

# 早發性兒童齲齒： 國際兒童牙科醫學會（IAPD）曼谷宣言

中華民國兒童牙科醫學會專業推薦研究小組翻譯

## 摘要

**早**發性兒童齲齒（Early Childhood Caries, ECC）是影響全球兒童口腔健康常見的疾病，也是台灣在齲齒預防上重要的課題。國際兒童牙科醫學會（International Association of Paediatric Dentistry, IAPD）針對這個重要的議題，於2018年11月在曼谷舉辦了第一屆 IAPD 全球高峰會議（IAPD Global Summit）。來自世界上11位知名研究早發性兒童齲齒的專家學者，在國際兒童牙科醫學會的主導下，針對早發性兒童齲齒的定義、成因和預防方法做出建議並發表此一宣言：國際兒童牙科醫學會曼谷宣言（The IAPD Bangkok Declaration，簡稱 IAPD 曼谷宣言）。中華民國兒童牙科醫學會應國際兒童牙科醫學會的請求將本宣言翻譯成中文，期能讓該宣言廣為流傳並進一步的被推廣與採用，希望結合所有的力量來降低這個完全可以被有效預防的疾病。

## 前言

本宣言旨在取得全球性對於早發性兒童齲齒的實證定義與對其在病因學、風險因素、減少之介入方法等實證之一般理解的支持。同時希冀推動各種合作的方式與政策以減少此一慢性疾病的發生率。在此背景，來自全球的十一位專家在國際兒童牙科醫學會的主導下建立此一聲明。

## IAPD曼谷宣言

早發性兒童齲齒的定義為六歲以下的兒童，於任何一顆乳牙，具有一個（或以上）肇因於齲齒的病變（無論是否已形成窩洞）、缺牙或填補的牙面均屬之。乳齒為恆齒保留空間，對孩童的健康也是必要的。因為乳齒齲齒可能造成慢性疼痛，感染以及其他相關的病症。早發性兒童齲齒是可以預防的，但是目前全球有超過六億以

上的兒童患有這個疾病，而絕大多數都未得到治療。此一疾病對兒童的生活品質及其家庭都造成嚴重的影響，對社會也是一種不必要的負擔。

早發性兒童齲齒，與其他類型的齲齒一樣，目前被認為是一種由生物膜調節、受糖驅動、多因性的動態式疾病。它導致牙齒硬組織的時相性去礦化和再礦化。齲齒是由連結自個人環境的生物、行為、心理、社會等因素共同促成。早發性兒童齲齒與其他攝取過量糖分相關的非傳染性疾病（NCDs）有著共同的風險因素，例如心血管疾病、糖尿病和肥胖。糖分的過度攝取導致附著在牙齒上的細菌長時間產酸，促成口腔菌叢內微生物的組成與生物膜pH質的改變。當這些改變一直持續下去，牙齒結構就會被去礦化。在某些案例中，早發性兒童齲齒與牙釉質發育缺陷有關。

中華民國兒童牙科醫學會專業推薦研究小組：

蔡宗平、蔡宜峰、李昀、黃仲民、王敏靜、裴善立、詹惠真、杜元佑

對於降低這個可預防的齲齒負擔，需由有認知的家長、醫療專業人員、社區衛生工作者，採用以實證為基礎的健康對策來進行適當的處理是相當重要的。使用齲齒風險評估，經由建立個別患者或是一群兒童可能產生齲齒病變的可能性，對於這個過程有很大的幫助。對個別孩子而言，風險評估是引領預防與處置的一個關鍵要素。在社區層級而言，齲齒風險評估有助於引領公衛介入的規劃，讓時間與資源分配給最需要的族群。

早發性兒童齲齒的預防與照護架構，可分為三個層次：初級預防包括增進家長/照顧者以及醫療工作者對口腔健康的認知、限制孩童在食物及飲料中添加糖的攝取，以及每日與氟化物的接觸；次級預防包括對形成窩洞之前的早期齲齒進行有效控制，其方法可能包括較頻繁地塗佈氟漆以及對易齲齒的白齒施加溝隙封填；第三級預防則包括阻止窩洞病變繼續惡化及以保留齒質為前提的復形照護。

## 建議

IAPD曼谷宣言建議大家採取以下的措施，以降低早發性兒童齲齒在全球的盛行率與負擔。

各領域的相關人員，在以下四個關鍵領域必須採取行動：

1. 提高對於早發性兒童齲齒的認識；包括家長/照顧者、牙醫師、口腔衛生師、醫師、護理師、醫療專業人員及其他相關人員。
2. 減少食物與飲料中糖的攝取；二歲以下的幼兒避免給予添加的糖。
3. 所有的孩童每天使用含氟牙膏（至少1,000 ppm）刷牙兩次；牙膏的用量需依其年齡而調整。
4. 在一歲以內由醫療專業人員或社區醫護人員提供預防指引，可能的話可以合併在現存之公衛計畫中，如疫苗接種；理想狀況下，轉診給牙醫師接受全面性的持續照護。

另外，本宣言也建議：

- 相關人士應倡議在保險給付制度上與教育的改革上，需重視基於實證的預防與全面性的ECC處置方式。
- 為了標準化不同國家與區域的數據比較，在流行病學研究中應同時記錄未形成窩洞與已形成窩洞的齲齒；理想上應記錄齲齒的初期、中期與嚴重的齲損。兒童在三歲及五歲時必須接受普查，以及時掌握其預防與復形的需求。
- 全球牙醫學院的課程必須納入ECC的教育課程，確保同時重視基於實證及風險的預防性照護和傳統的牙科處置。
- 吾人應支持對於ECC導致之健康不平等、口腔健康相關的生活品質以及健康經濟學等方面的研究，來進一步了解有效與及時治療的效益。

以下的附件是由專家小組針對廣泛的醫療專業人員及一般人士所設計，關於早發性兒童齲齒的溝通聲明。另一份詳盡的論文“早發性兒童齲齒的全球觀點：流行病學、病因學、風險因素、社會負擔、管理、教育與政策”<sup>1</sup>則提供最新的實證與參考文獻。

\* 國際兒童牙科醫學會針對早發性兒童齲齒的全球高峰會議於2018年11月2-4日在曼谷召開。專家小組成員參酌IAPD理事會的意見起草這份宣言，其成員為：C. Diaz-Guallory（美國），C. Feldens（巴西），C. McGrath（香港），K. Donly（美國），K. Seow（澳洲），N.B. Pitts（英國），N. Sharkov（保加利亞），N. Tinanoff（美國），P. Phantumvanit（泰國），R. Baez（美國），S. Twetman（丹麥）。

IAPD理事會成員，依姓名字母順序排列：A. O'Connell（愛爾蘭），A.M. Vierrou（希臘），A. Tsai（台灣），A. Kupietzky（以色列），B. Drummond（紐西蘭），C. Hughes（美國），N. Krämer（德國），T. Fujiwara（日本）。

## Reference

1. Tinanoff, N, Baez, RJ Diaz-Guillory, C, et al. Early childhood caries epidemiology, aetiology, risk assessment, societal burden, management, education, and policy: Global perspective. *Int J Paediatr Dent.* 2019;29:238-248. <https://doi.org/10.1111/ipd.12484>.

## 附錄

IAPD曼谷宣言：關於早發性兒童齲齒的公開聲明  
何謂早發性兒童齲齒（ECC）？

- 齲齒：科學定義- 是一種由生物膜調節、受糖驅動、多因性的動態式疾病。它導致牙齒硬組織的時相性去礦化和再礦化。齲齒是由連結自個人環境的生物、行為、心理、社會等因素共同促成。
- 早發性兒童齲齒：一般定義- 學齡前兒童的齲齒，它很常見而大多數都未得到治療，且會顯著影響孩子的生活。臨床定義- 六歲以下的兒童，任何一顆乳牙上具有一個（或以上）肇因於齲齒的病變（無論是否已形成窩洞）、缺牙或填補的牙面均屬之。

### 早發性兒童齲齒的內涵

- 齲齒是最常見可預防的疾病。
- 全世界超過六億孩童有乳齒齲齒未得到治療。
- 齲齒與其他攝取過量糖分相關的非傳染性疾病（NCDs）有著共同的風險因素，例如心血管疾病、糖尿病和肥胖。

### 早發性兒童齲齒是令人難以接受的沉重負擔

- ECC對於孩子、家庭與社會而言都是無法接受的負擔。
- 對早發性兒童齲齒採取及時適切的預防與處置，對於降低這個負擔是很重要的，它同時可以改善全球兒童的生活品質。

### 如何減少ECC及其所造成的負擔？

- ECC是多因性的，而對於這個複雜的”齲齒拼圖”並沒有簡單或單一的解決方式。要預防ECC，所有相關人員都必須致力處理導致齲齒的各個面向。
  - ECC的初級預防
    - 在社區層面要採用上游的介入方式
    - 在個人層面要預防產生新的疾病
  - ECC的次級預防
    - 有效的控制形成窩洞前的初期病變
    - 盡可能遏止已進展的病變
  - ECC的第三級預防
    - 非侵入性的齲齒控制處置
    - 適當保留齒質的復形照護

### 各領域的相關人員在以下四個關鍵領域必須採取行動：

- 提高對於早發性兒童齲齒的認識；針對家長/照顧者、牙醫師、兒科醫師、護理師、醫療專業人員及其他相關人員。
- 減少食物與飲料中糖的攝取；二歲以下的幼兒避免給予添加的糖。
- 所有的孩童每天使用含氟牙膏（至少1,000 ppm）刷牙兩次；使用適合其年齡牙膏的量。
- 在一歲以內由醫療專業人員或社區醫護人員提供預防指引，可能的話可以合併在現存之公衛計畫中，如疫苗接種；理想狀況下，轉診給牙醫師接受全面性的持續照護。

如何引用這篇文章: Pitts, N, Baez, R, Diaz-Guallory, C, et al. Early Childhood Caries: IAPD Bangkok Declaration. *Int J Paediatr Dent.* 2019;29:384-386.