

สถานการณ์โรคฟันผุและพฤติกรรมสุขภาพช่องปากของเด็กปฐมวัยที่มารับบริการ
ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 4 ราชบุรี พ.ศ. 2553 – 2555
Dental caries status and oral health behavior of children 9-24 months old at
the Health Promotion Hospital in the 4th Regional Health Promotion Center
Ratchaburi, 2010-2012

ดลฤดี แก้วสวาท ทันตแพทย์ ชำนาญการ¹
นิธิฤทธิ์ เจริญสกุลมณีเกิด เจ้าพนักงานสาธารณสุข ชำนาญการ²
ดารณี ดุสรักษ์ เจ้าพนักงานสาธารณสุข ชำนาญการ²
¹งานทันตสาธารณสุข กลุ่มพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพ , ²โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ
ศูนย์อนามัยที่ 4 ราชบุรี กรมอนามัยกระทรวงสาธารณสุข

บทคัดย่อ

การศึกษาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสถานการณ์โรคฟันน้ำนมผุ พฤติกรรมสุขภาพช่องปากของเด็กช่วงอายุ 9 เดือน 18 เดือน และ 24 เดือน ที่มารับบริการในคลินิกทันตกรรม โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 4 ราชบุรี และความสัมพันธ์ระหว่างโรคฟันผุกับพฤติกรรมสุขภาพช่องปาก การเก็บข้อมูลดำเนินการโดยรวบรวมข้อมูลจากทะเบียนบันทึกการให้บริการส่งเสริมสุขภาพช่องปากเด็กในช่วงอายุที่กำหนดทุกคน ที่มารับบริการในคลินิกทันตกรรม โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ระหว่างเดือนมกราคม 2553 ถึงธันวาคม 2555 รวม 3,464 คน ประกอบด้วยผลการตรวจสถานะช่องปากของเด็กโดยทันตบุคลากร และข้อมูลพฤติกรรมสุขภาพช่องปากจากการสัมภาษณ์มารดาหรือผู้ปกครองที่พาเด็กมารับบริการ วิเคราะห์ผลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา สถิติไคสแควร์ และการถดถอยโลจิสติก ผลการศึกษาพบว่าจำนวนเด็กกลุ่มตัวอย่างที่มารับบริการ เฉลี่ย 1,155 คนต่อปี กลุ่มที่มารับบริการมากที่สุดคือ ช่วงอายุ 9 เดือน ร้อยละ 56.6 และร้อยละ 83.3 มีภูมิลำเนาอยู่ในจังหวัดราชบุรี สถานะสุขภาพช่องปากของเด็กกลุ่มตัวอย่าง พบว่าร้อยละ 23.2 มีฟันน้ำนมผุ เฉลี่ย 1.10 ซี่ต่อคน และร้อยละ 17.0 ตรวจพบรอยขุ่นขาวหรือรอยฟันผุระยะเริ่มแรก เด็กช่วงอายุ 9 เดือนได้รับการแปรงฟันหรือเช็ดช่องปากทุกวัน ร้อยละ 73.8 และเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 93.8 ในช่วงอายุ 24 เดือน แต่กลับพบว่าตรวจพบคราบจุลินทรีย์บนผิวฟันของเด็กกลุ่มตัวอย่าง สูงถึงร้อยละ 34.6 ซึ่งแสดงถึงอนามัยช่องปากที่ไม่สะอาด กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมดูดนมแม่กลางคืน ร้อยละ 33.1 ดูดนมจากขวดร้อยละ 67.6 นอนหลับคาขวดนมร้อยละ 34.4 กินนมผสมน้ำตาล ร้อยละ 10.4 และกินนมมากกว่า 2 ครั้งต่อวันร้อยละ 42.4 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเกิดฟันผุ คือ อายุ (ช่วงอายุ 24 เดือน $OR=29.3$, $p<.001$ ช่วงอายุ 18 เดือน $OR=18.3$, $p<.001$) การมีคราบจุลินทรีย์ ($OR=5.5$, $p<.001$) การกินนมมากกว่า 2 ครั้งต่อวัน ($OR=1.6$, $p<.001$) การนอนหลับคาขวดนม ($OR=1.5$, $p<.001$) การดูดนมแม่กลางคืน ($OR=1.5$, $p<.001$) และการกินนมผสมน้ำตาล ($OR=1.4$, $p=.026$) ผลการศึกษานำไปใช้ พัฒนาประเด็นการสอนทันตศึกษา และการจัดบริการสุขภาพช่องปากที่ตอบสนองต่อปัญหาของผู้มารับบริการ โดยเน้นกำจัดปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเกิดฟันผุจากมากไปหาน้อย และเป็นข้อมูลประกอบข้อเสนอทิศทางการดำเนินงานเพื่อแก้ไขปัญหาฟันผุของเด็กอายุต่ำกว่า 3 ปี ระดับเขตสุขภาพ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ฟันน้ำนมมีความสำคัญอย่างยิ่งต่อสุขภาพกาย จิตใจ และสังคม ส่งผลให้เด็กปฐมวัยได้รับสารอาหารที่จำเป็นต่อการเจริญเติบโต มีการพัฒนาด้านการบดเคี้ยว การเจริญเติบโตของขากรรไกร การพัฒนาทักษะการพูดทำให้เด็กเกิดความเชื่อมั่นในตนเอง กล้าแสดงออก และมีพัฒนาการทางสังคมที่ดี ปัจจุบันปัญหาโรคฟันผุในฟันน้ำนมของเด็กปฐมวัย เป็นปัญหาสุขภาพที่สำคัญของประเทศไทย เนื่องจากมีอัตราการเกิดโรคสูง ผลการสำรวจสุขภาพช่องปากในระดับ ประเทศ ครั้งที่ 6 พ.ศ. 2549 – 2550 พบว่าเด็กอายุ 3 ปี มีฟันน้ำนมผุร้อยละ 61.14 (กองทันตสาธารณสุข , 2551) ผลการสำรวจสุขภาพช่องปากของเด็กปฐมวัยในจังหวัดราชบุรี พบว่าอัตราการเกิดโรคฟันผุในฟันน้ำนมสูงกว่าระดับ ประเทศ โดยปี พ.ศ.2552 พบว่าเด็กอายุ 3 ปี มีฟันผุร้อยละ 66.95 และเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 71.33 และ 73.10 ในปี พ.ศ.2553 และ 2554 ตามลำดับ (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดราชบุรี , 2555)

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสถานการณ์โรคฟันน้ำนมและพฤติกรรมสุขภาพช่องปากของเด็กปฐมวัย ที่มารับบริการในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 4 ราชบุรี ช่วงปี พ.ศ.2553-2555 ซึ่งมีภูมิสำเนาแตกต่างกัน เพื่อนำมาใช้วางแผนพัฒนารูปแบบการจัดบริการส่งเสริมสุขภาพช่องปากที่มีประสิทธิภาพ และส่งเสริมให้เด็กปฐมวัยได้รับการดูแลสุขภาพช่องปากอย่างเหมาะสม

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาสถานการณ์โรคฟันน้ำนมของเด็กอายุ 9 เดือน 18 เดือน และ 24 เดือนที่มาใช้บริการในคลินิกทันตกรรม โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 4 ระหว่างปี พ.ศ.2553-2555
2. เพื่อศึกษาพฤติกรรมสุขภาพช่องปากของเด็กอายุ 9 เดือน 18 เดือน และ 24 เดือนที่มาใช้บริการในคลินิกทันตกรรม โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 4 ระหว่างปี พ.ศ.2553-2555
3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างโรคฟันน้ำนม และพฤติกรรมสุขภาพช่องปากของเด็กอายุ 9 เดือน 18 เดือน และ 24 เดือน ที่มารับบริการในคลินิกทันตกรรม โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 4 ระหว่างปี 2553-2555

ขอบเขตของการวิจัย

การศึกษาค้นคว้านี้ศึกษาเฉพาะเด็กอายุ 9 เดือน 18 เดือน และ 24 เดือน ที่มารับบริการในคลินิกทันตกรรม โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 4 ในช่วงเดือนมกราคม 2553 – ธันวาคม 2555

นิยามศัพท์

1. อายุของเด็กที่มาใช้บริการในคลินิกทันตกรรม
 - 1.1 เด็กอายุ 9 เดือน หมายถึง เด็กที่มีอายุตั้งแต่ 8 เดือน 0 วัน ถึง 10 เดือน 30 วัน
 - 1.2 เด็กอายุ 18 เดือน หมายถึง เด็กที่มีอายุตั้งแต่ 17 เดือน 0 วัน ถึง 19 เดือน 30 วัน
 - 1.3 เด็กอายุ 24 เดือน หมายถึง เด็กที่มีอายุตั้งแต่ 23 เดือน 0 วัน ถึง 25 เดือน 30 วัน
2. พฤติกรรมสุขภาพช่องปาก หมายถึง ความรู้ ทักษะ และการปฏิบัติตนที่มีผลทำให้เกิดโรคฟันผุ ประกอบด้วย
 - 2.1 ดูนมแม่กลางคืน หมายถึง พฤติกรรมของเด็กที่ตื่นนอนกลางคืนแล้วดูนมจากอกแม่แล้วไม่ได้รับการทำความสะอาดช่องปาก
 - 2.2 ดูนมขวด หมายถึง พฤติกรรมของเด็กที่ดูนมจากขวดนม หรือดื่มจากแก้วโดยใช้จุกนม
 - 2.3 กินนมหวาน หมายถึง ชนิดของนม หรือเครื่องดื่มผสมนม ที่มีส่วนผสมสารให้ความหวาน เช่น น้ำตาลทราย น้ำผึ้ง ฟรุคโตส ฯลฯ
 - 2.4 หลับคาขวด หมายถึง พฤติกรรมของเด็กที่ดูนมขวดแล้วนอนหลับโดยไม่ได้ทำความสะอาดช่องปาก
 - 2.5 กินขนมมากกว่า 2 ครั้งต่อวัน หมายถึง พฤติกรรมของเด็กที่รับประทานขนม หรืออาหารที่มี รสหวาน เป็นประจำ ตั้งแต่ 3 ครั้งต่อวันขึ้นไป
 - 2.6 ได้รับการแปรงฟัน หรือเช็ดช่องปากทุกวัน หมายถึง การที่เด็กได้รับการแปรงฟันทุกวัน หรือเช็ดฟันทุกวันด้วยวัสดุหรือผ้าที่สะอาด โดยผู้ปกครอง/ผู้ดูแล/ผู้เลี้ยงดูเด็ก
 - 2.7 ใช้ยาสีฟันผสมฟลูออไรด์ หมายถึง การที่เด็กได้รับการแปรงฟันทุกวัน หรือเช็ดฟันทุกวัน โดยใช้ยาสีฟันชนิดที่มีส่วนผสมฟลูออไรด์
3. ฟันผุ หมายถึง พยาธิสภาพที่เกิดขึ้นกับฟัน มีการทำลายโครงสร้างฟัน ได้แก่ เคลือบฟัน เนื้อฟัน เคลือบรากฟัน และโพรงประสาทฟัน ทันตบุคลากรตรวจพบรูฟันผุ (dental cavity) ด้วยเครื่องมือกระจกตรวจฟัน (plain mouth mirror) ภายใต้แสงสีขาของโคมไฟส่องปากที่ยูนิตทันตกรรม(dental unit) รูฟันผุมักลักษณะเป็นโพรงหรือรูบนตัวฟัน หรือที่หลุมร่องฟัน หรือด้านเรียบของฟัน มีพื้นและผนังนิ่ม
4. การมีคราบจุลินทรีย์ หมายถึง สภาวะอนามัยในช่องปากที่ไม่สะอาด ทันตบุคลากรตรวจพบคราบจุลินทรีย์บนตัวฟันในช่องปากของเด็ก ด้วยเครื่องมือกระจกตรวจฟัน (plain mouth mirror) ภายใต้แสงสีขาของโคมไฟส่องปากที่ยูนิตทันตกรรม (dental unit) คราบจุลินทรีย์มีลักษณะเป็นคราบสีเหลืองซีดหรือสีขาวขุ่น นิ่ม และเหนียวติดบนตัวฟัน
5. การมีรอยขุ่นขาว หมายถึง สภาวะฟันผุระยะเริ่มแรก ทันตบุคลากรตรวจพบรอยขุ่นขาว(white spot lesion) หรือรอยสีน้ำตาลที่ผิวฟันในช่องปากของเด็ก ด้วยเครื่องมือกระจกตรวจฟัน (plain mouth mirror) ภายใต้แสงสีขาของโคมไฟส่องปากที่ยูนิตทันตกรรม (dental unit) รอยขุ่นขาวเกิดจากการสูญเสียแร่ธาตุออกจากผิวเคลือบฟัน ทำให้สีของเคลือบฟันเปลี่ยนจากสีขาวใสเป็นมัน กลายเป็นสีขุ่นขาวหรือสีน้ำตาล โดยยังไม่ลุกลามเป็นรูผุ และเด็กยังไม่มีอาการใดๆ

ระเบียบวิธีวิจัย

การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (descriptive research) ประชากรที่ศึกษาคือเด็กช่วงอายุ 9เดือน(8-10เดือน) , 18 เดือน(17-19เดือน) และ 24เดือน(23-25เดือน) ทุกคน ที่มารับบริการในคลินิกทันตกรรม โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 4 ราชบุรี ระหว่างเดือนมกราคม 2553 ถึงธันวาคม 2555 รวบรวมข้อมูลจากทะเบียนบันทึกการให้บริการส่งเสริมสุขภาพช่องปากของเด็ก ซึ่งประยุกต์จากแบบบันทึกข้อมูลสุขภาพช่องปากเด็กรายบุคคลในคลินิกส่งเสริมทันตสุขภาพ (กองทันตสาธารณสุข, 2550) ข้อมูลในทะเบียน ประกอบด้วย

- 1) ข้อมูลปัจจัยแวดล้อมของเด็ก ได้แก่ อำเภอมลำนายนา ผู้ดูแลเด็ก ผู้พาเด็กมารับบริการ และผู้ดูแลเด็กที่ได้รับทันตสุขภาพศึกษา
- 2) ข้อมูลด้านพฤติกรรมสุขภาพช่องปากของเด็ก ได้แก่ การดูนมแม่มากลางคืน การดูนมขวด การนอนหลับคาขวดนม การกินนมผสมน้ำตาล การกินนมมากกว่า 2 ครั้งต่อวัน การได้รับการแปรงฟันหรือเช็ดช่องปากทุกวัน การใช้ยาสีฟันผสมฟลูออไรด์ ซึ่งได้จากการสัมภาษณ์ผู้พาเด็กมารับบริการ
- 3) ข้อมูลสภาวะช่องปากของเด็ก ได้แก่ การมีคราบจุลินทรีย์ การมีรอยขุนขาว จำนวนซี่ฟันน้ำนมที่ผุ ซึ่งได้จากการตรวจสุขภาพช่องปากของเด็ก โดยทันตภิบาลหรือทันตแพทย์ ด้วยเครื่องมือกระจกตรวจฟัน (plain mouth mirror) ภายใตแสงสีขาของโคมไฟส่องปากที่ยูนิททันตกรรม (dental unit)

สถิติที่ใช้วิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ สถิติเชิงพรรณนา เช่น ค่าเฉลี่ย ร้อยละ และสถิติเชิงอนุมาน คือ การทดสอบที (t-test) เพื่อทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยระหว่างกลุ่ม สถิติไคสแควร์ (Chi-square test) และการถดถอยโลจิสติก (logistic regression analysis) เพื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร

ผลการศึกษา

ข้อมูลที่น่าวิเคราะห์รวบรวมจากทะเบียนบันทึกการให้บริการส่งเสริมสุขภาพช่องปากเด็กอายุ 9 – 24 เดือน จำนวน 3,464 คน เป็นเพศชาย 1,855 คน (ร้อยละ 53.6) และเพศหญิง 1,609 คน (ร้อยละ 46.4) ดังตารางที่ 1 โดยกลุ่มตัวอย่างเป็นเด็กที่มารับบริการในปี พ.ศ.2555 มากที่สุดจำนวน 1,315 คน (ร้อยละ 38.0) ค่าเฉลี่ยจำนวนเด็กอายุ 9-24 เดือนที่มารับบริการที่ รพ.ส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 4 เท่ากับ 1,155 คน/ปี เด็กกลุ่มที่มารับบริการมากที่สุด คือ ช่วงอายุ 9 เดือน ร้อยละ 56.6 มีภูมิลำเนาอยู่ในจังหวัดราชบุรีร้อยละ 83.3 โดยกลุ่มนี้อยู่ในเขตอำเภอมือง ร้อยละ 45.6 อำเภอบางแพ ร้อยละ 18.9 อำเภอบึง ร้อยละ 9.0 และอำเภออื่นๆ ร้อยละ 26.4 ผู้ดูแลหลักที่ดูแลเลี้ยงดูเด็กคือ พ่อแม่ ร้อยละ 67.3 ญาติ ร้อยละ 29.2 และคนอื่น ร้อยละ 3.5 แต่พบว่าผู้พาเด็กมารับบริการที่คลินิกเด็กดี ซึ่งเป็นผู้ที่ได้รับทันตสุขภาพศึกษาเรื่องการดูแลสุขภาพช่องปากเด็ก คือ พ่อแม่ ถึงร้อยละ 96.9

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปและลักษณะประชากร ของเด็กกลุ่มตัวอย่าง

ข้อมูลทั่วไป		จำนวน (คน)	ร้อยละ
เพศ	ชาย	1,855	53.6
	หญิง	1,609	46.4
ปีที่มารับบริการ	ปี 2553	958	27.6
	ปี 2554	1,191	34.4
	ปี 2555	1,315	38.0
อายุ	9 เดือน	1,961	56.6
	18 เดือน	226	6.5
	24 เดือน	1,277	36.9
ภูมิลำเนา	จังหวัดอื่น	247	16.7
	จังหวัดราชบุรี	2,886	83.3
ผู้ดูแลเด็ก (ผู้ดูแลหลัก)	พ่อ แม่	2,332	67.3
	ญาติ	1,010	29.2
	พี่เลี้ยง และอื่นๆ	122	3.5
ผู้ที่พาเด็กมารับ บริการในคลินิก เด็กดี	พ่อ แม่	3,355	96.9
	ญาติ	104	3.0
	พี่เลี้ยง และอื่นๆ	5	0.1

พฤติกรรมกรรมการแปรงฟัน และอนามัยช่องปาก

จากตารางที่ 2 การแปรงฟันหรือเช็ดช่องปากให้เด็กทุกวัน การใช้ยาสีฟันผสมฟลูออไรด์ เพิ่มขึ้นตามอายุเด็กที่เพิ่มขึ้น ในขณะที่ เดียวกันก็ตรวจพบคราบจุลินทรีย์เพิ่มขึ้นด้วย เด็กช่วงอายุ 9 เดือน ได้รับการแปรงฟัน หรือเช็ดช่องปากทุกวัน มากถึงร้อยละ 73.8 และเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 93.8 ในช่วงอายุ 24 เดือน การใช้ยาสีฟันผสมฟลูออไรด์เพิ่มขึ้นเป็น 2 เท่าเมื่อเปรียบเทียบกับในแต่ละช่วงอายุ คือเพิ่มจากร้อยละ 1.9 เป็นร้อยละ 31.0 และ 63.0 ในเด็กช่วงอายุ 9 เดือน, 18 เดือน และ 24 เดือน ตามลำดับ การตรวจพบคราบจุลินทรีย์บนตัวฟันในช่องปากเด็ก แสดงถึงอนามัยช่องปากที่ไม่สะอาด แม้ในเด็กช่วงอายุ 24 เดือน ซึ่งเป็นช่วงเวลาที่ฟันกรามน้ำนมขึ้นมาในช่องปาก จะได้รับการแปรงฟันหรือเช็ดช่องปากทุกวัน ร้อยละ 93.8 แต่ตรวจพบคราบจุลินทรีย์สูงถึงร้อยละ 77.2

ตารางที่ 2 พฤติกรรมการแปรงฟัน และอนามัยช่องปาก ของเด็กกลุ่มตัวอย่าง

เด็ก		พฤติกรรมกรรมการแปรงฟัน (คน)				อนามัยช่องปาก (คน)	
อายุ	จำนวน (คน)	แปรงฟัน /เช็ดช่องปากทุกวัน*		ใช้ยาสีฟันผสมฟลูออไรด์ *		ตรวจพบคราบจุลินทรีย์ *	
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
9 เดือน	1,961	1,447	73.8	37	1.9	68	3.5
18 เดือน	226	193	85.4	70	31.0	144	63.7
24 เดือน	1,277	1,198	93.8	804	63.0	986	77.2
รวม	3,464	2,838	81.9	911	26.3	1,198	34.6

* ร้อยละของเด็กที่ไม่มีพฤติกรรม/ตรวจไม่พบคราบจุลินทรีย์ เท่ากับ 100 - ร้อยละของเด็กที่มีพฤติกรรม/ตรวจพบคราบจุลินทรีย์

พฤติกรรมการบริโภคที่เสี่ยงต่อฟันผุ

พฤติกรรมดุดนมแม่กลางคืนลดลงตามช่วงอายุที่เพิ่มขึ้น ดังตารางที่3 เด็กช่วงอายุ 9 เดือน ดุดนมแม่กลางคืนร้อยละ 45.2 และลดลงเป็นร้อยละ 14.6 ในเด็กช่วงอายุ 24 เดือน แต่พฤติกรรมดุดนมจากขวดและการนอนหลับคาขวดนมเปลี่ยนแปลงน้อยมากตามช่วงอายุ ในภาพรวมเด็กกลุ่มตัวอย่าง อายุ 7-24 เดือน ดุดนมขวดร้อยละ 67.6 และนอนหลับคาขวดนม ร้อยละ 34.4 พฤติกรรมกินนมผสมน้ำตาลและการกินขนมมากกว่า 2 ครั้งต่อวัน เพิ่มขึ้นตามการเปลี่ยนแปลงชนิดของอาหารหลักและเครื่องดื่มที่เด็กบริโภค เด็กอายุ 9 เดือน ร้อยละ 3.0 กินนมผสมน้ำตาล และร้อยละ 28.7 กินขนมมากกว่า 2 ครั้งต่อวัน ขณะที่เด็กอายุ 24 เดือน ร้อยละ 21.0 กินนมผสมน้ำตาล และร้อยละ 61.4 กินขนมมากกว่า 2 ครั้งต่อวัน

ตารางที่ 3 พฤติกรรมการบริโภคของเด็กกลุ่มตัวอย่าง

เด็ก		พฤติกรรมการบริโภค (ร้อยละ*)				
อายุ	จำนวน (คน)	ดุดนมแม่กลางคืน	ดุดนมขวด	นอนหลับคาขวดนม	กินนมผสมน้ำตาล	กินขนมมากกว่า 2 ครั้งต่อวัน
9 เดือน	1,961	45.2	66.3	33.9	3.0	28.7
18 เดือน	226	31.9	69.5	33.2	15.0	54.4
24 เดือน	1,277	14.6	69.1	35.5	21.0	61.4
รวม	3,464	33.1	67.6	34.4	10.4	42.4

* ร้อยละของเด็กที่ไม่มีพฤติกรรม เท่ากับ 100 - ร้อยละของเด็กที่มีพฤติกรรม

สภาวะโรคฟันผุ

ผลการตรวจสุขภาพช่องปากของเด็กกลุ่มตัวอย่าง ดังตารางที่4 พบรอยขุ่นขาว (ฟันผุระยะเริ่มแรก) ร้อยละ 17.0 และมีฟันน้ำนมผุ ร้อยละ 23.2 เฉลี่ย 1.10 ซี่ต่อคน โดยการผุเพิ่มขึ้นตามช่วงอายุที่เพิ่มขึ้น เด็กอายุ 18 เดือน ซึ่งมีการเปลี่ยนแปลงชนิดของอาหารหลักและเครื่องดื่มที่เด็กบริโภค ทำให้เสี่ยงต่อฟันผุ การศึกษานี้ ตรวจพบรอยขุ่นขาว ร้อยละ 30.1 และมีฟันน้ำนมผุ ร้อยละ 39.8 เฉลี่ย 1.68 ซี่ต่อคน

ตารางที่ 4 ผลการตรวจสุขภาพช่องปาก ของเด็กกลุ่มตัวอย่าง

เด็ก		ผลการตรวจสุขภาพช่องปาก (คน)				ค่าเฉลี่ยซี่ฟันผุ (ซี่ต่อคน)**
อายุ	จำนวน(คน)	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
9 เดือน	1,961	24	1.2	23	1.2	0.0 ± 0.5
18 เดือน	226	68	30.1	90	39.8	1.7 ± 2.6
24 เดือน	1,277	498	39.0	692	54.2	2.6 ± 3.6
รวม	3,464	590	17.0	805	23.2	1.1 ± 2.6

* ร้อยละของเด็กที่ตรวจไม่พบ เท่ากับ 100 - ร้อยละของเด็กที่ตรวจพบ ** ค่าเฉลี่ย ± SD

ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมสุขภาพช่องปาก อนามัยช่องปาก และโรคฟันผุ

ผลการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรด้วยสถิติไคสแควร์ ดังตารางที่ 5 พบว่า พฤติกรรมสุขภาพช่องปากที่มีความสัมพันธ์กับโรคฟันผุ คือ การแปรงฟันหรือเช็ดช่องปากทุกวัน การใช้ยาสีฟันผสมฟลูออไรด์ การดูนมแม่กลางคืน นอนหลับคาขวดนม กินนมผสมน้ำตาล กินขนมมากกว่า 2 ครั้งต่อวัน และการตรวจพบคราบจุลินทรีย์ ก็มีความสัมพันธ์กับโรคฟันผุด้วย เมื่อจับคู่ พฤติกรรมการแปรงฟันหรือเช็ดช่องปากทุกวันและการตรวจไม่พบคราบจุลินทรีย์ ก็พบว่ามีความสัมพันธ์กับโรคฟันผุเช่นกัน นอกจากนี้การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยจำนวนซี่ฟันผุระหว่างกลุ่มเด็กที่มีพฤติกรรมดังกล่าว ด้วยการทดสอบที (T-test) พบว่ามีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.01$)

ตารางที่ 5 ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมสุขภาพช่องปาก อนามัยช่องปากของเด็ก กลุ่มตัวอย่าง และโรคฟันผุ

พฤติกรรม/อนามัยช่องปาก	จำนวนเด็ก (คน)	มีฟันน้ำนมผุ		จำนวนซี่ฟันผุ	
		ร้อยละ	p-value*	ค่าเฉลี่ย \pm SD (ซี่ต่อคน)	p-value**
แปรงฟัน หรือเช็ดช่องปากทุกวัน					
ทำทุกวัน	2,838	25.8	<.001	1.2 \pm 2.6	<.001
ไม่ได้ทำทุกวัน	626	11.8		0.7 \pm 2.5	
ใช้ยาสีฟันผสมฟลูออไรด์					
ใช้	911	51.5	<.001	2.5 \pm 3.6	<.001
ไม่ได้ใช้	2,553	13.2		0.6 \pm 2.0	
ดูนมแม่กลางคืน					
ทำ	1,146	13.6	<.001	0.6 \pm 2.0	<.001
ไม่ได้ทำ	2,318	28.0		1.3 \pm 2.9	
ดูนมขวด					
ทำ	2,340	22.6	.246	1.0 \pm 2.7	.509
ไม่ได้ทำ	1,124	24.5		1.1 \pm 2.7	
นอนหลับคาขวดนม					
ทำ	1,193	26.2	.003	1.4 \pm 3.1	<.001
ไม่ได้ทำ	2,271	21.7		0.9 \pm 2.3	
กินนมผสมน้ำตาล					
ทำ	361	50.7	<.001	2.8 \pm 4.0	<.001
ไม่ได้ทำ	3,103	20.0		0.9 \pm 2.3	
กินขนมมากกว่า 2 ครั้งต่อวัน					
ทำ	1,469	36.1	<.001	1.8 \pm 3.1	<.001
ไม่ได้ทำ	1,995	13.7		0.6 \pm 2.0	
ตรวจพบคราบจุลินทรีย์					
มีคราบจุลินทรีย์	1,198	58.7	<.001	2.9 \pm 3.7	<.001
ไม่มีคราบจุลินทรีย์	2,266	4.5		0.2 \pm 1.0	

ตารางที่ 5 (ต่อ)

พฤติกรรม/อนามัยช่องปาก	จำนวนเด็ก (คน)	มีฟันน้ำนมผุ		จำนวนซี่ฟันผุ	
		ร้อยละ	p-value*	ค่าเฉลี่ย \pm SD (ซี่ต่อคน)	p-value**
การแปรงฟัน/เช็ดช่องปากทุกวัน และตรวจไม่พบคราบจุลินทรีย์					
ใช่	1,747	5.6	<.001	0.2 \pm 1.1	<.001
ไม่ใช่	1,717	41.2		2.0 \pm 3.3	
การใชยาสีฟันผสมฟลูออไรด์ และตรวจไม่พบคราบจุลินทรีย์					
ใช่	223	26.0	.325	1.0 2.1	.456
ไม่ใช่	3,241	23.0		1.1 2.7	

* Chi-square test ** Independent samples t-test

ตารางที่ 6 ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมสุขภาพช่องปาก และอนามัยช่องปากของเด็ก
กลุ่มตัวอย่าง

พฤติกรรม/อนามัยช่องปาก	ตรวจอนามัยช่องปากของเด็ก			* Chi-square test
	จำนวนเด็ก (n=3464)	พบคราบจุลินทรีย์		
		ร้อยละ	p-value	
แปรงฟัน หรือเช็ดช่องปากทุกวัน				
ทำทุกวัน	2,838	38.4	<.001	
ไม่ได้ทำทุกวัน	626	17.1		
ใชยาสีฟันผสมฟลูออไรด์				
ใช่	911	75.5	<.001	
ไม่ได้ใช่	2,553	20.0		
ดูคนแม่กลางคืน				
ทำ	1,146	18.8	<.001	
ไม่ได้ทำ	2,318	42.4		
ดูคนมขวด				
ทำ	2,340	36.2	.003	
ไม่ได้ทำ	1,124	31.1		
นอนหลับคาขวดนม				
ทำ	1,193	35.8	.293	
ไม่ได้ทำ	2,271	33.9		
กินนมผสมน้ำตาล				
ทำ	361	68.7	<.001	
ไม่ได้ทำ	3,103	30.6		
กินขนมมากกว่า 2 ครั้งต่อวัน				
ทำ	1,469	49.9	<.001	
ไม่ได้ทำ	1,995	23.3		

เนื่องจากตัวแปรพฤติกรรมสุขภาพช่องปากมีความสัมพันธ์กับการตรวจพบคราบจุลินทรีย์ เช่น การแปรงฟันหรือเช็ดช่องปากทุกวัน การใช้ยาสีฟันผสมฟลูออไรด์ การดูนมแม่กลางคืน การดูนมขวด กินนมผสมน้ำตาล กินนมมากกว่า 2 ครั้งต่อวัน (ดังตารางที่6) และการตรวจพบคราบจุลินทรีย์ก็มีความสัมพันธ์กับโรคฟันผุ รวมทั้งมีความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรพฤติกรรมสุขภาพช่องปาก อนามัยช่องปาก และอายุของเด็ก จึงทำการวิเคราะห์เพิ่มเติมด้วยสถิติการถดถอยโลจิสติก เพื่อศึกษาระดับความสัมพันธ์ของตัวแปรแต่ละตัวและคำนวณค่า Adjusted odds ratio (ตารางที่7) พบว่า ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเกิดฟันผุของเด็กกลุ่มตัวอย่าง เรียงจากความสัมพันธ์มากไปหาน้อย คือ อายุ , การตรวจพบคราบจุลินทรีย์ , การกินนมมากกว่า 2 ครั้ง/วัน , นอนหลับคาขวดนม , ดูนมแม่กลางคืน และกินนมผสมน้ำตาล

ตารางที่ 7 ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมสุขภาพช่องปาก และอนามัยช่องปากของเด็ก

กลุ่มตัวอย่าง

ปัจจัยที่เกี่ยวข้อง	จำนวนเด็กที่มีฟันผุ		Unadjusted odds ratio (95% C.I.)	p-value	Adjusted odds ratio (95% C.I.)	p-value
	คน	ร้อยละ				
อายุของเด็ก						
9 เดือน	23	1.2	1		1	
18 เดือน	90	39.8	55.76 (34.17 – 91.00)	<.001	18.30 (10.72 - 31.24)	<.001
24 เดือน	692	54.2	99.67 (65.13 – 152.55)	<.001	29.27 (18.16 – 47.16)	<.001
ตรวจพบคราบจุลินทรีย์						
ไม่พบ	102	4.5	1		1	
พบคราบจุลินทรีย์	703	58.7	30.13 (23.95 – 37.90)	<.001	5.48 (4.19 – 7.17)	<.001
กินนมมากกว่า 2 ครั้ง/วัน						
ไม่ได้ทำ	274	13.7	1		1	
ทำ	531	36.1	3.56 (3.01 – 4.20)	<.001	1.60 (1.28 – 1.98)	<.001
หลับคาขวดนม						
ไม่ได้ทำ	493	21.7	1		1	
ทำ	312	26.2	1.28 (1.09 – 1.50)	.003	1.51 (1.20 – 1.91)	<.001
ดูนมแม่กลางคืน						
ไม่ได้ทำ	649	28.0	1		1	
ทำ	156	13.6	0.41 (0.34-0.49)	<.001	1.49 (1.11 – 1.99)	<.001
กินนมผสมน้ำตาล						
ไม่ได้ทำ	622	20.0	1		1	
ทำ	183	50.7	4.10 (3.28 – 5.13)	<.001	1.37 (1.04 – 1.79)	.026

การนำผลงานวิจัยไปใช้ประโยชน์ในงานประจำ

1. พัฒนาวิธีจัดบริการส่งเสริมป้องกันสุขภาพช่องปากเด็กปฐมวัย ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 4 ราชบุรี ให้สอดคล้องกับช่วงอายุเด็ก ภูมิลำเนา และสถานการณ์โรคฟันผุของเด็กที่มาใช้บริการ
2. พัฒนาข้อมูลสารสนเทศ (information) ในการสอนทันตสุขศึกษาสำหรับผู้พาเด็กมารับบริการไปถ่ายทอดต่อให้กับผู้ดูแลหลักของเด็ก โดยเน้นกำจัดปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเกิดฟันผุจากมากไปหาน้อย
3. กำหนดให้เป็นทิศทางการดำเนินงานเพื่อแก้ไขปัญหาฟันผุของเด็กอายุต่ำกว่า 3 ปี ระดับเขตสุขภาพ โดยเน้นมาตรการแปรงฟันให้สะอาด เพิ่มมาตรการลดการบริโภคนมผสมน้ำตาล และกำหนดความครอบคลุมของบริการทาฟลูออไรด์วาร์นิช เพื่อป้องกันฟันผุในเด็กอายุ 0-2 ปี คือ ร้อยละ 40 จากผลการตรวจช่องปากที่พบว่าเด็กอายุ 24 เดือนมีรอยผุระยะเริ่มแรก ร้อยละ 40

เอกสารอ้างอิง

- กระทรวงสาธารณสุข, กองทันตสาธารณสุข, กรมอนามัย. 2550. แนวทางการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพช่องปากเด็กปฐมวัย. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์สำนักกิจการองค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก. พิมพ์ครั้งที่ 1.
- กระทรวงสาธารณสุข, กองทันตสาธารณสุข, กรมอนามัย. 2551. รายงานผลการสำรวจสภาวะสุขภาพช่องปากระดับประเทศ ครั้งที่ 6 ประเทศไทย พ.ศ. 2549-2550. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์สำนักกิจการองค์การทหารผ่านศึก.
- กองทันตสาธารณสุข กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. (2551). โรคฟันผุและกระบวนการโรคฟันผุในเด็ก. กรุงเทพฯ : กระทรวงสาธารณสุข.
- จันทนา อึ้งชูศักดิ์, ปิยะดา ประเสริฐสม, ศิริลักษณ์ นครชัย, ภัทรวดี ลีลาทวิวุฒติ, สร้อยศิริ ทวีบุรณ์, และคณะ. รายงานการวิจัยฉบับสมบูรณ์ โครงการทบทวนสถานการณ์ปัญหาและองค์ความรู้เรื่องฟันผุในฟันน้ำนม. [cited 2006 April 20]. แหล่งข้อมูล : <http://dental.anamai.moph.go.th/oralhealth/PR/E-book/index.html>.
- ปารีชาติ สรเทศน์ ท.บ. M.P.H. กลุ่มงานทันตกรรม สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินีคัดจากการประชุมวิชาการประจำปีกุมารเวชศาสตร์ กรมการแพทย์ “นวัตกรรมในการเสริมสร้างสุขภาพเด็กไทย 2544 “22-24 สิงหาคม 2544 สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข
- เพ็ญทิพย์ จิตต์จางค์, ปารีชาติ ฉายสีศิริ, วิกุล วิสาลเสสส์, สณี ผลดีเยี่ยม. ความสัมพันธ์ของโรคฟันผุกับอาหารระหว่างมือที่เด็กก่อนวัยเรียนบริโภค. วารสารสุขศึกษา ก.ย.-ธ.ค. 2546 ; 18(71) : 13 - 19.
- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดราชบุรี, กลุ่มงานทันตสาธารณสุข. 2555. รายงานสรุปผลการสำรวจสภาวะทันตสุขภาพจังหวัดราชบุรี ปีงบประมาณ 2554. เอกสารสำเนา

วัลธินี ปิงแก้ว ภาวะ สภาวะฟันผุและพฤติกรรมการดูแลทันตสุขภาพ โดยผู้ปกครองของเด็กอายุ 0-5 ปี อำเภอมะแมะ จังหวัดลำปาง วิทยานิพนธ์สาธารณสุขศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ 2549

กาญจนา มั่นคง ปัจจัยส่วนบุคคลของเด็กและครอบครัวที่มีผลต่อการเกิดโรคฟันผุของเด็กก่อนวัยเรียนในโรงเรียน ประถมศึกษาของเอกชน อำเภอเมือง จังหวัดนราธิวาส วิทยานิพนธ์สาธารณสุขศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัย 2552