

## 【簡報】

### 某教養院智能障礙者口腔健康檢查異常率初探：

1999-2002 年

蔡艷清<sup>1</sup>、嚴嘉楓<sup>2</sup>、羅慶徽<sup>3</sup>、蘇麗英<sup>4</sup>、林金定<sup>5\*</sup>

<sup>1</sup> 國家衛生研究院衛生政策研發中心

<sup>2</sup> 財團法人中華啟能基金會附設台灣智能障礙研究中心

<sup>3</sup> 三軍總醫院家庭暨社區醫學部

<sup>4</sup> 臺北市陽明教養院保健課

<sup>5</sup> 國防醫學院公共衛生學系暨研究所

\* 通訊地址：臺北市 114 內湖區民權東路六段 161 號

Email: a530706@ndmctsgh.edu.tw

#### 摘要

智障者因常因齲齒或缺牙等口腔衛生問題而造成咀嚼不良，使得食物進入身體後消化吸收不良而形成過胖、過瘦及便秘等不利健康因素，影響其健康與生活品質；本研究主要目的乃在探討智障者牙齒健康檢查的概況，以作為診斷此群體的口腔衛生問題之參考。研究對象為 1999-2002 年連續 4 年在臺北市某教養院接受照護服務的 152 位智障者，針對這群智能障礙者的口腔健康檢查的資料進行分析。結果顯示各年口腔健檢異常率為 32.3%~41.1%，智障者罹患口腔疾病以一種居多，各年比例介於 27.6~40.8%，約 5.2%~13.2% 的智障者有二種口腔疾病，患三種或三種以上口腔疾病的人數為 0.1~3.3%，智障者較常見的口腔疾病為牙結石、牙齦炎和蛀牙。智障者口腔衛生在智障群體是值得重視的問題，透過定期的口腔檢查是智障者迫切需求的醫療服務，後續的追蹤與治療更是醫療體系的一大挑戰。

**關鍵詞：**口腔健康檢查、齲齒、智能障礙者



## 前言

智障者由於本身智能的限制，使得在生活與社會適應能力上有所障礙，因此在健康上也有遭遇到一些特殊問題，口腔衛生即是影響他們健康的重要因素之一。國外的研究分析發現這一群人的口腔問題遠比其他群體嚴重，Gabre 等人從 1990 年開始追蹤定期到瑞典某醫院牙科的 21-40 歲的智障者，追蹤期間（平均追蹤 8.5 年），共做 2 次全面性的口腔衛生檢查，結果顯示他們平均有 6.1 顆蛀牙，缺牙為 3.0 顆，缺牙主要原因為牙周病和蛀牙未適當治療而導致，72.6% 智障者曾經蛀牙，牙結石和齒槽骨萎縮的盛行率為 36% 和 71%；研究人員更深入探討智障者人口學變項與蛀牙盛行率的關係，結果顯示機構內智障者蛀牙的盛行率較社區智障者高，在身心障礙嚴重程度之分析發現：重度智障者則較輕、中度智障者盛行率低；智障者中以唐氏症者較少出現蛀牙，但其齒槽骨萎縮情形則較嚴重（Gabre & Gahnbery, 1994; 1997; Gabre et al., 2001）。此外，英國針對 18 歲以上從未看過牙醫的智障者作調查，結果顯示平均蛀牙為 2.9 顆、缺牙為 8.4 顆、補（填）牙為 5 顆，將上述三種情形一併計算，則智障者平均 16.3 顆有上述牙齒問題，口腔黏膜受損及潰瘍的盛行率分別為

20% 和 10%，超過一半智障者口腔衛生不良又未適當治療蛀牙，更有 23% 智障者完全沒有牙齒；他們的口腔衛生知識非常貧乏，大多數認為自己牙齒很健康，加上害怕治療以及照顧者對口腔問題的認知不足，導致智障者口腔問題更形嚴重（Cumella et al., 2000）。從以上文獻顯示智障者的口腔衛生問題是公共衛生應該重視的議題，透過定期口腔衛生的檢查，有效的發現牙齒問題並給予適當的治療，以確保智障者的口腔衛生。

智障者的口腔衛生與保健一直是國外智能障礙界所重視的健康議題，國內雖然以智障者口腔疾病為主題的研究並不多，除了王玉如（2002）針對智障者口腔醫療可近性作探討外，國內醫療界已漸漸重視此問題（王智永，2000；鄭信忠，2000），且林金定等人（2002）的研究指出口腔保健的確為智障者主要的醫療需求，期盼將來有更多資源投入此領域。本研究主要目的乃在探討機構內智障者牙齒健康檢查的概況，以作為診斷此群體的口腔衛生問題之參考。

## 研究方法

本研究為縱貫性研究（Longitudinal study），研究母群為 1999-2002 年連續在台

北市某教養院接受照護服務的智障者共 168 位。該教養院自 1986 年開始，便與台北市某醫院建立醫療合作關係，該醫院負責所有智障者的門診業務與定期健康檢查，合作醫院就教養院智障者所需診療科別、時間、次數，指派必要科別之醫師至教養院護理站應診，該教養院護理站內設有門診作業區。自 1999 年開始，機構與應診醫師協商，開始為智障者進行健康檢查，每年一次，健康檢查在護理站或智障者休息區內實施；基本上，各科檢查先以護理站具備的儀器以及由醫師準備可攜帶的儀器進行檢查，無法在護理站檢查的項目或醫師認為需進一步作檢查的智障者，均安排一律前往該合作醫院進行檢查，檢驗結果均送往護理站保存，由護理長歸病歷。檢查結果的判讀以及疾病的分類皆經由護理長與醫師共同討論與確定，健檢資料全數由護理站保管。本研究選用之牙齒健康檢查項目及異常定義有牙周病、牙結石、牙髓炎、齲齒、殘根、阻生齒、牙齦炎與缺牙等任一狀況者。本研究將所需資料建立電子檔及根據研究變項之操作型定義譯碼，以 SPSS 11.0 版之統計套裝軟體進行分析。

## 結果

研究對象的平均年齡為 19 歲，主要年

齡介於 15 至 29 歲 (67.2%)，超過一半的智障者已接受機構 0-4 年的照護服務，且 32.1% 智障者已在該機構接受服務超過 10 年，平均在機構居住約 6.64 年；大部分智障者接受照護的方式以住宿在機構內 (88.7%) 為主，其餘是接受日托照護，即白天在機構內接受教養，傍晚由家長接回家中，隔天早上再將智障者送至教養院，換言之，此教養院服務的大部分智障者長期以機構為家。大該機構絕大部分的智障者皆參加牙科健檢，1999-2002 年參予牙科健檢的人數分別為 158、165、164 與 167 人，連續 4 年均參加牙科健檢的人數共計 152 位，本研究就以這 152 位當作分析對象。各年度智障者所罹患的口腔疾病分為 6 種：牙周病、牙結石、牙髓炎、牙齦炎、蛀牙、殘根等。四年牙科健檢異常率 (只要罹患其中一項口腔疾病即是異常)，分別為 41.1%、38.2%、56.1% 與 32.3%，平均異常率為 41.9%，值得注意的是，2001 年牙科健檢異常率驟然升高，可能是因為當年健檢的牙醫師不同所導致，而健檢異常率經檢定結果顯示該年牙科健檢異常率與其他年份之健檢異常率達統計上顯著差異 ( $p < 0.05$ )。1999 年為該教養院第一次為智障者實施健康檢查，該年牙科健檢結果發現智障者以罹患牙結石的人口最多 (14.6%)，

其次為牙齦炎(10.8%)、蛀牙(8.9%)等。以健檢結果顯示智障者罹患任一種口腔疾病，將其定義為牙科健檢異常，則 1999 年度有四成智障人口有口腔方面的疾病；原則上，該教養院會依據智障者之健檢結果作追蹤治療，經過一年時間，2000 年智障者整體牙科健檢異常盛行率下降了 2.9%，針對罹患疾病種類的盛行率，可發現 2000 年智障者較常見的口腔疾病仍然是牙結石(15.8%)、牙齦炎(9.1%)和蛀牙(13.9%)，而且，2001、2002 年智障者仍持續遭受此三種口腔疾病的侵襲。罹病種類之多寡分析發現，智障者罹患口腔疾病以一種居多，各年比例介於 40.8~27.6%，約 5.2%~13.2%的智障者有二種口腔疾病，罹患三種或三種以上口腔疾病的人數不多(介於 0.1~3.3%)。

## 討論

探討智障者的口腔健康檢查之特質為本研究的目，健康檢查結果可以直接反應身體的機能狀況，透過智障者的健康檢查結果可以有效掌握智障者身體所傳達的健康訊息。該教養院提供的健康檢查與一般健康檢查項目較不同，特別以門診專科作為健檢項目，該教養院民國 1999-2002 年間所提供的健檢科別還包括了兒科、耳

耳鼻喉科和骨科，基於四年連續資料的完整性與可用性，本研究只將牙科的健檢結果納入分析；結果顯示大部分的智障者皆連續四年參加了牙科健檢，他們的口腔健檢異常率為 32.3%~41.1%，與 Beange (1996) 在澳洲的研究顯示 86%的智障者有口腔的問題，台灣地區智障者的問題似乎低估許多。智障者罹患口腔疾病以一種居多，各年比例介於 27.6~40.8%，約 5.2%~13.2%的智障者有二種口腔疾病，患三種或三種以上口腔疾病的人數為 0.1~3.3%，智障者較常見的口腔疾病為牙結石、牙齦炎和蛀牙。各年度之口腔疾病盛行率最高的三種疾病相同：牙結石、牙齦炎和蛀牙，突顯出智障者主要的口腔問題，牙齦炎和蛀牙是一般兒童青少年或智障兒童常見的口腔疾病(張英鵬，2001；蔡吉政等，1996)，牙根面上殘餘牙結石，若未加以清除，很容易形成牙周病(李華等，1993)；與國外研究指出智障者蛀牙、牙周病和牙結石的高盛行率，以及缺牙情形相比較(Cumella et al., 2000; Gabre et al., 2001)，本研究智障者的口腔疾病盛行狀況較不嚴重，可能原因為本研究智障者定期作健康檢查且就醫方便，以及有機構專責人員專責照顧智障者的生活作息；不過，由於研究結果顯示民國 2001 年蛀牙的盛行率突然

升高且造成該年度牙科健檢異常率較其他年度高 ( $p < 0.05$ )，查詢原因發現當年牙科健檢的醫師不同為可能原因，由此推斷，不同的醫師對疾病的判斷可能有所差異，此外，該院大都是重度智障者，許多智障者無法自己刷牙，必須藉助照顧者（保育員）的輔助，才能清潔口腔，因此，照顧者對智障者的照護情形也會影響智障者的口腔衛生，加上智障者長期服藥，是否該年度服用藥物的不同而造成藥物處方導致蛀牙（prescription-medication-induced）（張英鵬，2001）等可能性，實需作進一步的探討。本研究為單一機構之健檢資料分析，可能會因該機構之特性難以概化所有智障群體的口腔疾病狀況，此為本研究之主要限制。

口腔衛生在智能障礙群體所衍生出來的問題值得公共衛生體系重視，例如因為齲齒或缺牙造成咀嚼不良，連帶身體消化吸收不良所形成的過胖、過瘦及便秘在此群體極為普遍，定期的牙齒口腔檢查是智障者迫切需求的醫療服務；正如一位身心障礙福利機構院長對機構智障者牙齒疼痛的情形，有生動的描述：

“……教導智障者如何正確刷牙，維護牙齒等方面比較困難，養成習慣也不容易。去年我們請牙醫師（義診）幫智障者檢查牙齒，發現九成以上的學員都有牙齒問題，蛀牙、咬合不正等，像這些情形就必須提供特別飲食，否則他們會將食物直接吞入，曾經有人中午將蝦子整隻吞下，晚上吃不下而且一直咳嗽最後吐出整隻蝦子……因為牙齒不好，連帶的消化吸收也有問題，標準身材的很少，不是太胖就是太瘦。過胖的比較多，你不帶他做運動，他整天坐在椅子上一天也沒關係；所以胖瘦的差異很明顯……”（林金定等，2002）

智障者在接受牙齒健康檢查比其他體檢項目更為困難，一旦需要後續的治療（例如拔牙），許多個案需要全身麻醉與家長之同意則其口腔衛生問題更顯得複雜，最近政府推動身心障礙機構牙醫駐診方案，期望能發展更適切的醫療服務模式以嘉惠智能障礙者，確保他們的口腔衛生，提昇其生活品質。



表一、1999-2002 年牙齒健康檢查結果分佈 (N=152) <sup>a</sup>

項目	年代	1999 年	2000 年	2001 年	2002 年
		人數(%)	人數(%)	人數(%)	人數(%)
罹患疾病 <sup>b</sup>					
否		91 (59.9)	94 (61.8)	65 (42.8)	101 (66.4)
是		61 (40.1)	58 (38.2)	87 (57.2)	51 (33.6)
罹病多寡					
一種		50 (32.9)	42 (27.6)	62 (40.8)	42 (27.6)
二種		9 (5.9)	14 (9.2)	20 (13.2)	8 (5.2)
≥三種		2 (1.3)	2 (1.3)	5 (3.3)	1 (0.1)
疾病種類 <sup>c</sup>					
牙結石		22 (14.5)	23 (15.1)	16 (10.5)	14 (9.2)
牙齦炎		16 (10.5)	13 (8.6)	20 (13.2)	13 (8.6)
蛀牙		14 (9.2)	22 (14.5)	49 (32.2)	19 (12.5)
牙周病		3 (1.3)	2 (1.3)	1 (0.7)	0 (0.0)
殘根		2 (1.3)	7 (4.6)	16 (10.5)	6 (3.9)
牙髓炎		3 (2.0)	6 (3.9)	0 (0.0)	0 (0.0)
其他		16 (10.5)	8 (5.3)	15 (9.9)	10 (6.6)

<sup>a</sup> 1999-2002 年連續四年均參加牙科健康檢查的人數，共 152 人

<sup>b</sup> 有體檢項目任一種疾病者

<sup>c</sup> 各項目有多少智障者罹患該疾病

### 參考文獻

- Beange H. (1996) Caring for a vulnerable population: who will take responsibility for those getting a raw deal from the health care system? *Medical Journal of Australia* **164**, 159-60.
- Cumella S., Ransford N., Lyons J. & Burnham H. (2000) Needs for oral care among people with intellectual disability not in contact with Community Dental Services. *Journal of Intellectual Disability Research* **44**, 45-52.
- Gabre P. & Gahnberg L. (1997) Inter-relationship among degree of mental retardation, living arrangements,

- and dental health in adults with mental retardation. *Special Care in Dentistry* **17**, 7-12.
- Gabre P. & Gahnberg L. (1994) Dental status of mentally retarded adults with various living arrangements. *Special Care in Dentistry* **14**, 203-207.
- Gabre P., Martinsson T. & Gahnberg L. (2001) Longitudinal study of dental caries, tooth mortality and interproximal bone loss in adults with intellectual disability. *European Journal Oral Science* **109**, 20-6.
- 王玉如 (2002) 居家智障者醫療可近性之探索研究—以牙科為例。國立中正大學社會福利研究所碩士論文。
- 王智永 (2000) 殘障者之口腔保健。台灣牙醫界 **19**, 30-1。
- 李華、曾春祺、黃啟洲 (1994) 殘餘牙結石的臨床意義。牙醫學雜誌 **14**, 136-141。
- 林金定、卓妙如、嚴嘉楓、林雅雯、李志偉、吳佳玲 (2002) 智能障礙托育養護機構健康管理之研究。行政院衛生署九十一年度科技研究發展計畫 (DOH91-TD-1054)。
- 林金定、嚴嘉楓、李志偉、吳佳玲、羅慶徽 (2002) 智能障礙者醫療需求與就醫障礙：以專家面向分析。台灣家庭醫學雜誌 **12**, 111-20。
- 張英鵬 (2001) 智能障礙兒童常見的口腔疾病與預防—以美國為例。國教天地 **146**, 25-30。
- 蔡吉政、王俊欽 (1996) 孩童及青少年期的牙周疾病。中華民國牙周病醫學會雜誌 **1**, 1-8。
- 鄭信忠 (2000) 關懷殘障者之口腔保健。台灣牙醫界 **19**, 23-5。



**【Brief Report】**

**An Exploratory Study into Dental Health Problems of People with Intellectual Disabilities Caring in a Disability Institution in Taipei: 1999-2002**

**Im-Cheng Choi<sup>1</sup>, Chia-Feng Yen<sup>2</sup>, Ching-Hui Loh<sup>3</sup>, Li-Im Shu<sup>4</sup> & Jin-Ding Lin<sup>5\*</sup>**

<sup>1</sup>Division of Health Policy Research, National Health Research Institutes, Taipei, Taiwan

<sup>2</sup>Research Center for Intellectual Disabilities Taiwan, Chung-Hua Foundation for Persons with Intellectual Disabilities, Taipei County, Taiwan

<sup>3</sup>Department of Family & Community Medicine, Tri-Service General Hospital, Taipei, Taiwan

<sup>4</sup>Health Section, Taipei Municipal Yang Ming Home for the Disabled, Taipei, Taiwan

<sup>5</sup>School of Public Health, National Defense Medical Center, Taipei, Taiwan

\*Corresponding address: 161, Ming-Chun E. Rd., Sec. 6, Nei-Hu, Taipei 114, Taiwan

Email: a530706@ndmctsgh.edu.tw

**Abstract**

Dental disease is the most frequent problem faced by people with intellectual disabilities. However, there are few special dental services and people with intellectual disability have received far less restorative care than the general population. The purpose of the present study was to examine the profile of the dental health in an institution for people with intellectual disabilities in Taipei. We recruited 152 subjects with intellectual disabilities caring in a disability institution from 1999 to 2000. The data of annual dental health checkups were examined to describe the profile of oral hygiene of this group of people. Results showed that more than one third of individuals with intellectual disabilities have dental problems in the previous 4 years, dental plaque, gingival inflammation, and cavities were the most prevalent dental illnesses among them. We suggest that the authority should initiate the appropriate health care policies to monitor and treat the dental problems for people with intellectual disabilities.

**Key words:** Cavities, dental health, intellectual disability

