

การศึกษาสภาวะทันตสุขภาพและปัจจัยที่เกี่ยวข้องในผู้สูงอายุอำเภอเมืองบุรีรัมย์

The Study of Dental Health Status and Related Factors in Elderly

Muang Buriram

Thida Ratanawilaisak
Jiraporn Nanudorn

ธิดา รัตนวิไลศักดิ์ ทบ.*
จิราพร แนนอุดร สบ.**

ABSTRACT

Background : The proportion of older adults in Thailand will continue to grow during the next few decades. Aging populations will bring unique challenges to dentistry. Oral health is essential to an older adult's general health and well-being. Understanding of dental health status and related factors will help the profession become prepared.

Objective : To describe dental health. Focus is placed on oral health status in relation to dental health practice and socio-economic determinant in elderly people.

Setting : In Buriram Province.

Design : Descriptive Research. (Survey study) Subject : A total of 404 participants aged between 60 and 92 years.

Method: The participants were examined dental health. Data on sociodemographics and health were collected using interviewer-administered questionnaires. Statistical analysis was evaluated by the Chi-square test.

Result : The data showed that the mean number of tooth loss per person was 15.2. There were 15.8% of all respondents who were edentulous and 9.9 % were denture wearers. Additionally, it was found that 42.8% of all respondents brushed twice a day and 0.7% of them used dental floss. The association of retaining at least 20 natural teeth and factors, the data showed that dental health practice, sex and age are related to the oral health status statistically significant. ($p < 0.05$)

Conclusion : This study indicate that important dental health practice differences exist in dental health status, and are related to sex and age. Our findings contribute to deeper understanding of the background of oral health status and thus increase our knowledge about factors that promote oral health in old age.

Keywords : Dental health status, elderly aging , tooth loss

* ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ กลุ่มงานทันตกรรม โรงพยาบาลบุรีรัมย์

** เจ้าหน้าที่งานทันตสาธารณสุข ชำนาญงาน กลุ่มงานทันตกรรม โรงพยาบาลบุรีรัมย์

บทคัดย่อ

เหตุผลของการทำวิจัย : ประชากรวัยสูงอายุของประเทศไทยมีสัดส่วนเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องทำให้มีความสนใจในเรื่องทันตสุขภาพผู้สูงอายุมากขึ้น ฟันมีความสัมพันธ์กับสุขภาพกายและการมีคุณภาพชีวิตที่ดี ดังนั้นการมีข้อมูลพื้นฐานสภาวะทันตสุขภาพและศึกษาปัจจัยต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง จะช่วยในการวางแผนส่งเสริมทันตสุขภาพผู้สูงอายุอย่างเหมาะสม

วัตถุประสงค์ : เพื่อประเมินทันตสุขภาพ ซึ่งได้แก่ สภาวะช่องปาก พฤติกรรมทันตสุขภาพ รวมทั้งวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างสภาวะช่องปากกับพฤติกรรมทันตสุขภาพ ปัจจัยด้านเศรษฐกิจสังคมและโรคทางระบบของผู้สูงอายุ

สถานที่ทำการศึกษา : พื้นที่ในเขตอำเภอเมืองบุรีรัมย์

ชนิดการศึกษา : การวิจัยเชิงพรรณนาประเภทการสำรวจ

ประชากรศึกษา : กลุ่มตัวอย่างอายุ 60-92 ปี ที่มีภูมิลำเนาในเขตอำเภอเมืองบุรีรัมย์ จำนวน 404 คน

วิธีการศึกษา : โดยการตรวจสอบสภาวะช่องปากกลุ่มตัวอย่างและวิธีการสัมภาษณ์โดยใช้แบบสอบถาม การพิสูจน์ความสัมพันธ์ระหว่างสภาวะทันตสุขภาพผู้สูงอายุกับปัจจัยต่างๆ ใช้การทดสอบ Chi Square test โดยกำหนดระดับความเชื่อมั่น ร้อยละ 95 พบมีการสูญเสียฟันเฉลี่ย 15.20 ซี่ต่อคน สูญเสียฟันทั้งปาก 64 คน(ร้อยละ 15.8) และมีฟันเทียม 49 คน (ร้อยละ 9.9) พฤติกรรมทันตสุขภาพมีการทำความสะอาดช่องปากด้วยการแปรงฟันอย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง 190 คน(ร้อยละ 55.9) และใช้ไหมขัดฟัน 3 คน (ร้อยละ0.7) วิเคราะห์ความสัมพันธ์ของการมีฟันธรรมชาติอย่างน้อย 20 ซี่ กับปัจจัยต่างๆ พบว่า มีความสัมพันธ์กับเพศ ช่วงอายุและการแปรงฟันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$)

สรุป : การศึกษานี้แสดงให้เห็นว่ามีความสัมพันธ์กับเพศ ช่วงอายุ และการแปรงฟัน ซึ่งข้อมูลจากการศึกษานี้ ช่วยให้เห็นสภาพปัญหาด้านทันตสุขภาพของผู้สูงอายุซึ่งจะเป็นพื้นฐานในการจัดบริการทันตกรรมในด้านต่างๆ ให้กับผู้สูงอายุต่อไป

คำสำคัญ : สภาวะช่องปาก, ผู้สูงอายุ, การสูญเสียฟัน

บทนำ

ผู้สูงอายุ หมายถึง ผู้ที่มีอายุ 60 ปี บริบูรณ์ ขึ้นไป ประชากรวัยสูงอายุของประเทศไทยมีสัดส่วนเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง และได้ก้าวเข้าสู่การเป็นสังคมผู้สูงอายุ (aging society) ตั้งแต่ ปี พ.ศ.2548 ซึ่งหมายถึงการมีประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไป มากกว่าร้อยละ 10 ของประชากรทั้งประเทศ ผลการสำรวจของสำนักงานสถิติแห่งชาติ ปี 2550 พบว่าประเทศไทยมีผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 10.7 ของประชากรทั้งหมด โดยเป็นชายร้อยละ 44.6 และเป็นหญิงร้อยละ 55.41 ซึ่งการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรผู้สูงอายุที่เพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว ผู้สูงวัยมีอายุขัยเฉลี่ยยืนยาวขึ้นเหล่านี้ทำให้เกิดความสนใจในเรื่องสุขภาพผู้สูงอายุมากขึ้น ทั้งด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกัน รักษา และฟื้นฟูสภาพ เพื่อให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดี สามารถดำรงตนอย่างมีคุณภาพตลอดอายุขัย

ในด้านทันตสุขภาพ ผู้สูงอายุจะมีสภาวะช่องปากเปลี่ยนแปลงไปจากเดิมคือฟันมักจะเปลี่ยนสีฟันสึก และมีฟันผุมากขึ้น สภาวะเหงือกเป็นโรคเหงือกอักเสบและโรคปริทันต์อักเสบ โดยมักพบเหงือกร่นจนมองเห็นรากฟันโผล่ เกิดฟันผุบริเวณรากฟันที่โผล่และรอยโรคบริเวณช่องรากฟันกราม ร่องปริทันต์ลึก และฟันโยก² ซึ่งการสูญเสียฟันมีความสัมพันธ์กับสุขภาพกายและคุณภาพชีวิตด้านทันตสุขภาพ³ โดยคุณภาพชีวิตด้านทันตสุขภาพในมุมมองของทันตแพทย์นั้นพิจารณาจากการมีสภาวะของฟันที่ดีซึ่งจะต้องมีฟันธรรมชาติอย่างน้อย 20 ซี่ ไม่มีปัญหาเกี่ยวกับปริทันต์อักเสบ ใน 6 ส่วนของปาก (Sextants) และไม่มีปัญหาเกี่ยวกับการบดเคี้ยว คือ มีฟันหลังสบกันได้ดี⁴

ปัญหาการสูญเสียฟันของผู้สูงอายุ มีสาเหตุหลักมาจาก ฟันผุและโรคปริทันต์⁵ ความชุกของการสูญเสียฟันทั้งปากในผู้สูงอายุพบได้ทั่วโลก โดยเฉพาะกลุ่มประเทศกำลังพัฒนา ซึ่งยังมีข้อจำกัดด้านการเข้าถึงบริการด้านทันตสุขภาพ ฟันมักจะถูก

ถอนไปเนื่องจากมีอาการปวด หรือเพราะขาดแคลนทรัพยากรสำหรับการรักษาด้านทันตกรรม⁶ ปัญหาทันตสุขภาพในผู้สูงอายุของประเทศไทย จากการสำรวจสภาวะทันตสุขภาพแห่งชาติครั้งที่ 6 พ.ศ.2550 พบว่าปัญหาหลักคือ การสูญเสียฟัน ผู้สูงอายุเกือบทุกคน (ร้อยละ 94.04) มีการสูญเสียฟัน โดยเฉลี่ย 13.38 ซี่/คน พบผู้สูงอายุร้อยละ 10.47 เป็นผู้สูญเสียฟันทั้งปาก ผู้มีฟันในช่องปากไม่น้อยกว่า 20 ซี่ มีเพิ่มมากขึ้น ร้อยละ 54.80 แต่เป็นที่น่าสังเกตว่าฟันเหล่านี้มีสภาวะโรคปริทันต์แล้วเป็นส่วนใหญ่ เนื่องจากพบว่า ร้อยละ 84.2 ของกลุ่มวัยผู้สูงอายุเป็นโรคปริทันต์ จึงมีแนวโน้มที่จะสูญเสียฟันอีกเป็นจำนวนมาก ด้านพฤติกรรมการดูแลอนามัยในช่องปากพบว่าร้อยละ 79.88 ของผู้สูงอายุ แปรงฟันหลังตื่นนอนตอนเช้า ส่วนการแปรงฟันก่อนนอนพบค่อนข้างน้อย เพียงร้อยละ 65.83 เท่านั้นและพบว่ายังคงมีการกินอาหารหลังการแปรงฟันก่อนนอนอยู่⁷

การศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับสภาวะทันตสุขภาพผู้สูงอายุ พบว่ามีปัจจัยต่างๆ ได้แก่ อายุ เพศ ภูมิฐานะ รายได้^{8,9} โรคประจำตัว¹⁰ สถานะภาพสมรส การอยู่คนเดียว การมีปฏิสัมพันธ์กับครอบครัว และชุมชน¹¹ สุขนิสัยด้านทันตสุขภาพ ได้แก่ การแปรงฟัน การเปลี่ยนแปลงสีฟันทุก 3 เดือน¹² การขูดหินปูนและการไปรับบริการรักษาทางทันตกรรม^{12,13} วัฒนธรรมและความเชื่อด้านทันตสุขภาพ¹⁴

ปัจจุบันการให้บริการทันตสาธารณสุขและการรักษาทางทันตกรรมโดยทันตบุคลากร ยังไม่สามารถให้บริการครอบคลุมและทั่วถึงในทุกกลุ่มอายุ และการแก้ปัญหาทันตสุขภาพของผู้สูงอายุนั้นเป็นเรื่องที่ต้องใช้เวลาและทรัพยากรจำนวนมาก กลุ่มสูงอายุเองมักได้รับเพียงบริการด้านการรักษาและการฟื้นฟูสภาพ จึงจำเป็นต้องให้บริการส่งเสริมป้องกันด้านทันตสุขภาพมากยิ่งขึ้น ซึ่งการดำเนินงานให้มีประสิทธิภาพ ต้องมีข้อมูลพื้นฐานสภาวะทันตสุขภาพและศึกษาพฤติกรรมต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับสูงอายุในพื้นที่ให้ชัดเจนก่อน ผู้ศึกษาจึงได้ทำ

การศึกษาสภาวะทันตสุขภาพและปัจจัยที่เกี่ยวข้องในผู้สูงอายุอำเภอเมืองบุรีรัมย์ เพื่อใช้ข้อมูลดังกล่าวเป็นแนวทางในการวางแผนส่งเสริมทันตสุขภาพ กำหนดแนวทางและโครงการเพื่อแก้ปัญหาอย่างเหมาะสม และเป็นการสนองนโยบายของรัฐในการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ

วัตถุประสงค์ของการศึกษา

1. เพื่อศึกษาสภาวะทันตสุขภาพของผู้สูงอายุตำบลในเมืองและตำบลอื่นๆ ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดบุรีรัมย์
2. เพื่อศึกษาพฤติกรรมทันตสุขภาพและปัจจัยทางสังคมเศรษฐกิจอื่นๆ ของผู้สูงอายุ
3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ของสภาวะทันตสุขภาพของผู้สูงอายุกับปัจจัยที่เกี่ยวข้อง

รูปแบบการศึกษา

เป็นการศึกษาเชิงบรรยาย (Descriptive Study) รวบรวมข้อมูลโดยสัมภาษณ์และการตรวจสภาวะ ช่องปากผู้สูงอายุระหว่าง เดือนสิงหาคม-ธันวาคม 2552

ขอบเขตการวิจัย

ทำการศึกษาสภาวะทันตสุขภาพและปัจจัยที่เกี่ยวข้องในผู้สูงอายุอำเภอเมืองบุรีรัมย์ ประชากรเป้าหมายของการศึกษาวิจัยในครั้งนี้ คือ ผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ที่มีภูมิลำเนาอยู่ในเขตอำเภอเมืองบุรีรัมย์ ปีพ.ศ. 2552 รวมจำนวน 23,496 คน สุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้น (Stratified random sampling) ผู้สูงอายุตำบลในเมืองและตำบลอื่นๆ และการเลือกตัวอย่างแบบสะดวก (Convenience sampling) จำนวน 404 คน

เครื่องมือที่ใช้ศึกษา

การสัมภาษณ์จากแบบสอบถามและการตรวจสุขภาพช่องปากเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บ

รวบรวมข้อมูลในการศึกษานี้อ้างอิงจากแบบตรวจสุขภาพผู้สูงอายุในโครงการชุดสิทธิประโยชน์ผู้สูงอายุ ของกรมอนามัย โดยแบบเป็น 3 ส่วน

1. ข้อมูลทั่วไป ได้แก่ อายุ เพศ สถานภาพ รายได้ โรคประจำตัว
2. การประเมินปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคในช่องปาก ได้แก่ การแปรงฟัน การทำความสะอาดช่องฟัน และการประเมินสภาวะเสี่ยงต่อการเกิดโรคในช่องปาก
3. แบบตรวจประเมินสภาวะโรคในช่องปาก และสภาวะการมีฟันเทียม

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้ศึกษาเข้าพบกลุ่มตัวอย่างในหมู่บ้านชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัยและขั้นตอนของการสัมภาษณ์และการตรวจ ขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามสัมภาษณ์และแบบลงนามในยินยอมตน จากนั้นทำการสัมภาษณ์ข้อมูลและตรวจสภาวะช่องปาก ผู้ศึกษาตรวจสอบความถูกต้อง ครบถ้วนของข้อมูลอีกครั้ง ก่อนนำไปวิเคราะห์ข้อมูลต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูล

เมื่อเก็บข้อมูลเรียบร้อยแล้ว นำแบบตรวจสุขภาพผู้สูงอายุ ที่ผ่านการตรวจสอบความสมบูรณ์ มาวิเคราะห์ข้อมูลและประมวลผลด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป โดยวิเคราะห์และนำเสนอผลดังนี้

ข้อมูลทั่วไปของผู้สูงอายุ วิเคราะห์และนำเสนอเป็น จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

การพิสูจน์ความสัมพันธ์ระหว่างอายุ เพศ สถานภาพ โรคประจำตัว กับสภาวะทันตสุขภาพผู้สูงอายุ ใช้การทดสอบ Chi Square test โดยกำหนดระดับความเชื่อมั่น ร้อยละ 95

ผลการศึกษา

ข้อมูลทั่วไปประชากรตัวอย่างรวม 404 คน อายุ 60-92 ปี อายุเฉลี่ยคือ 70.57 +7.133 ปี เป็นผู้สูงอายุที่อาศัยในเขตตำบลในเมือง 75 คน (ร้อยละ 18.6) ตำบลอื่นๆ ในเขตอำเภอเมืองจำนวน 329 คน (ร้อยละ 81.4) เป็นเพศหญิง 262 คน (ร้อยละ 64.9) และเพศชาย 142 คน (ร้อยละ 35.1) อัตราส่วนเพศหญิงต่อเพศชายเป็น 1.84 : 1 คน จำแนกตามสถานภาพสมรสมีการกระจายในจำนวนใกล้เคียงกัน ดังตารางที่ 1

ภาวะโรคประจำตัว ผลการศึกษาพบว่าผลการศึกษาพบว่าคนที่ไม่มีโรคประจำตัวเลยมี 313 คน (ร้อยละ 77.5) เป็นกลุ่มตัวอย่างตำบลในเมือง และกลุ่มตำบลอื่นๆ ร้อยละ 64 และ 80.5 ตามลำดับ กลุ่มตัวอย่างที่มีโรคประจำตัวอย่างน้อย 1 โรค มีจำนวน 91 คน (ร้อยละ 22.5) เป็นกลุ่มตัวอย่างตำบลในเมือง และตำบลอื่นๆ ร้อยละ 36 และ 19.5 ตามลำดับ โรคที่พบมากที่สุด คือ ความดันโลหิตสูง 64 ราย (ร้อยละ 15.8) รองมาคือเบาหวานและโรค

หัวใจร้อยละ 9.9 และ 1.2 ตามลำดับ

พฤติกรรมทันตสุขภาพ วิเคราะห์ข้อมูลกลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุที่ยังมีฟันเหลืออยู่ในช่องปากอย่างน้อย 1 ซี่จำนวน 340 คน พบว่าผู้ที่ตอบไม่แปร่งฟันมีจำนวน 75 คน (ร้อยละ 22) แปร่งฟันวันละ 1 ครั้งจำนวน 69 คน (ร้อยละ 20.3) แปร่งฟันวันละ 2 ครั้งหรือมากกว่าจำนวน 190 คน (ร้อยละ 55.9) และอื่นๆ เช่น แปร่งแต่ไม่สม่ำเสมอมีจำนวน 6 คน (ร้อยละ 1.8) นอกจากนี้พบว่าผู้สูงอายุจำนวน 3 คนที่ใช้ไหมขัดฟันช่วยทำความสะอาดร่วมกับการแปรงฟัน

ผลการตรวจสภาวะช่องปากของกลุ่มตัวอย่าง พบผู้ที่สูญเสียฟันอย่างน้อย 1 ซี่ จำนวน 380 คน (ร้อยละ 94.1) ผู้ที่ไม่มีฟันในปาก จำนวน 64 คน (ร้อยละ 15.8) ผู้มีฟันธรรมชาติอย่างน้อย 20 ซี่ จำนวน 152 คน (ร้อยละ 37.6) และใส่ฟันปลอมจำนวน 40 คน (ร้อยละ 9.9) มีค่าเฉลี่ยของฟันผุ 2.17 ซี่ต่อคน ค่าเฉลี่ยของฟันผุ อุด ถอน แสดงดังตารางที่ 2

ตารางที่ 1 แสดงจำนวนและร้อยละของผู้สูงอายุจำแนกตามเพศอายุและสถานภาพสมรส

ข้อมูล	ตำบลในเมือง		ตำบลอื่นๆ		รวม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
1. เพศ						
ชาย	19	25.3	123	37.4	142	35.1
หญิง	56	74.7	206	62.6	262	64.9
2. อายุ						
60-69 ปี	43	57.3	148	45.0	191	47.3
70-79 ปี	29	38.7	137	41.6	166	41.1
80 ปีขึ้นไป	3	4.0	44	13.4	47	11.6
3. สถานภาพสมรส						
- สมรส	38	50.7	164	49.8	202	50.0
- โสด หม้าย และ หย่า/แยก	37	49.3	165	50.2	202	50.0
รวม	75	18.6	329	81.4	404	100.0

ตารางที่ 2 แสดงค่าเฉลี่ยค่าเฉลี่ยของฟันผุ อุด และถอน (ซี่/คน)

ค่าเฉลี่ยของฟันในช่องปาก	ผู้สูงอายุ ตำบลในเมือง (ซี่/คน)	ผู้สูงอายุ ตำบลอื่นๆ (ซี่/คน)	รวม (ซี่/คน)
1. ฟันผุ	1.68	2.29	2.17
2. ฟันอุด	0.40	0.05	0.11
3. ฟันที่สูญเสียไป	15.15	15.21	15.20

นอกจากนี้ยังพบความผิดปกติอื่นๆในช่องปาก ได้แก่ มีฟันสึกชัดเจน จำนวน 188 คน (ร้อยละ 46.5) รากฟันสึก 104 คน (ร้อยละ 25.7) รากฟันผุ 167 คน (ร้อยละ 41.3) เหงือกอักเสบมากกว่า 4 มม.

จำนวน 114 คน (ร้อยละ 28.2) มีหินปูนชัดเจน จำนวน 250 คน (ร้อยละ 61.9) มีความผิดปกติเช่น ฟันโยก ง่าม รากฟันโผล่ 214 คน (ร้อยละ 53.0) ดังตารางที่ 3

ข้อมูล	ตำบลในเมือง		ตำบลอื่นๆ		รวม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
1. ไม่มีฟันในปาก	10	13.3	54	16.4	64	15.8
2. มีฟันในปาก						
1) ฟันปกติ	9	12.0	39	11.9	48	11.9
2) ฟันผุ	40	53.3	169	51.4	209	51.7
3) มีฟันอุด	12	16.0	5	1.5	17	4.2
4) ฟันถูกถอนอย่างน้อย 1 ซี่	71	94.7	309	93.9	380	94.1
5) ฟันสึกชัดเจน	36	48.0	152	46.2	188	46.5
6) รากฟันสึก	16	21.3	88	26.7	104	25.7
7) รากฟันผุ	35	46.7	132	40.1	167	41.3
8) มีความผิดปกติ เช่น ฟันโยก ง่าม รากฟันโผล่	44	58.7	170	51.7	214	53.0
3. มีฟันปลอม(อย่างน้อย 1 ซี่)	15	20.0	25	7.6	40	9.9

ความสัมพันธ์ของสภาวะทันตสุขภาพของผู้สูงอายุกับปัจจัยด้านพฤติกรรมและปัจจัยเกี่ยวข้องอื่นๆ

1. ความสัมพันธ์ของสภาวะทันตสุขภาพของผู้สูงอายุกับปัจจัยลักษณะทางประชากร การศึกษาที่ใช้สภาวะการมีฟันธรรมชาติจำนวนอย่างน้อย 20 ซี่ (ไม่นับฟันที่ผุจนเหลือเฉพาะส่วนราก) มาใช้เพื่อหาความสัมพันธ์ของสภาวะทันตสุขภาพของผู้สูงอายุกับปัจจัยด้านพฤติกรรมและปัจจัยเกี่ยวข้อง พบว่า

1.1 การมีฟันธรรมชาติอย่างน้อย 20 ซี่ มีความสัมพันธ์กับปัจจัยเพศอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P<0.05$) โดยพบว่าผู้ที่มีฟันธรรมชาติอย่างน้อย 20 ซี่ เพศชายร้อยละ 26.3 และ เพศหญิง ร้อยละ 73.7

1.2 การมีฟันธรรมชาติอย่างน้อย 20 ซี่

สัมพันธ์กับช่วงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P<0.05$) โดยพบว่า ผู้ที่มีฟันธรรมชาติอย่างน้อย 20 ซี่ จะเป็นกลุ่มที่อายุ 60-69 ปี ร้อยละ 64.5 อายุ 70-79 ปี และ 80 ปีขึ้นไป ร้อยละ 31.6 และ 3.9 ตามลำดับ

1.3 ไม่พบความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติของการมีฟันธรรมชาติอย่างน้อย 20 ซี่ กับปัจจัยด้าน สถานภาพสมรส ภูมิลำเนา และโรคประจำตัว

2. ความสัมพันธ์การมีฟันธรรมชาติของผู้สูงอายุกับปัจจัยด้านพฤติกรรมทันตสุขภาพ พบความสัมพันธ์การมีฟันธรรมชาติของผู้สูงอายุกับปัจจัยการแปรงฟันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ตารางที่ 4 จำนวน ร้อยละและความสัมพันธ์การมีฟันธรรมชาติ > 20 ซี่ ของผู้สูงอายุกับเพศ อายุ สถานภาพสมรสและภูมิลำเนา

ข้อมูล	มีฟันธรรมชาติ < 20 ซี่		มีฟันธรรมชาติ ≥ 20 ซี่		P-value
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
1. เพศ					
ชาย	102	40.5	40	26.3	0.004
หญิง	150	59.5	112	73.7	
2. อายุ					
60-69 ปี	93	36.9	98	64.	< 0.001
70-79 ปี	118	46.8	48	31.6	
80 ปีขึ้นไป	41	16.3	6	3.9	
3. สถานภาพสมรส					
- สมรส	118	46.8	84	55.3	0.100
- โสด/หม้าย/หย่า/แยก	134	53.2	68	44.7	
4. ภูมิลำเนา					
ต.ในเมือง	50	19.8	25	16.4	0.395
- ต.อื่นๆ	202	80.2	127	83.6	

ตาราง 4.1 จำนวน ร้อยละและความสัมพันธ์การมีฟันธรรมชาติของผู้สูงอายุกับการแปรงฟัน

ข้อมูลการแปรงฟัน	มีฟันธรรมชาติ<20 ซี่		มีฟันธรรมชาติ≥20 ซี่		รวม	P-value
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
- ไม่แปรง	58	30.8	17	11.2	75(22.0%)	<0.001
- แปรงฟันวันละ 1 ครั้ง	34	18.1	35	23.0	69(20.3%)	
- อย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง	93	49.5	97	63.8	190(55.9%)	
- อื่นๆ	3	1.6	3	2.0	6(1.8%)	
รวม	188	55.3	152	44.7	340(100.0%)	

วิจารณ์

การศึกษาสภาวะทันตสุขภาพและปัจจัยที่เกี่ยวข้องในผู้สูงอายุอำเภอเมืองบุรีรัมย์ ในกลุ่มตัวอย่างจำนวน 404 คน ที่อาศัยในเขตตำบลในเมือง 75 คน (ร้อยละ18.6) และในตำบลอื่นๆ เขตอำเภอเมืองจำนวน 329 คน (ร้อยละ 81.4) พบว่า ร้อยละ 37.6 ของกลุ่มตัวอย่างมีฟันธรรมชาติอย่างน้อย 20 ซี่ต่ำกว่า การสำรวจสภาวะทันตสุขภาพแห่งชาติของประเทศไทย พ.ศ. 2550 ที่มีร้อยละ 54.80 ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมการทำความสะอาดช่องปากด้วยการแปรงฟันอย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง ร้อยละ 55.9 แต่ยังมีผู้ไม่ได้แปรงฟันเลยมากถึง ร้อยละ 22.1 แสดงให้เห็นว่าผู้สูงอายุมีปัญหาสุขภาพช่องปากและยังไม่ได้ให้ความสำคัญกับการดูแลทันตสุขภาพของตนเอง

ความสัมพันธ์ของสภาวะทันตสุขภาพของผู้สูงอายุกับปัจจัยด้านพฤติกรรมและปัจจัยเกี่ยวข้องพบว่า การมีฟันธรรมชาติจำนวนอย่างน้อย 20 ซี่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับ ช่วงอายุ เพศและการแปรงฟัน องค์การอนามัยโลกระบุว่าการมีฟันที่สามารถใช้งานได้และมีความสุขยามคงอยู่ตลอดช่วงชีวิตเป็นเป้าหมายของการส่งเสริมทันตสุขภาพ ซึ่งเป้าหมายที่กำหนดไว้คือผู้มีอายุ

80ปี มีฟันธรรมชาติอย่างน้อย 20 ซี่ที่ทำหน้าที่บดเคี้ยวและคงความสวยงามโดยไม่จำเป็นต้องใส่ฟันเทียม¹⁵ การสูญเสียฟันตั้งแต่อายุน้อยอย่างต่อเนื่องมีผลต่อประสิทธิภาพการบดเคี้ยวเมื่ออายุสูงขึ้น จำเป็นต้องมีการส่งเสริมการดำนันทันตสุขภาพก่อนวัยสูงอายุ และเตรียมความพร้อมสู่การเป็นผู้สูงอายุที่มีทันตสุขภาพที่ดีผู้สูงอายุควรได้รับการสอนวิธีการแปรงฟัน ที่ถูกวิธีและการสร้างความตระหนักในการดูแลสุขภาพช่องปาก โดยคำนึงถึงความแตกต่างของพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากในแต่ละบุคคลและปัจจัยอื่นๆ ที่ความสัมพันธ์กับสภาวะทันตสุขภาพได้แก่ เพศและอายุสำหรับสภาวะปริทันต์ของผู้สูงอายุ ยังเป็นปัญหาที่สำคัญ ซึ่งปัจจัยสนับสนุนการเกิดแผ่นคราบจุลินทรีย์ และหินน้ำลายได้แก่ ลักษณะทางกายวิภาค เช่น เหงือกยื่น รากฟันโผล่ คอฟันสึก พบได้มากในการศึกษานี้ จึงควรพิจารณาถึงมาตรการการส่งเสริมให้ประชาชนได้รับการขูดหินน้ำลาย ร่วมด้วย และการที่พบความผิดปกติในช่องปาก เช่น มีฟันสึกชัดเจน (ร้อยละ 46.5) และรากฟันผุ (ร้อยละ41.3) จะต้องมีการพิจารณาวางแผนการส่งเสริมป้องกัน การเกิดรากฟันผุด้วยการเคลือบฟันด้วยฟลูออไรด์เฉพาะที่เพื่อ

เพิ่มโอกาสเกิดการเสริมสร้างแร่ธาตุกลับ (Remineralization) และการรักษาทางทันตกรรมเพื่อลดการสูญเสียฟัน

นอกจากนี้ด้านสุขภาพทั่วไป โรคประจำตัวที่พบมากในผู้สูงอายุได้แก่ โรคความดันโลหิตสูงและโรคเบาหวาน ผู้ป่วยกลุ่มนี้ต้องมารับการรักษากับแพทย์อย่างต่อเนื่อง ในการจัดกิจกรรมส่งเสริมทันตสุขภาพ ควรให้ความสำคัญการให้ความรู้และจัดกิจกรรมในกลุ่มผู้สูงอายุที่มีโรคประจำตัวเหล่านี้ ให้ดูแลสุขภาพช่องปากตนเองได้ถูกต้องโดยบูรณาการการส่งเสริมทันตสุขภาพกับกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพอื่นๆ ส่วนปัจจัยอื่นๆ ที่มีความสำคัญและน่าจะมีความสัมพันธ์กับการส่งเสริมทันตสุขภาพของผู้สูงอายุ ซึ่งไม่ได้ทำการศึกษาในครั้งนี้ เช่น ปัจจัยวัฒนธรรมและความเชื่อด้านทันตสุขภาพ การมีปฏิสัมพันธ์กับครอบครัวและชุมชน และการไปใช้บริการรักษาทางทันตกรรม เป็นต้น เหล่านี้น่าจะเป็นประเด็นที่ต้องทำการศึกษาต่อไป และแม้ว่าในการศึกษานี้จะพบว่า มีผู้สูงอายุจำนวนมากที่สูญเสียฟันอย่างไรก็ตามผู้สูงอายุบางคนคิดว่าไม่จำเป็นต้องใส่ฟันปลอม เพราะใช้เหงือกเคี้ยวอาหารได้แทนฟัน มีความพึงพอใจถึงแม้ไม่มีฟันเลยในปากเพราะใส่ฟันปลอมแล้วรำคาญ เจ็บ เคี้ยวไม่ถนัด ซึ่งส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุที่อายุมากและไม่ได้มีกิจกรรมทางสังคม แต่สำหรับผู้สูงอายุที่มีบทบาททางสังคม ฟันปลอมเป็นสิ่งจำเป็นโดยเฉพาะฟันหน้าถ้าไม่ใส่จะเกิดความอายไม่กล้าออกงานสังคม¹⁶ ซึ่งการวางแผนบริการทันตกรรมต้องคำนึงถึงคุณภาพชีวิตและความต้องการของผู้สูงอายุร่วมด้วย ดังนั้นมีความจำเป็นต้องศึกษาพฤติกรรมต่างๆ ที่เกี่ยวข้องของผู้สูงอายุในพื้นที่ให้ชัดเจนก่อน เพื่อเป็นแนวทางในการกำหนดแผนงานและแก้ไขปัญหาในการจัดบริการรองรับผู้สูงอายุได้อย่างมีประสิทธิภาพ

บทสรุป

การศึกษาสภาวะทันตสุขภาพและปัจจัยที่เกี่ยวข้องในผู้สูงอายุอำเภอเมืองบุรีรัมย์ แสดงให้เห็นว่าผู้สูงอายุมีปัญหาสุขภาพช่องปากและยังไม่ได้ให้ความสำคัญกับการดูแลทันตสุขภาพของตนเอง ซึ่งมีปัจจัยด้านพฤติกรรมเป็นตัวกำหนดสภาวะทันตสุขภาพของผู้สูงอายุ ร่วมกับปัจจัยอายุ และเพศ

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณ นายแพทย์ชลิต ทองประยูร ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบุรีรัมย์ ดร.ชูชีพ เปียदनอก ผศ.ดร.วรรณรา ชื่นวัฒนา ทีมงานวิจัยโรงพยาบาลบุรีรัมย์ และทันตบุคลากรโรงพยาบาลบุรีรัมย์ทุกท่านที่ให้ความช่วยเหลือและสนับสนุนให้การวิจัยครั้งนี้สำเร็จลุล่วงได้ด้วยดี

บรรณานุกรม

1. สำนักงานสถิติแห่งชาติ. สรุปผลที่สำคัญการสำรวจประชากรสูงอายุในประเทศไทย พ.ศ. 2550. กรุงเทพฯ : สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2551.
2. มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราชสาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพ เอกสารการสอนชุดวิชากรรมทันตป้องกันหน่วยที่ 9-15. นนทบุรี:สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, 2535.
3. ชลธิชา พุทธวงษ์นนท์. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตด้านทันตสุขภาพ ของผู้สูงอายุในคลินิกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลสังกัดปลัดกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดสมุทรปราการ. วิทยาสารทันตสาธารณสุข 2551; 13(3): 7-18.
4. ทรวงธรรม สุนธธาภิรมย์ ณ พัทลุง, ยุทธนาปัญญางาม, พรศรี ปฏิมานุเกษม. ประสิทธิภาพการบำบัดเคี้ยวอาหารของผู้สูงอายุกลุ่มหนึ่งในกรุงเทพมหานคร. วิทยาสารทันตสาธารณสุข 2540; 48(1): 16-23.

5. Shimazaki Y, Soh I, Koga T, Miyazaki H, Takehara T. Risk factors for tooth loss in the institutionalised elderly; a sixtyyear cohort study. *Community Dent Health* 2003; 20(2):123-7.
6. Petersen PE, Yamamoto T. Improving the oral health of older people : the approach of the WHO Global Oral Health Programme. *Community Dentistry and Oral Epidemiology* 2005; 33:81-92.
7. กองทันตสาธารณสุข กรมอนามัยกระทรวงสาธารณสุข. รายงานผลการสำรวจสภาวะทันตสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 6 พ.ศ.2549-2550. นนทบุรี;2551.
8. Locker D, Ford J, Leake J. Incidence of and risk factors for tooth loss in a population of older Canadians. *Journal of Dental Research* 1996;75 (2):783-9.
9. ประภท พิบูลย์โรจน์, วรางคณา เวชวิทย์, ดาวเรือง แก้วขันตี, วิกุล วิสาลเสสธ. การศึกษาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุด้านทันตสุขภาพ. นนทบุรี: กองทันตสาธารณสุข กรมอนามัยกระทรวงสาธารณสุข ; 2541.
10. อามา ปัทมสัทยาสนธิ. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับสภาพไรฟันทั้งปากในผู้สูงอายุ. *วิทยาสารทันตสาธารณสุข*. 2551; 13(2): 97-104.
11. Avlund K, Pedersen PH, Morse DE, Viitanen M, Winblad B. Social relations as determinants of oral health among persons over the age of 80 years. *Community Dent Oral Epidemiol* 2003; 31:454-62.
12. Fukuda H, Shinsho F, Nakajima K, Taka hashi and Tatara K. Oral health habits and the number of teeth present in Japanese aged 50-80years. *Community Dent Health* 1997; 14:248-52.
13. Takashi O, Motoyuki S, Masahiko K, Yoshinori H, Akito T. Determinants of the Utilization of Dental Services in a Community-Dwelling Elderly Japanese Population. *Tohoku J Exp Med* 2009; 218: 241-49.
14. Kiyak HA. Dental beliefs, behaviors and health status among Pacific Asians and Caucasians. *Community Dent Oral Epidemiol* 1981; 9: 10-4.
15. World Health Organization. Recent advances in oral health : report of a WHO Expert Committee. Geneva : The Organization; 1992:16-17.
16. วรณศรี แก้วปินตา, นพวรรณ ทองทับ, สุณีผลดีเยี่ยม: นิยามคุณภาพชีวิตของผู้สูง อายุ ด้านสุขภาพรวมสุขภาพช่องปากในทัศนะของผู้สูงอายุอำเภอหางดงจังหวัดเชียงใหม่. *วิทยาสารทันตสาธารณสุข* 2551;13(1):37-51.