

Research article

Oral health status in preschool children, Saraburi Province

Orawan Nammontri

Senior Dentist Professional Level,
Sirindhorn College of Public Health,
Khon Kaen

Abstract

The report of 7th Thai national oral health survey reveals that the prevalence and the mean dmft (decayed, missing and filled tooth) of children are still high. Having specific data of oral health for amphoe or province may help service providers plan oral health promotion and oral health services. This cross-sectional descriptive study aimed to explore caries prevalence and experiences of children. The samples were 332 children aged of 3–5 years who attended child development centers in Saraburi province. Demographic data were collected using the self reported questionnaire. Oral examination of preschool children was obtained following the World Health Organization criteria. The result showed that the prevalence of deciduous dental caries was 82.5% Caries free was 17.5 percent. The average of caries experience was 5.93 and was higher than the Thai national figure (4.4). The prevalence of tooth loss was 6% and was lower than the national score (8.2%). The finding may be used for dental service planning and dental health promotion.

Keywords: preschool children, caries; prevalence, dmft

บทความวิจัย (Research article)

สภาวะทันตสุขภาพในเด็กวัยก่อนเรียนจังหวัดสระบุรี

อรรพรรณ นามมนตรี

ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ
วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร
จังหวัดขอนแก่น

บทคัดย่อ

เมื่อพิจารณาจากความชุกของการเกิดฟันโรคฟันผุ (Caries prevalence) และค่าเฉลี่ยฟันน้ำนม ผุ ถอน อุด (dmft) ในการสำรวจสภาวะทันตสุขภาพแห่งชาติครั้งที่ 7 เด็กวัยก่อนเรียนยังมีแนวโน้มการเกิดปัญหาฟันน้ำนมผุสูง การศึกษาวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อสำรวจสภาวะทันตสุขภาพในเด็กวัยก่อนเรียน ทำการเก็บรวบรวมสภาวะสุขภาพช่องปากจากเด็กวัยก่อนเรียนจำนวน 332 คน โดยใช้แบบตรวจสุขภาพช่องปากที่ดัดแปลงจากแบบสำรวจสภาวะทันตสุขภาพแห่งชาติในเด็ก 3-5 ปี ครั้งที่ 7 สำรวจความชุกของการเกิดฟันน้ำนมผุ และค่าเฉลี่ยฟันน้ำนมผุ ถอน อุด ในภาพของอำเภอที่มีลักษณะภูมิประเทศที่อาจมีความแตกต่างจากอำเภอที่สุ่มในการตรวจระดับประเทศ ทำให้ทราบข้อมูลเฉพาะสำหรับจังหวัดและสามารถนำไปวางแผนการจัดบริการทันตกรรมและบริการส่งเสริมทันตสุขภาพได้เหมาะสมมากยิ่งขึ้น ผลการศึกษาพบว่า เด็กวัยก่อนเรียนจำนวน 332 คน มีฟันน้ำนมผุ 274 คนคิดเป็นร้อยละ 82.5 ปราศจากฟันผุจำนวน 58 คน คิดเป็นร้อยละ 17.5 มีค่าเฉลี่ยฟันผุ ถอน อุด ในฟันน้ำนม (dmft) เท่ากับ 5.93 ซึ่งต่อคน ซึ่งมากกว่าค่าเฉลี่ยฟันน้ำนม ผุ ถอน อุด ของประเทศ (dmft =4.4) อัตราการสูญเสียฟันของกลุ่มตัวอย่างมีค่าเท่ากับร้อยละ 6 เมื่อเทียบกับการสูญเสียฟันในภาพรวมของประเทศซึ่งมีค่าเท่ากับร้อยละ 8.2 ผลการศึกษาใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการวางแผนการให้บริการทางทันตกรรมและการส่งเสริมทันตสุขภาพ

คำสำคัญ: เด็กวัยก่อนเรียน; ฟันน้ำนม;

ความชุก; ค่าเฉลี่ยฟันผุ ถอน อุด

บทนำ

โรคฟันผุนับว่าเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญอย่างหนึ่งของประเทศไทย เนื่องจากอัตราการเกิดโรคอยู่ในระดับสูง ทั้งระดับประเทศ ภูมิภาค จังหวัด และอำเภอ จากรายงานการสำรวจสภาวะทันตสุขภาพระดับประเทศ ที่มีการสำรวจทุกๆ 5 ปี พบแนวโน้มการเกิดโรคฟันผุ โดยเฉพาะในเด็กอายุ 5 ปี พ.ศ.2527, 2532, 2537, 2543-2544 และ 2549-2550 พบอัตราการเกิดโรคฟันผุร้อยละ 74.4, 83.1, 85.1, 87.5 และ 80.6 ตามลำดับ และครั้งที่ 7 พ.ศ.2555 พบว่าเด็กอายุ 5 ปี มีอัตราการเกิดโรคฟันผุรวมทุกภาคร้อยละ 78.5 โดยพบสูงสุดที่ภาคใต้ร้อยละ 83.4 รองลงมาคือ ภาคกลาง ร้อยละ 82.6 ภาคตะวันออกเฉียงเหนือร้อยละ 76.2 และภาคเหนือร้อยละ 75.5 เขตชนบท เด็กจะมีฟันผุสูงกว่าในเขตเมือง โดยพบผู้ที่ฟันผุที่ยังไม่ได้รับการรักษา (d) ร้อยละ 75.9 มีการสูญเสียฟัน (m) ร้อยละ 8.2 ผู้ที่ได้รับการอุดฟันร้อยละ 9.3 ค่า dmft มากที่สุดได้แก่ ภาคใต้ 5 ซี/คน รองลงมาภาคกลาง 4.6 ซี/คน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ 4.3 ซี/คน และภาคเหนือ 3 ซี/คน รวมทุกภาค 4.4 ซี/คน

แต่การสูญเสียฟันพบมากที่สุดในภาคใต้ ร้อยละ 10.6¹ ผลการสำรวจดังกล่าวเป็นภาพรวมของประเทศ การสำรวจในภาพของอำเภอที่มีลักษณะภูมิประเทศกึ่งเมืองกึ่งชนบทจะทำให้ทราบข้อมูลเฉพาะสำหรับอำเภอและสามารถนำไปวางแผนการจัดบริการทันตกรรมและบริการส่งเสริมทันตสุขภาพที่มีความเหมาะสมกับพื้นที่ในลำดับต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อหาความชุกของการเกิดโรคฟันผุ และค่าเฉลี่ยฟันน้ำนมผุ ถอน อุด ในเด็กวัยก่อนเรียน

ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เก็บข้อมูลทั่วไปของเด็กจากผู้ปกครองและตรวจสุขภาพช่องปากเด็กวัยก่อนเรียนที่ศูนย์เด็กเล็กในอำเภอหนองแคและอำเภอแก่งคอย จังหวัดสระบุรีในปี พ.ศ.2557

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

ได้ทราบข้อมูลเกี่ยวกับสภาวะทันตสุขภาพได้แก่ ความชุกของการเกิดโรคฟันน้ำนมผุ และค่าเฉลี่ยฟันน้ำนมผุ ถอน อุด เพื่อใช้เป็นข้อมูลในการวางแผนการให้บริการด้านทันตกรรมและส่งเสริมทันตสุขภาพ

นิยามศัพท์เฉพาะ

เด็กวัยก่อนเรียน หมายถึง เด็กอายุ ระหว่าง 3-5 ปี (นับจำนวนปีเต็ม)

ผู้ปกครองเด็ก หมายถึง พ่อ แม่ ปู่ ย่า ตา ยาย หรือญาติหรืออาจเป็นบุคคลอื่นที่ทำหน้าที่
อบรมเลี้ยงดูและให้การช่วยเหลือเด็กเมื่อเด็กอยู่ที่บ้าน

ค่าเฉลี่ยฟันน้ำนม ผุ ถอน อุด หมายถึง จำนวนฟันที่ผุ ถอน และอุด หารด้วยจำนวนคน
ทั้งหมด

รูปแบบการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการศึกษาเชิงสำรวจแบบภาคตัดขวาง (cross-sectional study)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1. ประชากรในการศึกษา

เด็กวัยก่อนเรียนอายุระหว่าง 3-5 ปี ในเขตจังหวัดสระบุรี และผู้ปกครอง

2. กลุ่มตัวอย่างและการคำนวณขนาดตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างเป็นเด็กวัยก่อนเรียนอายุระหว่าง 3-5 ปี ที่อาศัยอยู่ในอำเภอหนองแคและ
อำเภอแก่งคอย จังหวัดสระบุรีจำนวน 332 คนและผู้ปกครองเด็กจำนวน 332 คน

3. การคำนวณขนาดตัวอย่าง

เป็นการคำนวณขนาดตัวอย่างเพื่อประมาณค่าสัดส่วนของประชากร

$$n = \frac{Z_{\alpha/2}^2 P(1-P)}{e^2}$$

เมื่อ n คือ ขนาดตัวอย่าง

α คือ ระดับนัยสำคัญ เท่ากับ 0.05 โดย $Z_{\alpha/2}$ มีค่าเป็น 1.96

P คือ ค่าสัดส่วนของประชากรที่มีฟันผุ ผลจากการสำรวจสภาวะทันตสุขภาพแห่งชาติ¹
พบเด็ก 3 ปีมีฟันผุคิดเป็นร้อยละ 51.7 ดังนั้น $P = 0.517$

e คือ ค่าความคลาดเคลื่อนที่ผู้วิจัยยอมให้เกิดขึ้นได้ มีค่าเท่ากับ 0.05

จากการแทนค่าได้ค่า $n = 332$

วิธีการสุ่มตัวอย่าง

สุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (Multistage random sampling) โดยทำการสุ่มแบบกลุ่ม (Cluster random sampling) ได้อำเภอจำนวน 2 อำเภอจากทั้งหมด 18 อำเภอของจังหวัดสระบุรี จากนั้นสุ่มศูนย์พัฒนาเด็กเล็กในอำเภอทั้งสอง ได้ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กในอำเภอหนองแค จำนวน 4 ศูนย์และศูนย์พัฒนาเด็กเล็กอำเภอแก่งคอยจำนวน 4 ศูนย์ตามสัดส่วนประชากร

เกณฑ์ในการคัดเลือกเข้าในการศึกษา

(Inclusion criteria)

- 1) เป็นผู้ปกครองเด็กที่สามารถเข้าใจอ่านออกและเขียนได้
- 2) เป็นเด็กวัยก่อนเรียนอายุระหว่าง 3-5 ปีที่ไม่มีโรคประจำตัวร้ายแรงจนไม่สามารถรับการตรวจฟันได้

เกณฑ์ในการคัดเลือกรับจากการศึกษา

(exclusion criteria)

- 1) ผู้ที่มีความพิการด้านจิตประสาททำให้ไม่สามารถให้ข้อมูลเกี่ยวกับการวิจัยได้
- 2) ไม่สมัครใจในการเข้าร่วมการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการวิจัย

การศึกษาค้นคว้านี้ เก็บข้อมูลโดยใช้

- 1) แบบสอบถามชนิดตอบด้วยตนเองเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของเด็กโดยถามผู้ปกครอง

- 2) การตรวจช่องปากเด็กวัยก่อนเรียนโดยใช้แบบตรวจสุขภาพช่องปากสำหรับเด็กวัยก่อนเรียน

- 3) โดย วิธีการตรวจและลงรหัสตามเกณฑ์การตรวจ oral health survey ขององค์การอนามัยโลก²

ในการตรวจสุขภาพช่องปากของเด็กวัยก่อนเรียนมีการปรับมาตรฐานการตรวจและมีการตรวจซ้ำตามข้อกำหนดขององค์การอนามัยโลก ตลอดจนมีการคำนวณค่าความสอดคล้องของผู้ตรวจโดยกำหนดให้ค่าความสอดคล้องมีค่าไม่ต่ำกว่าร้อยละ 80 ผู้ตรวจ จำนวน 2 คนเป็นทันตแพทย์ที่ได้รับการปรับมาตรฐานการตรวจกับผู้เชี่ยวชาญ และผู้จัดบันทึก 2 คนทำหน้าที่จัดบันทึกขณะตรวจและตรวจสอบความถูกต้องครบถ้วนของข้อมูลในแบบตรวจ

การควบคุมคุณภาพของเครื่องมือ

การตรวจช่องปาก ผู้ตรวจจำนวน 2 คน ศึกษาแบบตรวจและหลักเกณฑ์ในการตรวจเป็นอย่างดี ผู้ตรวจทำการปรับมาตรฐานการตรวจด้วยตนเอง 2 ขั้นตอน

ขั้นที่ 1 ทันตแพทย์ผู้ตรวจ 2 คน ตรวจอาสาสมัคร 20 คน ที่มีลักษณะฟันที่แตกต่างกัน เพื่อฝึกตรวจและประเมินความน่าเชื่อถือระหว่างผู้ตรวจ ขั้นที่ 2 วิเคราะห์ความสม่ำเสมอ (การตรวจซ้ำ) ร้อยละ 10 ของตัวอย่างจริง โดยผู้ตรวจ ทำการตรวจอาสาสมัครกลุ่มเดิม 2 ครั้ง โดยครั้งแรกและครั้งที่สองมีระยะห่างกันอย่างน้อย 2 วัน ทั้งนี้อาสาสมัครที่

ฝึกตรวจจะถูกเลือกให้มีคุณสมบัติครบถ้วนเหมือนการสำรวจจริง และยินดีสมัครใจเข้าร่วมการตรวจ ประเมินความน่าเชื่อถือภายในผู้ตรวจและระหว่างผู้ตรวจได้โดยสถิติแคปปา ระหว่างผู้ตรวจมีค่าเฉลี่ย 0.85

การตรวจสอบประสิทธิภาพของแบบสอบถามแบบสอบถามที่ใช้ในการศึกษานี้ผ่านการตรวจสอบความตรงในเนื้อหาและความหมายทางด้านภาษาจากผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน และนำไปทดลองใช้กับอาสาสมัคร ที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน และ มีการปรับปรุงให้เหมาะสมมากที่สุดก่อนนำไปใช้จริง

การดำเนินการวิจัย

ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บข้อมูลในพื้นที่มีขั้นตอนดังนี้

1. กำหนดวัน เวลา สถานที่ ที่มารับการตรวจช่องปาก
2. ประสานงานกับชุมชนเพื่อส่งหนังสือชี้แจงโครงการและใบยินยอมเข้าร่วมโครงการ
3. ผู้วิจัยออกตรวจและเก็บข้อมูลในพื้นที่ โดยผู้วิจัยทำการตรวจสุขภาพช่องปากเด็ก และสอบถาม

ข้อมูลทั่วไปของเด็กจากผู้ปกครองในการตรวจช่องปากทำโดยทันตแพทย์ 2 คน ที่ผ่านการปรับมาตรฐาน โดยการฝึกตรวจและมี

ผู้เชี่ยวชาญช่วยปรับมาตรฐาน เก็บข้อมูลทั่วไปของเด็กโดยใช้แบบสอบถาม ข้อมูลในการวิจัยจะเป็นความลับ ทำการแจ้งผลการตรวจช่องปากให้ผู้เข้าร่วมวิจัยทราบ

4. เมื่อเก็บข้อมูลต่างๆ ครบถ้วนแล้ว

ผู้วิจัยทำการตรวจสอบความถูกต้อง ลงรหัสข้อมูลในคอมพิวเตอร์ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลจากแบบตรวจช่องปากลงในคอมพิวเตอร์และทำการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมทางสถิติ

การวิเคราะห์ข้อมูล

ใช้สถิติเชิงพรรณนาอธิบายถึงลักษณะของประชากรและข้อมูลความชุกและค่าเฉลี่ย พหุนาม ผุ ถอน อุด โดยใช้สถิติ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลการศึกษา

กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาคั้งนี้เป็นเด็กวัยก่อนเรียนและผู้ปกครองรวมทั้งสิ้น 332 คน ผู้ปกครองมีอายุเฉลี่ย 35.88 ปี (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 10.25) โดยผู้มีอายุน้อยที่สุดคือ 21 ปี และอายุมากที่สุดคือ 85 ปี กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงจำนวน 244 คน (ร้อยละ 73.5) และเพศชายจำนวน 88 คน (ร้อยละ 26.5) ส่วนเด็กวัยก่อนเรียนมีอายุเฉลี่ย 4.18 ปี (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.67) รายละเอียดแสดงดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง (ผู้ปกครอง)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
เพศ (เด็กวัยก่อนเรียน)		
ชาย	162	48.79
หญิง	170	51.21
อายุเฉลี่ย 4.18 ปี (sd=0.67)		
เพศ(ผู้ปกครอง)		
ชาย	88	26.5
หญิง	244	73.5
อายุเฉลี่ย 35.88 ปี (sd=10.25)		
ความสัมพันธ์ของผู้ปกครองกับเด็ก		
บิดา-มารดา	255	76.8
ปู่ย่า-ตายาย	56	16.9
ลุงป้า-น้าอา	16	4.8
พี่ชาย	5	1.5
สถานภาพสมรสของผู้ปกครอง		
โสด	26	7.8
คู่	260	78.3
หย่า	33	9.9

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง (ผู้ปกครอง) (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
หมาย	13	3.9
ระดับการศึกษาของผู้ปกครอง		
ไม่ได้เรียน	7	2.1
ประถมศึกษา	88	26.5
มัธยมศึกษาตอนต้น	71	21.4
มัธยมศึกษาตอนปลาย	89	26.8
ปวส.	36	10.8
ปริญญาตรี	36	10.8
อื่นๆ	5	1.5
อาชีพของผู้ปกครอง		
ไม่ได้ทำงาน	34	10.2
แม่บ้าน	74	22.3
รับจ้าง	58	17.5
ค้าขาย	38	11.4
เกษตรกรรม	20	6.0

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง (ผู้ปกครอง) (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
ข้าราชการ	56	16.9
พนักงานบริษัท	46	13.9
ธุรกิจส่วนตัว	6	1.8

ตารางที่ 2 แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างเด็กวัยก่อนเรียนที่มีฟันผุ ถอน อุดและปราศจากฟันผุ กลุ่มตัวอย่างไม่มีฟันผุเลย 58 คน คิดเป็นร้อยละ 17.5 มีฟันผุจำนวน 274 คน คิดเป็นร้อยละ 82.5 โดยมีผู้ที่มีฟันที่ถูกถอนจำนวน 20 คน คิดเป็นร้อยละ 6 และผู้ที่เคยได้รับการอุดฟันจำนวน 11 คนคิดเป็นร้อยละ 3.3

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างที่มีฟันผุ ถอน อุดและปราศจากฟันผุ (เด็กเล็ก)
(n=332)

สภาวะช่องปาก	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ไม่มีฟันผุ (ปราศจากฟันผุ)	58	17.5
มีฟันผุ	274	82.5
มีฟันที่ถูกถอน	20	6
มีฟันที่อุด	11	3.3

ตารางที่ 3 แสดงจำนวนฟันที่ผุ ถอน อุดและค่าเฉลี่ยฟันผุ ถอน อุดในฟันน้ำนม ผลการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ยฟันผุ ถอน อุดเท่ากับ 5.93 ซี่/คน

ตารางที่ 3 จำนวนฟันที่ผุ ถอน อุดและค่าเฉลี่ยฟันผุ ถอน อุดในฟันน้ำนม (dmf) (n=332)

ตัวแปร	ฟันผุ (ซี่)	ฟันที่ถูกอุด (ซี่)	ฟันที่ถูกถอน(ซี่)
จำนวนฟัน	1906	40	24
ค่าเฉลี่ย	5.74	0.12	0.07
ค่าเฉลี่ยฟันผุ ถอน อุด เท่ากับ 5.93 ซี่/คน			

สรุป อภิปรายและข้อเสนอแนะ

การวิจัยนี้เป็นการศึกษาภาคตัดขวาง (cross-sectional study) เพื่อศึกษาสภาวะทันตสุขภาพของเด็กวัยก่อนเรียน จังหวัดสระบุรี กลุ่มตัวอย่างเป็นเด็กวัยก่อนเรียนในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก จังหวัดสระบุรีจำนวน 332คน เก็บข้อมูลทั่วไปของเด็กวัยก่อนเรียนจากผู้ปกครองและตรวจสภาวะทันตสุขภาพของเด็กวัยก่อนเรียนได้แก่ ความชุกของการเกิดโรคฟันน้ำนมผุและ ค่าเฉลี่ยฟันน้ำนมผุ ถอน อุด

จากผลการศึกษาพบว่า เด็กวัยก่อนเรียนจำนวน 332 คน มีฟันผุ 274 คนคิดเป็นร้อยละ 82.5 ปราศจากฟันผุจำนวน 58 คน คิดเป็นร้อยละ 17.5 มีค่าเฉลี่ยฟันผุ ถอน อุด ในฟันน้ำนม (dmft) เท่ากับ 5.93 ซี่ต่อคน ซึ่งผลการวิจัยพบอัตราการเกิดฟันผุและค่าเฉลี่ย dmft สูงกว่าเมื่อเทียบกับภาพรวมของประเทศในการสำรวจสภาวะทันตสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 7 ในกลุ่มเด็กอายุ 5 ปี ที่อัตราการเกิดฟันผุมีค่าเท่ากับร้อยละ 78.5 ค่าเฉลี่ยฟันผุ ถอน อุด ฟันน้ำนม (dmft) มีค่าเท่ากับ 4.4 ซี่ต่อคน¹ ผลการศึกษาสอดคล้องกับอัตราการเกิดฟันผุและค่าเฉลี่ยฟันผุ ถอน อุด แยกรายภาค ซึ่งภาคกลางจะพบเด็กที่มีฟันผุสูงกว่าภาคอื่นๆ ยกเว้นภาคใต้ อัตราการสูญเสียฟันของกลุ่มตัวอย่างมีค่าเท่ากับร้อยละ 6 เมื่อเทียบกับการสูญเสียฟันในภาพรวมของประเทศซึ่งมีค่าเท่ากับร้อยละ 8.2¹ เมื่อเปรียบเทียบความชุกของการเกิดโรคฟันผุและค่าเฉลี่ยฟันน้ำนมผุกับประเทศอื่นๆ อาจมีข้อจำกัดในแง่ของความแตกต่างในวิธีการตรวจหาฟันผุ ลักษณะของกลุ่มตัวอย่างที่มีความแตกต่างกันของช่วงอายุ เศรษฐฐานะและขนาดของกลุ่มตัวอย่าง เป็นต้น อย่างไรก็ตามเมื่อเปรียบเทียบผลการศึกษาในงานวิจัยชิ้นนี้พบว่า ความชุกของการเกิดฟันน้ำนมผุมีค่ามากกว่าความชุกของการเกิดฟันน้ำนมผุในประเทศชูดาน ซึ่งมีค่าความชุกเท่ากับ 52.4% และค่าเฉลี่ยฟันน้ำนมผุ ถอน อุด มีค่าเท่ากับ 2.3 ซี่ต่อคน³และมีค่าเฉลี่ยฟันน้ำนมผุ ถอน อุด (dmft) มากกว่าฮ่องกง⁴, ปากีสถาน⁵และลาว⁶ ที่มีค่าเฉลี่ยฟันน้ำนมผุ ถอน อุด เท่ากับ 1.5 ซี่ต่อคน, 1.85 ซี่ต่อคนและ 5.5 ซี่ต่อคนตามลำดับ

น้อยกว่าชาวคูเวต 7 ที่มีค่าเฉลี่ยฟัน
น้ำนมผุ ถอน อด เท่ากับ 6.9 ซึ่งสะท้อนถึงความ
แตกต่างที่เกิดขึ้นอาจเนื่องมาจากแต่ละประเทศ
มีอัตราการบริโภคอาหารที่เสี่ยงต่อการเกิดฟันผุ
และพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของ
เด็กเล็กที่แตกต่างกัน

เอกสารอ้างอิง

1. สำนักทันตสาธารณสุข. **รายงานผลสำรวจ
สภาวะสุขภาพช่องปากระดับประเทศครั้งที่ 7
ประเทศไทย พ.ศ. 2555**. สำนักทันต
สาธารณสุข กรมอนามัย พฤษภาคม 2556.
2. World Health Organization. **Oral Health
Surveys: Basic methods**. 5th ed. Geneva
2013.
3. Elidrissi SM, Naidoo S. Prevalence of
dental caries and toothbrushing habits
among preschool children in Khartoum State,
Sudan. Int Dent J. 2016 Apr 8.
4. Lo E, Loo E, Lee C. Dental health status
of Hong Kong pre-school children.
Hong Kong Dent J. 2009;6:6-12.
5. Sufia S, Chaudhry S, Iszhar F, et al.
Dental caries experience in preschool
children – is it related to a child's place of
residence and family income? **Oral health &
preventive dentistry** 2011;9:375-9.
6. Senesombath S, Nakornchai S, Banditsing
P, et al. Early childhood caries and related
factors in Vientiane, Lao PDR. **South-east
Asian J Trop Med Public Health**
2010;41:717-25.
7. Wyne AH, Adenubi JO, Shalan T, et al.
Feeding and socioeconomic characteristics of
nursing caries children in a Saudi population.
J Paediatr Dent. 1995;17:451-4.