

Oral Health Status and Oral Impacts on Daily Performances in Ischemic Stroke Patients

Rajda Noisombut* Somsak Tiamkao** Poramaporn Klanrit*** Linda Leresche**** Waranuch Pitiphat*, ****

ABSTRACT

The objective of this study was to investigate the levels of dental caries, periodontal disease and oral health-related quality of life (OHRQoL) in stroke patients. A cross-sectional study was conducted among 96 acute ischemic stroke patients aged 45 years and older who were first admitted to Srinagarind hospital at Khon Kaen University, Thailand. The Oral Impact on Daily Performance (OIDP) index was used to assess the OHRQoL. Subjects were also clinically examined and interviewed about demographic information and oral health behaviors. Showed that the mean number of remaining teeth was 16.4, and the mean number of teeth with caries experience was 19.3. Eighty-four percent of the patients had at least one site with clinical attachment level ≥ 6 mm. The extent of periodontitis and presence of sites with bleeding on probing were high. Sixty-four percent of the subjects had at least one performance affected by oral condition. About half reported a very severe intensity of their impacts. Nearly half (46.9%) of those with impacts had 1 – 3 performances affected (out of 8 performances). The most commonly affected performance was eating (61.5%). The severity of impacts was highest for eating, followed by sleeping, and lowest for function and social contact. The main oral causes of impact included toothache, tooth loss and loose tooth. The Conclusion of this study were dental caries and periodontal disease were prevalent in patients with cerebral ischemia. Moreover, the prevalence of oral impacts on quality of life was high and the intensity of the impact was severe in this patient population.

Keywords : Ischemic stroke/ Oral health status/ Oral health – related quality of life

Introduction

Stroke is now the second leading cause of death worldwide. Two-thirds of all stroke deaths occur among people in developing countries.¹ In Thailand, stroke is the primary cause of death in women and the third leading cause among men. Cerebral infarction was found in about 70 percent of all strokes. Spontaneous intracerebral hemorrhage is more common in Thailand than in western countries. Hypertension is less well-controlled in Thailand as compared with the developed world.² The Thai Epidemiologic Stroke³ Study, a community based cohort study that enrolled a sample of general population of about 20,000 persons aged ≥ 45 –80 years from five communities of Thailand, showed that crude prevalence of stroke was 2.46 %.³ In Northeast Thailand, there was an increase in the

number of stroke patients from 67.4/100,000 in 2001 to 134.2/100,000 in 2007; in Khon Kaen the rate increased from 42.5/100,000 in 2001 to 194.6 /100,000 in 2007.⁴ The disease can be found in all ages and in either sex; however, it is more prevalent among patients over 45 years of age. Major risk factors for the disease include having heart disease, diabetes, hypertension, dyslipidemia, or a smoking habit.⁵ Once a person has developed stroke, chances are slim of a full recovery. The paralysis leads to loss of ability to perform daily routines, loss of income and increased expenses.⁶

Measuring the impact of oral conditions on quality of life is an important part of assessing oral health. It is now recognized that there are limitations in using the clinical normative assessments to measure

* Department of Community Dentistry, Faculty of Dentistry, Khon Kaen University, Amphur Muang, Khon Kaen.

** Department of Medicine, Faculty of Medicine, Khon Kaen University, Amphur Muang, Khon Kaen.

*** Department of Oral Diagnosis, Faculty of Dentistry, Khon Kaen University, Amphur Muang, Khon Kaen.

**** School of Dentistry, University of Washington, Seattle, WA, USA.

***** Research group of Chronic Inflammatory Oral Diseases and Systemic Diseases Associated with Oral Health, Faculty of Dentistry, Khon Kaen University, Amphur Muang, Khon Kaen.

สภาวะทันตสุขภาพและผลกระทบของสุขภาพช่องปากต่อคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตีบตัน

รัชฎา น้อยสมบัติ* สมศักดิ์ เทียมเก่า** ปริมาภรณ์ กลั่นฤทธิ์*** ลินดา เลอร์เลส**** วรานุช ปิติพัฒน์*,*****

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์ของงานวิจัยนี้ เพื่อประเมินสภาวะโรคฟันผุ โรคปริทันต์และผลกระทบของสุขภาพช่องปากต่อคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตีบตัน การศึกษานี้เป็นการศึกษาแบบตัดขวางที่ทำในผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตีบตันแบบเฉียบพลันจำนวน 96 รายที่มีอายุตั้งแต่ 45 ปีขึ้นไป ที่เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลศรีนครินทร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ประเทศไทย การศึกษานี้เก็บข้อมูลโดยใช้ดัชนี Oral Impact on Daily Performance index (OIDP) วัดผลกระทบของสุขภาพช่องปากต่อคุณภาพชีวิต ทำการตรวจช่องปากและสัมภาษณ์ผู้ป่วยเกี่ยวกับ ปัจจัยด้านประชากรและพฤติกรรมด้านทันตสุขภาพ ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีจำนวนฟันใช้งานเฉลี่ย 16.4 ซี่/คน และมีค่าเฉลี่ยฟันผุถาวร 19.3 ซี่/คน ร้อยละ 84 มีอย่างน้อยหนึ่งด้านของซี่ฟันที่มีการสูญเสียการยึดเกาะทางคลินิกจากร่องเหงือกมากกว่า 6 มิลลิเมตรขึ้นไป นอกจากนี้ยังพบการลุกลามของโรคปริทันต์อักเสบและการมีเลือดออกจากร่องเหงือกที่มากในกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 63.5 ของกลุ่มตัวอย่าง มีผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตอย่างน้อย 1 กิจกรรม จากความผิดปกติของสุขภาพช่องปาก ประมาณครึ่งของกลุ่มตัวอย่าง (ร้อยละ 51.6) ได้รับผลกระทบที่มีความรุนแรงในระดับรุนแรงมาก เกือบครึ่งหนึ่งของกลุ่มตัวอย่าง (ร้อยละ 46.9) ได้รับผลกระทบจากความผิดปกติของสุขภาพช่องปากต่อกิจกรรมในชีวิตประจำวัน 1 - 3 ด้าน (จากจำนวนกิจกรรมในชีวิตประจำวันทั้งหมด 8 ด้าน) การกินอาหารเป็นกิจกรรมในชีวิตประจำวันที่ได้รับผลกระทบมากที่สุด (61.5 %) ความรุนแรงของกิจกรรมที่ได้รับผลกระทบมากที่สุด คือ การกิน รองลงมา คือ การนอนหลับพักผ่อน ในขณะที่การทำงานรวมทั้งการติดต่อผู้คนในสังคมเป็นกิจกรรมที่ได้รับผลกระทบน้อยที่สุด ความผิดปกติในช่องปากที่เป็นสาเหตุที่ทำให้เกิดผลกระทบที่พบมากที่สุดคือ การปวดฟัน รองลงมา คือ การสูญเสียฟันและฟันโยก สรุปผลการศึกษาค้นคว้านี้แสดงให้เห็นว่ามีความชุกสูงของการเกิดโรคฟันผุและโรคปริทันต์ในผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตีบตันแบบเฉียบพลัน นอกจากนี้ ผู้ป่วยกลุ่มนี้ยังได้รับผลกระทบจากสภาวะสุขภาพช่องปากต่อชีวิตประจำวันค่อนข้างมากและมีความรุนแรงสูง

คำไชรหัส: โรคหลอดเลือดสมองตีบตัน/ สภาวะสุขภาพช่องปาก/ คุณภาพชีวิตในมิติสุขภาพช่องปาก

ผู้รับผิดชอบบทความ

วรานุช ปิติพัฒน์
ภาควิชาทันตกรรมชุมชน
คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น
อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น
โทรศัพท์: 0 4320 2405 # 45142
โทรสาร: 0 4320 2862
จดหมายอิเล็กทรอนิกส์: waranuch@kku.ac.th

* ภาควิชาทันตกรรมชุมชน คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น
** ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น
*** ภาควิชาวินิจฉัยโรคช่องปาก คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น
**** โรงเรียนทันตแพทย์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ชีแอตเทิล สหรัฐอเมริกา
***** กลุ่มวิจัยโรคปริทันต์และโรคเหงือกในช่องปากและโรคทางระบบที่สัมพันธ์กับสุขภาพช่องปาก คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น