

มหาวิทยาลัย

การศึกษารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ในช่องปากหญิงตั้งครรภ์และบุตร (0-3 ปี)

เกษม กัลยาลิรี * ท.บ. M.P.H.

ชูจิตร คำตื้อ * ท.บ.

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์ของการศึกษานี้เพื่อประเมินผลรูปแบบการจัดบริการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปากหญิงตั้งครรภ์และบุตรโดยเริ่มต้นตั้งแต่ระยะตั้งครรภ์ ในระยะที่ 1 มีหญิงตั้งครรภ์ที่มารับบริการที่คลินิกดูแลก่อนคลอด โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ กรุงเทพฯ เข้าร่วมโครงการจำนวน 428 คน ในระยะที่ 2 เมื่อบุตร อายุ 6 เดือน มีมารดาบุตร อยู่ในการศึกษา 211 คู่ และเมื่อเสร็จสิ้นการศึกษา คงเหลือ 51 คู่ ในระยะที่ 1 หญิงตั้งครรภ์ได้รับการแก้ไขปัญหาสุขภาพช่องปากและปรับปรุงพฤติกรรมการแปรงฟัน โดยนัดหมายวันเดียวกับคลินิกดูแลก่อนคลอดและบันทึกน้ำหนักแรกคลอดของบุตร ระยะที่ 2 บุตรได้รับการเฝ้าระวังโรคฟันน้ำนม ตามระยะเวลารับวัคซีน ส่วนมารดาได้รับการเน้นย้ำความรู้ในการดูแลทันตสุขภาพบุตรทุกครั้งที่พาบุตรมารับบริการพร้อมได้รับอุปกรณ์การทำความสะอาดช่องปากบุตรและฝึกการแปรงฟันให้บุตร ผลการศึกษาในระยะที่ 1 พบว่า สุขภาพช่องปากของหญิงตั้งครรภ์ดีขึ้น จากการได้รับการทันตกรรม และมีความตระหนักต่อการทดสอบการแปรงฟัน และค่าคะแนนคราบจุลินทรีย์ที่ดีขึ้น ในระยะที่ 2 ได้ผลการศึกษาเพิ่มเติมในเรื่องสุขภาพทั่วไปของบุตรโดยอัตราการคลอดน้ำหนักตัวน้อยของกลุ่มศึกษา (3.45) น้อยกว่าอัตราการคลอดน้ำหนักตัวน้อยของกลุ่มมารดาที่ไม่เข้าโครงการและคลอดที่โรงพยาบาลแห่งนี้(7.39) และพบว่า เด็กกลุ่มศึกษา อายุ 3 ปี มีอัตราการปราศจากโรคฟันน้ำนม (72.54) สูงกว่าเด็กกลุ่มควบคุม(42.85) อย่างมีนัยสำคัญ ผลการศึกษาสรุปได้ว่า การจัดกิจกรรมในรูปแบบนี้ น่าจะมีผลต่อการพัฒนาสุขภาพช่องปากของหญิงตั้งครรภ์และเด็กปฐมวัย

คำสำคัญ : รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพช่องปากหญิงตั้งครรภ์, ฟันน้ำนมในเด็กปฐมวัย

* โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 1 กรุงเทพฯ

บทนำ

การสำรวจทันตสุขภาพของประเทศไทยในปี 2532 พบว่าเด็กอายุ 3 ปี มีปัญหาการเกิดโรคฟันผุ สูงถึงร้อยละ 66 กองทันตสาธารณสุข กรมอนามัย จึงสนับสนุนให้จังหวัดต่างๆ จัดทำโครงการส่งเสริมทันตสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปากของหญิงตั้งครรภ์ และเด็กก่อนวัยเรียน ตั้งแต่ปี 2535 ซึ่งเป็นปีตั้งต้นของแผนพัฒนาสาธารณสุขฯ ฉบับที่ 7¹ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 1 กรุงเทพฯ เป็นโรงพยาบาลที่มีประสบการณ์ด้านการดูแลสุขภาพแม่และเด็กมานานกว่า 20 ปี โดยเริ่มแรกในส่วนองงานทันตกรรม ได้ตรวจสุขภาพช่องปาก ให้คำแนะนำและบริการทันตกรรมแก่หญิงตั้งครรภ์ที่ฝากครรภ์ในส่วนของบุตรนั้นเริ่มกิจกรรมเมื่อมารับบริการที่คลินิกเด็กดี เมื่อกองทันตสาธารณสุข กรมอนามัย กระตุ้นให้สถานบริการต่างๆ ทำกิจกรรมในแม่ตั้งครรภ์และเด็กเล็กให้เข้มข้นขึ้นภายใต้โครงการ “แม่ลูกฟันดี 102 ปี สมเด็จย่า” ตั้งแต่เดือนตุลาคม 2545 งานทันตกรรม จึงเริ่มพัฒนางานขึ้นไปอีกขั้นหนึ่ง โดยนำแนวคิดการดูแลสุขภาพตั้งแต่แม่ตั้งครรภ์ไปสู่การปฏิบัติ โดยจัดระบบการรับบริการของแม่และลูกให้เชื่อมโยงเป็นเรื่องเดียวกันอย่างต่อเนื่อง จึงเกิดโครงการศึกษารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปากหญิงตั้งครรภ์และบุตร อายุ 0 - 3 ปี โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อทดสอบประสิทธิภาพรูปแบบการจัดบริการที่นำหลักการบูรณาการทั้งในด้านบริหารจัดการ การรักษา การส่งเสริมป้องกันและการเฝ้าระวังเข้ามาเป็นแนวทางในการปฏิบัติงาน รวมทั้งการนำเอาระบบข้อมูลเข้ามาใช้เพื่อการประเมินผลโครงการ โดยมีสมมุติฐานของการศึกษาว่า การจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปาก ให้กับมารดาระหว่างการตั้งครรภ์ และดำเนินการดูแลบุตรที่เกิดมาอย่างต่อเนื่อง มีผลต่อการลดการเกิดโรคฟันผุน้ำนม ในเด็กกลุ่มนี้

การตั้งครรภ์เป็นสภาวะที่ซับซ้อนเกี่ยวข้องกับการเปลี่ยนแปลงทั้งกายภาพและระบบการทำงานของร่างกาย มีหลักฐานยืนยันเพิ่มขึ้นว่าโรคปริทันต์

มีส่วนเกี่ยวข้องกับการคลอดก่อนกำหนด และทารกแรกคลอดน้ำหนักน้อย จึงเกิดความจำเป็นที่บุคลากรทางการแพทย์ที่ให้บริการการดูแลก่อนคลอดและทันตบุคลากร จะต้องดำเนินการร่วมกันเพื่อป้องกันความผิดปกติของการคลอด² นอกจากนั้นการดูแลสุขภาพช่องปากในระยะตั้งครรภ์ของมารดาเป็นสิ่งสำคัญในการสร้างเงื่อนไขสำหรับการพัฒนาการของฟันทารก และเป็นการป้องกันโรคในช่องปากของมารดาตั้งครรภ์ เวลาที่เหมาะสมสำหรับมาตรการนี้เริ่มได้ตั้งแต่ไตรมาสแรกของการตั้งครรภ์³ การรักษาโรคทางทันตกรรมในหญิงตั้งครรภ์ถือเป็นมาตรการหนึ่งของการสร้างเสริมสุขภาพช่องปากและสุขภาพทั่วไปของกลุ่มเพศหญิง ดังนั้น ควรตั้งเป้าให้เป็นสิทธิที่บุคคลพึงได้รับ ต้องมีนโยบายให้บริการทันตสุขภาพแบบเบ็ดเสร็จ กับกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ เพื่อเป็นเกราะป้องกันสุขภาพทั่วไปและในช่องปาก ตลอดจนเป็นการลดความเสี่ยงของบุตรต่อโรคฟันน้ำนม⁴

วัตถุประสงค์และวิธีการ

การศึกษานี้เป็น longitudinal cohort study ซึ่งกำหนดเป็น 2 ระยะ 3 ปี (2546-2549) ประชากรในการศึกษา ได้แก่ หญิงตั้งครรภ์และบุตรอายุ 0-3 ปี เลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง (purposive sampling) ดังนี้

1. หญิงตั้งครรภ์ที่มารับบริการดูแลก่อนคลอด และสนใจสมัครเข้าร่วมโครงการในระหว่างตุลาคม 2546 - กันยายน 2547

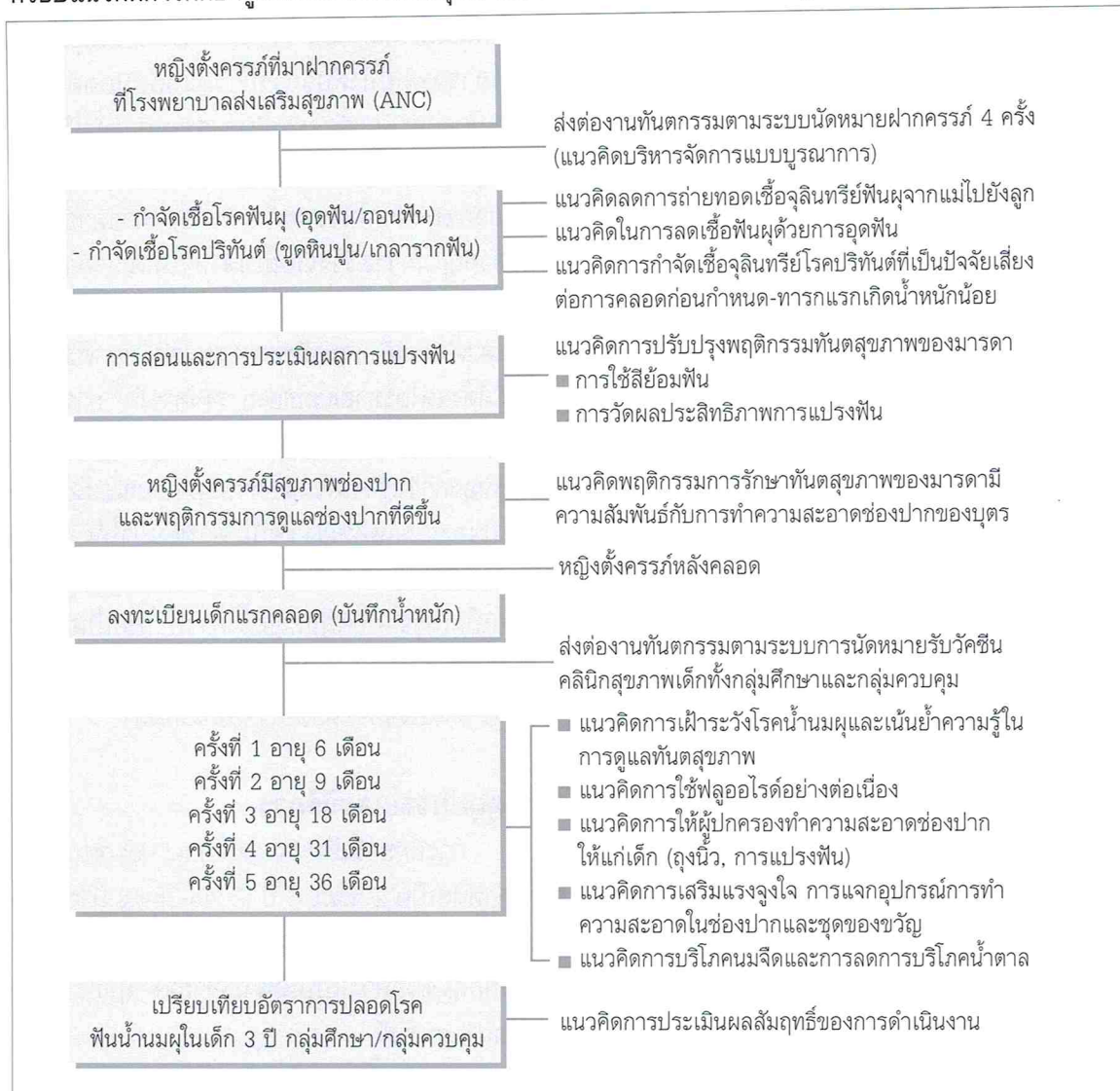
2. บุตรอายุ 0-3 ปี ของหญิงตั้งครรภ์กลุ่มนี้ที่มารับบริการฉีดวัคซีนและส่งเสริมสุขภาพ ที่คลินิกสุขภาพเด็กตามนัดหมายอย่างต่อเนื่อง

3. กลุ่มควบคุมเป็นเด็กอายุ 0-3 ปี ที่มารดาไม่ได้เข้าโครงการมารับบริการที่คลินิกสุขภาพเด็กในช่วงเวลาเดียวกัน

การดำเนินการ

ระยะที่ 1 กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพในหญิงตั้งครรภ์ กำหนดเส้นทางการดูแลสุขภาพช่องปากหญิง

กรอบแนวคิดการศึกษารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปากหญิงตั้งครรภ์และบุตร อายุ 0-3 ปี



ตั้งครรภ์โดยนัดมารับบริการพร้อมกับวันนัดของคลินิกดูแลก่อนคลอด 4 ครั้ง

ครั้งที่ 1 ให้ความรู้การดูแลสุขภาพช่องปากและตรวจสุขภาพช่องปาก

ครั้งที่ 2 ให้บริการทันตกรรมตามความจำเป็นและสอนการแปรงฟัน ครั้งที่ 3 และครั้งที่ 4 ให้บริการส่งเสริมสุขภาพในช่องปากเพื่อพัฒนาการเรียนรู้การดูแลสุขภาพในช่องปาก ประเมินจากค่าดัชนีแผ่นคราบจุลินทรีย์และค่าคะแนนประสิทธิภาพการแปรงฟัน

ได้กำหนดค่าบริการโดย ผู้รับบริการที่มีโครงการ

ประกันสุขภาพถ้วนหน้า (ไม่คิดค่าใช้จ่าย) โครงการประกันสังคม (400 บาท) การเบิกค่ารักษาพยาบาลของข้าราชการและลูกจ้างประจำ หากไม่มีสิทธิใดๆ เก็บค่าบริการแบบเหมาจ่ายตลอดโครงการ 500 บาท

ระยะที่ 2 กิจกรรมส่งเสริมทันตสุขภาพสำหรับบุตร

บุตรของหญิงตั้งครรภ์ที่เข้าโครงการได้รับการดูแลต่อเนื่องโดยอัตโนมัติ ส่วนบุตรของหญิงตั้งครรภ์ที่ไม่ได้เข้าโครงการสามารถมารับบริการได้ ซึ่งจะนำมาเป็นกลุ่มควบคุม ทั้งกลุ่มศึกษาและกลุ่ม

ควบคุมจะได้รับการดูแลสุขภาพช่องปากในมาตรฐานเดียวกันเป็นระยะๆตามวันมารับวัคซีนของคลินิกสุขภาพเด็ก ต่อไปนี้

1. นัดครั้งที่ 1 เมื่อบุตรอายุ 6 เดือน บุตรได้รับการตรวจช่องปากและมารดาจะได้รับการฝึกการทำ ความสะอาดช่องปากบุตรด้วยผ้าสะอาด หรือถุงนิ้วมือที่โรงพยาบาลมอบให้
2. นัดครั้งที่ 2, 3, 4 เมื่อบุตรอายุครบ 9 เดือน 18, 31 เดือน ตามลำดับ
 - มารดาได้รับการฝึกแปรงฟันให้บุตรด้วยแปรงและยาสีฟันที่มอบให้ (เฉพาะครั้งที่ 2)
 - มารดาได้รับความรู้เกี่ยวกับสุขภาพช่องปากบุตรที่เหมาะสมกับอายุ
 - บุตรได้รับการตรวจช่องปากได้รับฟลูออไรด์เฉพาะที่หรือชนิดรับประทานในกรณีที่บุตรมีความเสี่ยงสูงต่อโรคฟันผุ
 - ได้รับการบำบัดรักษา และได้ชุดของขวัญ (เฉพาะนัดครั้งที่ 4)

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้เครื่องมือที่มีมาตรฐาน มีคุณภาพและค่าความเชื่อมั่นอยู่ในเกณฑ์สูงและแบบที่คณะวิจัยดัดแปลงและสร้างขึ้นดังนี้

1. แบบวัดดัชนีแผ่นคราบจุลินทรีย์ของดัชนีเอ็นพีไอ (Modified Navy Plaque Index)
2. แบบบันทึกประสิทธิภาพการแปรงฟันดัดแปลงจากแบบของกองทันตสาธารณสุข กรมอนามัย
3. แบบบันทึกกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปากหญิงตั้งครรภ์
4. แบบบันทึกกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปากเด็กปฐมวัย
5. ระเบียบงานกรรมการคลอดบุตรน้ำหนักตัวน้อยของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ปี 2547
6. แบบบันทึกต้นทุนในการบริการทันตกรรมหญิงตั้งครรภ์ในโครงการฯ

การวิเคราะห์ข้อมูล

ทำการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมทางสถิติ

โดยกำหนดการวิเคราะห์ข้อมูลดังนี้

1. การวิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐานในสถิติเชิงพรรณนา การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
2. การวิเคราะห์ระดับการดูแลความสะอาดในช่องปากหญิงตั้งครรภ์ จากการใช้ดัชนีแผ่นคราบจุลินทรีย์และแบบบันทึกประสิทธิภาพการแปรงฟัน โดยใช้ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการแปลความหมายของระดับคะแนน
3. การวิเคราะห์ผลสภาวะโรคฟันน้ำนมผุ โดยดูอัตราการปราศจากโรคฟันผุ
4. การวิเคราะห์ผลการคลอดบุตรโดยดูอัตราการคลอดบุตรน้ำหนักตัวน้อยกว่า 2500 กรัม
5. การวิเคราะห์เชิงเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างกลุ่มใช้ Pearson Chi square, paired t-test, fisher's exact test

ผลการศึกษา

ระยะที่ 1 การศึกษาในหญิงตั้งครรภ์ ในระหว่างกรกฎาคม 2545-มกราคม 2547 มีหญิงตั้งครรภ์ที่สมัครใจเข้าร่วมโครงการ จำนวน 547 คน ร้อยละ 78.24 (428 คน) เข้าร่วมโครงการครบ 4 ครั้ง อายุระหว่าง 16 - 43 ปี โดยมีอายุเฉลี่ย 27.36 ± 5.17 ปี ร้อยละ 61.7 อยู่ในกลุ่มอายุ 21-30 ปี ซึ่งเป็นอายุที่เหมาะสมในการตั้งครรภ์ ร้อยละ 66.36 อยู่ในเขตบางเขน และเขตใกล้เคียง ที่เหลืออยู่นอกเขตซึ่งมีระยะทางไกลจากโรงพยาบาล ซึ่งคาดว่าจะป็นสาเหตุของการถอนตัวออกจากโครงการ ในด้านสิทธิในการเบิกค่ารักษาพยาบาลพบว่า ร้อยละ 54.48 ชำระเงินเองซึ่งคาดว่าจะป็นกลุ่มผู้มีสิทธิบัตรทองของสถานบริการอื่น รองลงมาคือกลุ่มประกันสังคม (ร้อยละ 33.27) ทำให้หญิงตั้งครรภ์ทั้ง 2 กลุ่มนี้อาจกลับไปคลอดที่โรงพยาบาลที่ตนมีสิทธิซึ่งส่งผลต่อเนื่องถึงการพาบุตรมารับบริการต่อได้ ในด้านการรักษาทางทันตกรรม พบว่าร้อยละ 100 ของหญิงตั้งครรภ์ได้รับการขูดหินปูนและขัดฟัน ร้อยละ 2.1 ได้รับการเคลา

ตารางที่ 1 ค่าเฉลี่ยดัชนีแผ่นคราบจุลินทรีย์ของหญิงตั้งครรภ์ก่อนและหลังเข้าโครงการ

Table 1 Mean score of Modified Navy plaque index of pregnant women before and after the program

ค่าเฉลี่ยดัชนีแผ่นคราบจุลินทรีย์	n	ค่าเฉลี่ย	S.D.	t-value	df	P-Value
ก่อน	424	3.13	1.30	5.637	423	<0.001*
หลัง	424	2.72	1.35			

* Statistic significance at 0.05 (paired t-test)

ตารางที่ 2 คะแนนความสะอาดในการแปรงฟันก่อนและหลังเข้าโครงการ

Table 2 Tooth brushing cleanliness score of pregnant women before and after the program

คะแนนความสะอาดการแปรงฟัน	n	ค่าเฉลี่ย	S.D.	t-value	df	P-Value
ก่อน	424	20.01	3.49	5.245	423	<0.001*
หลัง	424	21.04	2.14			

* Statistic significance at 0.05 (paired t-test)

รกฟัน ร้อยละ 14.72 ได้รับการถอนฟัน เฉลี่ยคนละ 1.46 ซี่ ร้อยละ 90.9 ได้รับการอุดฟัน เฉลี่ย 4.5 ซี่ ต่อคน ในด้านค่าใช้จ่ายของโครงการ พบว่า ต้นทุนค่าวัสดุทันตกรรมเฉลี่ยต่อคนเท่ากับ 195.33 บาท ค่าบริการที่เก็บได้เท่ากับ 404.72 บาท ค่าบริการที่ควรจะได้รับคิดตามอัตราโรงพยาบาล เท่ากับ 1059.46 บาท

หลังกิจกรรมการปรับพฤติกรรมในการแปรงฟัน พบว่าความสามารถในการแปรงฟันมีการพัฒนาในทางที่ดีขึ้น และแปลผลเป็นประสิทธิภาพการแปรงฟันอยู่ในเกณฑ์ดีมาก ส่วนค่าดัชนีแผ่นคราบจุลินทรีย์ซึ่งเป็นตัวทำนายแนวโน้มสภาวะปริทันต์ของหญิงตั้งครรภ์กลุ่มนี้ก็พบว่ามีการพัฒนาการที่ดีขึ้นเช่นกัน การแปลผลเป็นสภาวะปริทันต์ อยู่ในเกณฑ์ดี ดังตารางที่ 1, 2

ระยะที่ 2 การศึกษาในกลุ่มเด็กปฐมวัย (0-3 ปี) ในการศึกษาอัตราการคลอดทารกน้ำหนักน้อยกว่าปกติ (Low Birth Weight) ของหญิงตั้งครรภ์ กลุ่มที่เข้าร่วมโครงการเทียบกับกลุ่มไม่ได้เข้าโครงการ พบว่าหญิงตั้งครรภ์ที่เข้าโครงการมีอัตราน้อยกว่ากลุ่มหญิงตั้งครรภ์ที่ไม่ได้เข้าโครงการที่ร้อยละ 3.45 และ 7.39 ตามลำดับ ดังตารางที่ 3 ซึ่งผลการศึกษานี้ ไม่ได้อยู่ในวัตถุประสงค์ที่จะศึกษา แต่ผู้วิจัยต้องการที่จะแสดงอุปนิสัยการปฏิบัติ

การศึกษาต่อไปในอนาคต

ในการศึกษาสภาวะโรคฟันน้ำนมผู้ บุตรของหญิงตั้งครรภ์ที่เข้าโครงการเริ่มต้นมีจำนวน 211 คน และเหลือ 51 คนเมื่อสิ้นสุดโครงการ สำหรับกลุ่มที่ไม่เข้าโครงการพบว่าเริ่มต้นมีจำนวน 865 คน และเหลือ 70 คนเมื่อสิ้นสุดโครงการ พบความแตกต่างได้ชัดเจนในกลุ่มอายุ 36 เดือน โดยกลุ่มศึกษาและกลุ่มควบคุมมีอัตราการปราศจากโรคฟันน้ำนมผู้ร้อยละ 72.54 และ 42.85 ตามลำดับ ซึ่งมีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ P-Value <0.001 ดังตารางที่ 4

บทวิจารณ์

เมื่อพิจารณาผลการศึกษานี้ เปรียบเทียบกับผลการสำรวจอัตราการปราศจากโรคฟันผุของกองทันตสาธารณสุข กรมอนามัย ปี 2548⁵ พบว่าอัตราการปราศจากโรคฟันน้ำนมผู้ของกลุ่มเด็กอายุ 3 ปี ของโครงการศึกษานี้สูงกว่าของ ก.ท.ม. (ร้อยละ 41.47) อย่างเห็นได้ชัด ในขณะที่กลุ่มควบคุม จะมีอัตราใกล้เคียงกับเด็กอายุ 3 ปี ใน ก.ท.ม. แสดงว่ามีลักษณะการเกิดโรคฟันน้ำนมผู้คล้ายกับเด็กใน ก.ท.ม. ดังนั้นการที่กลุ่มเด็กอายุ 3 ปี ที่เข้าโครงการมีอัตรา

ตารางที่ 3 น้ำหนักตัวแรกคลอดเด็กปฐมวัยที่มารดาเข้าร่วมโครงการและน้ำหนักตัวแรกคลอดเด็กปฐมวัยที่มารดาไม่ได้เข้าร่วมโครงการที่คลอดที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ปี พ.ศ. 2547

Table 3 Birth weight of the infants of enrolled mothers and unenrolled mothers who delivered at the hospital in 2004

ข้อมูล	จำนวน (คน)	น้ำหนักแรกคลอด (กรัม)			น้ำหนักแรกคลอด < 2,500 กรัม		
		min	max	ค่าเฉลี่ย	จำนวน	ร้อยละ	P-Value
หญิงตั้งครรภ์ที่เข้าร่วมโครงการ	261	1,800	4,450	3173±437.56	9	3.45	0.01
หญิงตั้งครรภ์ที่ไม่ได้เข้าร่วมโครงการ	1,582	1,550	5,000	3097.76±454.67	117	7.39	

* Statistic significance at 0.05 (Chi-square test)

ตารางที่ 4 เด็กปฐมวัยที่ปราศจากโรคฟันผุที่เข้าโครงการและไม่เข้าโครงการแยกตามกลุ่มอายุ

Table 4 Rate of caries free of enrolled children and unenrolled children by age.

ข้อมูล	เด็กปฐมวัยที่ปราศจากโรคฟันผุ		P-value
	เข้าโครงการ (คน/ร้อยละ)	ไม่เข้าโครงการ (คน/ร้อยละ)	
อายุ 6 เดือน	211 (100)	865 (100)	-
อายุ 9 เดือน	166 (100)	389 (100)	-
อายุ 18 เดือน	175 (93.70)	385 (93.70)	-
อายุ 31 เดือน	85 (69.41)	157 (65.60)	= 0.262
อายุ 36 เดือน	51 (72.54)	70 (42.85)	= 0.003*

* significance ($p < .05$, fisher's exact test)

การปราศจากโรคฟันผุสูงถึง 72.54 จึงนับว่าเป็นผลสัมฤทธิ์ของโครงการซึ่งผลของการศึกษานี้สอดคล้องกับการศึกษาของ Zanata RL⁶, Gunay H และคณะ⁷, และ Gomez SS และคณะ⁸ ที่ศึกษาเกี่ยวกับรูปแบบการจัดบริการส่งเสริมทันตสุขภาพในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์และต่อเนื่องในบุตร

ในแง่กระบวนการดำเนินการพบว่าการผสมผสานขั้นตอนการดำเนินงานของคลินิกทันตกรรมเข้ากับขั้นตอนปกติของการส่งเสริมสุขภาพหญิงตั้งครรภ์และเด็กปฐมวัยของโรงพยาบาล มีผลช่วยให้เกิดการประสานงานความร่วมมือ และความเข้าใจ ทั้งในส่วนผู้ปฏิบัติงาน และผู้รับบริการมีความเห็นร่วมกันว่าการดูแลสุขภาพในช่องปาก เป็นส่วนหนึ่งของการดูแลระหว่างการตั้งครรภ์และการส่งเสริมสุขภาพเด็กโดย

รวมที่ทุกคนควรจะได้รับ รวมทั้งมีการนำความรู้ทางวิชาการมากำหนดกิจกรรมการดำเนินงาน เช่น นำความรู้เกี่ยวกับเชื้อโรคฟันผุ สามารถถ่ายทอดจากแม่ไปยังลูก⁹ มากำหนดการลดเชื้อโดยการบริการทันตกรรมและการปรับปรุงพฤติกรรมการเล่นฟันของหญิงตั้งครรภ์ ความรู้เรื่อง การบูรณะฟันผุด้วยการอุดฟันมีผลต่อการลดเชื้อโรคฟันผุในช่องปาก¹⁰ ความรู้เรื่อง วัสดุอะมัลกัมมีผลต่อการลดเชื้อสเตรปโตคอคคัส มีวแทนส์¹¹ และไม่มีผลต่อหญิงตั้งครรภ์ และทารกในครรภ์^{12,13} มากำหนดการอุดฟันในหญิงตั้งครรภ์ นำความรู้โรคปริทันต์ในหญิงตั้งครรภ์มีผลต่อการคลอดบุตรน้ำหนักน้อยกว่าปกติ^{14,15} มากำหนด การขูดหินปูน และการเกลารากฟัน นำความรู้เกี่ยวกับการใช้สีย้อมแผ่นควาบริจลินทรี มาเป็นเครื่องมือประเมินผลการ

ควบคุมแผ่นคราบจุลินทรีย์ในหญิงตั้งครรภ์¹⁶ และค่าดัชนี Navy plaque index นำมาทำนายหรือแสดงแนวโน้มทางสภาวะปริทันต์¹⁷ ทั้งหมดเป็นความพยายามที่จะทำให้หญิงตั้งครรภ์มีสุขภาพช่องปากและพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากที่ดีขึ้นซึ่งเป็นแรงกระตุ้นให้มารดาให้ความสำคัญกับการทำความสะอาดช่องปากบุตรมากขึ้น นอกจากนั้นยังเป็นผลดีต่อการคลอดบุตรที่มีน้ำหนักตัวปกติ

การส่งเสริมสุขภาพ และป้องกันโรคในช่องปากเด็กปฐมวัยดำเนินการตามระยะเวลาที่เด็กมารับวัคซีนทำให้สามารถเฝ้าระวังการเกิดโรคฟันผุ และสามารถให้มาตรการการส่งเสริมเช่น การจ่ายยาเม็ดฟลูออไรด์ การทาฟลูออไรด์วานิช การสาธิตและฝึกปฏิบัติ ผู้ปกครองให้สามารถแปรงฟันให้บุตรได้ ซึ่งจะเป็นการดึงดูดให้ผู้ปกครองเกิดความสนใจเกี่ยวกับสุขภาพฟันมากขึ้น การจัดกิจกรรมการเสริมแรงจิตใจ เช่น การให้รางวัลการให้สิ่งสนับสนุนจะทำให้ผู้รับบริการสามารถนำไปปฏิบัติที่บ้านได้จริง¹⁸ เช่น การแจกถุงนี้วมีทำความสะอาดฟัน แปรงสีฟัน ชุดของขวัญ เป็นต้น

ในแง่ของความคุ้มค่าพบว่าต้นทุนการบริการทันตกรรมน้อยกว่าเงินที่เก็บได้จากผู้เข้าโครงการประมาณเท่าตัว การเก็บเงินค่าบริการในลักษณะนี้เป็นหลักการการประกันสุขภาพ รูปแบบนี้อาจเป็นกรณีศึกษา สำหรับสถานบริการอื่นๆ นำไปพิจารณาความคุ้มค่า ในระยะยาวของเพื่อลดภาระในการรักษาพยาบาลที่อาจเกิดขึ้นหากไม่มีการดำเนินการเสริมสร้างสุขภาพอย่างมีประสิทธิภาพ

บทสรุป

ผลการศึกษาเป็นไปตามสมมุติฐานของการศึกษาโดยรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปากหญิงตั้งครรภ์ และบุตร 0-3 ปี ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 1 มีสาระสำคัญอยู่ที่การบูรณาการกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปากหญิงตั้งครรภ์และเด็กปฐมวัย ไปกับกิจกรรมปกติของการส่งเสริมสุขภาพหญิงตั้งครรภ์และเด็กปฐมวัย และปรับปรุงขั้นตอนการดำเนินงานให้มีประสิทธิภาพถูกต้องตามหลักวิชาการและมุ่งผลสัมฤทธิ์ สนับสนุนความคิดที่ว่าสุขภาพในช่องปากเป็นส่วนประกอบที่สำคัญประการหนึ่งของสุขภาพโดยรวมและจะต้องบูรณาการไปกับงานสาธารณสุขอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง

กิตติกรรมประกาศ

คณะผู้วิจัยขอขอบพระคุณ นายแพทย์ชัยโรจน์ ขุมมงคล ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ 1 และแพทย์หญิงสายพิน คุณมิตติ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 1 ที่อนุวัติให้ดำเนินโครงการฯ ดังกล่าว และกรุณาให้คำปรึกษาและข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์ ขอขอบพระคุณ ทันตแพทย์สมนึก ชาญด้วยกิจ ทันตแพทย์หญิงเพ็ญทิพย์ จิตต์จำนงค์ และทันตแพทย์หญิงจันทนา อึ้งชูศักดิ์ ที่ช่วยอนุเคราะห์และให้ข้อคิดเห็นที่มีคุณค่าและขอขอบพระคุณเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพทุกท่าน ที่ให้ความร่วมมือร่วมใจให้การศึกษาสำเร็จลุล่วงได้

เอกสารอ้างอิง

1. กระทรวงสาธารณสุข กรมอนามัย กองทันต-สาธารณสุข : แผนงานทันตสาธารณสุข ตามแผนพัฒนาการสาธารณสุข. ฉบับที่ 7 (พ.ศ. 2535-2539)
2. Gajendra S, Kumar JV. Oral health and pregnancy : a reviews. NY State Dent J. 2004 Jan; 70 (1) : 40-4
3. Blagojevic D, Brkanic T, Stojic S. Oral

เอกสารอ้างอิง

- health in pregnancy. *Med Pregl.* 2002 May-Jun; 55 (5-6) : 213-6
4. Boggess KA, Edelstein BL. Oral Health in women During Preconception and Pregnancy: Implications for Birth outcomes and Infant Oral Health. *Matern Child Health J.* 2006 Jul 1;E pub ahead of print)
5. เพ็ญทิพย์ จิตต์จ้านงค์, สุรางค์ เชษฐพจนท์, ศรีสุดา ลีละศิริวร. รายงานผลการสำรวจเด็กอายุ 3 ปี ปราศจากโรคฟันผุ พ.ศ. 2545 - 2548. รายงานกองทันตสาธารณสุขกรมอนามัย.
6. Zanata RL, et.al. Effect of caries preventive measures directed to expectant mothers on caries experience in their children. *Braz Dent J.* 2003; 14(2) : 75-81 Epub 2003 Oct 3.
7. Gunay H, et. al. Effect on caries experience of a long term preventive program for mothers and children starting during pregnancy. *Clin Oral Investing.* 1998 Sep ; 2(3) : 137-42
8. Gomez SS, Weber AA. Effectiveness of a caries preventive program in pregnant woman and new mothers on their off spring. *Int J Paediatr Dent.* 2001 Mar; 11(2): 117-22
9. Li Y , Caufield PW. The fidelity of initial acquisition of mutans streptococci by infants from their mothers. *J Dent Res.* 1995 Feb; 74(2):681-5
10. Wright JT;et al. Effect of conventional dental restorative treatment on bacteria in saliva. *Community Dent Oral Epidemiol.* 1992 Jun;20(3):138-43
11. Wang J, Liu Z. Influence of amalgam on the growth of mutans streptococcus : an in vivo study. *Chin J Dent.* 2000 Aug; 3 (2) : 33-7
12. Hujoel PP, et al. Mercury exposure from dental filling placement during pregnancy and low birth weight risk. *Am J Epidemiol.* 2005 Apr 15;161 (8): 734-40
13. Stoz F,et al. Is a generalized amalgam ban justified? Studies of mothers and their newborn infants. *Z Geburtshilfe Neonatol.* 1995 Jan-Feb; 199(1) : 35-41
14. Marjorie K Jeffcoat; et al. Periodontal disease and preterm birth : results of a pilot intervention study. *J Periodontal.* 2003 Aug; 74(8) : 1214-8
15. Lopez NJ; Smith PC, Gutierrez J. Periodontal therapy may reduce the risk of preterm low birth weight in women with Periodontal dental disease : a randomized controlled. *J Periodontal.* 2002 Aug; 73(8) : 911-24:2144-53
16. Schafer F, et al. The effect of oral care feed-back devices on plaque removal and attitudes towards oral care. *Int Dent J.* 2003 Dec; 53(6 suppl 1) : 404-8
17. Hancock EB, Wirthlin Mr Jr. An evaluation of the Navy Periodontal Screening Examination. *J Periodontal.* 1977 Feb; 48 (2) : 63-6
18. จันทนา อึ้งชูศักดิ์ และคณะ: โครงการทบทวนสถานการณ์ปัญหาและองค์ความรู้เรื่องฟันผุในฟันน้ำนม. รายงานการวิจัย กองทันตสาธารณสุข กรมอนามัย, 2547

Original Article

A study of a preventive dental program for pregnant women and their offspring (0-3years)

Kasem Kalyasiri * D.D.S. M.P.H.
Chujit Kumtue * D.D.S. Cert. Pedodontics.

Abstract

The aim of this study was to evaluate the effects of a preventive dental program for pregnant women and their offspring starting during pregnancy. 428 pregnant women from ante-natal clinic at Health Promoting Hospital, Bangkok participated in phase one. In phase two (at 6 months of age) 211 of mother-child couples and in the end of the study (at 3 year of age) 51 couples of the mother - child remained. In phase one the dental problems of the pregnant women were treated and their toothbrushing skills were adjusted during the visits scheduled for ante-natal care and their offspring's birth weight were recorded. In phase two the offspring were examined and monitored for early childhood caries during the visits scheduled for vaccination while mothers were given repeated oral hygiene instruction of childhoods as well as being supplied with oral hygiene aids and a hand on practicing of the mothers to brush their children's teeth Results: in phase 1 the pregnant women revealed significant improvement in oral health through dental treatments and as shown by their tooth brushing test score and plaque score had improved. In phase two, additionally in the area of general health the rate of low birth weight of the study group (3.45) lower than the annual rate of this hospital (7.39). and the rate of caries free of the study group at 3 years of age (72.54) was significantly higher than that of the control group (42.85). The results suggest that the program may significantly improve the oral health of mother and child.

Key words : *preventive dental program for pregnant women, early childhood caries*

* Health Promoting Hospital, Regional Center 1, Bangkok