

ความสัมพันธ์ของการผ่าฟันคุดกับความพิการของขาและข้อต่อขากรรไกร

ภาณุเพ็ญ สิทธิสมวงศ์* ท.บ., M.S.

บุญจิรา อนุกุล** ท.บ., M.S., อ.ท. (ศัลยศาสตร์ช่องปากและแมกซิโลเฟเชียล)

กนกวรรณ เจียรวุฒิสาร*** นักศึกษาทันตแพทย์

กฤตพร คุณทวีทรัพย์*** นักศึกษาทันตแพทย์

พัชรพรรณ รังสีกิจโพธิ์*** นักศึกษาทันตแพทย์

พัทธมน พูนพิเชฐธรรม*** นักศึกษาทันตแพทย์

*โครงการจัดตั้งภาควิชาทันตกรรมบดเคี้ยว คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล ๖ ถ.โยธี เขตราชเทวี กรุงเทพฯ ๑๐๔๐๐

**ภาควิชาศัลยศาสตร์ คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล ๖ ถ.โยธี เขตราชเทวี กรุงเทพฯ ๑๐๔๐๐

***นักศึกษาคณะทันตแพทยศาสตร์ คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล ๖ ถ.โยธี เขตราชเทวี กรุงเทพฯ ๑๐๔๐๐

บทคัดย่อ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ของระยะเวลาที่ใช้ในการผ่าฟันคุดกับอุบัติการณ์ของความพิการของขาและข้อต่อขากรรไกรในผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าฟันคุด ที่ภาควิชาศัลยศาสตร์ คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล จำนวน ๔๔ คน (เพศชาย ๑๐ คน เพศหญิง ๓๔ คน) อายุ ๑๕ ถึง ๒๘ ปี (อายุเฉลี่ย 21.4 ± 2.7 ปี) โดยตรวจและเปรียบเทียบความเปลี่ยนแปลงของอาการแสดงของความพิการของขาและข้อต่อขากรรไกรของกลุ่มตัวอย่าง ก่อนผ่าฟันคุดและหลังผ่าฟันคุดแล้วเป็นเวลา ๑๔ วันและ ๓๐ วัน ผู้ที่ผ่าฟันคุดทั้งหมดคือ นักศึกษาทันตแพทย์หลังปริญญาเฉพาะทางสาขาศัลยศาสตร์ช่องปาก ๔ คน ระยะเวลาเฉลี่ยที่ใช้ในการผ่าฟันคุดตั้งแต่กรีดมีดจนเย็บแผลเสร็จคือ 33.5 ± 19.8 นาที ผลการศึกษาพบว่า ก่อนการผ่าฟันคุด กลุ่มตัวอย่างมีระยะขาปากเฉลี่ยของเพศชาย 46.3 ± 5.6 ม.ม. และ 43.8 ± 6.4 ม.ม. ในเพศหญิง กลุ่มตัวอย่าง ๒๑ คนหรือร้อยละ ๔๗.๗ มีความพิการของขาและข้อต่อขากรรไกร โดยอาการแสดงที่พบส่วนใหญ่คือ การกดเจ็บของกล้ามเนื้อบดเคี้ยว (ร้อยละ ๖๖.๗) การกดเจ็บของข้อต่อขากรรไกร และเสียงในข้อต่อขากรรไกร (ร้อยละ ๒๐.๔ และ ๑๔.๘ ตามลำดับ) ซึ่งไม่มีความแตกต่างกันระหว่างเพศทางสถิติ ($p = .330$) หลังผ่าฟันคุดพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีระยะขาปากเฉลี่ยไม่เปลี่ยนแปลงทางสถิติ (เพศชาย 46.7 ± 5.7 ม.ม. และเพศหญิง 42.8 ± 7.0 ม.ม., $p = .234$) กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีอาการแสดงคงที่ (๓๒ คนหรือร้อยละ ๖๖.๗) บางกลุ่มมีอาการแสดงลดลง (๑๑ คนหรือร้อยละ ๒๒.๗) มีเพียงส่วนน้อยที่มีอาการแสดงรุนแรงขึ้น (๕ คนหรือร้อยละ ๑๑.๓) ซึ่งมักเป็นการกดเจ็บของกล้ามเนื้อบดเคี้ยว ซึ่งเมื่อทดสอบทางสถิติพบว่าอาการแสดงต่างๆ ไม่มีความแตกต่างจากก่อนการผ่าฟันคุด ($p = .134$) เมื่อพิจารณาระยะเวลาที่ใช้ในการผ่าฟันคุด (น้อยกว่า ๓๐ นาที ๓๐ ถึง ๖๐ นาที และมากกว่า ๖๐ นาที) พบว่าระยะเวลาที่ใช้ในการผ่าฟันคุดไม่มีผลต่อการเปลี่ยนแปลงของอาการแสดงของความพิการของขาและข้อต่อขากรรไกรอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p = .708$)

รหัสคำ: ฟันกราม, ฟันคุด, เทมโปโรแมนดิบูลาร์ ดิสอาร์เดอร์

ภาณุเพ็ญ สิทธิสมวงศ์, บุญจิรา อนุกุล, กนกวรรณ เจียรวุฒิสาร, กฤตพร คุณทวีทรัพย์, พัชรพรรณ รังสีกิจโพธิ์, พัทธมน พูนพิเชฐธรรม. ความสัมพันธ์ของการผ่าฟันคุดกับความพิการของขาและข้อต่อขากรรไกร. ว.ทันต.มหิดล 2549; 26: 115-121.

The relationship of surgical removal of impactions and temporomandibular disorders

Panupen Sitthisomwong* DDS, M.S.

Boonjira Anukul** DDS, M.S., Dip. Thai Board of Oral Maxillofacial Surgery

Kanokvarin Jearwuttisan*** Dental student

Krittaporn Koontaveesup*** Dental student

Patcharapan Rangakitpho*** Dental student

Pattamon Ponpichattum*** Dental student

*Occlusion Unit, Faculty of Dentistry, Mahidol University. 6 Yothi Street, Rachathewi, Bangkok 10400 Thailand.

**Department of Surgery, Faculty of Dentistry, Mahidol University. 6 Yothi Street, Rachathewi, Bangkok 10400 Thailand.

***Dental student, Faculty of Dentistry, Mahidol University. 6 Yothi Street, Rachathewi, Bangkok 10400 Thailand.

Abstract

The objective of this study is to identify the relationship between the duration of 3rd molar operation and temporomandibular disorders (TMD) sequelae in 48 patients (10 males, 28 females) ages 15 to 28 years (mean 21.4 ± 2.7 years) who had 3rd molar surgery done by 4 graduate students of Department of Surgery, Mahidol University. Clinical examination of TMD symptoms were done on the preoperation and 14th and 30th postoperative day. The mean operation duration was 33.5 ± 19.8 minutes. Before operation, average maximum mouth opening was 46.3 ± 5.6 mm. in male patients and 43.8 ± 6.4 mm. in female patients. Twenty one patients (43.8%) had TMD with the symptoms of tenderness on muscles of mastication 66.7%, tenderness and noise in the joint 20.8% and 18.8% respectively. There was no statistical significant difference of the symptoms between gender ($p = .330$). After surgery, there was no difference in average maximum mouth opening (male 46.7 ± 5.7 mm. and female 42.8 ± 7.6 mm.). Most patients (66.7%) had no changes in symptoms. Only 11 patients had decreased in symptoms (22.9%) and only 5 patients (10.4%) got worse upon masticatory muscle palpation. However, there were no statistical significant differences of the TMD symptoms between the pre- and the post- operative period in every group of the patients ($p = .134$). When categorized the operative duration into 3 groups (less than 30, 30 to 60 and more than 60 minutes), there was no statistically differences in TMD symptoms of patients ($p = .708$). In conclusion, the duration of 3rd molar operation has no effect on the TMD symptoms in this study.

Key words: molar, third/surgery, Temporomandibular disorders

Sitthisomwong P, Anukul B, Jearwuttisan K, Koontaveesup K, Rangakitpho P, Ponpichattum P. The relationship of surgical removal of impactions and temporomandibular disorders. Mahidol Dent J 2006; 26: 115-121.