**ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อสภาวะฟันน้ำนมผุเพิ่มขึ้นของเด็ก 0-3 ปี ที่มารับบริการคลินิกเด็กดี**

**โรงพยาบาลเขาวง จังหวัดกาฬสินธุ์**

ชื่อผู้วิจัย นางสาวภัทราพร ศรีสุราช นักวิชาการสาธารณสุข โรงพยาบาลเขาวง จังหวัดกาฬสินธุ์

**หลักการและเหตุผล**

โรคฟันผุเป็นปัญหาสำคัญของสุขภาพช่องปากที่พบได้ในประชากรทุกเพศทุกวัน โดยเฉพาะอย่างยิ่งโรคฟันน้ำนมผุที่จะลุกลามถึงโพรงประสาทฟันได้รวดเร็วกว่าฟันแท้ เนื่องจากความหนาของเคลือบฟันและเนื้อฟันที่น้อยกว่า (สิทธิชัย ขุนทองแก้ว,2552) การดูแลสุขภาพช่องปากเด็กเล็กจำเป็นต้องอาศัยผู้ปกครองในการดูแลอย่างใกล้ชิด หากเด็กได้รับการดูแลไม่เหมาะสมก็จะส่งผลให้สุขภาพช่องปากของเด็กไม่ดีไปด้วย (ณัฐธิดา พันพะสุก,2560)

จากผลการสำรวจสภาวะสุขภาพช่องปากแห่งชาติครั้งที่ 8 พ.ศ.2560 พบว่า เด็ก 3 ปี มีฟันน้ำนมผุร้อยละ 52.9 และมีพฤติกรรมการแปรงฟันด้วยตนเอง ร้อยละ 44.1 ผู้ปกครองแปรงฟันให้ ร้อยละ 42.5 ดื่มนมเปรี้ยวหรือนมหวาน ร้อยละ 44.5 และดูดขวดนมร้อยละ 39.5 ในขณะที่ข้อมูลจาก health data center จังหวัดกาฬสินธุ์ ปี 2560 พบว่า อำเภอเขาวง มี มีฟันน้ำนมผุของเด็ก 18 เดือน ร้อยละ 17.2 และเพิ่มขึ้นในเด็ก 3 ปีเป็นร้อยละ 27.7 แม้ว่าจะมีอัตราการเกิดฟันน้ำนมผุต่ำกว่าผลสำรวจระดับประเทศ แต่ก็มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นกว่าปี พ.ศ.2559 ที่พบว่า เด็ก 3 ปี มีฟันน้ำนมผุร้อยละ 16.7

กลุ่มงานทันตสาธารณสุข โรงพยาบาลเขาวง มีการจัดบริการส่งเสริมสุขภาพช่องปากเด็ก 0-3 ปี ที่มารับบริการในคลินิกเด็กดี สัปดาห์ละ 1 วัน โดยมีกิจกรรมการตรวจสุขภาพช่องปาก การทาฟลูออไรด์วานิช การให้คำแนะนำและฝึกแปรงฟันแก่ผู้ปกครองเด็ก แต่อัตราการเกิดฟันน้ำนมผุในเด็กก็ยังคงเพิ่มสูงขึ้น ผู้รับผิดชอบงานจึงต้องการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อสภาวะฟันน้ำนมผุเพิ่มขึ้นในเด็ก 0-3 ปี ที่มารับบริการคลินิกเด็กดีเพื่อเป็นแนวทางในการจัดกิจกรรมให้ผู้ปกครองเห็นความสำคัญของการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กต่อไป

**วัตถุประสงค์**

1. เพื่อศึกษาปัจจัยส่วนบุคคลของเด็กและพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้ปกครองเด็ก 0-3 ปีที่มารับบริการคลินิกเด็กดี โรงพยาบาลเขาวง จังหวัดกาฬสินธุ์
2. เพื่อศึกษาสภาวะช่องปากของเด็ก 0-3 ปีที่มารับบริการคลินิกเด็กดี โรงพยาบาลเขาวง จังหวัดกาฬสินธุ์
3. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับสภาวะฟันน้ำนมผุเพิ่มขึ้นของเด็ก 0-3 ปี ที่มารับบริการคลินิกเด็กดี โรงพยาบาลเขาวง จังหวัดกาฬสินธุ์

**วิธีการศึกษา**

***ประชากร*** คือ ผู้ปกครองเด็ก และเด็กที่มีอายุ 6 เดือนถึง 3 ปี ที่มารับบริการคลินิกเด็กดี โรงพยาบาลเขาวง จังหวัดกาฬสินธุ์

***กลุ่มตัวอย่าง*** ได้ทำการเลือกแบบเจาะจงจากประชากรที่กำหนด โดยมีเงื่อนไข คือ เด็กต้องได้รับการตรวจช่องปากอย่างน้อย 2 ครั้งในปี และมีฟันน้ำนมขึ้นอย่างน้อย 1 ซี่

***การเก็บรวบรวมข้อมูล*** โดยใช้แบบบันทึกข้อมูล ประกอบด้วย ข้อมูลทั่วไปของเด็ก ข้อมูลพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้ปกครองเด็ก และข้อมูลสภาวะช่องปากของเด็ก ระหว่างเดือนตุลาคม 2560 ถึง กันยายน 2561

***การวิเคราะห์ข้อมูล***

1. ข้อมูลทั่วไปของเด็ก พฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กของผู้ปกครอง และ สภาวะช่องปากของเด็ก ใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าความถี่ ร้อยละ ค่ามัธยฐาน ค่าต่ำสุด ค่าสูงสุด ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
2. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับสภาวะฟันน้ำนมผุเพิ่มขึ้นของเด็ก 0-3 ปี ใช้สถิติอนุมาน ได้แก่ สถิติไคสแควร์รายงานค่าด้วย Odds ratio ร่วมกับ 95% CI กำหนดการทดสอบนัยสำคัญทางสถิติที่ P<.05

**ผลการศึกษา**

จากการศึกษา พบว่ากลุ่มตัวอย่างร้อยละ 59.0 มีอายุ 9-24 เดือน อายุเฉลี่ย 24 เดือน เป็นเพศชายมากกว่าเพศหญิงเล็กน้อย มีแม่เป็นผู้ดูแลหลัก (ร้อยละ 66.0) พฤติกรรมการดื่มนมพบว่า ส่วนใหญ่ดื่มนมแม่หรือนมจืด (ร้อยละ 94.9) มีการดูดนมขวด (ร้อยละ 75.6) และดื่มนมมื้อดึก (ร้อยละ 92.3) พฤติกรรมการแปรงฟัน พบว่า ร้อยละ 46.2 ไม่แปรงฟัน ในขณะที่ร้อยละ 43.6 แปรงฟันเข้าเย็นโดยมีผู้ปกครองแปรงฟันให้ร้อยละ 46.8 และร้อยละ 7.1 ปล่อยให้เด็กแปรงเอง มีการใช้ยาสีฟันผสมฟลูออไรด์ร้อยละ 51.9 ด้านสภาวะช่องปากพบว่า ส่วนใหญ่ร้อยละ 84.0 ไม่พบคราบฟันที่ฟันหน้า ร้อยละ 67.3 มีฟันขึ้นในช่องปาก 11 ซี่ขึ้นไป เฉลี่ย 16.0 ซี่ (ต่ำสุด 2 ซี่ สูงสุด 20 ซี่) ร้อยละ 76.9 ไม่พบฟันน้ำนมผุเพิ่มขึ้นจากการตรวจครั้งแรก ในขณะที่ร้อยละ 5.8 มีฟันน้ำนมผุเพิ่มขึ้นจากการตรวจครั้งแรก 11 ซี่ขึ้นไป

ด้านปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อสภาวะฟันน้ำนมผุเพิ่มขึ้นในเด็ก 0-3 ปี ที่มารับบริการในคลินิกเด็กดี พบว่าปัจจัยที่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ p < .05 ได้แก่ อายุของเด็ก 25 เดือนขึ้นไป (OR= 2.9, 95%CI = 1.2-7.0) การดื่มนมหวาน/นมเปรี้ยว (OR= 5.4, 95%CI = 1.3-23.3) เด็กแปรงฟันเองหรือไม่แปรงฟัน (OR= 3.0, 95%CI = 1.2-7.6) และไม่ใช้ยาสีฟันผสมฟลูออไรด์ (OR= 3.1, 95%CI = 1.3-7.9) ส่วนปัจจัยด้านเพศของเด็ก ผู้ดูแลหลัก การดื่มนมขวด การแปรงฟัน และคราบฟันที่ฟันหน้า ไม่พบว่ามีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับสภาวะฟันน้ำนมผุเพิ่มขึ้นในเด็ก 0-3 ปี

**อภิปรายผล**

จากการศึกษาพบว่า เด็กที่มีอายุ25 เดือนขึ้นไป มีโอกาสเกิดฟันน้ำนมผุเพิ่มขึ้น 2.9 เท่าของเด็กอายุน้อยกว่า 25 เดือน อาจเนื่องจากเด็กในวัยดังกล่าวส่วนใหญ่มีฟันน้ำนมขึ้นครบ 20 ซี่ ทำให้สามารถกินขนมและอาหารอย่างอื่นได้มากขึ้น จึงส่งผลให้เกิดฟันผุได้มากขึ้น เด็กที่ดื่มนมหวานหรือนมเปรี้ยวมีโอกาสเกิดฟันน้ำนมผุเพิ่มขึ้น 5.4 เท่าของเด็กที่ดื่มนมแม่หรือนมจืดให้เกิดฟันน้ำนมผุเพิ่มขึ้น เนื่องจากนมดังกล่าวมีน้ำตาลที่สูงซึ่งเป็นปัจจัยในการทำให้เกิดโรคฟันผุ สอดคล้องกับการศึกษาของสิทธิรัศมิ์ พรรณพราวและคณะ ที่พบว่าเด็กที่ดื่มนมเปรี้ยวบ่อยๆ มีโอกาสเกิดฟันผุได้มากกว่ากลุ่มที่ไม่ดื่ม เด็กที่แปรงฟันเองหรือไม่แปรงฟันมีโอกาสเกิดฟันน้ำนมผุ 3.0 เท่าของเด็กที่มีผู้ปกครองแปรงฟันให้ เนื่องจากทักษะการใช้มือของเด็กเล็กยังไม่ดีพอเหมือนผู้ใหญ่ จึงทำให้การทำความสะอาดช่องปากได้ไม่ดีพอ ส่งผลให้เกิดฟันผุได้ง่าย สอดคล้องกับการศึกษาที่ผ่านมา ที่พบว่าเด็กที่แปรงฟันเองและมีพฤติกรรมแปรงฟันไม่ถูกต้องมีความสัมพันธ์กับการเกิดโรคฟันผุ (สุทธิรัศมิ์ พรรณพราวและคณะ,2561, ฉลองชัย สกลวสันต์และคณะ,2552, ปริญญา จิตอร่ามและคณะ, 2557) เด็กที่แปรงฟันโดยไม่ใช้ยาสีฟันผสมฟลูออไรด์มีโอกาสเกิดฟันน้ำนมผุเพิ่มขึ้น 3.1 ของเด็กที่แปรงฟันโดยใช้ยาสีฟันผสมฟลูออไรด์ เนืองจากฟลูออไรด์จะช่วยเสริมสร้างให้ฟันแข็งแรง ทนทานต่อกรด และช่วยรักษาฟันผุในระยะเริ่มต้นได้

**ข้อเสนอแนะ**

1. ควรมีการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับสภาวะฟันน้ำนมผุเพิ่มขึ้น ในลักษณะติดตามผลไปข้างหน้าในกลุ่มเป้าหมายเดิม โดยเริ่มที่มีอายุ 9 เดือนไปจนถึงอายุครบ 3 ปี เพื่อจะได้ผลที่ชัดเจนมากขึ้น

2. ควรมีการวิจัยเชิงคุณภาพในกลุ่มผู้ปกครองเด็ก เกี่ยวกับปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับสภาวะฟันน้ำนมผุเพิ่มขึ้นของเด็ก และสอบถามปัญหาอุปสรรคในการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กของผู้ปกครองเพิ่มเติม เพื่อนำไปสู่การจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพช่องปากเด็กในคลินิกเด็กดีให้แก่ผู้ปกครองได้เหมาะสมมากขึ้น

3. จากการศึกษาพบว่าผู้ปกครองส่วนใหญ่ยังมีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กไม่ดีเท่าที่ควร ไม่ว่าจะเป็นการให้เด็กดื่มนนมขวด ดื่มนมมื้อดึก ให้เด็กแปรงฟันเองหรือไม่แปรงฟันเลย ดังนั้นแนวทางในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพเด็กในคลินิกเด็กดี ทันตบุคลากรจึงควรมุ่งเน้นให้ผู้ปกครองมีกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้พฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กที่เหมาะสม เพื่อนำไปสู่การดูแลช่องปากเด็กของตนเองได้ดียิ่งขึ้น