

ความชุกและปัจจัยของโรคฟันผุในเด็กปฐมวัยอายุ 6-36 เดือน ที่คลินิกเด็กสุขภาพดี โรงพยาบาลศรีนครินทร์

อโนมา รัตนะเจริญธรรม* สุปิน พัวศิริ** ปริญญญา ทานะเวช*** วรสุดา พลเดช**** วรุต ชลธิกุล*****

บทคัดย่อ

ในปัจจุบันความชุกของโรคฟันผุในเด็กปฐมวัย สูงขึ้นอย่างต่อเนื่องในหลายประเทศ ทำให้เกิดผลกระทบต่างๆ ตามมา เช่น สูญเสียฟันน้ำนมก่อนกำหนด ขากรรไกรเจริญผิดปกติ มีปัญหาการเคี้ยวอาหาร เด็กมีน้ำหนักตัวต่ำกว่าปกติ สูญเสียค่าใช้จ่ายในการรักษา และยังส่งผลให้ฟันแท้ตามมามีปัญหาอีกด้วย ในการให้ทันตกรรมที่เหมาะสม ผู้วิจัยจึงทำการศึกษาค้นคว้าความชุกและปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับโรคฟันผุในเด็กปฐมวัย รูปแบบการศึกษา คือ การศึกษาแบบวิเคราะห์ภาคตัดขวาง โดยทำการศึกษาในเด็กอายุ 6-36 เดือนและผู้ปกครอง ที่มารับวัคซีนที่คลินิกเด็กสุขภาพดี โรงพยาบาลศรีนครินทร์ ช่วงเดือนพฤษภาคม-กรกฎาคม 2555 จำนวน 147 คน กลุ่มตัวอย่างจะได้รับการตรวจสภาวะช่องปากซึ่งรวมรอยผุที่เป็นโพรงและรอยผุระยะแรก และแผ่นคราบจุลินทรีย์ ทำการสัมภาษณ์กับผู้ปกครองถึงข้อมูลทั่วไป เศรษฐฐานะ และพฤติกรรมความเสี่ยงได้แก่ การดูแลสุขภาพช่องปาก และการบริโภคอาหาร ตลอดจนให้บริการเคลือบฟลูออไรด์ แจกชุดแปรงสีฟัน และให้ทันตสุขศึกษาแก่ผู้ปกครอง ผลการศึกษาพบอัตราความชุกของโรคฟันผุร้อยละ 40.1 จากการหาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่างๆ กับการเกิดโรคฟันผุในกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้สถิติการวิเคราะห์แบบทวีปัจจัยและสถิติถดถอยโลจิสติก โดยพบว่าการใช้ผ้าชุบน้ำเช็ดทำความสะอาดช่องปากเป็นบางวันหรือไม่ทำเลย มีโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคฟันผุสูงเป็น 3.97 (95%CI=1.81-8.68 p=0.001) เท่าของเด็กที่ใช้ผ้าชุบน้ำเช็ดทำความสะอาดช่องปากทุกวัน และเด็กที่รับประทานลูกอม ขนมหวานมีโอกาสรiskต่อการเกิดโรคฟันผุเป็น 3.55 (95%CI=1.61-7.84 p=0.002) เท่าของเด็กที่ไม่ทานลูกอม ขนมหวาน ผลการศึกษานี้พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเกิดโรคฟันผุในเด็กอายุ 6-36 เดือนที่มารับบริการที่คลินิกเด็กสุขภาพดี โรงพยาบาลศรีนครินทร์ คือ ความไม่สม่ำเสมอของการเช็ดช่องปากด้วยผ้าชุบน้ำ และการรับประทานลูกอม ขนมหวาน

คำไรพอส: ฟันผุ/ เด็กปฐมวัย/ ฟันผุในเด็กปฐมวัย

บทนำ

โรคฟันผุในเด็กปฐมวัย (Early childhood caries (ECC)) เป็นคำที่ได้อบรมร่วมกันในปัจจุบันเพื่อใช้อธิบายการเกิดฟันน้ำนมผุในเด็กอายุต่ำกว่า 6 ปี ECC คือการที่ฟันน้ำนมอย่างน้อย 1 ซี่ที่ผุ หรือได้รับการอุด การถอนจากสาเหตุฟันผุโดยไม่ว่าจะเป็นรูหรือไม่ในเด็กตั้งแต่แรกเกิดถึง 71 เดือน¹ ซึ่งในปัจจุบันความชุกของโรคฟันผุในเด็กปฐมวัยยังคงมีอัตราการเกิดโรคในระดับสูง ทำให้เกิดผลกระทบต่างๆ หลายประการต่อเด็กเช่น เด็กมีอาการปวดรับประทานอาหารได้น้อยลง มีปัญหาในเรื่องการนอนหลับ² และยังเป็นสาเหตุของการติดเชื้อในช่องปากที่นำไปสู่การติดเชื้อทางระบบ ซึ่งผลดังกล่าวอาจกระทบต่อสุขภาพโดยรวม ทำให้เด็กมีการเจริญเติบโตช้ากว่าเด็กที่ฟันไม่ผุ³ และพบว่ามีความสัมพันธ์กับการผุในฟันน้ำนมซี่อื่นๆ ในช่องปาก และในฟันถาวร⁴ นอกจากนี้ยังมีความสัมพันธ์

เกี่ยวข้องกับความบกพร่องในการออกเสียง และปัญหาทางสังคมของเด็ก ทำให้เด็กเกิดความรู้สึกด้อยค่าและขาดความมั่นใจในตนเองอีกด้วย ปัญหาเหล่านี้ทำให้ศักยภาพในการพัฒนาของเด็กนั้นลดลงและต้องสูญเสียค่าใช้จ่ายในการรักษาสูงขึ้น⁵ จากรายงานการศึกษาในช่วงระยะที่ผ่านมาพบว่า การเกิดโรคฟันผุในเด็กปฐมวัย เป็นโรคในช่องปากที่พบมากในเด็กก่อนวัยเรียนในพื้นที่ต่างๆ ทั่วโลก⁶⁻⁹ ในประเทศไทยเองข้อมูลจากรายงานผลการสำรวจสภาวะทันตสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 6 พ.ศ. 2549-2550 พบว่าเด็กกลุ่มอายุ 3 ปีเป็นโรคฟันผุร้อยละ 61.37 มีค่าเฉลี่ยฟันน้ำนมผุ ถอน อุด (DMFT) 3.21 ซี่/คน โดยพบว่าร้อยละ 2.33 ของเด็กมีการสูญเสียฟันในช่องปาก และมีค่าเฉลี่ยของฟันที่มีในช่องปากเท่ากับ 19.88 ซี่/คน นอกจากนี้ยังพบว่าในกลุ่มเด็กที่มีประสบการณ์โรคฟันผุนั้น ส่วนใหญ่จะเป็นรอยโรคฟันผุที่ไม่ได้รับการรักษาถึงร้อยละ 60.7 หรือเฉลี่ย 3.15

* ภาควิชาทันตกรรมสำหรับเด็ก คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น

** ภาควิชาทันตกรรมชุมชน คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น

*** แผนกทันตกรรม โรงพยาบาลสุววรรณภูมิ อำเภอสุวรรณภูมิ จังหวัดร้อยเอ็ด

**** แผนกทันตกรรม โรงพยาบาลเขาวง อำเภอเขาวง จังหวัดกาฬสินธุ์

***** วิทยาลัยสาธารณสุขสิรินธร อำเภอเมือง จังหวัดดง

The Prevalence and Factors Associated with Early Childhood Caries in Well Baby Clinic of Srinagarind Hospital

Anoma Rattanacharoenthum* Subin Puasiri** Parinya Tanawet*** Worasuda Ponteha**** Warut Chalittikul*****

ABSTRACT

At the present, Early Childhood Caries (ECC) is increasing every year, in many countries. It effects young children in several aspects, for example, premature loss of deciduous teeth, developmental jaw deformity, chewing difficulties, under weigh, and expenses on dental treatment as well as association with dental caries in permanent dentition. In order to improvise an appropriate preventive plan, it is crucial to investigate the prevalence and factors associated with dental caries in preschool children. The study design is cross-sectional analytic. Data were corrected from 147 children aged 6 to 36 months and parents who visited Well Baby clinic at Srinagarind Hospital during May-July, 2012. Children were examined for their oral health status, including caviatated and white spot lesions, and level of dental plaque. Parents were interviewed for demographic information, socio-economic status and the detail of their children including oral hygiene care, feeding behaviors, dietary habits. The children were provided with fluoride vanish application and oral hygiene kits and oral hygiene instruction. Results showed that the prevalence of dental caries was 40.1%. Bivariable and logistic regression analyses found that children, who had not or had their mouth wiped occasionally were 3.96 times more likely to have higher risk for dental caries than children who had daily wiping (95%CI=1.81-8.68 p=0.001). In addition, children who took candy had 3.55 times higher caries risk than children who did not (95%CI=1.61-7.84 p =0.002). In conclusion, this study demonstrated that the risk factors associated with increased dental caries in children who visiting the Well Baby clinic at Srinagarind Hospital were inappropriate oral wipe and candy intakes.

Keywords : Dental caries/ Preschool child/ Early childhood caries

Correspondence author

Anoma Rattanacharoenthum
Department of Pediatric Dentistry,
Faculty of Dentistry, Khon Kaen University,
Amphur Muang, Khon Kaen, 40002.
Tel.: +66 4320 2405 # 45157
Fax.: +66 4320 2862
E-mail: ranoma_76@hotmail.com

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

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

*** Dental Department, Suwannaphum Hospital, Amphur Suwannaphum, Roi-Et

**** Dental Department, Khao Wong Hospital, Amphur Khao Wong, Kalasin.

***** Sirindhorn College of Public Health, Amphur Muang, Trang.