**ชื่อเรื่อง** : ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับสภาวะโรคฟันผุของเด็ก 9-48 เดือน ที่มารับบริการในคลินิก

 เด็กดี ในโรงพยาบาลกมลาไสย อำเภอกมลาไสย จังหวัดกาฬสินธุ์ปี2561

**ผู้วิจัยหลัก** : นางพวงเพชร สิมลา

**ตำแหน่ง** : เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขชำนาญงาน

**สถานที่ปฏิบัติงาน** : กลุ่มงานทันตกรรมโรงพยาบาลกมลาไสย อำเภอกมลาไสย จังหวัดกาฬสินธุ์

**บทคัดย่อ**

ช่วงวัย9เดือนถึง48เดือน เป็นช่วงที่ฟันน้ำนมเริ่มขึ้นมาในช่องปากจนครบ20ซี่ ปัญหาสุขภาพช่องปากส่วนหนึ่งที่พบได้ในเด็กกลุ่มนี้คือ ปัญหาฟันน้ำนมผุ จากข้อมูลการลงบันทึกสุขภาพช่องปากของเด็ก9-48เดือน ที่มารับบริการในคลินิกเด็กดีในโรงพยาบาลกมลาไสย เป็นประจำทุกปี โดยได้รับการตรวจและทาฟลูออไรด์ป้องกันฟันผุโดยทันตบุคลากรแต่ไม่มีการวิเคราะห์ข้อมูลอย่างเป็นระบบ พบว่า ในปี2559 เด็ก9เดือนถึง48เดือน ที่มารับบริการครั้งแรก มีฟันน้ำนมผุร้อยละ 27.2 และในปี2560 มีฟันน้ำนมผุร้อยละ30.7และ มี แนวโน้มเพิ่มขึ้นทุกปี การวิจัยครั้งนี้เป็นงานวิจัยเชิงพรรณนา มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเกิดโรคฟันผุของเด็ก9-48เดือนที่มารับบริการในคลินิกเด็กดี ในโรงพยาบาลกมลาไสย อำเภอกมลาไสย จังหวัดกาฬสินธุ์ในปี2561 เก็บรวบรวมข้อมูลจากแบบสอบถามปัจจัยส่วนบุคคล แบบบันทึกการตรวจสุขภาพช่องปากและข้อมูลจากระบบHos.xp ของโรงพยาบาล สถิติที่ใช้ในการวิจัยได้แก่ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และวิเคราะห์ความสัมพันธ์โดยใช้ สถิติไคสแควร์ Odds Ratio

**ผลการศึกษา**

**ข้อมูลด้านปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยเสริม**พบว่า ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย จำนวน 90 ราย คิดเป็นละ55.6 อายุระหว่าง 9-25 เดือน จำนวน 81 ราย คิดเป็นร้อยละ50 และอายุ 25เดือนขึ้นไป จำนวน 81ราย คิดเป็นร้อยละ50 ส่วนมากอาศัยอยู่ในเขตรับผิดชอบโรงพยาบาลจำนวน 131 ราย คิดเป็นร้อยละ 80.9 พบคราบฟันที่ฟันหน้า จำนวน 80 ราย คิดเป็นร้อยละ49.4ได้รับการทาฟลูออไรด์จำนวน 152 ราย คิดเป็นร้อยละ 93.8 **ด้านสภาวะโรคฟันผุ** พบว่า จำนวนฟันผุ 51 รายคิดเป็นร้อยละ 31.5โดยเพศชายมีฟันผุ จำนวน 25 ราย

คิดเป็นร้อยละ27.8 เพศหญิงมีฟันผุจำนวน 26 ราย คิดเป็นร้อยละ36.1

 **สรุปและอภิปรายผล**

ผลการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับสภาวะโรคฟันผุพบว่าปัจจัยด้านอายุ และการพบคราบฟันที่ฟันหน้า มีความสัมพันธ์กับการเกิดโรคฟันผุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติโดยพบว่าอายุมีความสัมพันธ์เกิดโรคฟันผุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (**p-value** <.001) โดยพบว่ากลุ่มอายุ25เดือนขึ้นไปมีโอกาสเกิดโรคฟันผุเป็น 10.32 เท่าของกลุ่มอายุ9-25เดือน (OR =10.32 ;95**%)**of OR:4.41 ถึง 24.16เนื่องจากอายุเพิ่มขึ้น เด็กมีฟันน้ำนมขึ้นครบ20ซี่ ลักษณะรูปร่างโครงสร้างของฟันและ พฤติกรรมการกินที่หลากหลาย การศึกษาของ

 (Al-Shalan, Erickson et al., 1997 : 37-41) อายุเป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้ความเสี่ยงในการเกิดฟันผุสูงขึ้น

สอดคล้องกับการศึกษาของ(กองทันตสาธารณสุข กรมอนามัย,2547) ที่พบว่า อัตราฟันผุในเด็กเพิ่มขึ้นตามอายุ **การพบคราบฟันที่ฟันหน้ามีความสัมพันธ์**กับการเกิดโรคฟันผุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (**p-value** =.008) โดยพบว่า  **การพบคราบฟัน** มีโอกาสเกิดโรคฟันผุเป็น 2.49 (OR =2.49 ;95**%)**of OR: 1.25 ถึง 4.96 เนื่องจากคราบจุลินทรีย์ที่ฟันพบว่ามีเชื้อแบคทีเรียเป็นสาเหตุสำคัญสาเหตุหนึ่ง ในการทำให้เกิดฟันผุ โดยเฉพาะ อย่างยิ่งเชื้อ Streptococcus mutans และ Lactobacilli มีผู้รายงานว่าเชื้อดังกล่าวเป็นดัชนีบ่งชี้ความเสี่ยง ของโรคฟันผุที่ดี (Wilson and Ashley, 1989 : 99-102)จากการศึกษาแบบติดตามระยะยาวในเด็ก ตั้งแต่แรกคลอดถึง 2 ปีในประเทศญี่ป่นุ (Fujiwara et al., 1991:151-154) พบว่าเด็กที่ตรวจพบ S. mutans มีโอกาสเกิดฟันผุได้มากกว่าเด็กที่ไม่พบ S. mutans และสอดคล้องกับการสำรวจสภาวะทันตสุขภาพ (กองทันตสาธารณสุข กรมอนามัย,2560)ที่พบว่าเด็กก่อนวัยเรียนมีคราบจุลินทรีย์เสี่ยงต่อการเกิดโรคฟันผุ มากกว่าร้อยละ40

**ข้อเสนอแนะและการนำผลวิจัยไปใช้**

 ผลการวิจัยในครั้งนี้เป็นประโยชน์ในการนำมาจัดทำโครงการส่งเสริม ป้องกัน รักษาโรคฟันผุและวางแผนโครงการแก้ไขปัญหาโรคฟันผุในเด็กที่มารับบริการในคลินิกเด็กดีในโรงพยาบาลกมลาไสย อำเภอ กมลาไสย จังหวัดกาฬสินธุ์

**เอกสารอ้างอิง**

กองทันตสาธารณสุข กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข.(2547).รายงานผลการสำรวจสภาวะทันตสุขภาพ กลุ่มเด็กอายุ 3 ปี.

สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข.(2560).รายงานผลการสำรวจสภาวะสุขภาพ ช่องปากระดับประเทศ ครั้งที่ 8 ประเทศไทย 2560.

 โรงพยาบาลกมลาไสย.แบบบันทึกตรวจสุขภาพช่องปาก พ.ศ. 2559 -2560: กาฬสินธุ์,2559.-2560

Al-Shalan, T. A., P. R. Erickson, et al. (1997). "Primary incisor decay before age 4 as a risk factor for future dental caries

." Pediatr Dent 19(1): 37-41.

Fujiwara T, Sasada E, Mima N, and Ooshima T. (1991). Caries prevalence and salivar mutans streptococci in 0-2-year-old children of

 Japan. Community Dent Oral Epidemio 19:151-154.

Wilson R and Ashley FP. (1989). Identification of caries risk in children: salivary buffering capacity and bacterial counts, sugar intake and

 caries experience as predictor of 2- year and 3-year caries increment. Br Dent J 167:99-102.