檢查牙齒對預防蛀牙及牙周病的重要。約60%的家長認識到定期檢查牙齒的重要性，這個百分率僅次於早晚刷牙和正確的刷牙方法。

家長不甚瞭解吸煙會危及口腔健康。僅有31.7%的家長提及吸煙可能引致牙周病。

家長就其子女的乳齒蛀牙選擇的治療方法

是次調查詢問家長對於其子女的乳齒蛀牙採用何種治療方法，其回應如圖3.11所示。超過40%的家長選擇修補蛀牙。然而，超過三分之一的家長選擇不理會子女的蛀牙或者拔掉蛀牙。

家長對五歲子女口腔健康狀況的理解

調查請家長對其子女的口腔健康狀況作出評估，結果如圖3.12所示。近半數家長認為其子女的口腔健康狀況好或很好，不足10%的家長認為其子女的口腔健康狀況差或很差。

圖 3.11
按就其子女的乳齒蛀牙選擇的治療方法
劃分家長的分布情況

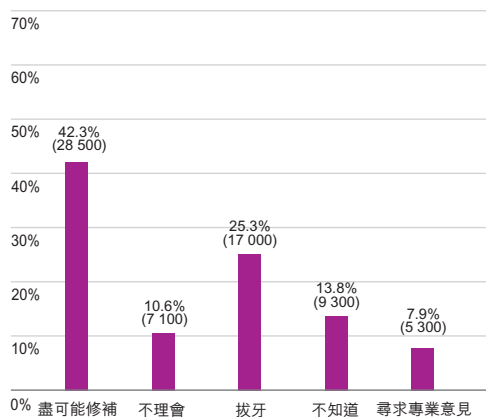
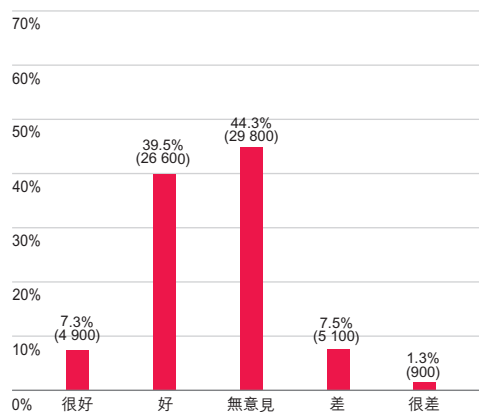


圖 3.12
按對子女口腔健康狀況的理解
劃分家長的分布情況



家長對子女口腔健康狀況的理解與實際狀況是否相符？

以調查方法評估所得的牙科治療需要

調查方法評估顯示，五歲兒童所需的牙科治療如表3.6所示。

表 3.6
以調查方法評估所得的五歲兒童的牙科治療需要

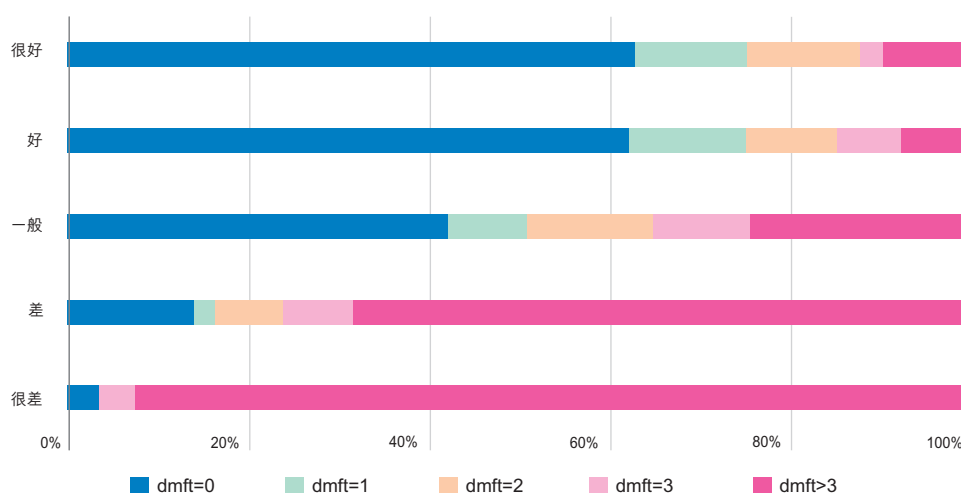
牙科治療需要	牙齒平均數量	百分率
補牙(1-表面)	0.4	23.7
補牙(2-表面)	1.5	43.9
牙髓治療(杜牙根)	0.1	4.4
拔牙	0.1	5.2
牙紋防蛀劑*	0.2	10.5

*用於恆齒上

家長對子女口腔健康狀況的理解是否與其實際情況相符？

對比五歲兒童的蛀牙情況及其家長對子女的口腔健康狀況的理解，結果如圖3.13所示。家長認為子女的口腔健康狀況差或很差時，子女的實際口腔健康狀況的確如此；91.3%被認為口腔健康狀況很差的子女，有三顆以上蛀牙。然而，家長認為子女的口腔健康狀況好或很好時，其理解並不十分準確。因為，在其口腔健康狀況視為好或很好的孩子中，差不多有40%出現蛀牙，且其中接近10%實際上有三顆以上蛀牙。

圖 3.13
家長對五歲子女口腔健康狀況的理解及子女的蛀牙情況



部分家長沒有意識到子女的口腔健康狀況有問題。家長認為口腔健康狀況良好的子女中，接近40%有蛀牙，其中接近10%有3顆以上蛀牙。

受家長的牙科保健計劃保障有否鼓勵口腔健康護理服務的使用

僅有20.5% (13 800)的家長回應稱他們受牙科保健計劃保障。在這些牙科保健計劃中，多數(77.6%)是由其僱主提供。在受牙科保健計劃保障的家長中，7 100名家長表示其子女亦受惠，該比例佔所有五歲兒童的10.5%。

受家長的牙科保健計劃保障與使用口腔健康護理服務的情況如圖3.14所示。受惠於牙科保健計劃的兒童當中，較大部分(63.3%)曾經往見牙科醫生，如表3.7所示，其中大部分(66.7%)兒童曾接受牙科醫生的檢查及洗牙服務。

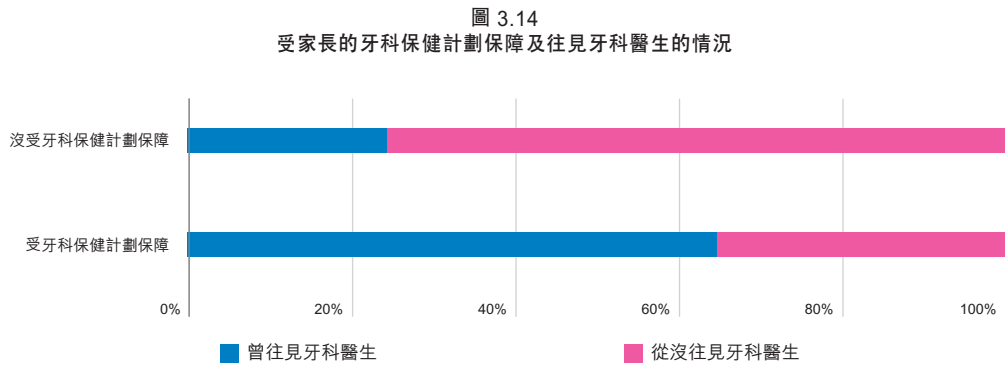


表 3.7
最近一次往見牙科醫生的原因及受牙科保健計劃保障

往見牙科醫生的原因	受牙科保健計劃保障	沒受牙科保健計劃保障
定期檢查／洗牙	3 000 (66.7%)	4 300 (30.9%)
牙科治療	1 500 (33.3%)	9 600 (69.1%)

受惠於家長牙科保健計劃的子女與較多使用口腔健康護理服務有關。 調查發現，受惠於家長牙科保健計劃的子女與較多往見牙科醫生接受牙齒檢查有關。

第三節 小結

蛀牙是五歲兒童最值得關注的口腔健康問題，其分布並不平均。

調查發現，本年齡組別兒童的蛀牙分布並不平均，而且多數未接受治療。約半數五歲兒童沒有蛀牙。另一方面，23.6%的五歲兒童屬高危羣體，因為其蛀牙總數約佔該組別蛀牙總數的78%，而且逾90%曾經蛀蝕的牙齒並未接受治療。有些兒童更患有牙齦。

現時的口腔健康護理行為須改善。

為了讓兒童的口腔健康達到最佳狀態，世界各地的牙科業界建議如下：

- 在成年人的幫助下，兒童每天至少用含氟牙膏刷牙兩次；
- 減少正餐以外的進食次數；
- 應帶三歲兒童往見牙科醫生接受牙齒檢查；
- 定期接受牙齒檢查，及早診斷牙患並接受治療，以及對家長進行口腔健康教育。

調查數據顯示，部分所提倡的口腔健康行為依然未有得到適當實踐。實際上，40%以上的兒童每天刷牙不足兩次，30%以上的兒童在刷牙時從未獲成年人幫助。大約五分之一的兒童有頻密吃零食的習慣。逾70%的五歲兒童從來沒有往見牙科醫生。因此，許多蛀牙情況未被發現及加以治療。曾往見牙科醫生的兒童中，半數以上是因牙科問題向牙科醫生尋求幫助，而不是作定期牙齒檢查。

家長對牙患的認識不足。

極少數家長認識到頻密進食／喝飲料會增加蛀牙的可能性，減少進食／喝飲料次數有助預防蛀牙。接近40%的家長誤以為缺乏鈣質會引致蛀牙，補充鈣質可以預防蛀牙。許多家長不知道子女使用的牙膏是否含氟化物。大部分家長甚至認為氟化物可以漂白牙齒和預防牙周病。只有少數家長意識到吸煙會危害口腔健康。