

บทคัดย่อ

การรับรู้ต่อภาวะฟันตกรกระของ เด็กนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นและผู้ปกครอง ตำบลบ้านธิ อำเภอบ้านธิ จังหวัดลำพูน

วัชรวิ มาลาศรี* พ.บ.

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการรับรู้ต่อภาวะฟันตกรกระของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น 152 คน และผู้ปกครอง 152 คน ในตำบลบ้านธิ อำเภอบ้านธิ จังหวัดลำพูน โดยรวบรวมข้อมูลด้วยการสัมภาษณ์ ทั้งเด็กนักเรียนและผู้ปกครองถึงการรับรู้ภาวะฟันตกรกระและสาเหตุของฟันตกรกระ และตรวจภาวะฟันตกรกระของนักเรียน โดยใช้ดัชนีฟันตกรกระของดิน ผลการศึกษาพบว่า ร้อยละ 45.3 ของนักเรียนมีภาวะฟันตกรกระ กระจายเป็นระดับน้อยมาก น้อย ปานกลาง และรุนแรง ร้อยละ 10.5, 13.8, 15.1, 5.9 ตามลำดับ ส่วนด้าน การรับรู้ ร้อยละ 54.0 และ 59.9 ของนักเรียนและผู้ปกครองรู้จักภาวะฟันตกรกระ ในกลุ่มที่รู้จักฟันตกรกระ ร้อยละ 62.2, 50.5 ของนักเรียนและผู้ปกครองทราบสาเหตุของฟันตกรกระ ร้อยละ 30.9, 40.7 ของนักเรียน และผู้ปกครองทราบวิธีป้องกัน ร้อยละ 68.3, 41.8 ของนักเรียนและผู้ปกครองทราบวิธีรักษา ร้อยละ 44.2, 30.5 ของนักเรียนและผู้ปกครองทราบว่าสาเหตุฟันตกรกระเกิดจากการได้รับฟลูออไรด์ในน้ำดื่มเกินมาตรฐาน อย่างไรก็ดีตาม ร้อยละ 18.0, 20.0 ของนักเรียนและผู้ปกครอง มีความเชื่อว่าสาเหตุของฟันตกรกระเกิดจากการ บริโภคน้ำที่ไม่สะอาดมีเชื้อโรคปะปน และเกิดจากการแปรงฟันไม่สะอาด โดยสรุป นักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น และผู้ปกครองมีการรับรู้ต่อภาวะฟันตกรกระค่อนข้างต่ำและยังขาดการรับรู้เรื่องสาเหตุและการป้องกันฟันตกรกระ ซึ่งทันตบุคลากร ควรให้ความรู้ที่ถูกต้อง เน้นให้มีความตระหนักและเห็นความสำคัญของการป้องกันภาวะ ฟันตกรกระในรุ่นลูกหลานต่อไป

คำสำคัญ : การรับรู้, ภาวะฟันตกรกระ, นักเรียนชั้นมัธยมต้น, ผู้ปกครอง

* โรงพยาบาลบ้านธิ จังหวัดลำพูน

บทนำ

ภาวะฟันตกกระ เป็นความผิดปกติของผิวเคลือบฟัน ที่มีลักษณะสีขาวขุ่นบางส่วนหรือทั้งซี่ ตามระดับความรุนแรงของภาวะฟันตกกระ ในฟันตกกระระดับรุนแรงเคลือบฟันจะมีสีน้ำตาลเป็นหย่อมๆ อาจมีหลุมตื้นๆ เรียงกันเป็นแถวตามแนวขวางบนเคลือบฟัน บางครั้งเคลือบฟันที่ตกกระแตกออกจนเห็นสีเหลืองของเนื้อฟัน รายงานเกี่ยวกับฟันตกกระมีมาตั้งแต่ปี ค.ศ. 1888¹ มนุษย์ได้รับฟลูออไรด์ส่วนใหญ่จากน้ำบริโภค ฟลูออไรด์ที่ร่างกายได้รับจะถูกดูดซึมในทางเดินอาหารเกือบหมด เมื่อฟลูออไรด์เข้าสู่กระแสเลือด ร้อยละ 50 จะถูกขับที่ไต ที่เหลือส่วนใหญ่จะถูกเก็บไว้ที่กระดูกและฟัน² การได้รับฟลูออไรด์ปริมาณน้อยๆ มีผลดีคือทำให้การเกิดโรคฟันผุลดลง แต่ขณะเดียวกันถ้าปริมาณฟลูออไรด์สูงเกินไปจะทำให้เกิดเป็นภาวะฟันตกกระและถ้าปริมาณฟลูออไรด์ที่สูงขึ้นไปอีกจะเกิดการสะสมในกระดูกทั่วร่างกาย ซึ่งหากมีการสะสมอยู่มากจะทำให้เกิดโรคทางกระดูก เรียกว่า “Crippling fluorosis”³

การศึกษาการรับรู้ฟันตกกระในเด็กอายุ 12-15 ปี ที่เอธิโอเปีย พบว่าเด็กรับรู้ถึงฟันตกกระ เกี่ยวกับด้านความสวยงาม⁴ ไม่พึงพอใจและต้องการที่จะปรึกษาทันตแพทย์ มีความรู้สึกเขินอาย มีปัญหาในการเข้าสังคม⁵ ผลกระทบด้านจิตใจของเด็กวัยรุ่นในมาเลเซีย พบว่าร้อยละ 85.6 เด็กมีฟันสีขาวขุ่น ร้อยละ 18.8 ไม่พอใจ และมีปัญหาเวลายิ้ม ร้อยละ 8.7 หลีกเลี่ยงการเข้าสังคมกับเพื่อน และร้อยละ 5.7 ถูกเพื่อนล้อ⁶ ในประเทศไทยมีการศึกษาการรับรู้ต่อภาวะฟันตกกระค่อนข้างน้อย การศึกษาที่ชุมชนบ้านสันคะยอม ตำบลมะเขือแจ้ จังหวัดลำพูน พบว่าการรับรู้ของประชาชนอยู่ในระดับสูงมาก ชาวบ้านรับรู้ถึงสาเหตุและทราบถึงความรุนแรงของฟันตกกระ ตลอดจนมีความพยายามในการแก้ไขปัญหา ทั้งโดยการเปลี่ยนแหล่งน้ำบริโภค มีการร้องเรียนให้ทางราชการช่วยเหลือ⁷ เนื่องจากบ้านสันคะยอมอยู่ติดกับอำเภอบ้านธิ มีเด็กวัยรุ่น

บ้านสันคะยอมมาขอรับการรักษฟันตกกระโดยการเคลือบฟันทั้งซี่ ที่โรงพยาบาลบ้านธิ ในจำนวนนี้มากกว่าร้อยละ 90 มีความรู้เรื่องสาเหตุของฟันตกกระว่าเกิดจากฟลูออไรด์ในน้ำสูงเกินมาตรฐาน

ตำบลบ้านธิยังไม่เคยศึกษาการรับรู้ภาวะฟันตกกระ ดังนั้นผู้วิจัยจึงมีความสนใจ ศึกษา การรับรู้ต่อภาวะฟันตกกระในเด็กนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นและ ผู้ปกครอง ในตำบลบ้านธิ ซึ่งข้อมูลการรับรู้ต่อภาวะฟันตกกระนี้ จะมีความสำคัญต่อการวางแผนและดำเนินการป้องกันแก้ไขปัญหา ในชุมชนให้เหมาะสมต่อไป

วัตถุประสงค์และวิธีการ

กลุ่มตัวอย่างคัดเลือกจากเด็กนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นทุกคน ที่มีภูมิลำเนาอยู่ในเขตตำบลบ้านธิ ตั้งแต่เกิดจนถึงปัจจุบัน จำนวน 152 คน พร้อมผู้ปกครองเด็กจำนวน 152 คน

วิธีการเก็บข้อมูล ทันตแพทย์ผู้วิจัยเป็นผู้ตรวจและบันทึกภาวะฟันตกกระ 1 คน ปรับมาตรฐานการตรวจภาวะฟันตกกระ จากการศึกษา คู่มือการตรวจและบันทึกโครงการสำรวจสุขภาพช่องปากแห่งชาติครั้งที่ 6 พ.ศ. 2550 ตามดัชนีฟันตกกระของดิน โดยตรวจฟันทุกซี่ไม่ต้องเช็ดฟันให้แห้ง บันทึกความรุนแรงของฟันตกกระจากฟันคู่ที่เป็นมากที่สุด⁸ ทำการสัมภาษณ์โดยทันตแพทย์ผู้วิจัย 1 คน และทันตภิบาลอีก 1 คน สัมภาษณ์เด็กนักเรียนเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไป การรู้จักฟันตกกระและความพึงพอใจในสีของฟันตนเอง ส่วนในผู้ปกครองสัมภาษณ์เกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปการรู้จักฟันตกกระและความพึงพอใจในสีของฟันของบุตรตัวเองโดยให้เด็กยิ้มยังฟันให้ผู้ปกครองดูมีการซักถามถึงการรู้จักฟันตกกระเพิ่มเติมเพื่อยืนยันความถูกต้องของข้อมูล จากนั้นจึงทำการศึกษาเฉพาะเด็กนักเรียนและผู้ปกครองที่รู้จักภาวะฟันตกกระถึงการรับรู้ ว่าตนเองและบุตรมีฟันตกกระหรือไม่ ศึกษาการรับรู้สาเหตุ การป้องกันและการ

รักษาภาวะฟันตกกระ โดยใช้แบบสัมภาษณ์ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป สถิติ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และการทดสอบไค-สแควร์

ผลการศึกษา

กลุ่มตัวอย่างเป็นเด็กมัธยมศึกษาตอนต้น จำนวน 152 คน มีอายุ 12-15 ปี เฉลี่ย 13.7 ± 0.9 ปี เป็นเพศชาย ร้อยละ 55.3 เพศหญิงร้อยละ 44.7 เด็กนักเรียนรู้จักฟันตกกระ 82 คนคิดเป็น ร้อยละ 54 ผู้ปกครองเด็กจำนวน 152 คน เป็นเพศชายร้อยละ 38.2 เพศหญิงร้อยละ 61.8 อายุเฉลี่ย 41.2 ± 0.5 ปี ส่วนใหญ่จบการศึกษาชั้นประถมศึกษา ร้อยละ 76.3 จบชั้นมัธยมและสูงกว่าชั้นมัธยมศึกษา ร้อยละ 23.7 ผู้ปกครอง รู้จักฟันตกกระ 91 คนคิดเป็น ร้อยละ 59.9 พบเด็กนักเรียนมีฟันตกกระร้อยละ 45.3 ส่วนใหญ่มีความรุนแรงระดับปานกลาง ร้อยละ 15.1 ในขณะที่ความรุนแรงของฟันตกกระที่ระดับน้อย น้อยมาก ร้อยละ 13.8, 10.5 ตามลำดับ มีเพียงร้อยละ 5.9 ที่เป็นระดับรุนแรงมาก

การรับรู้ภาวะฟันตกกระ

ทำการศึกษาเฉพาะเด็กนักเรียนที่รู้จักฟันตกกระ 82 คน พบว่านักเรียนที่รับรู้ถูกต้องว่าตัวเองมีฟันตกกระเริ่มที่ระดับน้อย 4 คน ปานกลาง 10 คน และที่ระดับรุนแรง นักเรียนมีภาวะฟันตกกระ 8 คน รับรู้ได้ทั้ง 8 คน ขณะที่เด็กนักเรียนรับรู้ไม่ถูกต้องโดยบอกว่าตัวเองไม่มีฟันตกกระแต่ความจริงมีฟันตกกระที่ระดับน้อยมาก น้อย และปานกลาง 7, 9 และ 4 คน ตามลำดับ ศึกษาเฉพาะผู้ปกครอง ที่รู้จักฟันตกกระ 91 คน มีการรับรู้ถูกต้องว่าบุตรตัวเองมีฟันตกกระเริ่มที่ระดับน้อย 5 คน ปานกลาง 13 คน และที่ระดับรุนแรง 7 คน ผู้ปกครองที่รับรู้ไม่ถูกต้องโดยบอกว่าบุตรตัวเองไม่มีฟันตกกระแต่ความจริงมีฟันตกกระที่ระดับน้อยมาก น้อย และ ปานกลาง 6, 11 และ 3 คน ตามลำดับ การรับรู้ของเด็กนักเรียนและผู้ปกครองมีความคล้ายคลึงกัน ทั้งการรับรู้ถูกต้องและไม่ถูกต้อง โดยเด็กนักเรียนและผู้ปกครองจะมีการรับรู้ถูกต้องมากขึ้น ก็ต่อเมื่อมีภาวะฟันตกกระที่ระดับรุนแรง เคลือบฟันมีสีน้ำตาลเข้มและกร่อน (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของเด็กนักเรียน ($n=82$) และผู้ปกครอง ($n=91$) เฉพาะในกลุ่มที่รู้จักฟันตกกระกับการรับรู้ภาวะฟันตกกระจำแนกตามดัชนีฟันตกกระดิน

Table 1 Number and percentage of the perception in students and their parents recognized dental fluorosis condition with prevalence of dental fluorosis

	การรับรู้ว่ามีฟันตกกระของเด็กนักเรียน			การรับรู้ว่ามีฟันตกกระของผู้ปกครอง		
	มี	ไม่มี	รวม	มี	ไม่มี	รวม
ฟันปกติ	-	23 (100.0)	23 (100.0)	-	29 (100.0)	29 (100.0)
สงสัย	-	17 (100.0)	17 (100.0)	-	17 (100.0)	17 (100.0)
น้อยมาก	-	7 (100.0)	7 (100.0)	-	6 (100.0)	6 (100.0)
น้อย	4 (30.8)	9 (69.2)	13 (100.0)	5 (31.3)	11 (68.7)	16 (100.0)
ปานกลาง	10 (71.4)	4 (28.6)	14 (100.0)	13 (81.3)	3 (18.7)	16 (100.0)
รุนแรง	8 (100.0)	-	8 (100.0)	7 (100.0)	-	7 (100.0)
รวม	22 (26.8)	60 (73.2)	82 (100.0)	25 (27.5)	66 (72.5)	91 (100.0)

เมื่อศึกษาเฉพาะในกลุ่มที่รู้จักฟันตกกระพบว่า เด็กนักเรียนและผู้ปกครองทราบสาเหตุของการเกิดฟันตกกระ คิดเป็นร้อยละ 62.2 และ 50.5 ตามลำดับ โดยนักเรียนและผู้ปกครองที่ทราบสาเหตุฟันตกกระว่าเกิดจากฟลูออไรด์ในน้ำบริโภคเกินมาตรฐานร้อยละ 44.2, 30.5 แต่ยังมีเชื่อว่าการเกิดจากน้ำบริโภคไม่สะอาดมีเชื้อโรค การบริโภคน้ำประปาหมู่บ้าน น้ำบ่อน้ำเป็นหินปูน และ เกิดจากการแปรงฟันไม่สะอาด ร้อยละ 18.0, 20.0 นักเรียนและผู้ปกครองทราบวิธีป้องกัน คิดเป็นร้อยละ 39.0, 40.7 โดยร้อยละ 15.6, 15.3 ของนักเรียนและผู้ปกครองที่ทราบวิธีป้องกันถูกต้องว่าให้หลีกเลี่ยงไม่บริโภคน้ำที่มีฟลูออไรด์สูงเกินมาตรฐาน บริโภคน้ำบรรจุขวดและน้ำฝน ร้อยละ 23.4, 25.4 ยังมีความรู้ไม่ถูกต้องว่า ให้บริโภคน้ำที่สะอาด แปรงฟันให้สะอาด และไม่ใช้ยาสีฟันที่ผสมฟลูออไรด์ ส่วนวิธีการรักษาฟันตกกระ เด็กนักเรียนและผู้ปกครองที่ทราบวิธีรักษาคิดเป็น ร้อยละ 68.3, 41.8 ร้อยละ 50.0, 23.4 ของนักเรียนและผู้ปกครองทราบ

วิธีการรักษาฟันตกกระถูกต้องว่า รักษาโดยการครอบฟัน และไปรับคำปรึกษาจากทันตแพทย์เพื่อรับการแก้ไขฟันให้ใหม่ ร้อยละ 18.3, 18.4 ยังมีความรู้ไม่ถูกต้องว่ารักษาโดยการขูดหินปูนและขัดฟัน (ตารางที่ 2)

เด็กนักเรียนและผู้ปกครอง เห็นว่าฟันตกกระเป็นปัญหาในด้านความสวยงาม ด้านการยิ้มและหัวเราะ เกินร้อยละ 80 ส่วนการอายุไม่กล้าพูดคุยกับเพื่อนๆ เห็นว่าเป็นปัญหา คิดเป็นร้อยละ 46.3 และ 54.9 ตามลำดับ โดยให้เหตุผลว่าฟันสีไม่สวย เด็กนักเรียนที่มีภาวะฟันตกกระรุนแรง ปานกลาง น้อย และน้อยมากมีความต้องการปรึกษาสีของฟันกับทันตแพทย์ ร้อยละ 55.6, 65.2, 47.6, 50.0 ตามลำดับ ในขณะที่เดียวกันพบว่าที่ระดับฟันปกติ และสงสัย เด็กนักเรียนยังมีความต้องการปรึกษาสีของฟันกับทันตแพทย์ ร้อยละ 20.4, 20.6 ตามลำดับ โดยระดับฟันปกติถึงฟันตกกระระดับน้อย ต้องการให้ฟันขาวขึ้น ส่วนฟันตกกระระดับปานกลางถึงรุนแรง ต้องการรักษาฟันที่มีสีน้ำตาล เป็นหลุม ให้หายเป็นเป็นปกติ

ตารางที่ 2 ร้อยละของเด็กนักเรียน (n=82) และผู้ปกครอง (n=91) เฉพาะในกลุ่มที่รู้จักฟันตกกระ ที่ทราบสาเหตุ การป้องกันและการรักษาฟันตกกระ

Table 2 Percentage of the students and their parents recognized dental fluorosis condition with cause, prevention and treatment of dental fluorosis

การรับรู้ฟันตกกระ	เด็กนักเรียน	ผู้ปกครอง
	ร้อยละ	ร้อยละ
ทราบสาเหตุ	62.2	50.5
ถูกต้อง	44.2	30.5
ไม่ถูกต้อง	18.0	20.0
ทราบวิธีป้องกัน	39.0	40.7
ถูกต้อง	15.6	15.3
ไม่ถูกต้อง	23.4	25.4
ทราบวิธีรักษา	68.3	41.8
ถูกต้อง	50.0	23.4
ไม่ถูกต้อง	18.3	18.4

ตารางที่ 3 ร้อยละของเด็กนักเรียน (n=152) และผู้ปกครอง (n=152) ที่พอใจและไม่พอใจสีของฟันจำแนกตาม
ดัชนีฟันตกกระดื่น

Table 3 Percentage of the satisfaction in students and their parents with prevalence of dental fluorosis

ระดับฟันตกกระ	เด็กนักเรียน			ผู้ปกครอง		
	พอใจ	ไม่พอใจ	p-value	พอใจ	ไม่พอใจ	p-value
ฟันปกติ	79.6	20.4	.00*	98.0	2.0	.00*
สงสัย	79.4	20.6		85.3	14.7	
น้อยมาก	50.0	50.0		75.0	25.0	
น้อย	52.4	47.6		71.4	28.6	
ปานกลาง	30.4	69.6		39.1	60.9	
รุนแรง	11.1	88.9		22.2	77.8	
รวม	61.2	38.8		75.7	24.3	

* $p < 0.01$

เมื่อศึกษาความไม่พึงพอใจต่อสีของฟันในเด็กนักเรียนและผู้ปกครองทั้งหมด กลุ่มละ 152 คน พบว่าฟันตกกระที่ระดับรุนแรง นักเรียนและผู้ปกครองมีความไม่พึงพอใจต่อสีของฟันสูงถึงร้อยละ 88.9 และร้อยละ 77.8 ตามลำดับ ความไม่พึงพอใจต่อสีฟันของเด็กนักเรียนและผู้ปกครองจะ ลดลงเมื่อฟันตกกระมีความรุนแรงน้อยลง จากการทดสอบทางสถิติพบว่าความไม่พึงพอใจมีความสัมพันธ์กับระดับความรุนแรงของภาวะฟันตกกระอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ $p < 0.01$ แต่อย่างไรก็ตามพบว่ามีเด็กนักเรียน ที่มีภาวะฟันปกติหรือสงสัย แต่ไม่พึงพอใจในสีฟันของตนเองถึงร้อยละ 20.4 และ 20.6 ตามลำดับ (ตารางที่ 3)

วิจารณ์

เด็กนักเรียน มีฟันตกกระร้อยละ 45.3 นักเรียนและผู้ปกครองมีการรับรู้ต่อสภาวะฟันตกกระค่อนข้างต่ำ โดยนักเรียนและผู้ปกครอง ที่รู้จักฟันตกกระรับรู้ว่ตนมีฟันตกกระน้อย ต่างจากรายงานของวิมลศรี พ่วงภิญโญ ที่ทำการศึกษาที่ตำบลมะเขือแจ้ จ.ลำพูน ซึ่งมีอุบัติการณ์การเกิดฟันตกกระในระดับรุนแรงสูงถึงร้อยละ 80 และพบว่ามีกรรับรู้สูง⁷ อาจเนื่องจาก

การที่เด็กนักเรียนและผู้ปกครอง อยู่ในชุมชนตำบลบ้านธิ ที่มีภาวะฟันตกกระที่มีความรุนแรงน้อยกว่าตำบลมะเขือแจ้ ประกอบกับการที่เด็กเข้าโรงเรียนมัธยมในพื้นที่ เด็กจึงไม่ค่อยมีโอกาสไปพบปะบุคคลภายนอก และโรงเรียนมัธยมแห่งนี้ มีเด็กจากตำบลมะเขือแจ้เข้าเรียนเป็นจำนวนมาก อาจมีผลทำให้เด็กนักเรียนบ้านธิ เกิดความเคยชินและไม่ค่อยรับรู้ว่ตนเองมีฟันตกกระ

ความไม่พึงพอใจมีอัตราสูงขึ้นตามความรุนแรงของสภาวะฟันตกกระซึ่งคล้ายกับการศึกษาของ Riordan 1993 ที่ศึกษาในเด็กออสเตรเลีย⁹ นักเรียนมีความไม่พึงพอใจและมีความต้องการปรึกษาเรื่องสีของฟันกับทันตแพทย์ มากกว่าผู้ปกครอง ซึ่งต่างจากการศึกษาของ Wondwossen. ที่ศึกษาในเด็กอายุ 12-15 ปี ที่เอธิโอเปีย พบว่ามารดาไม่พอใจ และกังวลมากกว่าเด็ก⁴ เป็นที่น่าสังเกตว่ยังพบทั้งเด็กและผู้ปกครองพอใจสีฟันที่ฟันตกกระระดับปานกลางและรุนแรง โดยให้เหตุผลว่เป็นเรื่องปกติของสีฟันซึ่งอาจเกิดจาก การอยู่ในสังคมที่มีคนเป็นฟันตกกระมากทำให้เกิดความเคยชินจนเห็นเป็นเรื่องปกติ ความคิดเห็นว่ฟันตกกระเป็นปัญหาด้านความสวยงาม

ด้านการยิ้มและหัวเราะ ทั้งเด็กนักเรียนและผู้ปกครอง เห็นว่า เป็นปัญหาเกินร้อยละ 80 ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของนิภาพรรณ โอศิริพันธ์ ที่ศึกษาในบุคลากรสาธารณสุข ในตำบลดอยเต่า จังหวัดเชียงใหม่ มีความเห็นว่าเป็นปัญหาด้านความสวยงาม ถึงร้อยละ 94.6¹⁰ แต่ต่างจากการศึกษาของ Meneghim ที่ศึกษาในเด็กอายุ 12 ปี ที่บราซิล พบว่าเด็กเห็นเป็นปัญหาเรื่องความสวยงามน้อยกว่าครึ่ง¹¹ สาเหตุน่าจะเกิดจากการที่เด็กนักเรียนและผู้ปกครองส่วนใหญ่ในตำบลบ้านธิ รับรู้ฟันตกระที่ระดับที่รุนแรงจึงเห็นว่าเป็นปัญหาด้านความสวยงามมาก

เมื่อศึกษาเฉพาะในกลุ่มที่รู้จักฟันตกระพบว่า เด็กนักเรียนและผู้ปกครองทราบสาเหตุของการเกิดฟันตกระ เกินร้อยละ 50 ผู้ที่ทราบยังมีการทราบสาเหตุฟันตกระไม่ถูกต้องร้อยละ 18.0, 20.0 โดยมีความเชื่อว่าจะเกิดจาก การดื่มน้ำไม่สะอาดมีเชื้อโรค การดื่มน้ำประปาหมู่บ้าน น้ำบ่อ น้ำเป็นหินปูน เกิดจากการแปรงฟันไม่สะอาด เช่นเดียวกันกับการป้องกันส่วนใหญ่ยังรับรู้ไม่ถูกต้อง คิดว่าป้องกัน โดยแปรงฟันให้สะอาด และไม่ใช้ยาสีฟันที่ผสมฟลูออไรด์ซึ่งคล้ายกับการศึกษาของ นิภาพรรณ โอศิริพันธ์ ซึ่งบุคลากรและผู้นำหมู่บ้านเชื่อว่าสาเหตุของฟันตกระเกิดจากการบริโภคน้ำไม่สะอาด ส่วนการป้องกันยังเข้าใจผิด คิดว่าป้องกันโดยการแปรงฟันให้สะอาดและบริโภคน้ำสะอาด⁸ เด็กนักเรียนและผู้ปกครองที่ทราบวิธีรักษาส่วนใหญ่ทราบถูกต้อง มีส่วนน้อย ยังมีความรู้ไม่ถูกต้องว่า รักษาโดยการขูดหินปูนและขัดฟัน

บทสรุป

ในเด็กนักเรียนและ ผู้ปกครอง มีการรับรู้ต่อสภาวะฟันตกระค่อนข้างต่ำ โดยที่ความรุนแรงน้อยมากถึงระดับปานกลางพบว่า ยังไม่รับรู้ว่ามีฟันตกระ เด็กนักเรียนและผู้ปกครองจะมีการรับรู้ถูกต้องมากขึ้น ก็ต่อเมื่อมีภาวะฟันตกระที่ระดับรุนแรง

เคลือบฟันเป็นสีน้ำตาลดำความพึงพอใจในสีฟันตนเอง กลุ่มที่พอใจมีมากกว่าไม่พอใจ แต่ความไม่พอใจมีทั้งไม่พอใจเรื่องฟันเหลืองเกินไป ฟันมีลายขาว ไม่สม่ำเสมอ และฟันมีสีน้ำตาล เด็กและผู้ปกครองเห็นว่าฟันตกระเป็นปัญหาด้านความสวยงาม และการยิ้ม ส่วนการเข้าสังคมเป็นปัญหาเล็กน้อย และการรับรู้เรื่องสาเหตุ การป้องกันยังไม่เพียงพอ แม้จะพบว่าเด็กมีฟันตกระระดับน้อยถึงปานกลาง แต่ถ้าเด็กและผู้ปกครองขาดความรู้และความตระหนักเรื่องสาเหตุและการป้องกัน จะส่งผลให้เกิดปัญหาสุขภาพตามมา เช่นโรคทางกระดูก และการเกิดภาวะฟันตกระ จะพบในรุ่นลูกหลานต่อไปเรื่อยๆ หรือที่ให้เกิดผลว่าการป้องกันฟันตกระโดยไม่ใช้ยาสีฟันที่ผสมฟลูออไรด์ อาจทำให้เด็กรุ่นใหม่มีภาวะฟันผุเพิ่มขึ้นได้ จากการศึกษาครั้งนี้ ทันตบุคลากรควรมีการส่งเสริมให้ความรู้เรื่องภาวะฟันตกระ รวมถึงสาเหตุ การป้องกัน การรักษา ผลดีและผลเสียของฟลูออไรด์ แก่บุคลากรสาธารณสุข ผู้นำชุมชน ครู และประชาชนในตำบลบ้านธิ เน้นให้เกิดความตระหนักและเห็นความสำคัญของการป้องกันภาวะฟันตกระในรุ่นลูกหลานต่อไป

กิตติกรรมประกาศ

ขอกราบขอบพระคุณ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ทันตแพทย์เฉลิมพงษ์ ชิตไทสง ที่ได้กรุณาเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ ให้คำปรึกษาแนะนำ ให้ข้อคิดเห็น แก้ไข ข้อบกพร่องต่างๆ ของการวิจัยทุกขั้นตอน ทันตแพทย์ สมศักดิ์ เลิศจิระจรัส รองศาสตราจารย์ ทพ.ดร.สิทธิชัย วณจันทร์รักษ์ ที่ให้คำปรึกษาแนะนำ ช่วยตรวจทาน แก้ไขข้อบกพร่องต่างๆ อาจารย์ มาลี กาบปี ที่อำนวยความสะดวกและให้ความช่วยเหลือในการเก็บข้อมูล นายแพทย์ชัยรัตน์ ต.เจริญ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านธิ ที่ให้การส่งเสริมสนับสนุน และให้คำปรึกษาในการทำวิจัยครั้งนี้

เอกสารอ้างอิง

1. Dean HT. Classification of mottled enamel diagnosis. J Am Dent Assoc; 1934; 21: 1424 - 1426
2. Smith A, Ekstrand J. The Occurrence and the Chemistry of Fluoride in Fejerskov, O., Ekstrand, J and Burt, A, editor. Fluoride in Dentistry. 2nd ed. Copenhagen : Munksgaard; 1996. p. 17-22.
3. จีรศักดิ์ นพคุณ. เอกสารประกอบการบรรยาย ในการประชุม โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการ เรื่องการแก้ปัญหาทันตสุขภาพในเขตพื้นที่ที่มี ปริมาณฟลูออไรด์สูง โรงแรมมารวยการ์เดน สิงหาคม 2543. หน้า 17 - 19
4. Wondwossen F, Astrom AN, Bardsen A, Bjorvatn K. Perception of fluorosis amongst Ethiopian children and their mothers. Acta Odontol Scand 2003 Apr; 61(2):81-6
5. Fantaye W, Anne A, Asgeir B, Malaku Z, Haymanot R Tand Bjorvatn K. Perception of dental fluorosis among adolescents living in urban area of Ethiopian. Ethiop Med J. 2003 Jan;41(1):35-44
6. Sujak, Abdul Kadir R & Dom TN. Esthetic perception and psychosocial impact of enamel defects among Malaysian adolescents . J Oral Sci 2004 Dec; 46(4):221-6
7. วิมลศรี พ่วงภิญโญ. สถานการณ์ฟันตกกระ ในชุมชนของบ้านสันคะยอม ตำบลมะเขือแจ้ อำเภอเมือง จังหวัด ลำพูน. การค้นคว้าอิสระ สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่; 2538.
8. คู่มือการตรวจและบันทึกโครงการสำรวจ สภาวะสุขภาพช่องปากแห่งชาติครั้งที่ 6 พ.ศ. 2550 กองทันตสาธารณสุข กรมอนามัย
9. Riordan PJ. Perceptions of dental fluorosis. Journal of Dental Research 1993; 72: 1268-74.
10. นิภาพรณ โอศิริพันธ์. การรับรู้ฟันตกกระของ ประชาชนในตำบลดอยเต่า จังหวัดเชียงใหม่. การค้นคว้าอิสระ สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัย เชียงใหม่; 2543.
11. Meneghim MC, Kozlowski FC, Pereira AC, Assaf AV, Tagliaferro EP. Perception of dental fluorosis and other oral health disorders by 12-year-old Brazilian children. Int J Paediatr Dent. 2007 May;17(3): 205-10.



Perception of dental fluorosis in junior high school students and their parents

in Tambol Banthi, Amphor Banthi,
Lamphun Province

Watcharee Malasri* D.D.S

Abstract

The objective of this study was to review the perception of dental fluorosis in junior high school students and their parents in Tambol Banthi, Amphor Banthi, Lamphun Province. Data collecting was conducted by interviewing the students and their parents on their perception of dental fluorosis and etiological evidences also conducted the dental examination of the students using Dean's index. The result revealed 45.3% of the students have dental fluorosis condition distributed in 4 groups of very mild, mild, moderate, severe form as 10.5% 13.8% 15.1% and 5.9% respectively. On perception aspect 54.0% and 59.9% of the students and the parents recognized dental fluorosis condition. 62.2% and 50.5% of the students and the parents knew the cause of dental fluorosis. 30.9% and 40.7% of the students and the parents acknowledged the prevention of the condition. 68.3% and 41.8% knew the treatment method 44.2% and 30.5% recognized the relationship between dental fluorosis and consuming over standard fluoride drinking water however 18.0% and 20.0% believed that dental fluorosis caused by drinking water contaminated with microorganism also improper tooth brushing practice. In conclusion, junior high school students and their parents had low level of recognition on dental fluorosis also insufficient perception on etiology and prevention of the aforementioned condition. This implied the Dental officer's concern to provide proper knowledge, encouraged on awareness and prevention measure on dental fluorosis to the public at large and the new generation as well.

Key words : *dental fluorosis, perception, junior high school student, parent*

* Banthi Hospital, Lumphun Province