

標題：「0~6 歲嬰幼兒齲齒(蛀牙)對身心發展與健康之影響」

撰寫者：黃曉靈教授 高雄醫學大學口腔衛生學系系主任

教育部國教署 105 學年度學童口腔保健計畫主持人

0~6 歲的嬰幼兒父母親在口腔保健照護上，分為嬰兒時期（照顧者須完全執行口腔清潔）及幼兒時期（模仿學習及照顧者輔助清潔），大致來說，0~6 歲是兒童口腔保健的習慣及行為養成，是最富可塑性和模仿性的階段。台灣嬰幼兒常見影響口腔健康狀況不佳的原因是齲齒，就是俗稱的「蛀牙」，最常見的嬰幼兒蛀牙為因不良口腔衛生習慣造成的奶瓶性蛀牙。

嬰幼兒的乳牙齲齒影響孩童的身心健康發展，造成疼痛、飲食攝取、情緒或睡眠品質，進而影響發展學習與生活品質。學齡前孩童正處於生長階段，營養的攝取也相對重要。當口腔健康不佳時，會導致無法咀嚼及吞嚥，造成營養素攝取不足。乳牙蛀牙也會增加恆齒的齲齒風險，乳牙提早拔除，會增加恆牙齒列不整的機率。當乳牙產生齲齒後，會產生疼痛導致無法正常咀嚼，導致孩童偏食習慣產生，不喜歡攝取肉或蔬菜等纖維較多的食物，反而以軟質食物(如布丁、蛋糕)取代有營養價值的正餐食物，因而容易導致孩童營養不良。嚴重的齲齒，更可能造成蜂窩性組織炎，若未即時治療可能併發敗血症，因此嬰幼兒乳牙蛀牙預防不可忽視。

0~6 歲兒童早發性齲齒是台灣一項公共衛生危機，我國 2011 年針對 6 歲以下兒童口腔健康狀況調查結果指出 5-6 歲孩童齲齒盛行率為 79.32%，4-5 歲為 78.05%，3-4 歲為 61.55%，2-3 歲為 31.40%，1-2 歲為 7.09%，顯示齲齒問題已於 3 歲前發生，且 3 歲後齲齒率亦高於 2006 年口腔健康調查結果。照顧者對嬰幼兒口腔照護資訊不足，導致不熟悉蛀牙危險因素，日常生活中不易落實嬰幼兒睡前潔牙、限制含糖飲食攝取頻率及每半年定期牙科檢查。同時缺乏氟化物防齲等特殊防護之觀念，以至於嬰幼兒齲齒問題嚴重。

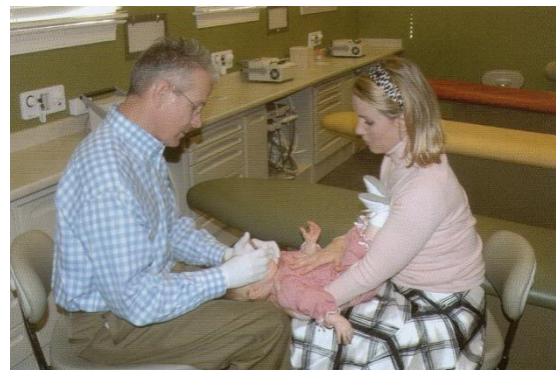
影響嬰幼兒早發性齲齒的主要危險因素有：父母協助睡前潔牙與含糖食物攝取；孩童一年兩次定期塗氟則具有保護效應。國外的研究指出，家長對口腔保健的信念與態度和孩童的齲齒、牙齒清潔、甜食攝取習慣具有強大的關聯性。台北市衛生局資料顯示相較於每天沒有攝取含糖飲料超過三次的孩童，孩童會平均多出 47.1% 的齲齒。孩童喜好吃甜食相較於不喜歡者會有 3.44 倍發生齲齒的機率；孩童自行潔牙比較照顧者協助潔牙之孩童會有較高的齲齒經驗指數。一年一次牙科定期檢查相較於每 3 個月一次的有 6.68 倍可能會發生齲齒。若孩童同時存在兩項危險因子其蛀牙風險更高：含糖飲料攝取一天大於 3 次而且父母親未於睡前協助潔牙的孩童有 4.3 倍的可能發生嚴重早發性齲齒；含糖飲料攝取一天大於 3 次而且沒有定期塗氟有 3.5 倍的可能發生嚴重早發性齲齒。

由於 0~6 歲孩童的手部功能尚未發展完全，家長在於潔牙的協助與監督是必要性的，特別是**睡前協助潔牙**。由於嬰兒時期，口腔探索欲望激烈，在喝完配方乳或是母乳後通常因為有安撫作用容易有奶睡的情形，且較小嬰兒不建議飲用白開水，因此可以透過使用潤濕的紗布巾或是軟布協助嬰兒擦拭牙床及舌頭清潔，若已長出乳牙(一般是 6 個月)，就建議使用牙刷幫孩子潔牙，在未萌發牙齒的牙床位置仍維持使用紗布巾輔助清潔，才能及早保護孩子的乳牙及在乳牙下方還沒萌出的恆牙。

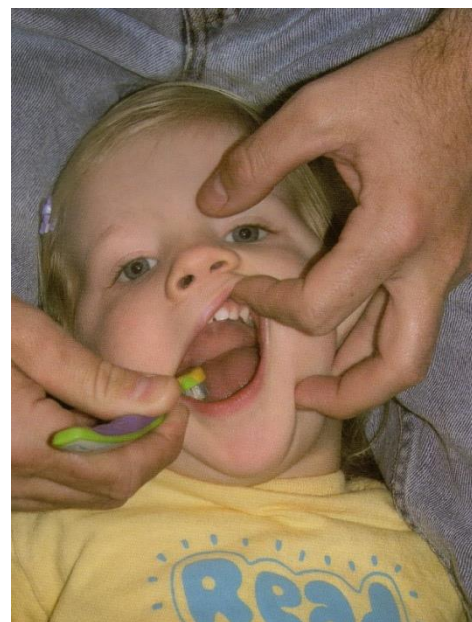
協助嬰幼兒潔牙方式:膝對膝法(嬰兒)、斜躺法(幼兒)

(圖片來源：Early Childhood Oral Health)

膝對膝法



斜躺法



適合嬰幼兒潔牙用具：



圖一：指套牙刷
方便照護者清潔嬰幼兒
口腔



圖二：QQ 刷
咬合式牙刷，方便使
用，左右個咬 30 下，可
同時清潔口腔及按摩牙
齦



圖三：兒童矽膠牙刷
安全套環可避免小孩
刷牙放入太深，觸感佳

孩童的口腔健康影響因素不單只有口腔保健行為的建立，更重要的是家長對孩童的口腔保健態度、控制餐與餐之間含糖食物攝取，及定期接受口腔預防保健服務，包括定期牙科檢查，每半年塗氟。建議家長們只要孩子長出第一顆牙齒(約 6 個月)，就應該使用適合嬰幼兒的牙刷協助潔牙，並可接受政府補助的每年兩次的牙齒塗氟服務。應該避免以含糖食物或飲料來安撫吵鬧的孩子，應提供健康多纖維的食物，以降低蛀牙發生的可能性。

參考資料

- Armfield, J. M., Spencer, A. J., Roberts-Thomson, K. F., & Plastow, K. (2013). Water fluoridation and the association of sugar-sweetened beverage consumption and dental caries in Australian children. *Am J Public Health, 103*(3), 494-500. doi:10.2105/AJPH.2012.300889
- Cullen, K. W., Baranowski, T., Owens, E., Marsh, T., Rittenberry, L., & de Moor, C. (2003). Availability, accessibility, and preferences for fruit, 100% fruit juice, and vegetables influence children's dietary behavior. *Health Educ Behav, 30*(5), 615-626.
- Kulak-Ozkan, Y., Ozkan, Y., Kazazoglu, E., & Arikan, A. (2001). Dental caries prevalence, tooth brushing and periodontal status in 150 young people in Istanbul: a pilot study. *Int Dent J, 51*(6), 451-456.
- Skeie, M. S., Riordan, P. J., Klock, K. S., & Espelid, I. (2006). Parental risk attitudes and caries-related behaviours among immigrant and western native children in Oslo. *Community Dent Oral Epidemiol, 34*(2), 103-113. doi:10.1111/j.1600-0528.2006.00256.x
- 柳映鈴.(2009).高雄縣/市 3-6 歲學齡前兒童口腔健康狀況與影響因子之探討.(碩士),高雄醫學大學,高雄市.
- 梁惠芳.(2013).探討國小中高年級學童齲齒影響因素:以高雄市小港區為例.(碩士),高雄醫學大學,高雄市.
- 陳志章.(2011).新移民與本土籍學齡前兒童口腔健康不均等與母親特質對口腔健康之影響-以高雄市為例.(碩士),高雄醫學大學,高雄市.
- 詹敏賢.(2007).台灣南部 6-18 歲兒童青少年齲齒狀況及相關因素之探討.(碩士),高雄醫學大學,高雄市.