

Perception and Oral Health Behaviors of Pregnant Women at Thatum Hospital, Surin Province

Araya Wannapoglang, D.D.S

Department of Dental Public Health, Thatum hospital, Surin Province

ABSTRACT

Background : Oral health problem is one of major health problem in pregnant women. Gingivitis is the most common during pregnancy. Literature review revealed the relationship between oral health problems and preterm labor with low birth weight according to periodontal infection. Oral health problems are related to health behavior. Thus obtaining information about perception and behaviors of pregnant women in oral care will benefit for strategic planning and appropriate oral health care promotion activities.

Objective : To assess the knowledge, perception of oral health care, oral self-care behaviors, oral health condition and relationship among these factors in pregnant women at antenatal care clinic, Thatum hospital.

Methods : A cross-sectional study was done by oralexamination and interview with the questionnaire about knowledge,oral self-care perception and behaviors of 197 pregnant women at antenatal care clinic of Thatum hospital, Surin province during February 1st – 15th February 2011.

Results : Pregnant women who had knowledge in low level were 67.0% in which needed to be improved. Perceptions to risk and severity in good level were only 2.0% and 5.1% respectively. Perception to benefit of oral health care in good level was 14.2%. Oral self-care behavior in good level was found only 2.5%. Result of oral examination found that 73.1% had dental caries with an average of decay teeth was 2.97 teeth per person. Gingivitis was found 96.4% and 32.5% had gingivitis 3-4 from 12 parts. Pregnant women had good perception to benefit of oral self-care and oral health care were the better oral health behaviors, p -value = 0.020 and 0.048 respectively. Additionally pregnant women with poor oral care behaviors was a significantly increased state of gingivitis(p - value = 0.031).

Conclusions : Knowledge promotion in pregnant women and perception to oral health care during antenatal care will improve self-care behaviors and dental health condition.

Keywords : knowledge, perception, oral health behavior, pregnant women

การรับรู้และพฤติกรรมการดูแลทันตสุขภาพตนเองของหญิงตั้งครรภ์ ที่มาฝากครรภ์ โรงพยาบาลท่าตูม จังหวัดสุรินทร์

อารยา วรรณโพธิ์กลาง, ท.บ.

งานทันตสาธารณสุข โรงพยาบาลท่าตูม จังหวัดสุรินทร์

บทคัดย่อ

บทนำ :

ปัญหาสุขภาพช่องปากเป็นปัญหาที่สำคัญอย่างหนึ่งในหญิงตั้งครรภ์ ซึ่งพบว่ามักเป็นโรคเหงือกอักเสบขณะตั้งครรภ์ การพัฒนาองค์ความรู้ที่เพิ่มเติมพบว่าสุขภาพช่องปากของมารดามีความสัมพันธ์กับการคลอดก่อนกำหนด (Preterm) และภาวะทารกมีน้ำหนักต่ำกว่ามาตรฐาน (Low Birth Weight) อันมีสาเหตุมาจากการติดเชื้อในช่องปากจากโรคเหงือกอักเสบ (Periodontal Infection) อีกทั้งโรคในช่องปากเป็นโรคที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม ดังนั้นหากทราบถึงการรับรู้และพฤติกรรมการดูแลทันตสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ จะได้นำข้อมูลมาใช้ประโยชน์สำหรับวางแผนแก้ไขปัญหา และหารูปแบบการจัดกิจกรรมส่งเสริมทันตสุขภาพที่เหมาะสม

วัตถุประสงค์ :

เพื่อประเมินความรู้ การรับรู้เกี่ยวกับอนามัยในช่องปาก พฤติกรรมการดูแลทันตสุขภาพตนเอง สภาวะสุขภาพช่องปาก และความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยดังกล่าวในหญิงตั้งครรภ์ ที่มารับบริการฝากครรภ์ โรงพยาบาลท่าตูม

วิธีการศึกษา :

เป็นการศึกษาเชิงสำรวจ (Survey Study) ภาคตัดขวางโดยการตรวจสอบสุขภาพในช่องปาก และสัมภาษณ์โดยใช้แบบสอบถามการรับรู้และพฤติกรรมการดูแลทันตสุขภาพตนเองของหญิงตั้งครรภ์ทุกรายที่มาฝากครรภ์ในโรงพยาบาลท่าตูม จังหวัดสุรินทร์ในช่วงระหว่าง 1 - 15 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2554 จำนวน 197 ราย

ผลการศึกษา :

หญิงตั้งครรภ์มีความรู้ในระดับที่ต้องปรับปรุงถึง ร้อยละ 67.0 มีการรับรู้ต่อความเสี่ยงและความรุนแรงในระดับดีเพียงร้อยละ 2.0 และ 5.1 ตามลำดับ และการรับรู้ถึงประโยชน์ในการดูแลอนามัยในช่องปากในระดับดีร้อยละ 14.2 สำหรับพฤติกรรมการดูแลทันตสุขภาพพบในระดับดีเพียงร้อยละ 2.5 ผลการตรวจสภาวะสุขภาพช่องปาก พบผู้มีฟันผุร้อยละ 73.1 โดยมีค่าเฉลี่ยฟันผุ 2.97 ซี่/ราย สำหรับสภาวะเหงือกอักเสบพบร้อยละ 96.4 และนอกจากนี้ร้อยละ 32.5 พบว่ามีเหงือกอักเสบ 3-4 ส่วนจาก 12 ส่วน หญิงตั้งครรภ์มีการรับรู้ต่อประโยชน์และการรับรู้เกี่ยวกับการดูแลทันตสุขภาพโดยรวมที่ดีแล้ว (p-value = 0.020 และ 0.048 ตามลำดับ) นอกจากนี้ยังพบว่า หญิงตั้งครรภ์ที่มีพฤติกรรมการดูแลทันตสุขภาพที่ไม่ดีจะมีภาวะเหงือกอักเสบสูง (p-value = 0.031)

สรุปผลการศึกษา :

การส่งเสริมให้หญิงตั้งครรภ์มีความรู้ และการรับรู้ในการดูแลอนามัยในช่องปากโดยเฉพาะในระหว่างการมาฝากครรภ์จะช่วยทำให้พฤติกรรมการดูแลทันตสุขภาพตนเอง สภาวะสุขภาพช่องปากดีขึ้น

คำสำคัญ :

ความรู้ การรับรู้ พฤติกรรมการดูแลทันตสุขภาพตนเอง สภาวะสุขภาพช่องปากหญิงตั้งครรภ์

บทนำ

ปัญหาสุขภาพช่องปากโดยเฉพาะโรคฟันผุ และเหงือกอักเสบเป็นปัญหาทางทันตสุขภาพของประชากรทุกกลุ่มอายุของประเทศ ในหญิงตั้งครรภ์นั้นปัญหาสุขภาพช่องปากเป็นปัญหาที่สำคัญอย่างหนึ่ง โดยเฉพาะโรคเหงือกอักเสบซึ่งจะพบได้ตั้งแต่การตั้งครรภ์เดือนที่ 2 ถึงเดือนที่ 3 และจะเพิ่มความรุนแรงขึ้นจนถึงเดือนที่ 8 ของการตั้งครรภ์ การเพิ่มขึ้นของระดับฮอร์โมนเพศเอสโตรเจน (Estrogen) และโปรเจสเตอโรน (Progesterone) ในขณะตั้งครรภ์ มีผลทำให้แบคทีเรียซึ่งเป็นสาเหตุของโรคเหงือกอักเสบเจริญเติบโตขึ้น ทำให้เหงือกอักเสบบวมแดงและมีเลือดออกได้ง่าย⁽¹⁾ จากการศึกษาพบว่าร้อยละ 50 ของหญิงตั้งครรภ์ มักเป็นโรคเหงือกอักเสบขณะตั้งครรภ์แต่หากหญิงที่กำลังตั้งครรภ์มีอนามัยช่องปากที่ดีอยู่แล้วจะไม่เป็นโรคนั้น ในบางครั้งโรคเหงือกอักเสบในหญิงตั้งครรภ์อาจจะรุนแรงมากจนกระทั่งเหงือกมีลักษณะเป็นก้อนเนื้อโตขึ้น (Pregnancy Tumor) มีเลือดออกง่ายและจะเจ็บก็ต่อเมื่อก่อนเนื้อใหญ่ขึ้นจนเป็นอุปสรรคต่อการบดเคี้ยว⁽²⁾ นอกจากนี้ยังพบว่าสุขภาพช่องปากของมารดามีความสัมพันธ์กับการคลอดก่อนกำหนด (Preterm) และภาวะทารกมีน้ำหนักต่ำกว่ามาตรฐาน (Low Birth Weight) อันมีสาเหตุมาจากการติดเชื้อในช่องปากจากโรคเหงือกอักเสบ (Periodontal Infection) หญิงตั้งครรภ์ที่มีปัญหาโรคเหงือกอักเสบมีโอกาสคลอดบุตรก่อนกำหนดและมีน้ำหนักต่ำกว่ามาตรฐานสูงกว่าหญิงตั้งครรภ์ปกติเนื่องจากสารที่เรียกว่า Prostaglandin นั้นมีเพิ่มสูงขึ้นในผู้ที่เป็นโรคเหงือกอักเสบรุนแรง⁽³⁾ การรักษาเหงือกอักเสบระหว่างการตั้งครรภ์สามารถทำได้ในเดือนที่ 4 ถึงเดือนที่ 6 ของการตั้งครรภ์โดยการขูดหินน้ำลายและกำจัดเชื้อแบคทีเรียในช่องปากรวมทั้งการสาธิตวิธีแปรงฟันนวดเหงือกและการใช้ไหมขัดฟัน หากมีก้อนเนื้องอก (Pregnancy Tumor) ที่เหงือกก็ควรตัดออกโดยทันตแพทย์⁽⁴⁾ นอกจากนี้การป้องกันฟันผุในเด็กควรกระทำตั้งแต่ขณะตั้งครรภ์เพราะ

ฟันน้ำนมของเด็กเริ่มสร้างแร่ธาตุและมีการสะสมแร่ธาตุเกือบสมบูรณ์ขณะอยู่ในครรภ์ การที่หญิงตั้งครรภ์รับประทานอาหารครบหมู่และสุขภาพดีย่อมส่งผลต่อการสร้างฟันของลูกในครรภ์ ขณะเดียวกันสุขภาพช่องปากของมารดาส่งผลต่อสุขภาพช่องปากของลูกด้วยเพราะถ้ามารดามีฟันผุหรือช่องปากไม่สะอาดจะมีเชื้อจุลินทรีย์จำนวนมากและเชื้อนี้สามารถถ่ายทอดสู่ลูกได้โดยการสัมผัสใกล้ชิดจากการเป่าหรือเคี้ยวอาหารให้ลูก⁽⁵⁾

จากการตรวจสุขภาพช่องปากหญิงตั้งครรภ์ที่มาใช้บริการที่โรงพยาบาลท่าตูม⁽⁶⁾ พบว่าในปี พ.ศ.2551 มีอัตราการเกิดโรคฟันผุร้อยละ 50.97 และมีอัตราการเกิดโรคเหงือกอักเสบร้อยละ 60.89 ถือว่าพบปัญหาโรคในช่องปากค่อนข้างสูง และจากการพัฒนาองค์ความรู้ที่เพิ่มเติมทำให้ทราบว่าคุณภาพช่องปากของหญิงตั้งครรภ์สามารถส่งผลกระทบต่อคุณภาพการตั้งครรภ์อีกทั้งโรคในช่องปากเป็นโรคที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจที่จะทราบถึงการรับรู้และพฤติกรรมการดูแลทันตสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ ที่มาฝากครรภ์โรงพยาบาลท่าตูม จังหวัดสุรินทร์ เพื่อนำข้อมูลมาใช้ประโยชน์สำหรับวางแผนแก้ไขปัญหา และหารูปแบบการจัดกิจกรรมส่งเสริมทันตสุขภาพที่เหมาะสมในโอกาสต่อไป

วัตถุประสงค์

เพื่อประเมินความรู้ การรับรู้เกี่ยวกับอนามัยในช่องปาก พฤติกรรมการดูแลทันตสุขภาพตนเอง สภาวะสุขภาพช่องปาก และความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยดังกล่าวในหญิงตั้งครรภ์ ที่มาใช้บริการฝากครรภ์ โรงพยาบาลท่าตูม

วิธีดำเนินการศึกษา

เป็นการศึกษาเชิงสำรวจ (Survey Study) ภาคตัดขวาง โดยใช้แบบสอบถามการรับรู้และพฤติกรรมการดูแลทันตสุขภาพตนเองของหญิงตั้งครรภ์ และแบบตรวจสภาวะช่องปากของหญิง

ตั้งครรรค์เป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล
หญิงตั้งครรรค์ทุกรายที่มาฝากครรรค์ในโรงพยาบาล
ท่าตูม จังหวัดสุรินทร์ในช่วงระหว่าง 1 - 15
กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2554 จำนวน 197 ราย

ผลการศึกษา

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ มีอายุ
ต่ำสุด 14 ปีและอายุสูงสุด 44 ปีอายุเฉลี่ย 26.6 ปี

ร้อยละ 56.8 จบการศึกษาสูงสุดในระดับมัธยมศึกษา
ร้อยละ 35.5 ประกอบอาชีพเกษตรกรรมรองลงมา
คืออาชีพรับจ้าง และผู้ที่ เป็นแม่บ้านพบร้อยละ 22.8
สำหรับลำดับการตั้งครรรค์ร้อยละ 40.1 เป็นการตั้งครรรค์
ครั้งแรกและร้อยละ 52.3 เป็นการตั้งครรรค์ที่ 2-3
(ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 คุณลักษณะของหญิงตั้งครรรค์ 197 ราย ที่มาฝากครรรค์ ณโรงพยาบาลท่าตูม จังหวัดสุรินทร์

คุณลักษณะของหญิงตั้งครรรค์	จำนวน	ร้อยละ
กลุ่มอายุ (ปี)		
14-19	39	19.8
20-24	48	24.4
25-29	40	20.3
30-34	38	19.3
35-39	27	13.7
40-44	5	2.5
อายุต่ำสุด-อายุสูงสุด (ปี)		14 - 44
อายุเฉลี่ย±ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (ปี)		26.6 ± 7.1
ระดับการศึกษา		
ประถมศึกษา	64	32.5
มัธยมศึกษาตอนต้น	68	34.5
มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช.	44	22.3
อนุปริญญา/ปวส.	12	6.1
ปริญญาตรีขึ้นไป	9	4.6
อาชีพ		
เกษตรกรรม	70	35.5
รับจ้าง	45	22.8
ค้าขาย	15	7.6
รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ	5	2.5
แม่บ้าน	45	22.8
อื่น ๆ	17	8.6

ตารางที่ 1 คุณลักษณะของหญิงมีครรภ์ 197 ราย ที่มาฝากครรภ์ ณ โรงพยาบาลท่าตุม จังหวัดสุรินทร์ (ต่อ)

คุณลักษณะของหญิงตั้งครรภ์	จำนวน	ร้อยละ
ลำดับการตั้งครรภ์		
1	79	40.1
2	73	37.1
3	30	15.2
4	11	5.6
5	3	1.5
6	1	0.5

ผลการศึกษาไม่พบหญิงตั้งครรภ์มีความรู้เกี่ยวกับอนามัยในช่องปากอยู่ในระดับดี แต่พบว่ามีความรู้ในระดับที่ต้องปรับปรุงถึง ร้อยละ 67.0 มีการรับรู้ต่อความเสี่ยงและความรุนแรงในระดับดี

เพียงร้อยละ 2.0 และ 5.1 ตามลำดับ และการรับรู้ถึงประโยชน์ในการดูแลอนามัยในช่องปากในระดับดีร้อยละ 14.2 สำหรับพฤติกรรมการดูแลทันตสุขภาพพบในระดับดีเพียงร้อยละ 2.5 (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 ระดับความรู้ การรับรู้ และพฤติกรรมทางทันตสุขภาพของหญิงมีครรภ์ 197 ราย

ประเด็น	จำนวน	ร้อยละ
ระดับความรู้		
ต้องปรับปรุง	132	67.0
ปานกลาง	65	33.0
ระดับการรับรู้ต่อความเสี่ยง		
ต้องปรับปรุง	20	10.2
ปานกลาง	173	87.8
ดี	4	2.0
ระดับการรับรู้ต่อความรุนแรง		
ต้องปรับปรุง	86	43.7
ปานกลาง	101	51.3
ดี	10	5.1

ตารางที่ 2 ระดับความรู้ การรับรู้ และพฤติกรรมทางทันตสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ 197 ราย (ต่อ)

ประเด็น	จำนวน	ร้อยละ
ระดับการรับรู้ต่อประโยชน์		
ต้องปรับปรุง	31	15.7
ปานกลาง	138	70.1
ดี	28	14.2
ระดับพฤติกรรม		
ต้องปรับปรุง	172	87.3
ปานกลาง	20	10.2
ดี	5	2.5

ผลการตรวจสภาวะสุขภาพช่องปาก พบผู้ที่มีฟันผุร้อยละ 73.1 โดยมีค่าเฉลี่ยฟันผุ 2.97 ซี่/ราย สำหรับสภาวะเหงือกอักเสบพบร้อยละ 96.4 และนอกจากนี้ร้อยละ 32.5 พบว่ามีเหงือกอักเสบ 3-4 ส่วนจาก 12 ส่วนในช่องปาก ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัย

ต่างๆ กับพฤติกรรมดูแลสุขภาพ พบว่าหญิงตั้งครรภ์มีการรับรู้ต่อประโยชน์และการรับรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพโดยรวมที่ดีแล้ว (p-value = 0.02 และ 0.05 ตามลำดับ) (ตารางที่ 3)

ตารางที่ 3 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่าง ๆ กับพฤติกรรมดูแลสุขภาพ

ตัวแปร	พฤติกรรมดูแลสุขภาพ	
	สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน	p-value
ความรู้	0.106	0.070
การรับรู้ต่อความรุนแรง	0.006	0.467
การรับรู้ต่อความเสี่ยง	0.060	0.201
การรับรู้ต่อประโยชน์	0.146	0.020
การรับรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ	0.119	0.048

นอกจากนี้ยังพบว่า หญิงตั้งครรภ์ที่มีพฤติกรรมดูแลสุขภาพที่ไม่ดีจะมีภาวะเหงือกอักเสบสูง (p-value = 0.031) (ตารางที่ 4)

ตารางที่ 4 ความสัมพันธ์ระหว่างสภาวะช่องปากกับพฤติกรรมการดูแลทันตสุขภาพ

พฤติกรรมการดูแลทันตสุขภาพของตนเอง

ตัวแปร	สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของสเปียร์แมน	p-value
ฟันผุ ถอน อุด* (DMFT)	-0.039	0.591
ภาวะเหงือกอักเสบ	-0.154	0.031

DMFT* หมายถึง ค่าเฉลี่ยฟันผุ ถอน อุด มีหน่วยเป็นซี่

วิจารณ์

การศึกษานี้พบหญิงตั้งครรภ์อายุน้อยที่สุดมีอายุเพียง 14 ปี แตกต่างจากการศึกษาอื่นๆ^(7, 8, 9) ก่อนหน้านี้ที่ไม่พบหญิงตั้งครรภ์อายุต่ำกว่า 15 ปี ซึ่งปัจจุบันในประเทศไทยพบการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นถึงร้อยละ 14.7⁽¹⁰⁾ ผลการศึกษาความรู้ด้านทันตสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ ไม่พบหญิงตั้งครรภ์ที่มีความรู้การดูแลอนามัยในช่องปากในระดับดี แต่พบว่ามีความรู้อยู่ในเกณฑ์ต้องปรับปรุงถึงร้อยละ 67.0 ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของจารุณี สำราญ⁽⁸⁾ และเพ็ญ เสถียรปัญญา⁽⁹⁾ ที่พบหญิงตั้งครรภ์มีความรู้ด้านทันตสุขภาพในระดับสูงถึงร้อยละ 50 – 52.2 ส่วนผลการศึกษารับรู้ต่อความเสี่ยง ความรุนแรง และประโยชน์ในการดูแลอนามัยในช่องปากของหญิงตั้งครรภ์เป็นไปตามแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ⁽¹¹⁾ ที่ว่า การรับรู้ความรุนแรงและความเสี่ยง มีผลทำให้เกิดการรับรู้ภาวะคุกคามของโรค และการรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรม มีผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมได้ สำหรับสภาวะเหงือกอักเสบในหญิงตั้งครรภ์พบร้อยละ 96.4 และ ร้อยละ 32.5 พบเหงือกอักเสบ 3 – 4 ส่วนจาก 12 ส่วนในช่องปากมีเหงือกอักเสบ ซึ่งแตกต่างจากการศึกษาของสำนักทันตสาธารณสุข⁽¹²⁾ พบว่าหญิงตั้งครรภ์มีฟันผุเฉลี่ย 6.6 ซี่/ราย และ ร้อยละ 90.4 มีเหงือกอักเสบ ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ การรับรู้ กับพฤติกรรมการดูแลทันตสุขภาพตนเองของหญิงตั้งครรภ์ นำมาคำนวณด้วยค่า

สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน (Pearson's product moment correlation coefficient) พบว่ามี 2 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลทันตสุขภาพตนเองของหญิงตั้งครรภ์อย่างมีนัยสำคัญ คือ การรับรู้ต่อประโยชน์ และการรับรู้ต่อการดูแลทันตสุขภาพ โดยรวมที่ p-value = 0.02 และ 0.05 ตามลำดับ ส่วนความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการดูแลทันตสุขภาพ และสภาวะสุขภาพช่องปาก พบว่าภาวะเหงือกอักเสบมีความสัมพันธ์เชิงลบกับพฤติกรรมการดูแลทันตสุขภาพ นั่นคือ หญิงตั้งครรภ์ที่มีพฤติกรรมการดูแลทันตสุขภาพที่ไม่ดี จะมีภาวะเหงือกอักเสบสูงอย่างมีนัยสำคัญที่ p-value = 0.031

สรุป

การศึกษารับรู้ และพฤติกรรมการดูแลทันตสุขภาพตนเองของหญิงตั้งครรภ์ ที่มาฝากครรภ์ โรงพยาบาลท่าตม จังหวัดสุรินทร์ จำนวน 197 ราย พบว่าคุณลักษณะของหญิงตั้งครรภ์ เช่น อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ และลำดับการตั้งครรภ์ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลทันตสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ การรับรู้ถึงประโยชน์และการรับรู้เกี่ยวกับการดูแลทันตสุขภาพมีความสัมพันธ์ระดับต่ำกับพฤติกรรมการดูแลทันตสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญ ส่วนภาวะเหงือกอักเสบมีความสัมพันธ์เชิงลบกับพฤติกรรมการดูแลทันตสุขภาพ นั่นคือ หญิงตั้งครรภ์

ที่มีพฤติกรรมการดูแลทันตสุขภาพไม่ดีจะมีภาวะเหงือกอักเสบสูงอย่างมีนัยสำคัญ

ข้อเสนอแนะ

ทันตบุคลากรเป็นผู้ที่มองเห็นปัญหาและผลกระทบที่เกิดขึ้นอย่างชัดเจน จึงเป็นผู้ที่มีความสำคัญในการให้ข้อมูลส่งเสริมการรับรู้เกี่ยวกับปัจจัยที่ทำให้หญิงตั้งครรภ์เสี่ยงต่อโรคในช่องปากเพิ่มขึ้นและสนับสนุนให้หญิงตั้งครรภ์รับรู้ถึงประโยชน์ของการขูดหินปูนสามารถช่วยลดการอักเสบของเหงือกเนื่องจากการกำจัดสาเหตุโดยตรงที่ทำให้เกิดโรค

เอกสารอ้างอิง

1. Kinane DF. Causation and pathogenesis of periodontal disease. *Periodontol* 2000. 2001;25:8-20.
2. Laine MA. Effect of pregnancy on periodontal and dental health. *Acta Odontol Scand*. 2002 Oct;60(5):257-64.
3. Horton AL, Boggess KA, Moss KL, Jared HL, Beck J, Offenbacher S. Periodontal disease early in pregnancy is associated with maternal systemic inflammation among African American women. *J Periodontol*. 2008 Jul;79(7):1127-32.
4. โรงพยาบาลนครธน. การตั้งครรภ์กับโรคเหงือกอักเสบ ให้ความรู้เกี่ยวกับลูกสำหรับพ่อแม่. 2548 [cited 2548]; Available from: <http://www.thaiparents.com/periodontal.html>.
5. กรมอนามัยกระทรวงสาธารณสุข. การปฏิบัติงานส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปาก. กรุงเทพฯ: กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข; 2544.
6. โรงพยาบาลท่าตูม. รายงานประจำปีโรงพยาบาลท่าตูม. โรงพยาบาลท่าตูม : สุรินทร์;2552.
7. กัตติมา ศรีบริกรโทก. พฤติกรรมการดูแลทันตสุขภาพตนเองของหญิงตั้งครรภ์ ตำบลบัวใหญ่ อำเภอบัวใหญ่ จังหวัดนครราชสีมา. มหาวิทยาลัยมหาสารคาม : มหาสารคาม; 2546.
8. จารุณี สำซารี. พฤติกรรมการดูแลทันตสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ที่เข้าร่วมโครงการแม่ลูกพันธุ์ 102 ปี สมเด็จพระย่า กิ่งอำเภอเชิงขวัญ จังหวัดร้อยเอ็ด. ม.ป.ท. : ม.ป.ท.; 2547.
9. เพ็ญ เสถียรปัญญาธร. พฤติกรรมการดูแลทันตสุขภาพตนเองของหญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 5 นครราชสีมา: มหาวิทยาลัยมหาสารคาม; 2548.
10. บัญญัติ สุขศรีงาม. การตั้งครรภ์ของวัยรุ่น: ปัญหาสังคมที่รอการแก้ไข. 2552 [cited 12/8/ 54]; Available from: http://www.uniserv.buu.ac.th/forum2/topic.asp?TOPIC_ID=2613.
11. Becker MH, DrachmanRH, KirschtJP. A new approach to explaining sick-role behavior in low-income populations. *American Journal of Public Health* 1974; 64:3: 206.
12. สำนักทันตสาธารณสุข, กรมอนามัย, กระทรวงสาธารณสุข. แนวทางการดำเนินงานทันตสาธารณสุขประจำปี พ.ศ.2554. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์สำนักกิจการองค์การทหารผ่านศึก; 2553.