

HIV 感染者口腔健康认知和健康行为调查

李榕¹⁾, 温龔¹⁾, 葛柳莹²⁾, 段开文¹⁾, 杨向红¹⁾, 李承文³⁾

(1) 昆明医科大学附属延安医院, 昆明市延安医院口腔科, 云南昆明 650051; 2) 潍坊口腔医院, 山东潍坊 261611; 3) 云南省肿瘤医院, 昆明医科大学第三附属医院, 云南昆明 650118)

[摘要] **目的** 了解云南地区部分 HIV 感染患者的口腔健康知识及自我保健行为。 **方法** 采用问卷调查方法, 获得昆明市第三人民医院感染一科 216 例 HIV 感染患者的口腔自我保健行为、饮食和求医行为等信息。并对相关指标进行统计学分析。 **结果** 50% 的患者的确诊时间超过 6 个月, 且 HIV 阳性患者的吸烟程度较重, 而口腔内牙龈出血等情况较少, 但因口腔不适影响进食的情况较明显。另外, 患者刷牙方法的达标程度均低于 20%, 进食后不足半数人及时清洁口腔, 也不注重定期更换牙刷。在口腔治疗方面, 有超过半数的患者以拔牙、补牙和镶牙为主。 **结论** 应加强 HIV 感染患者对口腔健康的认知和自我保健的行为, 从而提高患者的生活质量。

[关键词] 人类免疫缺陷病毒; 口腔损害; 自我保健

[中图分类号] R512.91, R783.4 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 2095 - 610X (2013) 10 - 0142 - 04

A Survey of Oral Health Knowledge and Behavior among HIV-infected Patients

LI Rong¹⁾, WEN Yan¹⁾, GE Liu-ying²⁾, DUAN Kai-wen, YANG Xiang-hong, LI Cheng-wen³⁾

(1) Dept. of Stomatology, The Affiliated Yan'an Hospital of Kunming Medical University, Kunming Yan'an Hospital, Kunming Yunnan 650051; 2) Weifang Stomatological Hospital, Weifang Shandong 261611; 3) The 3rd Affiliated Hospital of Kunming Medical University, Yunnan Tumor Hospital, Kunming Yunnan 650118, China)

[Abstract] **Objective** To assess oral health knowledge and behaviors of self-care among HIV infected patients in Yunnan, China. **Methods** Questionnaire survey was performed to collect the information about behaviors of oral self-care and seeking medical advice and diets of 216 HIV-infected patients who came from the Third Hospital of Kunming. The data were then statistically analyzed. **Results** Half of the patients were diagnosed over six months. The smoking of the HIV-positive were serious and the gingival bleeding was less, but there was obvious discomfort in oral cavity when eating. In addition, the standard method of cleaning teeth was below 20%, less of 50% patients could clean the oral cavity in time after diet and they didn't replace their toothbrushes timely. Over half of patients asked artificial tooth and exodontias on treatment. **Conclusion** It is necessary to pay more attention to the oral health knowledge and self-care behaviors of HIV-infected patients so as to improve the quality of life.

[Key words] Human immunodeficiency virus; Oral lesion; Self-care

口腔健康是全身健康的重要组成部分之一, 与社会 - 环境因素以及生活方式因素密切相关。在 HIV 感染相关并发症中, 口腔病损就被认为是感染初期的显著特征。从 HIV 感染到发病的期间中约 90% 的感染者伴发 1 种或多种 HIV 相关的口腔表

现¹⁾。因此, 口腔保健对 HIV 相关口腔疾病的诊疗十分必要。然而, 有很多因素都可能影响该人群获得口腔医疗服务, 如自身对口腔健康重要性的认识和态度等。本研究拟通过问卷调查, 初步了解云南省部分 HIV 感染者口腔健康知识和行为, 旨

[基金项目] 国家自然科学基金资助项目 (30860315; 81160135); 云南省应用基础研究基金资助项目 (2008ZC146M)

[作者简介] 李榕 (1987 ~) 女, 佤族, 云南临沧市人, 在读硕士研究生, 主要从事牙周口腔临床研究工作。

[通讯作者] 李承文. E-mail:liwen211@yahoo.com.cn

在为如何对该人群开展口腔健康宣教和服务提供依据。

1 资料与方法

1.1 研究对象

2010 年 12 月至 2011 年 9 月期间在昆明市第三人民医院感染一科就诊的 HIV 感染者共 216 例。其中, 未使用高效抗逆转录病毒治疗 (highly active anti retroviral therapy, HAART) 138 例 (A 组), 使用 HAART 78 例 (B 组)。年龄为 18 岁及以上, 男女不限。HIV 状态的诊断为 ELISA 检测阳性, 并经 Western Blot 确证。健康对照人群为 2011 年 5 月到 2011 年 8 月期间到昆明市延安医院进行口腔健康体检者 76 例, 年龄和性别基本与患者组匹配 (O 组)。

排除标准包括: (1) 3 周内接受过口腔治疗; (2) 糖尿病、血液病、妊娠或恶性肿瘤。本研究得到了医院伦理委员会批准, 获每位患者的知情同意并自愿参与。

1.2 调查内容

一般资料包括年龄、性别、HIV 高危传播途径、HIV 阳性诊断时间、是否接受 HAART 及时限、完整的抗病毒治疗史。口腔健康知识包括对自己口腔健康水平的认知, HIV 确诊阳性后有无医生告知口腔保健注意事项; 口腔健康行为包括每天刷牙次数、牙线使用、餐后漱口、定期更换牙刷等。收集对照组受试者相应的信息。

1.3 统计学分析

所获数据使用 SPSS 建立数据库, 采用卡方检验进行统计学分析。P < 0.05 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 调查对象的一般情况

共有 216 例 HIV 感染者参与本调查, 男性 157 例, 女性 59 例, 110 例 (50.93%) 确诊 HIV 阳性时间超过 6 个月, 有 96 例 (44.44%) 的人群确诊时间在 1~3 个月之间, 78 例使用 HAART, 使用时间超过 6 个月的有 39 例 (50%); HIV 阴性对照 76 例, 男 45 例, 女 31 例。

2.2 受试人群中口腔自觉症状存在和相关知识认知情况分析

患者口腔自觉症状包括牙龈出血、刷牙出血和牙龈红肿等, 问卷调查获得的信息及分析结果显示 HIV 感染者中自觉牙龈出血情况少于对照组; 因口

腔不适影响进食比例高于对照组; 未使用 HAART 的患者口干情况明显高于使用 HAART 患者和非 HIV 感染对照人群。HIV 感染者确诊后仅少部分得到口腔医生指导 (A 组 11.43%, B 组 20.59%); HIV 感染者中认为洁牙有好处的比例明显低于对照组。

2.3 受试人群中影响其到口腔疾病就医因素和口腔保健需求

对影响受试人群口腔疾病就医影响因素调查分析, 表明 3 组均有接近一半的人数自认为没有病, 所以不看医生, 提示问卷人群中口腔保健意识普遍缺乏。A、B 组中因费用高而影响就医的人数比例高于 O 组, 其中 A 组人群认为治疗不重要和缺乏相关知识的比例明显高于其他 2 组, 其它原因所占比例接近。而对最希望得到口腔保健服务分析则显示, O 组人群希望得到洁牙服务比例明显高于 A、B 2 组, 而 A、B 组更希望得到镶牙服务, 可能提示 A、B 组患者牙体牙列缺损存在问题更为突出。

2.4 口腔健康行为调查分析

口腔保健行为调查结果显示 (表 1), 每天刷牙 2 次到 3 次的人数均在 70% 以上, 表明刷牙行为较为普及。但是, 刷牙时间和刷牙方法达到标准的比例较低, 均低于 20%; 进食后不足半数人群能够做到及时清洁口腔; 定期更换牙刷方面, HIV 感染者明显低于对照组, 一方面可能知识不足, 另一方面可能由于经济原因; 使用牙签牙线的情况中, HIV 感染者高于对照组。

有关过去口腔疾病治疗情况调查分析显示, 每组均有超过半数的人群接受过口腔治疗, 以拔牙、补牙和镶牙为主。被调查人群中口腔科就诊理由比较 (见表 2), 以牙痛时去看牙最为多见, 3 组均占半数人群左右, 因牙龈出血而看牙医所占比例较少; 因为口腔美容和常规保健等而去看牙所占比例较低, 表明定期看牙医的口腔保健行为习惯尚未形成。

对部分调查所获数据用卡方检验进行了统计分析, 结果显示在口腔保健行为情况比较中, 3 组人群之间每天刷牙次数正确率 ($\chi^2 = 1.360, P > 0.05$)、每次刷牙时间正确率 ($\chi^2 = 5.037, P > 0.05$) 之间的比较差异无统计学意义, 其中 HIV 感染组与对照组相比较少的更换牙刷, 组间差别均具有显著统计学意义 ($\chi^2 = 23.378, P < 0.01$)。另外, HIV 感染组比对照组更注意使用牙线或牙签, 组间差别具有显著统计学意义 ($\chi^2 = 15.784, P < 0.01$)。

3 讨论

表 1 受试人群口腔保健行为情况比较 (%)

Tab. 1 The comparison of oral healthy behavior of the subjects (%)

口腔保健行为情况	组别			χ^2	P
	A 组	B 组	O 组		
刷牙次数正确率	77.10	79.40	84.40	1.360	0.507
刷牙时间正确率	14.30	5.90	17.80	5.037	0.081
刷牙方法正确率	15.60	14.30	5.90	55.513	0.000
定期更换牙刷	51.43	47.06	82.22	23.378	0.000
进食及时清洁口腔	37.10	58.80	37.80	10.892	0.004
牙签或牙线使用率	40.00	50.00	20.00	15.784	0.000

表 2 受试人群口腔科就诊理由情况 (%)

Tab. 2 The reason for the subjects to see dentists (%)

就诊理由	组别			χ^2	P
	A 组	B 组	O 组		
牙痛	51.43	52.94	44.44	1.322	0.516
牙龈出血	0.00	5.88	4.44	7.635	0.022
牙齿松动	17.14	0	4.44	20.267	0.000
缺牙	22.86	8.82	8.89	10.915	0.004
美容	5.71	5.88	11.11	2.412	0.299
保健	11.43	11.76	22.22	5.220	0.074
从未	22.86	38.24	17.78	9.516	0.009

3.1 HIV 感染者口腔健康认知情况

增强口腔保护意识,有效预防口腔疾病对于口腔健康和身体健康都是非常重要的.在问卷调查中,超过一半的人自我感觉口腔健康状况一般,感觉良好和差的比例接近仅占少部分,其中仍有接近一半的受调查者认为口腔洁治对口腔卫生没有好处或者不知道,与其他学者结论相似^[2].

对于 HIV 感染者,口腔健康的维护就更为重要,但是只有少部分人在感染 HIV 后得到医生指导口腔保健.对于 HIV 感染者而言,HIV 相关口腔表现如念珠菌病、口腔白斑、卡波斯肉瘤及 HIV 相关的牙周病和牙龈病,口腔溃疡等,常常是艾滋病的首发症状,还有口腔黏膜疼痛不适,溃疡长期不愈等症状具有提示疾病发展的作用,促使患者尽早向医生寻求帮助,缓解病痛,是口腔指导的重要目的^[3,4].

定期进行口腔检查,可以早期发现疾病,早期治疗,减少治疗费用,提高生活质量^[5].在问卷调查中,接近一半人数自觉没有牙病而不会去看口腔医生,是影响其定期口腔检查的最主要因素.问卷调查的人群中,对于 HIV 人群最希望得到的口腔保健服务中口腔检查占首位,这意味着口腔保护意识的提高,所以有必要组织定期口腔检查.

3.2 HIV 感染者口腔健康行为情况

经常高纤维饮食,每天刷牙至少 2 次,纵向刷牙,每次大约 3 min,3 个月更换 1 次牙刷,进食后及时清洁口腔,使用牙签或牙线,定期看牙医,戒烟限酒,建立良好的生活习惯,有助于预防龋齿和牙周疾病等口腔损害.在问卷调查中,大部分人能够每天刷牙 2 次或者 3 次,但刷牙时间大于等于 3 min 的很少,刷牙方法的正确率也不高,意味着在口腔卫生宣教中有必要强调正确的刷牙方法及时间才能够有效清除牙菌斑及软垢,达到保持口腔卫生预防龋齿及牙周疾病的效果.与内地其他研究发现一致,仍有相当多的 HIV 感染者的口腔健康行为有待提高^[6,7].

而 HIV 感染者使用牙签或者牙线比例高于对照组,一方面表明其口腔保健行为和意识改善,但另一方面也提示其口腔自觉不适程度高于对照组.

问卷人群口腔科就医理由中,约半数是因牙痛时去看牙,而对于无症状或因保健需求看牙科的非常少,这可能与经济状况有关.美国学者 Tobias 等^[8]最近的一项研究得出类似的结论,即无医疗保险是限制 HIV 需求牙科服务重要因素之一.随着高效抗逆转录病毒治疗方法的改进和推广,HIV 感染者恢复部分健康,身体机能得到改善,延长寿命,而 HIV 感染者口腔表现也出现了

(下转第 164 页)