

# 孩童裝戴不銹鋼乳牙冠之相關 因素探討 (Part I)

張卉萱<sup>1</sup>、李翠芬<sup>2</sup>、陳正慧<sup>3</sup>、陳弘森<sup>4</sup>

<sup>1</sup> 高雄醫學大學口腔醫學院 口腔衛生科學研究所

<sup>2</sup> 輔英科技大學 護理學系

<sup>3</sup> 高雄醫學大學 牙醫學系

<sup>4</sup> 高雄醫學大學口腔醫學院 口腔衛生學系

## 摘要

目的：台灣兒童齲齒情況仍居高不下。兒童齲齒中尤以乳白齒所佔比例較大，並且造成的問題與後果較嚴重。目前文獻期刊上並未見有針對國內不銹鋼乳牙冠 (Stainless steel crown, SSC) 使用率做調查研究或確認其低普及率原因做調查之研究。本研究希望深入探求其未能普及的原因並提供相關可信數據。

方法：針對北部和南部12歲以下孩童之家長559位，以結構式問卷進行調查。問卷調查內容為孩童及父母親社會人口學基本資料、孩童與家長口腔衛生習慣及就醫行為、家長對兒童牙科的常識、家長對孩童裝戴不銹鋼乳牙冠的認知及接受情形。資料統整後使用JMP6.0分析軟體進行統計分析。

結果：參與本研究的有效家長個案數共有559人，研究中孩童裝戴不銹鋼乳牙冠接受率有23.97%。其中5.97%的家長主動要求裝戴不銹鋼乳牙冠；而94.03%的家長則是被動接受讓孩童裝戴不銹鋼乳牙冠。北部家長接受度大於南部家長；男童的比例多於女童的比例；母親教育程度為大專或研究所以上其接受孩童裝戴不銹鋼乳牙冠比例較高。

結論：本研究顯示家長知道不銹鋼乳牙冠，且對於不銹鋼乳牙冠的功能有所了解的父母接受度才會提高；若對於不銹鋼乳牙冠的功能都呈現不了解的現象，將導致家長的接受度低落。

關鍵詞：孩童 乳牙 齲齒 不銹鋼乳牙冠

等同通訊作者：李翠芬

通訊作者住址：陳弘森

807高雄市三民區十全一路100號

高雄醫學大學 口腔衛生學系

E-mail: hosech1313@gmail.com

## 前言

台灣學童齲齒盛行率與乳齒齲齒指數 deft 皆為偏高，根據國民健康局<sup>(1)</sup>所發表的「台灣地區六歲以下兒童口腔狀況調查」中，平均 deft 指數為 5.42，男童(5.72)高於女童(5.10)；在各年齡層則以 6 歲(6.86)為最高。平均齲齒盛行率為 80.12%，男童(81.36%)高於女童(78.75%)；在各年齡層則以 5 歲(85.11%)為最高。3 歲兒童齲齒盛行率為 76.09%，4 歲兒童齲齒盛行率為 81.92%，5 歲兒童齲齒盛行率為 85.11%，6 歲兒童齲齒盛行率為 82.28%。1991 年黃純德等<sup>(2)</sup>學者對於高雄市幼稚園學童齲齒經驗及齲齒型態調查，發現 3 歲兒童齲齒盛行率為 66.67%，4 歲兒童齲齒盛行率為 79%，5 歲兒童齲齒盛行率為 86%，6 歲兒童齲齒盛行率為 90.29%，平均齲齒盛行率為 80.17%；乳齒齲齒盛行率從 3~6 歲迅速攀升，每年約增加 10% 的齲齒罹患率。此數據與其他先進國家相比，台灣兒童齲齒情況算是屬於較嚴重的狀況<sup>(3)</sup>。兒童齲齒中尤以乳白齒所佔比例最大，並且造成的問題與後果嚴重<sup>(4,5,6,7)</sup>。

乳白齒的修復方式有很多種，包含銀粉、玻璃離子樹脂、樹脂、不銹鋼環套、不銹鋼乳牙冠(stainless steel crown, SSC)等，各有其適應症。其中大面積缺損(decay)的修復根據多項研究以不銹鋼乳牙冠為首

選<sup>(8)</sup>。1950 年以來成形合金乳白齒冠也就是所謂的不銹鋼乳牙冠這類型治療兒童齲齒的方式被引進牙科後，已成為牙醫師治療兒童患者的重要材料。不銹鋼乳牙冠有保留乳牙直到換牙以避免過早拔除乳齒而帶來的不良後果，並不銹鋼乳牙冠與銀粉補綴治療方式相比前者有較長的壽命與極顯著的有效性。它已經是一種重要、節省時間且減少費用的有效修復材料<sup>(9)</sup>。

台灣生活水準提高，兒童口腔衛生保健的普及，目前兒童的牙科治療率增加。然而 SSC 此種優異的補綴方式有國內學者提出在國內的臨床上使用率卻不高<sup>(10)</sup>。且由於在台灣不銹鋼乳牙冠是屬於自費項目，因為兒童本身並非自己醫療行為決定者，所以除了隨著兒童牙齒發育階段不同會有不同的牙醫需求外，家長的態度是影響兒童牙醫利用的重要關鍵因素，尤其以母親影響程度最大<sup>(11)</sup>。目前文獻期刊上並未見有針對國內 SSC 使用率做調查研究或確認其低普及率原因做調查研究，因此本研究計劃設計一系列問題，探求影響 SSC 裝戴的因素，以提供有關單位宣導及政策擬定之方向。

## 材料與方法

本研究對象為北部和南部12歲以下孩童之家長，於2007年9月至2008年2月共6個月期間，利用自行設計之結構式問卷進行深入訪問調查帶孩童至醫學中心兒童牙科門診看診的家長；同時將問卷擺放牙科診所門診櫃檯請有意願參與本研究之孩童的家長填寫問卷以進行調查；另外懇請學校老師發放給班上同學帶回去請家長詳讀問卷內容後完整填寫問卷以進行調查。共發出1100份經由回收與篩選過後留下有牙科就醫經驗的孩童(問卷第27題)有效問卷數559份。主要調查目的為家長對於孩童裝戴不銹鋼乳牙冠認知程度與接受孩童裝戴不銹鋼乳牙冠之情況。

本研究之工具為孩童家長對於兒童不銹鋼牙冠的認知調查問卷包括「孩童與家長的社會人口學基本資料」、「孩童與家長的口腔健康行為」、「孩童與家長的就醫行為」、「家長對兒童牙科常識」與「家長對孩童裝戴不銹鋼乳牙冠的認知及接受情形」等五部份。根據研究目的，以研究架構為基礎進行描述性統計分析以次數分配表及百分比來描述社會人口學基本資料、孩童與家長的口腔健康行為及就醫行為、家長對兒童牙科常識得分、家長對孩童裝戴不銹鋼乳牙冠的認知及接受情形、孩童裝戴不銹鋼乳牙冠之現況。

## 結果

參與參本研究的孩童個案數共有559人，如表1所示，孩童所在地區資料方面；以南部最多有289位(51.70%)；北部有270位(48.30%)。其中以城鄉來區分：高雄市最多有225位(40.25%)；其次依序為台北市有182位(32.56%)；台北縣有88位(15.74%)；高雄縣有64位(11.45%)。收案來源方面：學校最多有262位(46.87%)；牙醫診所所有162位(28.98%)；醫學中心有135位(24.15%)。兒童年齡依就學年齡前後劃分，7~12歲326位(58.32%)最多；0~6歲的有233位(41.68%)。就兒童性別方面，男童有295位(52.77%)為多；女童則有264位(47.23%)。

在裝戴不銹鋼乳牙冠方面，有裝戴不銹鋼乳牙冠的兒童有134位(23.97%)；沒有裝戴不銹鋼乳牙冠的兒童有425位(76.03%)。而在裝戴不銹鋼乳牙冠消息來源方面，在有裝戴不銹鋼乳牙冠的134位兒童中，由牙醫師告知的有126位(94.03%)最多，家長自行主動向牙醫師要求的有8位(5.97%)最少。在有裝戴不銹鋼乳牙冠的反應方面，134位有裝戴不銹鋼乳牙冠的兒童中，反應良好無特殊感覺有78位(58.21%)最多，其次是沒聽孩童反應過有27位(20.15%)；接著為很開心地向同學、好朋友炫耀有15位(11.19%)、有異物感有9位(6.72%)、外觀不佳有5位(3.73%)。裝戴不銹鋼乳牙冠的顆數為2.84顆(±2.01顆)。134人共380顆。

表1:兒童基本資料 (N=559)

項目	分項	人數	百分比
地區	北部	270	48.30
	南部	289	51.70
城鄉	台北市	182	32.56
	臺北縣	88	15.74
	高雄市	225	40.25
	高雄縣	64	11.45
收案來源	醫學中心	135	24.15
	牙醫診所	162	28.98
	學校	262	46.87
年齡層	0~6歲	233	41.68
	7~12歲	326	58.32
性別	男童	295	52.77
	女童	264	47.23
家中子女數	獨生子女	146	26.12
	2個	310	55.46
	3個或以上	103	18.43
家中排行	老大	335	59.93
	老二	173	30.95
	老三或以上	51	9.12
裝戴不銹鋼乳牙冠	有	134	23.97
	無	425	76.03
有裝戴不銹鋼乳牙冠消息來源	牙醫師告知	126	94.03
	家長自行要求	8	5.97
有裝戴不銹鋼乳牙冠的反應★	沒聽孩童反應過	27	20.15
	反應良好無特殊感覺	78	58.21
	外觀不佳	5	3.73
	有異物感	9	6.72
	很開心地向同學、好朋友炫耀	15	11.19

★N=134

家長對於兒童牙科的常識程度方面，以答對題數為兒童牙科的常識分數之基礎，答對一題換算兒童牙科的常識分數一分；總分為13分。兒童牙科的常識分數高、低劃分以總分達7.8分以上者為家長對兒童牙科的常識概念佳；而7.8分以下者為家長對兒童牙科的常識概念弱。如表2所示，以兒童牙科的常識概念佳的家長居多，有321位(57.42%)；兒童牙科的常

識概念弱的家長有238位(42.58%)。受測家長督促孩子每天刷牙為最多如表3，有537位(96.06%)；其次為沒有督促孩子每天刷牙有22位(3.94%)。家長自覺小孩牙齒健康狀況方面，以感覺普通的最多有264位(47.23%)；其次感覺好的有160位(28.62%)，以回答不好的最少有135位(24.15%)。

表2:家長基本資料(N=559)

項目	分項	人數	百分比
父親年齡	40歲以下	318	56.89
	41歲以上	241	43.11
母親年齡	40歲以下	420	75.13
	41歲以上	139	24.87
父親教育程度	高中以下	190	33.99
	大專或研究所以上	369	66.01
母親教育程度	高中以下	231	41.32
	大專或研究所以上	328	58.68
父親職業	軍、公、教	134	23.97
	農工商、家管、醫護、自由、服務業	425	76.03
母親職業	軍、公、教	112	20.04
	農工商、家管、醫護、自由、服務業	447	79.96
家庭平均月收入	4萬元以下	101	18.07
	4~6萬元	156	27.91
	6~8萬元	139	24.87
	8萬元以上	163	29.16
家長的兒童牙科常識	概念弱	238	42.58
	概念佳	321	57.42

表3:家長口腔保健及就醫行為 (N=559)

項目	分項	人數	百分比
督促孩子每天刷牙	否	22	3.94
	有	537	96.06
自覺小孩牙齒健康狀況	好	160	28.62
	普通	264	47.23
	不好	135	24.15
自覺牙齒健康狀況	好	132	23.61
	普通	296	52.95
	不好	131	23.44
定期看牙頻率	不定期	406	72.63
	定期檢查	153	27.37
刷牙次數與時機	一次, 晨起後或晚睡前	38	6.80
	二次, 晨起後與晚睡前	342	61.18
	三次以上, 晨起後與晚睡前及進食後	179	32.02
幫孩子換牙刷時間	2~3個月	282	50.45
	3~6個月	245	43.83
	6個月以上	32	5.73

兒童口腔衛生情況及看牙醫的經驗分佈情形，如表4所示，瞭解兒童一天刷牙次數與時間方面，以一天二次，晨起後與晚睡前的比例最多，有302位(56.24%)；其次為三次以上，晨起後與晚睡前及進食後有128位(23.84%)；兒童每天刷牙次數為一次，晨起後或晚睡前為最少，有107位(19.93%)。在孩童過去看牙經驗方面，兒童會害怕需要父母或護士抓住有265位

(47.41%)；其次為開心接受治療有198位(35.42%)；兒童需要使用束縛帶有96位(17.17%)。

家長對不銹鋼乳牙冠認知情形，如表5所示，調查家長是否知道齲蝕範圍太廣，根管治療後使用現成牙冠方面，以知道齲蝕範圍太廣，根管治療後使用現成牙冠居多，有297位(53.13%)；不知道齲蝕範圍太廣，根管治療後使用現成牙冠的家長有

262位(46.87%)。了解家長對不銹鋼乳牙冠的功用認知方面，不知道者最多有262位(46.87%)；認為是回復牙齒形態與功能有245位(43.83%)；以為是矯正不整齊的牙齒有28位(5.01%)，以為是回復缺牙的牙齒者有24位(4.29%)。

家長接受孩童裝戴不銹鋼乳牙冠情形，

如表6所示，家長對孩童裝戴不銹鋼乳牙冠存有疑慮方面，無疑慮之家長，有320位(57.25%)；孩童裝戴不銹鋼乳牙冠存有疑慮之家長為239位(42.76%)。是否贊成健保給付孩童裝戴不銹鋼乳牙冠方面，贊成的人數居多，有400位(71.56%)；不贊成的有24位(4.29%)；沒意見的有135位(24.15%)。

表4:兒童口腔衛生情況及看牙醫的經驗 (N=559)

項目	分項	人數	百分比
一天刷牙次數與時間	一次, 晨起後或晚睡前	107	19.93
	二次, 晨起後與晚睡前	302	56.24
	三次以上, 晨起後與晚睡前及進食後	128	23.84
小孩定期看牙頻率	不定期	378	67.62
	定期檢查	181	32.38
潔牙模式	自己刷牙	423	75.67
	需他人協助	136	24.33
每天刷牙時間	1分鐘以內	99	17.71
	1~3分鐘	405	72.45
	3分鐘以上	55	9.84
潔牙當習慣	有	416	74.42
	沒有	143	25.58
就醫型態	一般牙科診所	200	35.78
	兒童牙科診所	215	38.46
	醫院的兒童牙科	18	3.22
	醫學中心的兒童牙科	126	22.54
過去看牙經驗	開心接受治療	198	35.42
	父母或護士抓住	265	47.41
	使用束縛帶	96	17.17

表5:家長對不銹鋼乳牙冠的認知 (N=559)

項目	分項	人數	百分比
齶蝕範圍太廣根管治療後使用現成牙冠	知道	297	53.13
	不知道	262	46.87
不銹鋼乳牙冠的功用認知	矯正不整齊的牙齒	28	5.01
	回復牙齒形態與功能	245	43.83
	回復缺牙的牙齒	24	4.29
	不知道	262	46.87
不銹鋼乳牙冠認知來源*	牙醫師或牙科護士	258	46.15
	報章雜誌	16	2.86
	電視媒體或網路	9	1.61
	孩童學校老師	5	0.89
	親朋好友	53	9.48
知道牙醫師有做不銹鋼乳牙冠項目	知道	302	54.03
	不知道	257	45.98
不銹鋼乳牙冠的費用	知道	176	31.49
	不知道	383	68.52

表6:家長對孩童裝戴不銹鋼乳牙冠接受程度 (N=559)

項目	分項	人數	百分比
對孩童裝戴不銹鋼乳牙冠存有疑慮	無	320	57.25
	有	239	42.76
贊成健保給付孩童裝戴不銹鋼乳牙冠	贊成	400	71.56
	不贊成	24	4.29
	沒意見	135	24.15
會向親友推薦不銹鋼乳牙冠	推薦	231	41.32
	不推薦	72	12.88
	沒意見	256	45.80



(續)表6:家長對孩童裝戴不銹鋼乳牙冠接受程度 (N=559)

項目	分項	人數	百分比
健保若不給付會自費讓孩童裝戴不銹鋼乳牙冠	願意	372	66.55
	不願意	15	2.68
家長可以接受一顆不銹鋼乳牙冠的價位	要考慮	172	30.77
	1000元以下	290	51.88
	1500元	168	30.05
	2000元以上	101	18.07

## 討論

楊啟賢<sup>(11)</sup>以台北市大安區二所幼稚園，232位幼童進行「影響幼童牙齒狀況之相關因素探討」之研究，結果發現：幼童之全口defect平均是7.77，乳犬白齒defect平均是5.90，乳齒齲齒率為94%，治療率為9%。兒童齲齒中以乳白齒所佔比例較大，根據顏淑惠<sup>(6)</sup>的研究中發現4歲齲齒盛行率分別為：乳牙上顎右側大白齒46.6%、乳牙上顎門、犬齒47.4%、乳牙上顎左側大白齒54.7%、乳牙下顎左側大白齒66.7%、乳牙下顎門、犬齒10%、乳牙下顎右側大白齒64.9%，並且造成的問題與後果較嚴重。王文岑<sup>(4)</sup>的研究對象為高雄市學齡前幼兒齲齒狀況中證實下顎第二乳白齒是乳齒列期最易齲蝕的牙齒，齲蝕感受性為51.50%，名列3~5歲年齡組最高；四歲組的後三位分別是第一乳白齒、上顎第二乳白齒、正中門齒。

國外有眾多學者以證明SSC是後牙齲齒尤其做完根管治療後的首選補綴方式。在Dawson and Taylor<sup>(12)</sup>的研究當中更指出了SSC在乳白齒治療上優於多面向銀粉補綴方式。研究中提及，在兒童八歲前第一白齒使用銀粉做單面補綴有75%需要做更換，雙面補綴則有70%而使用SSC僅有12.8%需要做進一步治療，第二白齒使用銀粉做單面補綴有32%需要做更換，雙面補綴則有71.4%而使用SSC僅有12.8%需要做進一步治療，在恆齒長出前SSC是最佳治療選擇尤其是對於第一乳白齒的多面齲蝕上。Holan<sup>(13)</sup>的研究曾針對SSC與銀粉補綴的成功率做過追蹤，結果指出SSC 13%的失敗率比起銀粉的20%要來的低。

SSC的長期成功率也在研究追蹤下獲得肯定。Einwag and Dunninger<sup>(14)</sup>在長期的追蹤觀察到SSC比起銀粉在使用期限與

替換率上都具有較佳的結果，研究中指出有 83%的SSC至少都能使用8年。而銀粉在一年後的殘存率僅低於80%；4.5年後更是低於40%。在替換率上僅有6%的SSC需要更換，銀粉卻高達58%。

研究顯示SSC與Class II銀粉比較起來，SSC的耐用度和壽命皆出色許多。根據Randall<sup>(15)</sup>非常艱辛的乳牙SSC與冠內修復程序的比較研究，她找到5組比較SSC與Class II銀粉修復程序的壽命資料。經過整理後，得知追蹤時間介於2至10年之間（平均時間為5年）。Class II銀粉的失敗率是SSC的2到7倍，平均失敗率為SSC的4倍。她總結之中聲明，以白齒的多重表面齲齒來說，SSC療法會優於使用Class I銀粉修復法。

本研究問卷樣本數559人，裝戴率達1/4 (134人)，其中主要由牙醫師告知；94.03%家長接受SSC治療；而只有5.97%家長自行向牙醫師要求為孩童裝戴SSC，表示牙醫師主導意味濃厚。SSC技術良好，裝著後大部份無特殊不良感覺；89.55%裝戴不銹鋼乳牙冠的孩童反應良好；10%覺得有異物感或不好看。有男童覺得像卡通「無敵鐵金剛」一樣，還期待牙醫師為他安裝；其中89.55%的小孩中還有11.19%有裝戴不銹鋼乳牙冠的孩童會向同學、好朋友炫耀；顯示不同於正常牙的外觀不會是一個干擾SSC裝著的因子。總體而言，由數

據顯示裝不銹鋼乳牙冠的滿意度高；90%的人都反應良好，表示技術面成熟，不會帶來太明顯的痛苦與干擾。

知道齲蝕範圍太廣，做完根管治療之後需要使用一種不銹鋼製造成的『現成牙冠』的家長只佔一半；其中對於不銹鋼乳牙冠功能完全不了解其功能的人也近一半；而觀念完全錯誤的也佔10%，表示SSC的知識推廣不足。家長對於不銹鋼乳牙冠的認知以牙醫師或牙科護士及親朋好友為主要消息來源。牙醫師為重要的知識來源，表示牙醫師是否願意說明為最重要的影響因素；由報紙、媒體獲得SSC知識只佔3%，顯示SSC並非由大眾傳播系統去推廣，其知名度不高、不普及。知道牙醫師有做不銹鋼乳牙冠的人佔一半以上，卻有三分之二的人不知道費用，表示詢問度應該很低；想做的意願可能低。

本研究發現北部的孩童有裝戴不銹鋼乳牙冠之比例高於南部。台北市的孩童有裝戴不銹鋼乳牙冠之比例高於高雄市、臺北縣、高雄縣。顯示SSC的裝戴有南北及城鄉的差異。是否生活水平會影響SSC的裝著需進一步探討。根據兒童牙醫學會登記，具有兒童專科牙醫師執照的人數分佈為：台北市94位、臺北縣36位、高雄市29位、高雄縣11位。再根據魏崇暉<sup>(16)</sup>研究結果證實每萬人牙醫師數對於兒童牙科就診次數達到統計上正的顯著影響力。因此牙科醫師的數目可能也是影響的因素之

一。推論兒童專科牙醫師的分佈或許是影響不銹鋼乳牙冠的推廣度的原因。有裝戴SSC的族群中以醫學中心的比例為最高。推論為醫學中心有兒童牙科醫師，推廣SSC較努力；一般牙科診所或許沒有兒童牙科背景的醫師，因此SSC並非例行在推廣。男童有裝戴不銹鋼乳牙冠之比例高於女童。此結果與趙大地等<sup>(17)</sup>的研究相符合；裝戴SSC男：女=5：4。是否與中國人重男輕女或女性較愛美無法接受銀色的SSC需進一步討論。

母親教育程度為大專或研究所以上，其孩童有裝戴不銹鋼乳牙冠之比例高於母親教育程度為高中以下。家長的兒童牙科常識概念佳，其孩童有裝戴不銹鋼乳牙冠之比例高於概念弱的家長。表示推廣兒童牙科常識對提高SSC的接受度具正向影響因素。這與楊啟賢<sup>(11)</sup>的研究發現相似，母親口腔衛生知識為幼童齲齒之治療率正向影響因素。本研究發現家庭平均月收入越高，其孩童有裝戴不銹鋼乳牙冠之比例相對較高。顯示家中經濟狀況好的家長對於自費裝戴不銹鋼乳牙冠的接受度才會提高，恰好與Seale<sup>(18)</sup>研究家庭的經濟能力與父母親的教育程度影響乳齲齒的治療率觀念相同。亦與魏崇暉<sup>(16)</sup>研究結果提到兒童的醫療利用之機會是取決於父母親的經濟能力相符。

在小孩牙齒健康狀況與有否裝戴SSC的相關性方面，家長自覺小孩牙齒健康狀

況不好，其孩童有裝戴不銹鋼乳牙冠之比例高於家長自覺小孩牙齒健康狀況普通，最末是家長自覺小孩牙齒健康狀況好。在家長自身牙齒健康狀況與孩童有否裝戴SSC的相關性方面，家長自覺牙齒健康狀況普通，其孩童有裝戴不銹鋼乳牙冠之比例高於家長自覺牙齒健康狀況不好，家長自覺牙齒健康狀況好的人，其孩童裝戴率最差。McCunniff<sup>(19)</sup>認為父母是孩童醫療利用的決定者，所以當父母評估孩子有看牙的需要或覺得孩子的口腔健康不好時，醫療利用才會發生，這也和本研究相同。可推論對口腔狀況有警覺性的家長較會接受做SSC。對自己口腔狀況與小孩口腔狀況太有自信的人，可能缺乏警覺性，因此接受治療的意願低。

家長定期看牙，其孩童有裝戴不銹鋼乳牙冠之比例高於家長不定期看牙。家長每日刷牙三次以上(晨起後與晚睡前及進食後)，其孩童有裝戴不銹鋼乳牙冠之比例高於家長每日刷牙兩次(晨起後與晚睡前)，每日刷牙一次(晨起後或晚睡前)者接受度最低。兒童定期看牙者有裝戴不銹鋼乳牙冠之比例高於兒童不定期看牙。Stewart<sup>(20)</sup>提到家長牙科就診模式是影響兒童利用口腔保健服務的因素之一；尤其母親的牙科就診模式是兒童利用牙科醫療服務的正向影響因素。顏淑惠<sup>(5)</sup>研究顯示出家長口腔保健認知與行為會影響其對學童口腔保健照護情況，進而亦會影響學童自

身口腔保健行為與態度。這也和本研究顯示有良好口腔概念與習慣並會定期看牙醫的家長會較了解牙科治療模式，進而接受SSC相符。

#### 研究限制：

一、不同問卷來源應更細分討論比較：例如說：來源有醫學中心、診所、學校。應可個別分開細分討論，並比較，或者有更深入的發現。

二、需要裝戴而真正接受裝戴比例？問卷只能問出有裝戴SSC的比例。425沒有裝戴的孩童中，到底有多少人需裝而沒裝我無法測知；由於牙醫師配合口檢意願低，無法檢查那些人是需求而沒裝的，如果能夠請牙醫師幫忙做口檢而算真正需要裝戴的接受率，本實驗的參考價值會更高。

三、牙醫師因素：1.牙醫師背景 2.牙醫師填問卷意願與口檢配合度→應設計問卷問牙醫師從問卷感得到牙醫師主導SSC的治療，例如主動要求少；被動接受多；知識來源是牙醫師；為何醫學中心比例>診所，所以不但是牙醫主導，我們認為牙醫師背景例如說是一般GP或兒童牙科專科醫師應該有影響，但是若想設計問卷問牙醫師們，牙醫師往往很忙，不是很願意配合問卷的進行，甚至排斥也有人說SSC是不好的東西，如果有牙醫師的高度配合並設計一份良好的問卷問牙醫師，相信本研究會有更進一步的收穫，SSC會更普及。整個研究會更完整完備。

#### 參考文獻

- 1.國民健康局.(2004)。台灣地區六歲以下兒童口腔狀況調查. 國民健康局九十三年度科技研究發展計畫。
- 2.黃純德, 陳弘森, 余廣為, 莊森源. (1991)。高雄市學齡前兒童之齲齒經驗及齲齒形式。中華牙醫學會第15次學術研討會論文集摘要 10: 45.
- 3.林怡如(2006)。台灣3歲以下嬰幼兒齲齒狀況、餵食、口腔衛生習慣與主照護者知識行為態度之探討[碩士論文]。高雄醫學大學口腔衛生科學研究所。
- 4.王文岑(1994)。高雄市學齡前幼兒齲齒狀況與相關因素之探討-以托兒所幼兒為對象[碩士論文]。高雄醫學大學口腔衛生科學研究所。
- 5.顏淑惠(2003)。學齡前兒童的齲齒狀況、潔牙行為與家長的口腔保健行為之相關探討---以台南縣為例[碩士論文]。高雄醫學大學口腔衛生科學研究所。
- 6.戴怡佳(2006)。台灣三歲以下幼兒之齲齒型態與其相關因素之探討[碩士論文]。高雄醫學大學口腔衛生科學研究所碩士論文。
- 7.洪雅欣(2006)。台灣3-6歲幼童齲齒型態及其相關因素之探討[碩士論文]。高雄醫學大學口腔衛生科學研究所。
- 8.McDonald RE, Avery DR. (1994)。Dentistry for the Child and Adolescent; sixth edition: 399-427.

9. Roberts JF.(1983) 。 The open-face stainless steel crown for primary molars. *J Dent Child*; 50: 262-3.
10. 簡秀雄(1981) 。 乳白齒之成形牙冠修復法. *台灣牙醫界* 15: 1-5.
11. 楊啟賢(1988) 。 影響幼童牙齒狀況之相關因素探討: 以母親的口腔衛生知識、態度、行為為中心[碩士論文] 。 國立臺灣師範大學衛生教育研究所 。
12. Dawson LR, Taylor PP. (1981) 。 Use of amalgam and stainless steel restorations for primary molars. *ASDC J Dent Child* 48: 420-2.
13. Holan G, Fuks AB , Ketzl N. (2002) 。 Success rate of formocresol pulpotomy in primary molars restored with stainless steel crown vs amalgam. *Pediatr Dent*; 24: 212-6.
14. Einwag J, Dunninger P. (1996) 。 Stainless steel crown versus multisurface amalgam restorations: an 8-year longitudinal clinical study. *Quintessence Int*; 27: 321-3.
15. Randall RC. (2002) 。 Preformed metal crowns for primary and permanent molar teeth: review of the literature. *Pediatr Dent*; 24: 489-500.
16. 魏崇暉 (2002) 。 台灣各縣市跨時兒童牙科門診需求之分析[碩士論文] 。 國立台北大學財政學研究所 。
17. 趙大地, 蔡宗平, 陳天承(1992) 。 不銹鋼冠影響牙齦組織的臨床評估. *長庚醫誌*; 15: 198-203.
18. Seale NS. (2002) 。 The use of stainless steel crowns. *Pediatr Dent*; 24: 501-5.
19. Mc Cunniff MD, Damiano, PC, Kanellis, MJ, Levy SM. (1998) 。 The impact of WIC Dental Screenings and Referrals on Utilization of Dental Services among Low-Income Children. *Pediatr Dent*; 20: 181-7.
20. Stewart DC, Ortega, AN, Alos V, Martin, B, Dowshen, SA, Katz, SH. (1999) 。 Utilization of dental services and preventive oral health behaviors among preschool-aged children from Delaware. *Pediatr Dent*; 21: 403-7.

# Investigating the relative factors for children wearing stainless steel crown (Part I)

Hui-Hsuan Chang<sup>1</sup>, Tsui-Fen Li<sup>2</sup>, Jeng-Huey Chen<sup>3</sup>, Hong-Sen Chen<sup>4</sup>

<sup>1</sup> Graduate Institute of oral health science, college of dental medicine, Kaohsiung medical university

<sup>2</sup> Department of nursing, Foin University

<sup>3</sup> School of dentistry, Kaohsiung medical university

<sup>4</sup> Department of oral hygiene, college of dental medicine, Kaohsiung medical university

## Abstract

### Purpose:

The caries condition of children in Taiwan is very serious, and a large proportion of caries occurs in deciduous molars, causing more serious problems. At present, there are no associated researches about the utility rate of stainless steel crowns. The study surveyed the reasons of low utility rates of stainless steel crowns and provided related data.

### Methods:

The study enrolled 559 parents whose children were under 12 years old and had dental treatment experience from the northern and the southern Taiwan. The study was surveyed by questionnaires, including the basic society demography, oral hygiene behavior, general knowledge about pediatric dentistry, and the awareness and acceptance of the stainless steel crown of the parents and their children. The data were analyzed by the statistics software of JMP6.0.

### Results:

Our study included 559 subjects, and it revealed that 23.9 percent of the children accept to wear stainless steel crowns and among of them, 5.97% of their parents request to wear stainless steel crowns their own. The proportion of wearing stainless steel crowns is higher in the northern Taiwan than in the southern Taiwan, and the boys are higher than the girls. The mothers who graduated from the collage or graduate school are more acceptable.

### Conclusion:

The study indicated that if their parents are aware of the function of stainless steel crowns, they will be more acceptable. Contrarily, if the parents do not realize the function of stainless steel crowns, there're low proportion rates of acceptance.

Keywords : children, deciduous tooth, dental caries, stainless steel crown