

Research article

The oral health behavior and oral health status of grade six primary school students in Surin province.

Chanphen Kesornrat

Dental Health Officer, Surin

Provincial Health office

Nongluck Dawloy

Dental Health Officer, Surin

Provincial Health office

Pongchai Sirisrichan

Dentist, Expert Level, Surin

Provincial Health office

Abstract

The objective of this study was to investigate oral health status, oral health behaviors and relationships between oral health status and oral health behaviors of grade six primary school students in Surin province. Data were collected from June to July 2015. This cross sectional survey was conducted by using oral examination forms and questionnaires regarding oral health behaviors. The samples comprised 4,605 students. Chi-square test was used to analyze the statistical association.

The study showed that 51.1% of samples was male; prevalence of dental caries was 62.3%, mean DMFT was 1.9 teeth per person (S.D.=2.17) and 30.8% of samples had gingivitis. For oral health behaviors, it showed that 65.8% of students brushed before bed, 62.6% of students brushed after lunch, 33.0% of students drank carbonated soft drink, 41.9% of students drank syrup and 79.6% of students had snacks/sugar-containing beverages between meal. Chi-square tests presented that students who didn't brush before bed every day and after lunch had more dental caries ($P<0.001$ and $P<0.001$ respectively) and the students who didn't brush before bed every day and after lunch had more gingivitis ($P<0.001$ and $P<0.001$ respectively). The association amongst the students who had carbonated soft drink more than 4-7 days/week, everyday brushed before bed and brushed after lunch was found ($P<0.001$ and $P<0.001$ respectively). The pupils who had greater amount of confectionery had more caries and

gingivitis than those who had less ($P<0.001$ and $P<0.001$ respectively). The school children who regularly drank carbonated soft drink and syrup had more gingivitis than who didn't drink ($p<0.001$ and $p<0.001$ respectively) and the school children who received oral health service had more caries than those who didn't ($p<0.001$).

Keywords: oral health; oral health survey; primary school student; oral health behavior

บทความวิจัย (Research article)

พฤติกรรมทันตสุขภาพและสภาวะสุขภาพช่องปากของ
นักเรียนประถมศึกษาปีที่ 6 จังหวัดสุรินทร์

จันทร์เพ็ญ เกสรราช

เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข

ชำนาญงาน สำนักงานสาธารณสุข

จังหวัดสุรินทร์

นงลักษณ์ ดาวลอย

เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข

ชำนาญงาน สำนักงานสาธารณสุข

จังหวัดสุรินทร์

ปองชัย ศิริศรีจันทร์

ทันตแพทย์เชี่ยวชาญ สำนักงาน

สาธารณสุขจังหวัดสุรินทร์

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ ศึกษาสภาวะสุขภาพช่องปาก พฤติกรรมทันตสุขภาพ และศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมทันตสุขภาพกับสภาวะสุขภาพช่องปาก ของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 จังหวัดสุรินทร์ กลุ่มตัวอย่างจำนวน 4,605 คน ดำเนินการเก็บข้อมูลระหว่าง มิถุนายน – กรกฎาคม 2558 โดยใช้แบบตรวจสภาวะช่องปาก แบบสัมภาษณ์พฤติกรรมด้านทันตสุขภาพ วิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้สถิติเชิงพรรณนาและไคสแควร์

ผลการศึกษาพบว่า นักเรียนประถมศึกษาปีที่ 6 ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย ร้อยละ 51.1 สภาวะช่องปากพบว่า เด็กมีความชุกของโรคฟันผุ ร้อยละ 62.3 มีค่าเฉลี่ยฟันผุ ถอน อุด (DMFT) 1.9 ซึ่งต่อคน (S.D.=2.17) มีสภาวะเหงือกอักเสบ ร้อยละ 30.8 ด้านพฤติกรรมมีเด็กแปรงฟันก่อนนอนทุกวัน และแปรงฟันหลังอาหารกลางวัน ร้อยละ 65.8 และ 62.6 ตามลำดับ เด็กดื่มน้ำอัดลม 4-7 วันต่อสัปดาห์ และดื่มน้ำหวาน 4-7 วันต่อสัปดาห์ ร้อยละ 33.0 และ 41.9 ตามลำดับ เด็กกินขนม/เครื่องดื่มระหว่างมื้อ ร้อยละ 79.6 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์พบว่าเด็กที่ไม่แปรงฟันก่อนนอนทุกวัน และไม่แปรงฟันหลังอาหารกลางวัน มีฟันผุมากกว่าเด็กที่แปรงฟันก่อนนอนทุกวันและแปรงฟันหลังอาหารกลางวัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<.001$ และ $p<.001$ ตามลำดับ) และเด็กที่ไม่แปรงฟันก่อนนอนทุกวัน และไม่แปรงฟันหลังอาหารกลางวัน มีเหงือกอักเสบ มากกว่าเด็กที่แปรงฟันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<.001$ และ $p<.001$ ตามลำดับ) เด็กที่ไม่ดื่มน้ำอัดลม 4-7 วันต่อสัปดาห์ มีฟันผุมากกว่าเด็กที่ดื่ม 4-7 วันต่อสัปดาห์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<.001$) และพบว่ามีความสัมพันธ์ระหว่างเด็กที่ดื่มน้ำอัดลม 4-7 วันต่อสัปดาห์ กับการแปรงฟัน

หลังอาหารกลางวันและก่อนนอนทุกวันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < 0.001$; $P = 0.001$) ส่วนการกินลูกอม หมากฝรั่ง เยลลี่ พบว่ามีความสัมพันธ์กับโรคฟันผุและโรคเหงือกอักเสบ โดยเด็กที่กินลูกอม หมากฝรั่ง เยลลี่ จำนวนมากจะมีฟันผุ และเหงือกอักเสบมากกว่าเด็กที่กินจำนวนน้อยกว่า อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$ และ $p = .001$ ตามลำดับ) เด็กที่ดื่มน้ำอัดลม 4-7 วันต่อสัปดาห์ และดื่มน้ำหวาน 4-7 วันต่อสัปดาห์ มีเหงือกอักเสบมากกว่าเด็กที่ไม่ดื่มอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$ และ $p < .001$ ตามลำดับ) ด้านการรับบริการ พบว่าเด็กที่ได้รับการทันตสุขภาพมีฟันผุ มากกว่าเด็กที่ไม่ได้รับการบริการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$)

คำสำคัญ: สุขภาพช่องปาก; การสำรวจสภาวะทันตสุขภาพ; เด็กประถมศึกษา; พฤติกรรมทันตสุขภาพ

บทนำ

โรคฟันผุเป็นปัญหาสุขภาพที่สำคัญ โดยเฉพาะเด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 (อายุ 12 ปี) เป็นกลุ่มช่วงวัยเริ่มต้นของการเป็นเยาวชนที่มีการเปลี่ยนแปลงสภาวะต่างๆ ทั้งด้านกายและสังคม และเป็นกลุ่มที่มีฟันแท้ขึ้นครบ 28 ซี่ สภาวะสุขภาพช่องปากในอายุนี้อาจสามารถคาดแนวโน้มของการมีฟันผุเมื่อมีอายุมากขึ้นได้ นอกจากนี้กลุ่มอายุ 12 ปี ยังถูกใช้เป็นตัวแทนของอายุที่เป็นสากลเพื่อการเปรียบเทียบข้อมูลสภาวะสุขภาพช่องปากระหว่างประเทศต่างๆ รวมทั้งสภาวะทันตสุขภาพของเด็กกลุ่มนี้สามารถใช้ประเมินผลงาน/โครงการที่ได้มีการดำเนินงานส่งเสริม

สุขภาพช่องปากในโรงเรียนตลอดระยะเวลาที่ได้ศึกษาอยู่ในระดับประถมศึกษา

จากการสำรวจสภาวะสุขภาพช่องปากระดับประเทศ ครั้งที่ 7 ปี 2555² พบว่าร้อยละ 52.3 ของเด็กอายุ 12 ปี มีประสบการณ์การเป็นโรคฟันผุ ค่าเฉลี่ยฟันผุ ถอน อุด (DMFT) เท่ากับ 1.3 ซี่/คน ทั้งนี้ฟันที่เป็นโรคส่วนใหญ่ยังไม่ได้ได้รับการรักษาคิดเป็นร้อยละ 29.1 สำหรับจังหวัดสุรินทร์ ผลการสำรวจสภาวะสุขภาพช่องปากของกลุ่มเด็กอายุ 12 ปี ในภาพรวมของจังหวัด ตั้งแต่ปี 2555- 2557^{3,4,5} พบว่า มีแนวโน้มของการเกิดโรคฟันผุที่ยังอยู่ในระดับสูงกว่าของระดับประเทศ โดยมีความชุกของการเกิดโรคฟันผุ ร้อยละ 58.3 66.5 และ 62.4 ตามลำดับ นอกจากนี้ในปี 2557 พบว่าค่าเฉลี่ยฟันผุ ถอน อุด (DMFT) เท่ากับ 1.8 ซี่/คน และมีสภาวะเหงือกอักเสบ ร้อยละ 25.6 ผลการสำรวจดังกล่าวพบว่าจังหวัดสุรินทร์ยังไม่สามารถบรรลุเป้าหมายของกระทรวงสาธารณสุขที่กำหนดให้เด็ก 12 ปี มีฟันแท้ผุไม่เกิน ร้อยละ 55 และยังพบพฤติกรรมทันตสุขภาพที่ไม่เหมาะสม ซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญที่จะส่งผลให้ปัญหาโรคฟันผุและโรคเหงือกอักเสบของเด็กกลุ่มนี้ยังคงมีอัตราที่สูงอยู่

ในการดำเนินงานทันตสาธารณสุขในโรงเรียนประถมศึกษา จำเป็นต้องมีการสำรวจข้อมูลสภาวะช่องปาก และพฤติกรรมทันตสุขภาพเพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานในการวางแผนดำเนินงานส่งเสริมและป้องกันโรคในช่องปาก รวมทั้งความจำเป็นในการรับบริการทางทันตกรรม แต่ข้อมูลการสำรวจที่ผ่านมาส่วนใหญ่ข้อมูลจะเป็นภาพรวมของจังหวัด ทำให้พื้นที่บางแห่งไม่มีข้อมูลในระดับพื้นที่ (อำเภอ) ส่งผลให้การทำงานไม่ได้แก้ปัญหาตรงตามสภาพที่เป็นอยู่ ส่วนใหญ่จะดำเนินงานตามนโยบายหรือ

ตัวชี้วัดที่ได้รับจากกระทรวง หรือของเขตสุขภาพ โดยไม่ได้นำเอาปัญหาที่แท้จริงของพื้นที่ ที่ตนเองรับผิดชอบมาดำเนินการ หากมีข้อมูลของพื้นที่ตนเอง จะทำให้สามารถแก้ปัญหาได้ตรงกลุ่มเป้าหมาย และสามารถวิเคราะห์ถึงสาเหตุของปัญหาที่แท้จริง โดยเฉพาะทางด้านพฤติกรรมทันตสุขภาพของเด็กนักเรียน รวมทั้งต้องมีข้อมูลระดับจังหวัดเพื่อใช้ในการวางแผน กำกับติดตามและประเมินผลการดำเนินงาน

การวิจัยครั้งนี้ เพื่อศึกษาพฤติกรรมทันตสุขภาพ และสภาวะสุขภาพช่องปาก รวมทั้งศึกษาความสัมพันธ์ ระหว่างพฤติกรรมทันตสุขภาพ กับสภาวะสุขภาพช่องปากของเด็กนักเรียนชั้น ป.6 จังหวัดสุรินทร์ ผลการสำรวจ จะทำให้มีข้อมูลเชิงประจักษ์ (Evidence Base) ทั้งในระดับพื้นที่ (อำเภอ) และระดับจังหวัดเพื่อใช้ในการวางแผนการดำเนินงานทันตสาธารณสุขต่อไป

วัสดุและวิธีการ

การวิจัยนี้ใช้รูปแบบการวิจัยเชิงสำรวจ แบบภาคตัดขวาง (Cross sectional survey) กลุ่มตัวอย่างได้แก่นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 จำนวน 4,605 คน จากโรงเรียนประถมศึกษา 233 แห่ง ทั้ง 17 อำเภอ ของจังหวัดสุรินทร์ การคำนวณขนาดตัวอย่าง ใช้สูตร

$$n = z^2 pq / d^2 * \text{design effect}$$

เมื่อ n = ขนาดตัวอย่าง

z = 1.96 ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% p = ความชุกของโรคฟันผุของเด็ก 12 ปี จังหวัดสุรินทร์ ในปี 2557 (ร้อยละ 62.4) q = 1 - p

d = ความคลาดเคลื่อนสูงสุดที่ยอมรับได้ (โดยกำหนดค่า d = 5-10 % ของค่า p ซึ่งพิจารณาจากขนาดประชากรรายอำเภอ) สุ่มเลือกตัวอย่างแต่ละอำเภอ โดยวิธี Sampling with

Probability Proportional to Size (PPS) ใช้แบบตรวจช่องปาก และแบบสัมภาษณ์พฤติกรรมการบริโภค การแปรงฟันและการใช้บริการของเด็กนักเรียนชั้น ป.6 ตรวจสภาวะสุขภาพช่องปากเด็กโดยทันตแพทย์หรือทันตภิบาลที่ผ่านการปรับมาตรฐานการตรวจ โดยผู้ตรวจทุกคนมีค่าความสอดคล้องไม่น้อยกว่าร้อยละ 90 แบบสัมภาษณ์พฤติกรรมของเด็กและแบบสำรวจกิจกรรมทันตสุขภาพในโรงเรียน ใช้แบบสำรวจของสำนักทันตสาธารณสุข นำมาปรับปรุงโดยทีมคณะทำงาน และทีมวิจัยระดับพื้นที่ในการพัฒนาตัวบ่งชี้เกี่ยวกับพฤติกรรมของกลุ่มวัยในการประเมินทันตสุขภาพ ดำเนินการสำรวจ ระหว่างเดือนมิถุนายน – กรกฎาคม 2558

การวิเคราะห์ข้อมูล ใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และใช้สถิติเชิงอนุมาน มาวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร โดยใช้ สถิติไคสแควร์

ผลการศึกษา

1. ข้อมูลทั่วไปและผลการตรวจสภาวะช่องปาก

จากการศึกษาในเด็กนักเรียนประถมศึกษาปีที่ 6 ที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง พบว่าส่วนใหญ่เป็นเพศชายร้อยละ 51.1 ผลการตรวจสภาวะช่องปากในภาพรวมของจังหวัด พบว่าเด็กมีประสบการณ์การเกิดโรคฟันแท้ผุ ร้อยละ 62.3 ค่าเฉลี่ย ผุ ถอน อุด (DMFT) 1.9 ซี่/คน (S.D.=2.17) โดยมีเด็กฟันผุยังไม่ได้รับการรักษา ร้อยละ 52.1 ฟันถูกถอน ร้อยละ 4.2 ฟันอุด ร้อยละ 23.8 มีสภาวะเหงือกอักเสบ ร้อยละ 30.8 มีฟันตกกระ ร้อยละ 1.6 เมื่อพิจารณารายอำเภอพบว่า อำเภอที่เด็กมี

ความชุกของโรคฟันผุมากที่สุดคือ อำเภอปราสาท ร้อยละ 86.1 ค่าเฉลี่ย ผุ ถอน อุด (DMFT) 3.6 ซี่/คน (S.D.=2.80) รองลงมาคืออำเภอท่าตูม ร้อยละ 75.8 ค่าเฉลี่ย ผุ ถอน อุด (DMFT) 2.5 ซี่/คน (S.D.=2.21) ส่วนอำเภอที่พบฟันผุน้อยที่สุดคืออำเภอนนทบุรี ร้อยละ 33.9 มีค่าเฉลี่ย ผุ ถอน อุด (DMFT) 0.8 ซี่/คน (S.D.=1.41) ส่วนสภาวะเหงือกอักเสบพบมากที่สุดคืออำเภอปราสาท ร้อยละ 71.3 รองลงมา อำเภอท่าตูม ร้อยละ 67.4 พบสภาวะเหงือกอักเสบน้อยที่สุดคืออำเภอสำโรงทาบ ร้อยละ 9.0 คน (ตารางที่ 1 และ 2) สำหรับสภาวะฟันตกรกระพบมากที่สุดคืออำเภอศรีณรงค์ ร้อยละ 6.3 รองลงมาอำเภอบัวเชด ร้อยละ 3.3 และไม่พบฟันตกรกระ 2 แห่งคืออำเภอนนทบุรีและอำเภอสนม

2 พฤติกรรมทันตสุขภาพของเด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6

2.1 พฤติกรรมการบริโภคขนมและเครื่องดื่ม

ในภาพรวมของจังหวัดเด็กมีพฤติกรรมกินขนม/เครื่องดื่มระหว่างมื้ออย่างน้อย 1 อย่าง จำนวน 3,667 คน ร้อยละ 79.6 ดื่มน้ำหวาน 4-7 วันต่อสัปดาห์ ดื่มน้ำอัดลม 4-7 วันต่อสัปดาห์ ร้อยละ 41.9 และร้อยละ 33.0 ตามลำดับ เมื่อพิจารณารายอำเภอพบว่า เด็กมีพฤติกรรมกินขนม/เครื่องดื่มระหว่างมื้อมากที่สุดคืออำเภอเมือง อำเภอท่าตูม ร้อยละ 95.6 ร้อยละ 94.9 ตามลำดับ น้อยที่สุดอำเภอสังขะ ร้อยละ 36.4 เด็กดื่มน้ำหวาน 4-7 วันต่อสัปดาห์มากที่สุดคืออำเภอเมือง อำเภอสำโรงทาบ ร้อยละ 91.8 ร้อยละ 56.5 ตามลำดับ

น้อยที่สุดอำเภอสังขะ ร้อยละ 15.3 เด็กดื่มน้ำอัดลม 4-7 วันต่อสัปดาห์มากที่สุดคืออำเภอเมือง อำเภอโนนนารายณ์ ร้อยละ 85.3 ร้อยละ 56.3 ตามลำดับ น้อยที่สุดอำเภอสังขะ ร้อยละ 8.5 (ตารางที่ 3)

2.2 การแปรงฟัน

ในภาพรวมของจังหวัดพบว่า เด็กแปรงฟันก่อนนอนทุกวันจำนวน 3,030 คน ร้อยละ 65.8 และเด็กแปรงฟันหลังอาหารกลางวันโรงเรียนทุกวันจำนวน 2,883 คน ร้อยละ 62.6 เมื่อพิจารณารายอำเภอพบว่า เด็กแปรงฟันก่อนนอนทุกวันมากที่สุดคืออำเภอสนม อำเภอรัตนบุรี ร้อยละ 98.1 ร้อยละ 96.2 ตามลำดับ น้อยที่สุดคืออำเภอลำดวน ร้อยละ 40.7 ส่วนเด็กแปรงฟันหลังอาหารกลางวันโรงเรียนทุกวันมากที่สุดคืออำเภอสนม อำเภอเมือง ร้อยละ 100 ร้อยละ 95.3 ตามลำดับ น้อยที่สุดคืออำเภอท่าตูม ร้อยละ 28.8 (ตารางที่ 4)

2.3 การรับบริการด้านทันตสุขภาพ

ในรอบ 1 ปีที่ผ่านมาพบว่าเด็กรับบริการด้านส่งเสริม ป้องกัน และรักษา (ไม่นับรวมการตรวจฟัน) จำนวน 2,243 คน ร้อยละ 48.7 เมื่อพิจารณารายอำเภอพบว่าเด็กได้รับบริการทันตสุขภาพมากที่สุดคืออำเภอพนมดงรัก อำเภอรัตนบุรี ร้อยละ 90.6 และ ร้อยละ 89.9 ตามลำดับ ส่วนเด็กรับบริการน้อยที่สุดคืออำเภอชุมพลบุรี ร้อยละ 21.6 (ตารางที่ 4)

วารสารทันตภิบาล ปีที่ 28 ฉบับที่ 2 กรกฎาคม – ธันวาคม 2560

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละผู้ที่มีประสบการณ์ฟันผุ (DMFT) ฟันผุ ถอน อุด และเหงือกอักเสบ
ของนักเรียนชั้นป.6 ทั้งจังหวัด และจำแนกรายอำเภอ

อำเภอ	จำนวน ตัวอย่าง	ฟันผุ ถอน อุด		ผุ		ถอน		อุด		เหงือกอักเสบ	
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
รวมทั้งจังหวัด	4,605	2,868	62.3	2,400	52.1	194	4.2	1,095	23.8	1,417	30.8
เมือง	340	198	58.2	167	49.1	33	9.7	56	16.5	116	34.1
ชุมพลบุรี	236	89	37.7	84	35.6	7	3	22	9.3	47	19.9
ท่าตูม	236	179	75.8	170	72	7	3	35	14.4	159	67.4
จอมพระ	267	177	66.3	139	52.1	7	2.6	68	25.5	50	18.7
ปราสาท	296	255	86.1	247	83.4	5	1.7	93	31.4	211	71.3
กาบเชิง	236	139	58.9	106	44.9	5	2.1	66	28	86	36.4
รัตนบุรี	318	218	68.6	202	63.5	13	4.1	29	9.1	95	9.9
สนม	270	109	40.4	103	38.1	4	1.5	12	4.4	59	21.9
ศีขรภูมิ	237	162	68.4	143	60.3	3	1.3	52	21.9	54	22.8
สังขะ	236	165	69.9	96	40.7	14	5.9	131	55.5	30	12.7
ลำดวน	300	171	57	88	29.3	2	0.7	134	44.7	31	10.3
สำโรงทาบ	278	157	56.5	139	50	1	0.4	57	20.5	25	9
บัวเชด	275	157	57.1	109	39.6	10	3.6	94	34.2	101	33.7
พนมดงรัก	309	222	71.8	198	64.1	43	13.9	46	14.9	82	26.5
ศรีณรงค์	285	240	84.2	207	72.6	27	9.5	143	50.2	96	33.7
เขวาสินรินทร์	232	144	62.1	130	56	6	2.6	42	18.1	45	19.4
โนนารายณ์	254	86	33.9	72	28.3	7	2.8	16	6.3	130	51.2

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ย ฟันผุ ถอน อุด (DMFT) ที่ต่อคน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าเฉลี่ยฟันผุ (D)
ถอน (M) อุด (F) ของนักเรียนชั้น ป.6 ทั้งจังหวัด และจำแนกรายอำเภอ

อำเภอ	จำนวน ตัวอย่าง	DMFT		ฟันผุ		ถอน		อุด	
		เฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน	เฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน	เฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน	เฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน
รวมทั้งจังหวัด	4,605	1.9	2.17	1.4	1.91	0.1	0.34	0.4	0.92
เมือง	340	2.1	2.53	1.6	2.24	0.2	0.6	0.3	1.02
ชุมพลบุรี	236	1.1	1.69	0.9	1.4	0	0.17	0.2	0.64
ท่าตูม	236	2.5	2.21	2.2	2.12	0	0.2	0.2	0.64
จอมพระ	267	1.6	1.62	1.1	1.43	0	0.22	0.4	0.92
ปราสาท	296	3.6	2.8	3	2.58	0	0.26	0.4	0.05
กาบเชิง	236	1.4	1.73	1	1.41	0	0.18	0.4	0.79
รัตนบุรี	318	2.2	2.24	2	2.19	0.1	0.39	0.1	0.38
สนม	270	0.8	1.17	0.7	1.1	0	0.12	1.1	0.25
ศีขรภูมิ	237	2	1.99	1.6	1.79	0	0.11	0.4	0.99
สังขะ	236	1.9	1.69	0.7	1.06	0.1	0.39	1.1	1.27
ลำดวน	300	1.4	1.73	0.5	0.98	0	0.08	0.9	1.32
สำโรงทาบ	278	1.6	2.03	1.2	1.75	0	0.06	0.4	0.83
บัวเชด	275	1.5	1.81	0.9	1.37	0	0.27	0.6	0.96
พนมดงรัก	309	2.5	2.79	2.1	2.63	0.2	0.66	0.2	0.52

วารสารทันตภิบาล ปีที่ 28 ฉบับที่ 2 กรกฎาคม – ธันวาคม 2560

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ย ฟันผุ ถอน อุด (DMFT) ซึ่งต่อคน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าเฉลี่ยฟันผุ (D) ถอน (M) อุด (F) ของนักเรียนชั้น ป.6 ทั้งจังหวัด และจำแนกรายอำเภอ (ต่อ)

อำเภอ	จำนวน ตัวอย่าง	DMFT		ฟันผุ		ถอน		อุด	
		เฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน	เฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน	เฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน	เฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน
รวมทั้งจังหวัด	4,605	1.9	2.17	1.4	1.91	0.1	0.34	0.4	0.92
ศรีณรงค์	285	2.6	2.26	1.6	1.69	0.1	0.48	0.9	1.21
เขวาสินรินทร์	232	1.6	1.99	1.4	1.72	0	0.16	0.2	0.58
โนนารายณ์	254	0.8	1.41	0.7	1.29	0	0.19	0.1	0.57

หมายเหตุ ค่า 0.0 หมายถึงตัวเลขในช่องนั้นมีค่าน้อยกว่า 0.0 เมื่อคิดทศนิยม 1 ตำแหน่ง

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละของนักเรียนชั้น ป.6 จำแนกตามพฤติกรรมการกินขนม/เครื่องดื่ม ระหว่างมื้อ ดื่มน้ำหวาน 4-7 วันต่อสัปดาห์ และดื่มน้ำอัดลม 4-7 วันต่อสัปดาห์ ทั้งจังหวัดและจำแนกรายอำเภอ

อำเภอ	จำนวน ตัวอย่าง	กินขนม/เครื่องดื่ม ระหว่างมื้อ		ดื่มน้ำหวาน 4-7 วัน ต่อสัปดาห์		ดื่มน้ำอัดลม 4-7 วัน ต่อสัปดาห์	
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
รวมทั้งจังหวัด	4,605	3,667	79.6	1,931	41.9	1,520	33
เมือง	340	325	95.6	312	91.8	290	85.3
ชุมพลบุรี	236	185	78.4	95	40.3	106	44.9
ท่าตูม	236	224	94.9	118	50	75	31.8
จอมพระ	267	213	79.8	88	33	40	15
ปราสาท	296	238	80.4	88	29.7	69	23.3
กาบเชิง	236	166	70.3	95	40.3	49	20.8
รัตนบุรี	318	237	74.5	150	47.2	57	17.9
สนม	270	209	77.4	75	27.8	70	25.9
ศีขรภูมิ	237	203	85.7	94	39.7	67	28.3
สังขะ	236	86	36.4	36	15.3	20	8.5
ลำดวน	300	244	81.3	104	34.7	61	20.3
ลำโรงาบ	278	253	91	157	56.5	148	53.2
บัวเชด	275	179	65.1	88	32	65	23.6
พนมดงรัก	309	293	94.8	87	28.2	82	26.5

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละของนักเรียนชั้น ป.6 จำแนกตามพฤติกรรมการกินขนม/เครื่องดื่ม ระหว่างมือ ตีมน้ำหวาน 4-7 วันต่อสัปดาห์ และตีมน้ำอัดลม 4-7 วันต่อสัปดาห์ ทั้งจังหวัดและจำแนกรายอำเภอ (ต่อ)

อำเภอ	จำนวน ตัวอย่าง	กินขนม/เครื่องดื่ม ระหว่างมือ		ตีมน้ำหวาน 4-7 วัน ต่อสัปดาห์		ตีมน้ำอัดลม 4-7 วัน ต่อสัปดาห์	
		ร้อยละ		ร้อยละ		ร้อยละ	
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
รวมทั้งจังหวัด	4,605	3,667	79.6	1,931	41.9	1,520	33
ศรีณรงค์	285	260	91.2	150	52.6	118	41.4
เขวาสินรินทร์	232	181	78	60	25.9	60	25.9
โนนนารายณ์	254	171	67.3	134	52.8	143	56.3

ตารางที่ 4 จำนวนและร้อยละของนักเรียนชั้น ป.6 จำแนกตามพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากและการรับบริการด้านทันตกรรมในรอบปีที่ผ่านมา ทั้งจังหวัดและจำแนกรายอำเภอ

อำเภอ	จำนวน ตัวอย่าง	แปรงฟันก่อนนอน ทุกวัน		แปรงฟันหลังอาหาร กลางวันที่โรงเรียน		รับบริการด้านทันตฯ ในรอบปีที่ผ่านมา	
		ร้อยละ		ร้อยละ		ร้อยละ	
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
รวมทั้งจังหวัด	4,605	3,030	65.8	2,883	62.6	2,243	48.7
เมือง	340	307	90.3	324	95.3	76	22.4
ชุมพลบุรี	236	160	67.8	141	59.7	51	21.6
ท่าตูม	236	146	61.9	68	28.8	107	45.3
จอมพระ	267	164	61.4	139	52.1	134	50.2
ปราสาท	296	172	58.1	174	58.8	116	39.2

วารสารทันตภิบาล ปีที่ 28 ฉบับที่ 2 กรกฎาคม – ธันวาคม 2560

ตารางที่ 4 จำนวนและร้อยละของนักเรียนชั้น ป.6 จำแนกตามพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากและการรับบริการด้านทันตกรรมในรอบปีที่ผ่านมา ทั้งจังหวัดและจำแนกรายอำเภอ (ต่อ)

อำเภอ	จำนวน ตัวอย่าง	แปรงฟันก่อนนอน		แปรงฟันหลังอาหาร		รับบริการด้านทันตฯ ในรอบปีที่ผ่านมา	
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
รวมทั้งจังหวัด	4,605	3,030	65.8	2,883	62.6	2,243	48.7
กาบเชิง	236	136	57.6	76	32.2	55	23.3
รัตนบุรี	318	306	96.2	299	94	286	89.9
สนม	270	265	98.1	270	100	112	41.5
ศีขรภูมิ	237	134	56.5	89	37.6	102	43
สังขะ	236	144	61	144	61	133	56.4
ลำดวน	300	122	40.7	97	32.3	69	23.1
ลำโรงทับ	278	229	82.4	230	82.7	240	86.3
บัวเชด	275	155	56.4	161	58.5	90	32.7
พนมดงรัก	309	163	52.8	223	72.2	280	90.6
ศรีณรงค์	285	132	46.3	98	34.4	159	55.8
เขวาสินรินทร์	232	151	65.1	171	73.7	147	63.4
โนนนารายณ์	254	144	56.7	179	70.5	86	33.9

ตารางที่ 5 จำนวนและร้อยละของนักเรียนชั้นป.6 ที่เป็นโรคฟันผุ (DMFT) และโรคเหงือกอักเสบกับพฤติกรรมการแปรงฟัน ดื่มน้ำอัดลม ดื่มน้ำหวาน กินลูกอม และได้รับ บริการทันตกรรม

ตัวแปร	จำนวน ตัวอย่าง	เป็นโรคฟันผุ		p- value	เป็นโรคเหงือกอักเสบ		p-value
		จำนวน	ร้อยละ		จำนวน	ร้อยละ	
แปรงฟันก่อนนอนทุกวัน				0.001			<0.001
แปรง	3,030	1,826	60.3		827	27.3	
ไม่แปรง	1,575	1,042	66.2		590	37.5	
แปรงฟันหลังอาหาร				<0.001			<0.001
แปรง	2,883	1,707	59.2		803	27.9	
ไม่แปรง	1,722	1,161	67.4		614	35.7	
ดื่มน้ำอัดลม 4 -7 วันต่อสัปดาห์				<0.001			<0.001
ดื่ม	1,520	884	58.2		525	34.5	
ไม่ดื่ม	3,085	1,984	64.3		892	28.9	

วารสารทันตภิบาล ปีที่ 28 ฉบับที่ 2 กรกฎาคม – ธันวาคม 2560

ตารางที่ 5 จำนวนและร้อยละของนักเรียนชั้นป.6 ที่เป็นโรคฟันผุ (DMFT) และโรคเหงือกอักเสบกับ พฤติกรรมการแปรงฟัน ตีมน้ำอัดลม ตีมน้ำหวาน กินลูกอม และได้รับ บริการทันตกรรม (ต่อ)

ตัวแปร	จำนวน	เป็นโรคฟันผุ		p- value	เป็นโรคเหงือกอักเสบ		p-value
	ตัวอย่าง	จำนวน	ร้อยละ		จำนวน	ร้อยละ	
ดื่มน้ำหวาน 4 -7 วันต่อสัปดาห์				0.400			<0.001
ดื่ม	1,931	1,189	61.6		701	36.3	
ไม่ดื่ม	2,674	1,679	62.8		716	26.8	
กินลูกอม มากกว่า ๕ ครั้ง				<0.001			0.001
ไม่กิน	2,100	1,251	59.6		620	29.9	
กิน 1-2 เม็ดต่อวัน	1,310	814	62.1		372	28.4	
กิน 3-5 เม็ดต่อวัน	942	624	66.2		333	35.4	
กิน 3-6 เม็ดต่อวัน	253	179	70.8		89	35.2	
รับบริการทันตกรรมในรอบ 1ปี				<0.001			0.072
ได้รับ	2,243	1,577	70.3		662	29.5	
ไม่ได้รับ	2,362	1,291	54.7		755	32	

p-value โดยใช้ *Chi-square tests*

ตารางที่ 6 จำนวนและร้อยละของนักเรียนชั้น ป.6 ที่ดื่มและไม่ตีมน้ำอัดลม 4-7 วันต่อสัปดาห์ จำแนกตามการแปรงฟันหลังอาหารกลางวัน ที่โรงเรียนและแปรงฟันก่อนนอนทุกวัน

ตีมน้ำอัดลม 4-7 วัน ต่อสัปดาห์	จำนวน ตัวอย่าง	แปรงฟันหลังอาหารกลางวัน		p-value	แปรงฟันก่อนนอนทุกวัน		p-value
		จำนวน	ร้อยละ		จำนวน	ร้อยละ	
ดื่ม	1,520	1,034	68.0	<0.001	1,053	69.3	0.001
ไม่ดื่ม	3,085	1,849	59.9		1,977	64.1	

p-value โดยใช้ *Chi-square tests*

2.4 การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการดูแลทันตสุขภาพและสภาวะสุขภาพช่องปาก

ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการดูแลทันตสุขภาพและสภาวะสุขภาพช่องปาก พบว่าเด็กที่ไม่แปรงฟันก่อนนอนทุกวัน และเด็กที่ไม่แปรงฟันหลังอาหารกลางวันทุกวัน มีฟันผุมากกว่าเด็กที่แปรงฟันก่อนนอนทุกวันและแปรงฟันหลังอาหารกลางวันทุกวันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<.001$; $p<.001$ ตามลำดับ) โดยเด็กที่ไม่แปรงฟันก่อนนอนทุกวันมีฟันผุร้อยละ 66.2 ส่วนเด็กที่ไม่แปรงฟันหลังอาหารกลางวันทุกวันมีฟันผุร้อยละ 67.4 เด็กที่ไม่ดื่ม น้ำอัดลม 4-7 วันต่อสัปดาห์ มีฟันผุมากกว่าเด็กที่ดื่ม น้ำอัดลม 4-7 วันต่อสัปดาห์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ $p<.001$ โดยพบว่าเด็กที่ไม่ดื่ม 4-7 วันต่อสัปดาห์ มีฟันผุร้อยละ 64.3 และเด็กที่ดื่ม น้ำอัดลม 4-7 วันต่อสัปดาห์มีฟันผุร้อยละ 58.2 เด็กที่ดื่มน้ำหวานเป็นประจำ 4-7 วันต่อสัปดาห์ มีฟันผุน้อยกว่าเด็กที่ไม่ดื่มอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ($p=.40$) ส่วนการกินลูกอมหมากฝรั่ง เยลลี่พบว่ามีความสัมพันธ์กับโรคฟันผุโดยเด็กที่กินลูกอม หมากฝรั่ง เยลลี่ จำนวน มากมากจะมีฟันผุมากกว่าเด็กที่กินจำนวนน้อย กว่า อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<.001$) โดยพบเด็กที่กินตั้งแต่ 6 เม็ดขึ้นไป กิน 3-5 เม็ด กิน 1- 2 เม็ด ต่อวัน มีฟันผุร้อยละ 70.8 66.2 และ 62.1 ตามลำดับ

ด้านการรับบริการ พบว่าเด็กที่ได้รับบริการทันตสุขภาพในรอบ 1 ปี มีฟันผุมากกว่าเด็กที่ไม่ได้รับบริการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<.001$) โดยเด็กที่ได้รับบริการทันตสุขภาพในรอบ 1 ปี มีฟันผุ ร้อยละ 70.3 (ตารางที่ 5)

เมื่อวิเคราะห์เพิ่มเฉพาะในกลุ่มเด็กที่ ดื่มน้ำอัดลม 4-7 วันต่อสัปดาห์ ถึงลักษณะของ

พฤติกรรมการแปรงฟันหลังอาหารกลางวันทุก วันและแปรงฟันก่อนนอนทุกวัน พบว่า เด็กกลุ่ม นี้มีการแปรงฟันหลังอาหารกลางวัน และมีการ แปรงฟันก่อนนอนทุกวัน มากกว่ากลุ่มเด็กที่ไม่ ดื่มน้ำอัดลม 4-7 วันต่อสัปดาห์ อย่างมี นัยสำคัญทางสถิติ ($p<.001$; $p=0.001$ ตามลำดับ) โดยพบว่าเด็กที่ดื่มน้ำอัดลม 4-7 วันต่อสัปดาห์ มีการแปรงฟันหลังอาหาร กลางวันทุกวัน และแปรงฟันก่อนนอนทุกวัน ร้อยละ 68.0 และร้อยละ 69.3 ตามลำดับ (ตารางที่ 6)

การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง พฤติกรรมทันตสุขภาพกับสภาวะโรคเหงือก อักเสบกับ พบว่ามีความสัมพันธ์กัน โดยพบ เด็กที่ไม่แปรงฟันก่อนนอนทุกวัน และเด็กที่ไม่ แปรงฟันหลังอาหารกลางวัน มีเหงือกอักเสบ มากกว่าเด็กที่แปรงฟันก่อนนอนทุกวัน และเด็ก ที่แปรงฟันหลังอาหารกลางวันอย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติ ($p<.001$; $p<.001$ ตามลำดับ) โดย เด็กที่ไม่แปรงฟันก่อนนอนทุกวันมีเหงือกอักเสบ ร้อยละ 37.5 ส่วนเด็กที่ไม่แปรงฟันหลังอาหาร กลางวันมีเหงือกอักเสบร้อยละ 35.7 เด็กที่ดื่ม น้ำอัดลม 4-7 วันต่อสัปดาห์ และดื่มน้ำหวาน 4-7 วันต่อสัปดาห์ มีความสัมพันธ์กับโรค เหงือกอักเสบ พบเด็กที่ดื่มน้ำอัดลม 4-7 วัน ต่อสัปดาห์ และดื่มน้ำหวาน 4-7 วันต่อสัปดาห์ มีเหงือกอักเสบมากกว่าเด็กที่ไม่ดื่มน้ำอัดลม 4-7 วันต่อสัปดาห์ และไม่ดื่มน้ำหวาน 4-7 วัน ต่อสัปดาห์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<.001$; $p<.001$ ตามลำดับ) โดยเด็กที่ดื่มน้ำอัดลม 4-7 วันต่อสัปดาห์ มีเหงือกอักเสบร้อยละ 34.5 ส่วนเด็กที่ดื่มน้ำหวาน 4-7 วันต่อสัปดาห์ มี เหงือกอักเสบ ร้อยละ 36.3 ส่วนการกินลูกอม หมากฝรั่ง เยลลี่พบว่ามีความสัมพันธ์กับโรค เหงือกอักเสบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

($p=.001$) โดยเด็กที่กินลูกอม มากกว่า 5 ครั้ง เยลลี่ 3-5 เม็ด และกินตั้งแต่ 6 เม็ดขึ้นไป มีเหงือกอักเสบใกล้เคียงกันร้อยละ 35.4 35.2 ตามลำดับ และมีเหงือกอักเสบมากกว่าเด็กที่ไม่กิน และเด็กที่กิน 1- 2 เม็ดต่อวัน ร้อยละ 29.9 และร้อยละ 28.4 ตามลำดับ ด้านการรับบริการ พบว่าเด็กที่ได้รับบริการและเด็กที่ไม่ได้รับบริการทันตสุขภาพในรอบ 1 ปี ไม่มีความสัมพันธ์กับโรคเหงือกอักเสบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (ตารางที่ 5)

บทวิจารณ์

การศึกษานี้ พบเด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 เป็นโรคฟันผุสูงถึงร้อยละ 62.3 สูงกว่าเกณฑ์ของระดับประเทศที่กำหนดไว้ คือเด็กอายุ 12 ปี ฟันผุไม่เกินร้อยละ 55 ทั้งนี้เนื่องจากปัจจัยเสี่ยงที่ยังเป็นปัญหาในการป้องกันและควบคุมการเกิดโรคฟันผุในเด็กเกิดจากพฤติกรรมบริโภคขนมกรุบกรอบ ต้ม น้ำอัดลม ต้ม น้ำหวานระหว่างมื้อ สูงถึงร้อยละ 79.6 นอกจากนี้ประมาณหนึ่งในสามของเด็กที่เป็นกลุ่มตัวอย่างไม่แปรงฟันหลังอาหารกลางวัน และไม่แปรงฟันก่อนนอน พฤติกรรมดังกล่าวอาจส่งผลให้อัตราการเกิดโรคฟันผุยังคงสูง สอดคล้องกับการศึกษาของ อิดารัตน์ ตั้งกิตติเกษม และวัชรพงษ์ หอมวุฒิมงคล⁶ ที่ศึกษาพบว่าเด็กอายุ 12 ปี จังหวัดหนองคายที่มีอัตราการเกิดโรคฟันผุที่สูงร้อยละ 58 เนื่องจากเด็กนักเรียนยังมีพฤติกรรมบริโภคขนม และต้มน้ำอัดลม และกินขนมนอกมื้อหลัก นอกจากนี้มีนักเรียนที่แปรงฟันหลังอาหารกลางวันเพียงร้อยละ 29.4 และแปรงฟันก่อนนอน เพียงร้อยละ 60.4

ส่วนความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมทันตสุขภาพและสภาวะฟันผุของนักเรียนชั้น

ป.6 พบว่า การแปรงฟันหลังอาหารกลางวันและแปรงฟันก่อนนอนทุกวัน มีความสัมพันธ์กับโรคฟันผุ ($p<.001$; $p<.001$) โดยเด็กที่แปรงฟันหลังอาหารกลางวันและแปรงฟันก่อนนอนทุกวัน มีฟันผุน้อยกว่าเด็กที่ไม่แปรงฟันหรือแปรงฟันเป็นบางวัน ทั้งนี้ในการดำเนินกิจกรรมเฝ้าระวังทันตสุขภาพในโรงเรียน ได้จัดกิจกรรมแปรงฟันหลังอาหารกลางวันด้วยยาสีฟันผสมฟลูออไรด์ นอกจากนี้มีข้อกำหนดการเติมฟลูออไรด์ในยาสีฟัน ภายใต้การควบคุมของคณะกรรมการควบคุมอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุข ต้องมีปริมาณฟลูออไรด์ที่ออกฤทธิ์ ไม่เกิน 1,100 ppm ร่วมกับการรณรงค์ของกรมอนามัยให้เด็กแปรงฟันด้วยยาสีฟันผสมฟลูออไรด์⁷ และสอดคล้องกับการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบของ Walsg et al.⁸ พบว่าการแปรงฟันด้วยยาสีฟันผสมฟลูออไรด์ ในปริมาณ 1,000-1,250 PPM ช่วยลดอัตราการเกิดโรคฟันผุได้ร้อยละ 23 (95% CI: 19-27%) ดังนั้น การแปรงฟันด้วยยาสีฟันผสมฟลูออไรด์ จะช่วยลดอัตราการเกิดโรคฟันผุได้

ส่วนความสัมพันธ์ระหว่างการต้มน้ำอัดลม และโรคฟันผุ ในการศึกษาครั้งนี้พบว่ามีความสัมพันธ์กัน ($p<.001$) โดยเด็กที่ไม่ต้มน้ำอัดลม 4-7 วันต่อสัปดาห์ มีฟันผุมากกว่าเด็กที่ต้มน้ำอัดลม 4-7 วันต่อสัปดาห์ ร้อยละ 64.3 และ ร้อยละ 58.2 ตามลำดับ ทั้งนี้อาจเนื่องจากการดูแลสุขภาพช่องปากโดยการแปรงฟันด้วยยาสีฟันผสมฟลูออไรด์ในเด็กกลุ่มต้มน้ำอัดลม และเมื่อผู้วิจัยทำการวิเคราะห์ข้อมูลเพิ่มเติมเฉพาะในกลุ่มนักเรียนที่ต้มน้ำอัดลม 4-7 วันต่อสัปดาห์ ในประเด็นการแปรงฟัน พบว่า มีความสัมพันธ์ระหว่างผู้ที่ต้มน้ำอัดลม 4-7 วันต่อสัปดาห์ กับการแปรงฟันหลังอาหารกลางวันและก่อนนอนทุกวัน

($P < 0.001$; $P = 0.001$) โดยเด็กที่ดื่มน้ำอัดลม 4-7 วันต่อสัปดาห์ แปร่งฟันหลังอาหาร กลางวันมากกว่าเด็กที่ไม่ดื่มน้ำอัดลม 4-7 วันต่อสัปดาห์ ร้อยละ 68.0 และ 59.9 ตามลำดับ และเด็กที่ดื่มน้ำอัดลม 4-7 วันต่อสัปดาห์ แปร่งฟันก่อนนอนทุกวันมากกว่าเด็กที่ไม่ดื่มน้ำอัดลม 4-7 วันต่อสัปดาห์ ร้อยละ 69.3 และ 64.1 ตามลำดับ (ตารางที่ 6)

ด้านความสัมพันธ์ระหว่างการกินลูกอม หมากรั้ว เยลลี่พบว่ามีความสัมพันธ์กับโรคฟันผุ ($p < 0.001$) โดยเด็กที่กินลูกอม หมากรั้ว เยลลี่ จำนวนมากจะมีฟันผุมากกว่าเด็กที่กินจำนวน น้อยกว่า เนื่องจากกินลูกอม หมากรั้ว เยลลี่ มี ส่วนผสมของน้ำตาลที่มีปริมาณมาก การกิน น้ำตาล 1 ครั้งจะเกิดกรดที่ทำลายฟันนานถึง 40 นาที จากนั้นสภาพความเป็นกรดจะกลับสู่ สภาพปกติได้ตามธรรมชาติ นอกจากนี้ความถี่ ของการกินและความเหนียวของลูกอม จะทำให้ ฟันสัมผัสกับสภาพความเป็นกรดมากขึ้น⁹ และ ความถี่ในการบริโภคน้ำตาลมีความสัมพันธ์กับ การเกิดโรคฟันผุ¹⁰ จากการศึกษาครั้งนี้พบว่า เด็กที่กินตั้งแต่ 6 เม็ดขึ้นไปต่อวัน มีฟันผุ ร้อยละ 70.8 นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับศึกษา ของ ภัทริน สงคราม และคณะ¹¹ ที่พบว่า มีความสัมพันธ์ระหว่างการมีลูกอม ขนม กรูบกรอบ และน้ำอัดลมที่บ้านเป็นประจำกับ โรคฟันแท้ในเด็กประถม ($p = 0.001$)

ด้านความสัมพันธ์ในการรับบริการกับ โรคฟันผุ พบว่ามีความสัมพันธ์กัน ($p < 0.001$) โดยเด็กที่ได้รับบริการทันตสุขภาพมีฟันผุ มากกว่าเด็กที่ไม่ได้รับบริการ ร้อยละ 70.3 และ ร้อยละ 54.7 ตามลำดับ อาจเนื่องจากการ เฝ้าระวังทันตสุขภาพในโรงเรียน มีระบบการ ส่งต่อเด็กที่มีปัญหาทันตสุขภาพ เข้ารับการ

รักษา จึงทำให้กลุ่มที่มีปัญหาโรคฟันผุ เข้ารับ บริการทันตกรรมมากกว่า

ส่วนการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง พฤติกรรมทันตสุขภาพกับการเป็นโรคเหงือก อักเสบ พบว่าพฤติกรรมทันตสุขภาพที่มี ความสัมพันธ์กับโรคเหงือกอักเสบ ได้แก่ การ แปร่งฟันก่อนนอนทุกวัน ($p < 0.001$) การ แปร่งฟันหลังอาหารกลางวัน ($p < 0.001$) การ ดื่มน้ำอัดลม 4-7 วันต่อสัปดาห์ ($p < 0.001$) การ ดื่มน้ำหวาน 4-7 วันต่อสัปดาห์ ($p < 0.001$) และการกินลูกอม ($p = 0.001$) เนื่องจากปัจจัย สำคัญที่ทำให้เกิดโรคเหงือกอักเสบ คือ แผ่น คราบจุลินทรีย์ ที่ประกอบด้วยกลุ่มเล็ก ๆ ของ เชื้อแบคทีเรียที่ติดอยู่บนตัวฟัน แม้ว่าจะบ้วนน้ำ ก็ไม่สามารถหลุดออกได้ เมื่อรับประทาน อาหารเข้าไป คราบจุลินทรีย์นี้จะใช้น้ำตาลจาก อาหารสร้าง กรด และสารพิษ¹² การกำจัดแผ่น คราบจุลินทรีย์ ที่มีประสิทธิภาพสูงสุด คือ การกำจัดด้วยวิธีกล และวิธีที่ได้รับการยอมรับ อย่างกว้างขวางคือ การแปรงฟัน การใช้เส้นใย ชัดฟัน¹³

บทสรุป

สภาวะสุขภาพช่องปากของนักเรียน ประถมศึกษาปีที่ 6 จังหวัดสุรินทร์ พบว่ามีความ ชุกของโรคฟันผุ ร้อยละ 62.3 ค่าเฉลี่ยฟันผุ ถอน อุด (DMFT) 1.9 ซึ่งต่อคน (S.D.=2.17) มีสภาวะเหงือกอักเสบ ร้อยละ 30.8 ซึ่งสภาวะ ฟันผุยังสูงกว่าเกณฑ์ของระดับประเทศ แต่ ในระดับอำเภอพบความแตกต่างกันมากระหว่าง อำเภอที่มีความชุกของโรคฟันผุสูงที่สุดร้อยละ 86.1 คืออำเภอปราสาท ขณะที่อำเภอ โนนหารายณ์มีเด็กฟันผุต่ำสุดเพียงร้อยละ 33.9 เด็กได้รับบริการทันตกรรมร้อยละ 48.7 ด้าน พฤติกรรมพบว่าเด็กแปรงฟันก่อนนอนทุกวัน

ร้อยละ 65.8 และแปรงฟันหลังอาหารกลางวัน ร้อยละ 62.6 เด็กดื่มน้ำอัดลม 4-7 วันต่อสัปดาห์ และดื่มน้ำหวาน 4-7 วันต่อสัปดาห์ ร้อยละ 33.0 และ 41.9 ตามลำดับ เด็กกินขนม/เครื่องดื่มระหว่างมื้อ ร้อยละ 79.6

นอกจากนั้นยังพบความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการแปรงฟัน การบริโภคอาหารเสี่ยงกับโรคฟันผุและโรคเหงือกอักเสบในเด็กดังนี้ การแปรงฟันก่อนนอนทุกวันและแปรงฟันหลังอาหารกลางวันที่บ้านโรงเรียน มีความสัมพันธ์กับโรคฟันผุและโรคเหงือกอักเสบ การกินลูกอมหมากฝรั่ง เยลลี่ มีความสัมพันธ์กับโรคฟันผุและโรคเหงือกอักเสบ การดื่มน้ำอัดลม 4-7 วันต่อสัปดาห์ และดื่มน้ำหวาน 4-7 วันต่อสัปดาห์ มีความสัมพันธ์กับโรคเหงือกอักเสบ ส่วนความสัมพันธ์ระหว่างการดื่มน้ำอัดลม 4-7 วันต่อสัปดาห์ กับการเกิดโรคฟันผุกลับพบว่าเด็กที่ไม่ดื่มน้ำอัดลม 4-7 วันต่อสัปดาห์ มีฟันผุมากกว่าเด็กที่ดื่มน้ำอัดลม 4-7 วันต่อสัปดาห์ ทั้งนี้เนื่องจากกลุ่มเด็กที่ดื่มน้ำอัดลม 4-7 วันต่อสัปดาห์ มีการแปรงฟันหลังอาหารกลางวัน และแปรงฟันก่อนนอนทุกวันมากกว่ากลุ่มที่ไม่ดื่ม

ข้อเสนอแนะ

1. สนับสนุนให้โรงเรียนมีการกำหนดมาตรการในการควบคุม การจำหน่ายขนมและอาหารว่าง น้ำหวาน น้ำอัดลม การจัดสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการสร้างสุขภาพช่องปาก รวมทั้งเข้มงวดกิจกรรมแปรงฟันหลังอาหารกลางวันที่บ้านโรงเรียนให้ครบทุกชั้นเรียนรวมทั้งเน้นให้มีการแปรงฟันและตรวจความสะอาดหลังแปรงฟัน

2. สร้างความตระหนักให้นักเรียนชั้น ป. 6 ในการดูแลสุขภาพช่องปากตนเอง เช่น

การทำความสะอาดช่องปากตนเอง การบริโภคขนม เครื่องดื่มที่เสี่ยงต่อสุขภาพและสุขภาพช่องปาก

3. พัฒนาระบบการตรวจฟันเด็ก ตรวจสภาพเหงือก โดย ครูหรือ ตัวเด็กนักเรียนเอง ให้สามารถตรวจพบรอยโรคตั้งแต่เริ่มแรก เพื่อเป็นการป้องกันโรค ถ้าพบเด็กมีปัญหาสุขภาพช่องปากที่จำเป็นต้องรักษา ให้ส่งต่อไปรับบริการรักษา โดยวางแผนการจัดระบบส่งต่อร่วมกันระหว่างโรงเรียน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหรือโรงพยาบาลอำเภอ

4. ทันทบุคลากร ควรนำเอาข้อมูลมาวิเคราะห์สาเหตุ หรือปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้เกิดโรคในช่องปากของเด็กนักเรียนและหามาตรการในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพช่องปาก โดย การมีส่วนร่วมของครู นักเรียน ผู้ปกครอง ร้านค้าและหน่วยบริการสาธารณสุข ให้เหมาะสมกับสภาพปัญหาทันตสาธารณสุขของแต่ละพื้นที่

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณทีมทันตบุคลากรของจังหวัดสุรินทร์ซึ่งเป็นทีมสำรวจระดับอำเภอทั้ง 17 อำเภอที่ร่วมดำเนินการสำรวจและเก็บข้อมูลในพื้นที่ ขอขอบคุณนักเรียนกลุ่มตัวอย่าง ขอขอบคุณอาจารย์ ดร.สุพัตรา วัฒนเสน และบุคลากรจากสำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย รวมทั้งผู้มีส่วนเกี่ยวข้องทุกท่านที่ช่วยเหลือให้การสนับสนุน และให้คำแนะนำทำให้การวิจัยครั้งนี้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี

เอกสารอ้างอิง

1. สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. **คู่มือการสำรวจสภาวะทันตสุขภาพและปัจจัยเสี่ยง (เพื่อการเฝ้าระวัง) พ.ศ.2558.** พิมพ์ครั้งที่1. ปทุมธานี:โรงพิมพ์ ห้างหุ้นส่วนจำกัดนโมพลัส; 2558.
2. สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข.**รายงานผลการสำรวจสภาวะสุขภาพช่องปาก ระดับประเทศ ครั้งที่7 ประเทศไทย พ.ศ. 2555.** กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก; 2556.
3. กลุ่มงานทันตสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุรินทร์. **รายงานการสำรวจสภาวะช่องปากตาม กลุ่มอายุปี 2555.**[ไม่ได้ตีพิมพ์]. สุรินทร์: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุรินทร์; 2555.
4. กลุ่มงานทันตสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุรินทร์. **รายงานการสำรวจสภาวะช่องปาก ตามกลุ่มอายุปี 2556.**[ไม่ได้ตีพิมพ์]. สุรินทร์: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุรินทร์; 2556.
5. กลุ่มงานทันตสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุรินทร์. **รายงานการสำรวจสภาวะช่องปากตาม กลุ่มอายุปี 2557.**[ไม่ได้ตีพิมพ์]. สุรินทร์: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุรินทร์; 2557.
6. อิดารัตน์ ตั้งกิจดิเกษม, วัชรพงษ์ หอมวุฒิวังค์ .สภาวะช่องปากและพฤติกรรมทันตสุขภาพของนักเรียนกลุ่มอายุ 12 ปี ในโรงเรียนประถมศึกษา จังหวัดหนองคาย ประจำปี 2553. **วิทยาสารทันตสาธารณสุข.** 2555; 17(2):9-22
7. สุรัตน์ มงคลชัยอรัญญา. **ยาสีฟันผสมฟลูออไรด์. การใช้ฟลูออไรด์ในชุมชน** [ออนไลน์] 2559 [อ้าง เมื่อ 12 มิถุนายน 2559] จาก <http://dental.anamai.moph.go.th/elderly/happysmile/media/comf/thai.html>
8. Walsh T, Worthington HV, Glenny AM, Appelbe P, Marnho VC, Shi X. Fluoride toothpastes of different concentrations for preventing dental caries in children and adolescents: **Cochrane database Syst Rev.** 2010 Jan 20;(1):CD007868. doi: 10.1002/14651858.CD007868.pub2.
9. ธงชัย วชิรโรจน์ไพศาล. **แผนงานวิจัยนโยบายและโภชนาการ เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ. ร้ายกว่าที่คิดแจกลูกอมวันเด็ก** [ออนไลน์]2556 [อ้างเมื่อ 12 มิถุนายน 2559] จาก <http://www.fhpprogram.org/news-preview/6>

เอกสารอ้างอิง(ต่อ)

10. Anderson CA, Cruzon MEJ, Van Loveren C, Tatsi C, Duggl MS. Sucrose and dental caries: A review of the evidence. **Obes Rev.** 2009 Mar; 10 Suppl 1: 41–54. doi: 10.1111/j.1467-789X.2008.00564.x.

11. ภัทริน สงคราม, จิราพัชร กฤษดำ, ปิ่นนเรศ กาศอุดม. ความสัมพันธ์ระหว่างการมีลูกอม ขนมกรุบกรอบ น้ำอัดลมที่บ้าน ความรู้ความเข้าใจและทัศนคติเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปาก นักเรียนของผู้ปกครองกับโรคฟันแท้ผุของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 ถึง 3 ในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลเขาคิชฌกูฏ จังหวัดจันทบุรี. **วิทยาสารทันตสาธารณสุข.** 2558; 20(3):36-43.

12. ภาควิชาปริทันต์ คณะทันตแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
สาเหตุของการเกิดโรคปริทันต์. [ออนไลน์] 2559 [อ้าง เมื่อ 12 มิถุนายน 2559] จาก
<http://www.perio.dent.chula.ac.th/perio4.htm>

- 13 ชูติมา ไตรรัตน์วรกุล. **การควบคุมคราบจุลินทรีย์โดยวิธีกล.** ใน: ชูติมา ไตรรัตน์วรกุล, บรรณาธิการทันตกรรมป้องกันในเด็กและในวัยรุ่น. กรุงเทพฯ: บริษัทเบสท์ บุ๊คส์ ออนไลน์ จำกัด; 2554:หน้า 147–71.