

芦山地区震后 3 年青少年焦虑相关情绪障碍及其风险因素

成燕¹, 李娜¹, 汤万杰²

1.成都师范学院, 四川 611130; 2.四川大学心理健康教育中心

【摘要】 目的 考察芦山地区地震 3 年后青少年焦虑相关障碍患病率及其相关因素, 为后续心理干预提供科学依据。**方法** 于 2016 年 5 月整群抽样调查芦山县 3 741 名初中生和高中生, 使用自编的地震暴露基本情况问卷和青少年焦虑情绪障碍筛查量表 (Screen for Child Anxiety Related Emotional Disorders, SCARED) 筛查地震 3 年后总体焦虑症状和 5 种焦虑亚型的患病率及其相关因素。**结果** 芦山地区青少年焦虑障碍患病率为 42.3%, 其中惊恐障碍为 36.3%, 广泛性焦虑为 29.5%, 分离焦虑为 40.3%, 社交焦虑为 26.1%, 学校恐惧为 32.4%。初中生比高中生报告了更多的分离焦虑症状 ($\chi^2 = 33.09, P < 0.01$)。多元 Logistic 回归分析表明, 女生 ($OR = 2.34, 95\%CI = 2.00 \sim 2.74, P < 0.01$)、高负面生活事件 ($OR = 2.87, 95\%CI = 2.60 \sim 3.17, P < 0.01$)、在地震中被困住 ($OR = 1.77, 95\%CI = 1.18 \sim 2.67, P < 0.01$)、父母受伤 ($OR = 1.22, 95\%CI = 1.03 \sim 1.43, P = 0.02$)、经历极度恐惧 ($OR = 1.78, 95\%CI = 1.52 \sim 2.08, P < 0.01$) 等是焦虑障碍的风险因素。**结论** 地震 3 年后青少年焦虑症状比例仍然比较高, 针对焦虑症状的心理干预迫在眉睫。应有重点地关注女性以及经历高暴露和高负面生活事件的青少年等。

【关键词】 焦虑; 情绪障碍; 危险因素; 患病率; 精神卫生; 青少年

【中图分类号】 G 444 B 844.2 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1000-9817(2020)06-0855-04

Prevalence of multiple anxiety disorder and associated factors among adolescents three years after Ya'an Earthquake/
CHENG Yan*, LI Na, TANG Wanjie. * Chengdu Normal University, Chengdu (611130), China

【Abstract】 Objective To examine the prevalence of multiple anxiety disorder of adolescents in Lushan, Sichuan and to provide the scientific reference for a long-term psychological intervention and rehabilitation for adolescents after earthquake. **Methods** In May 2016, 3 741 students were sampled in two middle schools and two high schools in Lushan county. Self-report questionnaire regarding exposure to earthquake, Screen for Child Anxiety Related Emotional Disorders (SCARED), and negative life events questionnaire (ASLES) were administered to the subjects. **Results** The prevalence of anxiety symptoms of adolescents in Lushan, Sichuan was 42.3%, among which panic disorder was 36.3%; generalized anxiety was 29.5%, separation anxiety was 40.3%, social anxiety was 26.1%, school fear was 32.4%. Junior school students resported more symptoms of separation anxiety than high school students ($\chi^2 = 33.09, P < 0.01$). The results of Logistic regression showed that girls ($OR = 2.34, 95\%CI = 2.00 \sim 2.74, P < 0.01$), high negative life events ($OR = 2.87, 95\%CI = 2.60 \sim 3.17, P < 0.01$), trapped in earthquakes ($OR = 1.77, 95\%CI = 1.18 \sim 2.67, P < 0.01$), parents injured ($OR = 1.22, 95\%CI = 1.03 \sim 1.43, P = 0.02$), experienced extreme fear ($OR = 1.78, 95\%CI = 1.52 \sim 2.08, P < 0.01$) were associated with higher risk of anxiety disorder. **Conclusion** High prevalence of anxiety disorder among adolescent following disaster need to be alerted. Adolescents among female victim or those experienced extreme fear emotion or high frequencies of negative life events, need specific intervention.

【Key words】 Anxiety; Mood disorders; Risk factors; Prevalence; Mental health; Adolescent

焦虑障碍既有过分担忧、恐惧、紧张等痛苦的情绪体验,也有心悸、出汗、胸闷和运动性不安等躯体症状,给人们带来持久的痛苦和社会功能的损害^[1]。焦虑障碍的发病除了个体易感素质外,往往与外界环境有密切关系。地震作为突发的自然灾害,往往会给灾区的人们带来长久地情绪紧张、惊恐、担忧和威胁感等负面感受,进而产生焦虑障碍。因此,评估地震受

灾人群的焦虑障碍的发生状况和风险因素,对开展和指导灾后心理救援有一定的社会意义。

震后研究的热点主要集中在灾后创伤后应激障碍和抑郁两种更为常见的心理障碍上^[2]。范方等^[3]发现,震后 6 个月和 18 个月都江堰地区青少年总体焦虑的患病率均为 40% 左右。也有国内学者针对北川地震灾区的 330 名左右的三至五年级的学生调查发现,震后 6 个月和 1 年后焦虑障碍的发病率均在 20% 左右^[4]。此外,其他国内学者对 373 名汶川地震灾区的青少年的研究发现,1 年后青少年焦虑障碍的发病率为 37.6%^[5]。王睿等^[6]调查汶川地震灾区 2 729 名初高中生发现,震后 18 个月后焦虑障碍的发病率在 44.6%。

【基金项目】 国家社科基金项目 (18BSH121); 成都师范学院一流学科建设重点资助项目 (CS18SA02)。

【作者简介】 成燕 (1974—), 男, 重庆忠县人, 硕士, 副研究员, 主要研究方向为教育管理、思想政治教育。

【通讯作者】 汤万杰, E-mail: huaixi998@126.com。

DOI: 10.16835/j.cnki.1000-9817.2020.06.015

本研究针对芦山县 4 所初中和高中开展调研,对 5 种焦虑亚型包括广泛性焦虑、惊恐障碍、社交恐怖、学校恐怖、分离焦虑的发病率进行调查,并分析焦虑的风险关联因素,为青少年受灾人群的心理干预提供科学依据和后续研究提供基础和方向。

1 对象与方法

1.1 对象 经雅安市教育局和芦山县教育局同意,2016 年 5 月即芦山地震 3 年后,采用整群抽样方法,对芦山县 2 所初中和 2 所高中的 3 741 名初中生和高中生进行问卷调查,发放问卷 3 741 份,回收有效问卷 3 518 份,有效回收率为 94.0%。其中初中生 2 176 名,高中生 1 342 名;男生 1 571 名,女生 1 947 名。平均年龄(14.86±1.58)岁。本研究得到成都师范学院学术伦理委员会及四川大学学术伦理委员会审查并批准(批号:K2018063)。在施测前,得到老师及学生家长的知情同意,学生自愿参加并签署知情同意书。

1.2 方法

1.2.1 一般人口学调查资料问卷和地震暴露调查问卷(自编) 一般人口学调查包括学校、性别、年龄、是否独生子女等资料。地震暴露情况调查包括 8 项条目,均要求被试回答“是”或“否”,即是否经历极度恐惧、自己是否被困住、自己是否受伤、父母或亲人是否受伤、是否看到有人被困住、是否看到有人严重受伤、亲人是否在地震中去世、是否目睹有人在地震中死去等。

1.2.2 儿童焦虑性情绪障碍筛查量表(Screen for Child Anxiety Related Emotional Disorders, SCARED) 由 Birmaher 等^[7]编制,适用于 9~18 岁儿童,中文版由王凯等^[8]修订,含 41 个条目,每条目按 0~2 分 3 级计分,包括惊恐障碍、广泛性焦虑、分离焦虑、社交焦虑、和学校恐怖等 5 个分量表。量表总分≥25 分为检出焦虑性情绪障碍,此外惊恐障碍分量表≥7 分,广泛性焦虑≥9 分,分离焦虑≥5 分,社交焦虑≥8 分,学校恐怖≥3 分为检出疑似相关障碍。该量表对中国儿童有

较好的信效度^[9]。本研究中,量表的内部一致性好,Cronbach α 系数为 0.94。

1.2.3 青少年负面生活事件问卷 由刘贤臣等^[11]编制,量表共 27 项,每条项目按 0~5 分 6 级计分,施测时通过指导语让被试回顾各项事件最近 1 年是否发生,如果发生过则根据事件发生时的心理感受分级评定^[10-11]。该问卷对中国青少年有很好的信效度。该问卷没有临界分值,本研究采用总分数的 3 分位点划分低、中、高 3 个负面生活事件压力等级。

1.3 质量控制 在问卷回收过程中,由专人对无效问卷做剔除处理,包括未完成的问卷、明显乱填问卷等。对有效问卷中每个条目的缺失进行检查,条目缺失在没有大于 0.5%的情况下,其缺失值按该条目的平均值处理。

1.4 统计学分析 采用 SPSS 22.0 软件对数据资料进行统计分析,年龄和性别因素对焦虑障碍的影响分析通过 χ^2 检验进行分析;对男、女生在主观报告地震后极度恐惧体验比较进行 χ^2 检验;焦虑障碍的风险关联因素采用二分类 Logistic 回归分析进行分析,将负面生活事件作为控制变量探索各种地震暴露因素对焦虑障碍的影响程度,检验水准 $\alpha=0.05$ 。

2 结果

2.1 一般情况 3 518 名被试中,有 38.5%(1 354 名)的学生地震中经历极度恐惧,3.6%(128 名)地震中曾被困住,14.4%(508 名)报告自己曾在地震中受伤,41.8%(1 469 名)报告地震中有亲人受伤,29.6%(1 042 名)地震中看到有人被困住,53.2%(1 872 名)目击到有人受伤,4.5%(159 名)有亲人在地震中去世,32.8%(1 154 名)目睹有人在地震中死去。在报告自己在地震中体验到极度恐惧的 1 354 名学生中,女生 869 名,男生 485 名,女生(44.6%)比例高于男生(30.9%)($\chi^2=69.54, P<0.01$)。

2.2 焦虑症状的检出率和性别、学段差异 见表 1。

表 1 不同性别不同年龄青少年焦虑检出率比较

性别与学段		人数	统计值	惊恐障碍	广泛性焦虑	分离焦虑	社交焦虑	学校恐怖	总体焦虑
性别	男	1 571		444(28.3)	348(22.2)	443(28.2)	334(21.3)	447(28.4)	502(32.0)
	女	1 947		833(42.8)	691(35.5)	976(50.1)	584(30.0)	693(35.6)	987(50.7)
			χ^2 值	79.29	74.34	173.75	34.40	20.24	125.07
			P 值	<0.01	<0.01	<0.01	<0.01	<0.01	<0.01
学段	初中	2 176		811(37.3)	630(29.0)	959(44.1)	549(25.2)	727(33.4)	933(42.9)
	高中	1 342		466(34.7)	409(30.5)	460(34.3)	369(27.5)	413(30.8)	556(41.4)
			χ^2 值	2.33	0.93	33.09	2.21	2.63	0.71
			P 值	0.13	0.34	<0.01	0.14	0.11	0.42

注:()内数字为检出率/%。

共有 1 489 人表现为焦虑症状,占被试总数的 42.3%。其中惊恐障碍 1 277 人,占 36.3%;广泛性焦虑 1 039 人,占 29.5%;分离焦虑 1 419 人,占 40.3%;社

交焦虑 918 人,占 26.1%;学校恐怖 1 140 人,占 32.4%。在焦虑症状人群中,女生 987 人,男生 502 人,女生(50.7%)高于男生(32.0%),差异有统计学意

义($\chi^2=9.35, P<0.05$)。对焦虑症状的 5 种焦虑亚型的性别差异分别进行检验表明,女生惊恐障碍、广泛性焦虑、分离焦虑、社交焦虑、学校恐惧的检出率均高于男生,差异均有统计学意义(P 值均 <0.01)。在学段差异上,初中生和高中生在大部分焦虑症状上差异无统计学意义,但在分离焦虑上,初中生(44.1%)的检出率高于高中生(34.3%)($P<0.01$)。

2.3 总体焦虑症状影响因素的 Logistic 回归分析 以 SCARED 总分为因变量,将研究对象分为两组, <25 分为焦虑正常组(赋值为 0), ≥ 25 分为焦虑障碍高危组(赋值为 1),纳入年龄、性别、独生子女、负面生活事件等级以及地震暴露情况 9 项因素,先用单因素 Logistic 回归分析对自变量进行筛选,然后对单因素分析有统计学意义的自变量进行多因素 Logistic 回归分析,并将性别、负面生活事件作为控制变量,最终,进入回归方程有统计学意义的因素有高负面生活事件、女性、经历极度恐惧、自己被困住、父母或亲属受伤等(P 值均 <0.05)。见表 2。

表 2 芦山地区震后 3 年青少年
焦虑多因素 Logistic 回归分析($n=3\ 518$)

自变量	β 值	标准误	OR 值(OR 值 95%CI)	P 值
高负面生活事件	1.06	0.05	2.87(2.60~3.17)	<0.01
女性	0.85	0.08	2.34(2.00~2.74)	<0.01
经历极度恐惧	0.57	0.08	1.78(1.52~2.08)	<0.01
自己被困	0.57	0.21	1.77(1.18~2.67)	<0.01
自己受伤	0.17	0.11	1.19(0.95~1.49)	0.14
父母或亲属受伤	0.20	0.08	1.22(1.03~1.43)	0.02
目睹亲人被困	0.08	0.09	1.09(0.90~1.31)	0.38
目睹他人严重受伤	0.03	0.09	1.03(0.86~1.22)	0.76
失去亲人	0.34	0.19	1.40(0.96~2.04)	0.08
目睹他人死亡	0.15	0.09	1.17(0.97~1.39)	0.10

3 讨论

本研究结果表明,震后 3 年后芦山地区重灾区青少年焦虑症状检出率高达 42.3%,可以看出焦虑症状在地震后数年仍然影响青少年的心理健康。另外分离焦虑、惊恐障碍和学校恐惧的比例均超过 30%,广泛性焦虑和社交焦虑也均超过 25%,初中生分离焦虑检出率高于高中生。因此,心理干预和教育的手段和方法也应有所区别。

国内外青少年群体地震后焦虑症状的研究较多,但研究结果之间很难进行比较,因为地震发生的震级、离震中的位置、样本的特征、筛查时间以及筛查工具的异同等都会影响研究结果。如果限定同样的筛查工具,对研究结果与国内其他运用同样的筛查工具 SCARED 问卷的研究进行比较发现,本研究结果(42.3%)与张岚等^[12]调查汶川地震后都江堰地区青少年群体焦虑症状的 6 个月和 18 个月的检出率(40.8%和 41.4%)比较接近,比王凯等^[8]对普通青少年人群的焦虑筛出率 24.8%要高出近 1 倍,也比上海

普通初中生焦虑水平(16.4%)要高^[13]。有学者报道,715 名北川地震灾区小学生 1 年后的焦虑筛出率为 18.9%^[14]。汪辉耀等^[15]对 719 名青川地震灾区青少年的 13 个月和 31 个月的焦虑检出率为 43.1%和 26.8%。提示高烈度的自然灾害对青少年幸存者焦虑有直接的作用,该推测也得到本研究结果的证实,显示地震暴露程度的高水平是焦虑的预测因素,如经历极度的恐惧、自己受困、自己受伤等。本研究结果与国内外其他研究也比较接近^[16],说明自然灾害对不同文化背景下的青少年群体的影响也存在一些共性。

本研究还发现,女生焦虑检出率高于男生,与国内汶川地震和芦山地震后大多数关于青少年焦虑的研究比较一致^[3,6,12,16]。但是国内有研究表明男生与女生之间焦虑症状上无显著差异^[15],甚至男生比女生报告了更多的焦虑症状^[14]。可能因为样本大小的不同、筛查工具的差异和年龄差异造成。本研究结果表明,女生比男生报告了更多的恐惧感受,导致女生比男生更容易焦虑,可能与女生天性的敏感有关,对情感的感受更加强烈,经历同样的灾难却体验更多的恐惧。提示灾后心理重建不仅要干预最常见的创伤后应激障碍和抑郁症状,焦虑症状也是未来心理干预工作的重点。在针对焦虑症状的心理干预中,也必须面向不同的焦虑亚型有所侧重,干预效果才会更显著。本研究发现,分离焦虑的年龄特征比较明显,初中生比高中生更明显一些,而其他亚型的焦虑无此现象。说明父母与孩子的分离也许会引起低年级学生的分离焦虑的比例上升,因为低年级学生的心理承受能力可能要差一些,与父母间的亲子依恋性更强^[17]。

本研究还发现,灾难后高负面生活事件是焦虑最大的预测因素,负面生活事件本身可以造成对青少年心理健康的影响,让青少年的情绪更容易焦虑或抑郁,如学习压力^[16]、升学压力、同学关系、社会支持、经济压力、父母指责等^[18],所以本研究中青少年的焦虑一部分是由地震灾难造成的,另外也是由于日常生活中的负面生活事件造成的。因此,心理干预也许应更多偏向家庭教育、父母教育、人际关系训练。

除性别和高负面生活事件之外,地震暴露程度的不同对焦虑障碍也有明显的影响。在以上暴露因素中,主观体验到极度恐惧和客观上经历地震中被困和父母地震中受伤是最显著的因素。主观恐惧体验是焦虑的风险因素,与一项针对希腊青少年地震幸存者的研究结果基本一致^[19],提示恐惧情绪的感受对创伤后应激障碍的贡献值最大。可能是对于青少年来说,这种主观上的负面恐惧情绪会持续影响继而对焦虑障碍的产生发挥作用,还需要未来的纵向的综合性的研究,从脑科学、心理学、社会学等等角度交叉来发现主观体验对焦虑障碍影响的内在病理机制。在客观

地震经历方面,只有地震中被困和父母在地震中受伤是焦虑障碍的风险相关因素,地震中被困也许会延长并加剧青少年的恐慌恐惧情绪体验的时间,父母地震中受伤可能会威胁到青少年的安全感-保护者有可能会失去,以上方面还需要在未来的研究中去证实和探索产生的路径,也为未来的研究提供方向。

4 参考文献

- [1] American Psychiatric Association. Diagnostic and statistical manual of mental disorders (DSM-5) [M]. Arlington, VA: American Psychiatric Pub, 2013: 189-235.
- [2] 汤万杰,赵京东,卢毅,等. 芦山震后性别与暴露程度对青少年创伤后应激障碍的影响[J]. 中国学校卫生, 2018, 39(7): 1041-1042.
- [3] 范方,柳武妹. 震后 6 个月都江堰地区青少年焦虑、抑郁症状及其影响因素[J]. 华南师范大学学报(社会科学版), 2009(6): 45-49.
- [4] LIU M, WANG L, SHI Z, et al. Mental health problems among children one-year after Sichuan earthquake in China: a follow-up study [J]. PLoS One, 2011, 6(2): e14706.
- [5] PAN X, LIU W, DENG G, et al. Symptoms of posttraumatic stress disorder, depression, and anxiety among junior high school students in worst-hit areas 3 years after the Wenchuan earthquake in China [J]. Asia Pacific J Public Health, 2015, 27(2): NP1985-NP1994.
- [6] 王睿,郑仕诚,张强,等. 青少年焦虑情绪障碍筛查表在汶川地震灾区中学生应用的信效度评价[J]. 四川大学学报(医学版), 2012, 43(4): 562-565.
- [7] BIRMAHER B, KHETARPAL S, BRENT D, et al. The screen for child anxiety related emotional disorders (SCARED): scale construction and psychometric characteristics [J]. J Am Acad Child Adolesc Psychiatry, 1997, 36(4): 545-553.

- [8] 王凯,苏林雁,朱焱,等. 儿童焦虑性情绪障碍筛查表的中国城市常模[J]. 中国临床心理学杂志, 2002, 10(4): 270-272.
- [9] SU L, WANG K, FAN F, et al. Reliability and validity of the screen for child anxiety related emotional disorders (SCARED) in Chinese children [J]. J Anx Dis, 2008, 22(4): 612-621.
- [10] 陈华,贾存显,刘贤臣. 青少年生活事件量表评定及应用研究进展[J]. 中国公共卫生, 2016, 32(8): 1116-1119.
- [11] 刘贤臣,刘连启,杨杰,等. 青少年生活事件量表的编制与信度效度测试[J]. 山东精神医学, 1997, 10(1): 15-19.
- [12] 张岚,范方,耿富磊. 震后 18 个月都江堰地区青少年负性生活事件中父母教养方式与焦虑性情绪的关系[J]. 心理科学, 2013, 36(2): 395-400.
- [13] 刘洋,张伟波,蔡军. 初中生焦虑抑郁情绪与生活方式的关系[J]. 中国心理卫生杂志, 2017, 31(3): 235-240.
- [14] 董小燕,赵品良,史占彪. 5.12 地震一年后北川灾区 8~14 岁儿童创伤症状及相关因素[J]. 中国临床心理学杂志, 2010, 18(6): 753-755.
- [15] 汪辉耀,郭万军,徐佳军,等. 汶川地震后第 13 及 31 个月时重灾区儿童少年焦虑症状检出率及其相关因素分析[J]. 中华精神科杂志, 2015, 48(4): 201-207.
- [16] 张岚,范方,耿富磊. 震后 12 个月都江堰地区青少年焦虑性情绪变化及影响因素的追踪研究[J]. 中国临床心理学杂志, 2011, 19(3): 360-362.
- [17] 傅俏俏,苗静宇,陈启山. 亲子依恋对小学高年级儿童心理健康的影响[J]. 中国儿童保健杂志, 2013, 21(12): 1246-1249.
- [18] 魏青,曹云飞,廖彩之. 汶川地震后灾区学生创伤性应激障碍及情绪症状[J]. 中国学校卫生, 2016, 37(10): 1483-1486.
- [19] ROUSSOS A, GOENJIAN A K, STEINBERG A M, et al. Posttraumatic stress and depressive reactions among children and adolescents after the 1999 earthquake in Ano Liosia, Greece [J]. Am J Psychiatr, 2005, 162(3): 530-537.

收稿日期:2020-03-05;修回日期:2020-03-17

(上接第 854 页)

4 参考文献

- [1] 蔡昀,张树英,林焕彩. 潮州市 15~17 岁学生口腔健康知识及行为调查[J]. 口腔疾病防治, 2016, 24(8): 494-494.
- [2] 袁爽,施乐,陈琦雯. 上海市静安区初中学生牙龈炎现状及影响因素分析[J]. 口腔材料器械杂志, 2019, 28(2): 32-37.
- [3] 冯希平. 第四次全国口腔健康流行病学调查培训会报告[R]. 北京: 2015.
- [4] 覃玉,沈家平,苏健,等. 江苏省成人口腔健康状况流行病学分析[J]. 江苏预防医学, 2017, 28(5): 484-487.
- [5] 范卫华,李剑波,赵望泓,等. 广东省 12~74 岁人群牙龈出血、牙石情况抽样调查报告(2015-2016 年)[J]. 口腔疾病防治, 2018, 26(3): 151-156.
- [6] 陈小芳,刘玮佳,尹悦,等. 安徽省岳西县某贫困山村居民口腔健康状况流行病学调查[J]. 安徽医药, 2017, 21(8): 1406-1410.
- [7] 刘俊红,王瑶. 在校大学生牙周健康状况调查分析[J]. 中国地方病防治杂志, 2016, 31(8): 901.
- [8] 王兴. 第四次全国口腔健康流行病学调查报告[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2018: 17-18.
- [9] 张馨月. 山东省 12~15 岁儿童口腔健康状况调查及致龋相关因

- 素分析[D]. 济南: 山东大学, 2019.
- [10] 曾艺旋. 江西省 12~15 岁人群龋病和牙周健康流行现状及相关因素研究[D]. 南昌: 南昌大学, 2019.
- [11] 林琳,刘伟价,熊莉华,等. 广州市 12 岁儿童牙周状况与相关知识行为调查分析[J]. 华南预防医学, 2018, 44(4): 362-365.
- [12] WEI Y, YANG Y M, CHEN H, et al. Oral health status in Sichuan Province: findings from the oral health survey of Sichuan, 2015-2016 [J]. Int J Oral Sci, 2017, 9(1): 10-15.
- [13] 王淼,吴瑛,江千舟. 广州市 12 岁儿童牙周状况及口腔健康行为调查研究[J]. 全科口腔医学杂志, 2016, 3(2): 139-140.
- [14] 刘晓晶,李巧,王小丹,等. 海口市 65~74 岁老年人口腔健康现状调查[J]. 中国医药导报, 2017, 14(6): 65-68.
- [15] 陈少勇,刘秋林,陈柏霖,等. 广西中老年人牙周健康状况及相关危险因素分析[J]. 口腔医学研究, 2019, 35(3): 266-270.
- [16] 李秋忠,曾晓娟,何海琳,等. 农村瑶族 12 岁留守儿童的口腔健康状况及患龋病危险因素分析[J]. 广西医学, 2019, 41(8): 1004-1008.

收稿日期:2020-03-03;修回日期:2020-03-31