

07-865

245 10 \$
รายงานวิจัย



เรื่อง

740 60 \$a

การศึกษาความผิดปกติที่พบในช่องปากของเด็กนักเรียนในจังหวัดสงขลา

โดย ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ทันตแพทย์หญิง สุพิศ จิงพาณิชย์
อาจารย์ ทันตแพทย์ สุทธิพงศ์ เชาวนาคิตย์

ภาควิชาโอบุรวิทยา
คณะทันตแพทยศาสตร์
มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
อำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา
90110

650 \$d ช่องปาก \$x 700 \$d \$x ภาควิชา \$x วิทยาลัย \$x วิทยาลัย

กมอ
เลขที่ RK308 คช 3 2539
เลขทะเบียน..... 8. 1
4. 2540 /

Order Key..... 10412
BIB Key..... 110912

การศึกษาความผิดปกติที่พบในช่องปากของเด็กนักเรียนในจังหวัดสงขลา

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความผิดปกติที่พบในช่องปากของเด็กนักเรียนในจังหวัดสงขลา กลุ่มตัวอย่างจำนวน 200 ราย, นักเรียนชาย 99 ราย และนักเรียนหญิง 101 ราย ได้จากการสุ่มมาจากนักเรียนในโรงเรียนประถมศึกษา 12 โรงเรียน ใน 12 อำเภอของจังหวัดสงขลา กลุ่มตัวอย่างมีอายุระหว่าง 11-13 ปี (อายุเฉลี่ย 12.18 ปี) ได้รับการตรวจและบันทึกผลในแบบฟอร์มขององค์การอนามัยโลก ผลการศึกษาพบว่า ร้อยละ 37.5 ของกลุ่มตัวอย่างปราศจากฟันผุโดยมีค่าเฉลี่ยฟันผุ ถอน อุด 2.15 ซี่ต่อคน กลุ่มตัวอย่างที่มีสภาพเหงือกผิดปกติพบร้อยละ 12.5 และมีค่าเฉลี่ยในช่องปากที่มีเหงือกปกติ 3.19 ส่วน/คน สำหรับความผิดปกติของฟันพบฟันซ้อนเก (ร้อยละ 12) เป็นการสบฟันผิดปกติที่พบบ่อยที่สุด สภาวะฟันหน้าล่างครอบฟันหน้าบน (ร้อยละ 5), ช่องว่างในขากรรไกร (ร้อยละ 4), การหายไปของฟันตัดซี่ข้างบน (ร้อยละ 0.5) และฟันเกินชนิดเมลิโอเดนท์ (ร้อยละ 0.5) พบร่วมด้วย ในกลุ่มความผิดปกติของเยื่อเมือก พบเยื่อเมือกของลิ้นถลอกเป็นลายแผ่นที่ (ร้อยละ 1), ลิ้นเป็นร่อง (ร้อยละ 0.5), ลิ้นยึดติด (ร้อยละ 1) และ ลิ้นไก่แยกเป็นง่าม (ร้อยละ 0.5)

The Study of Oral Anomalies of Schoolchildren in Songkhla Province

Abstract

The aim of this work was to study the oral anomalies of schoolchildren in Songkhla. A total of 200 Thai schoolchildren, 99 boys and 101 girls, were randomly selected from 12 primary schools in 12 Districts of Songkhla Province. All subjects, aged 11-13 years (mean age 12.18 years), were examined and recorded by using the WHO combined Oral Health & Treatment need Assessment (with CPITN) 1983E form. The results show that 37.5% of those subjects were caries free. The mean DMFT score was 2.15 teeth per person. Healthy gingiva comprised 12.5% and 3.19 sextants per person. Regarding the dental anomalies, crowding (12%) was the most common malocclusion. Anterior crossbite (5%), spacing (4%), missing permanent maxillary lateral incisors (0.5%) and mesiodent (0.5%) were included. Among the anomalies of oral mucosa, geographic (1%) and fissured (0.5%) tongue, tongue tie (1%) as well as bifid uvula (0.5%) were observed.

บทนำ

ปัญหาโรคในช่องปาก โดยเฉพาะโรคฟันผุและโรคเหงือก เป็นปัญหาหนึ่งที่สำคัญทางทันตสาธารณสุขของประเทศไทย ผลจากการสำรวจสภาวะทันตสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 4 พ.ศ. 2537 โดยกองทันตสาธารณสุข กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข พบว่าในการสำรวจครั้งนี้มีเพียงการควบคุมสภาวะโรคฟันผุในกลุ่มอายุ 12 ปี เท่านั้นที่ยังสามารถควบคุมให้อยู่ในระดับเป้าหมายทันตสุขภาพแห่งชาติได้ ส่วนกลุ่มเป้าหมายอื่น ๆ (คือกลุ่มอายุ 3 ปี, 6 ปี, 17-19 ปี, 35-44 ปี และ 60-74 ปี) นั้นยังมีสภาวะซึ่งห่างไกลจากเป้าหมายทันตสุขภาพแห่งชาติ โดยเฉพาะอย่างยิ่งกลุ่ม 6 ปี พบว่ามีผู้ปราศจากฟันผุอยู่เพียงร้อยละ 14.7 เท่านั้น ซึ่งลดลงจากการสำรวจในครั้งที่ 2 พ.ศ. 2527 และครั้งที่ 3 พ.ศ. 2532 (ร้อยละ 25.6 และ 17.2 ตามลำดับ)⁽¹⁾ ทั้งนี้เนื่องจากมีหลายปัจจัยที่มีผลต่อสภาวะทันตสุขภาพจากการศึกษาเปรียบเทียบสภาวะโรคฟันผุและสุขภาพอนามัยของช่องปากของเด็กนักเรียนอายุ 7-12 ปี ที่มาจากครอบครัวที่มีเศรษฐกิจต่างกันระหว่างกลุ่มเด็กนักเรียนของโรงเรียนในสังกัดกรุงเทพมหานครกับกลุ่มเด็กนักเรียนของโรงเรียนราษฎร พบว่าสภาพความรุนแรงของโรคฟันผุแสดงด้วยค่าเฉลี่ยฟันผุ ถอน อุด ในทุกกลุ่มอายุของโรงเรียนสังกัดกรุงเทพมหานครสูงกว่าของโรงเรียนราษฎร⁽²⁾ ภาวะทุพโภชนาการเป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่มีผลต่อทันตสุขภาพ จากรายงานผลการศึกษาปัญหาทันตสุขภาพของเด็กนักเรียนระดับประถมศึกษาในกลุ่มอายุ 7-12 ปี ที่มีภาวะทุพโภชนาการเปรียบเทียบกับเด็กที่มีภาวะโภชนาการปกติ พบว่ามีความแตกต่างของปัญหาทันตสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติชัดเจน เด็กที่มีภาวะโภชนาการปกติโดยทั่วไปจะมีทันตสุขภาพดีกว่าที่มีภาวะทุพโภชนาการ⁽³⁾

การศึกษาที่เกี่ยวข้องกับความผิดปกติที่พบในช่องปาก โดยเฉพาะทางภาคใต้ของประเทศไทยยังมีข้อมูลน้อยมาก ส่วนมากจะเป็นการศึกษาเกี่ยวกับโรคฟันผุและโรคเหงือก โดยเน้นหนักไปทางด้านทันตสุขภาพ อย่างไรก็ตามการศึกษาเกี่ยวกับอุบัติการณ์ของโรคฟันผุในภาคใต้ก็ยังไม่มีการศึกษาอย่างจริงจัง ทั้งที่ยอมรับกันทั่วไปว่า โรคฟันผุเป็นปัญหาสำคัญทางทันตสาธารณสุขของประเทศ นอกจากนี้ความผิดปกติของฟันบางชนิดเป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้ฟันผุได้ง่าย เช่น ความผิดปกติของเคลือบฟัน เป็นต้น การศึกษาคั้งนี้เพื่อศึกษาข้อมูลเกี่ยวกับความผิดปกติของเนื้อเยื่อและอวัยวะต่าง ๆ ในช่องปาก รวมทั้งสภาวะโรคฟันผุและโรคเหงือกในเด็กนักเรียนระดับประถมศึกษาชั้นปีที่ 6 ในจังหวัดสงขลา

วัสดุและอุปกรณ์

1. เครื่องมือที่ใช้ในการตรวจช่องปาก

1.1 กระจกส่องปาก (Mouth mirror)

1.2 เครื่องมือตรวจหารูผุ (Explorer)

2. แบบฟอร์มการตรวจในช่องปากใช้แบบฟอร์มขององค์การอนามัยโลก ปี 1983

(WHO Combined Oral Health & Treatment Need Assessment with CPITN 1983E)

3. ผู้ตรวจเป็นทันตแพทย์ 2 คน โดยคนหนึ่งเป็นผู้ตรวจสภาวะโรคฟันและเหงือก ส่วนอีกคนเป็นผู้ตรวจ

ความผิดปกติของเยื่อเมือก และกระดูกขากรรไกร การตรวจภายใต้แสงสว่างตามธรรมชาติในเวลากลางวัน

วัน

4. ขั้นตอนการดำเนินงาน

4.1 กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างเป็นเด็กนักเรียนกลุ่มอายุ 12 ปี ซึ่งกลุ่มอายุนี้เป็นช่วงอายุที่มีฟันถาวรขึ้นครบ

28 ซี่ ตลอดจนมีการเจริญของขากรรไกรเต็มที่ และเป็นช่วงเริ่มต้นของการเกิดโรคต่าง ๆ ในช่องปาก กลุ่มตัวอย่างนี้

ได้จากการสำรวจข้อมูลเบื้องต้นจากสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดสงขลา เพื่อทราบรายละเอียดของจำนวนนักเรียน

ระดับประถมศึกษาชั้นปีที่ 6 (กลุ่มเด็กอายุ 12 ปี) และรายชื่อโรงเรียนในอำเภอต่าง ๆ ของจังหวัดสงขลา

4.2 การสุ่มตัวอย่าง

การสุ่มตัวอย่างใช้วิธีการสุ่มอย่างง่าย (Simple random sampling) โดยจับฉลากรายชื่อ

โรงเรียนประถมศึกษาจากแต่ละอำเภอ ๆ และ 1 โรงเรียนและสุ่มตัวอย่างนักเรียนระดับประถมศึกษาชั้นปีที่ 6 ในแต่ละ

โรงเรียนด้วยวิธีการสุ่มอย่างง่าย เช่นกัน

รายชื่อโรงเรียนและจำนวนนักเรียนที่ได้จากการสุ่มตัวอย่าง

โรงเรียนในสังกัดสำนักงานการศึกษา จังหวัดสงขลา	นักเรียนประถมศึกษาชั้นปีที่ 6	
	จำนวนเต็ม	จำนวนตัวอย่าง
โรงเรียนบ้านห้วยลึก อำเภอควนเนียง	18	9
โรงเรียนบ้านทางควาย อำเภอจะนะ	50	19
โรงเรียนบ้านปากบางสะกอม อำเภอเทพา	32	14
โรงเรียนชุมชนวัดปลักชะเมา อำเภอนาทวี	14	11
โรงเรียนกุดแหลมพ้อ อำเภอเมือง	19	16
โรงเรียนวัดเจดีย์งาม อำเภอระโนด	59	21
โรงเรียนวัดทุ่งคา อำเภอรัตภูมิ	35	15
โรงเรียนบ้านปริกใต้ อำเภอสะเตา	26	15
โรงเรียนบ้านปลักป้อ อำเภอสะบ้าย้อย	18	10
โรงเรียนบ้านจะหึ่งพระ อำเภอสะทิงพระ	33	13
โรงเรียนบ้านป่าขาด อำเภอสิงหนคร	24	17
โรงเรียนวัดเนินพิชัย อำเภอหาดใหญ่	57	40

4.3 จัดทำตารางปฏิบัติงาน

โดยประสานงานกับโรงเรียนที่จะออกไปสำรวจ ระบุ สถานที่ วัน เวลา และจำนวนกลุ่ม

ตัวอย่าง (นักเรียน) ที่นัดหมายเพื่อรับการตรวจ

4.4 การตรวจและเก็บรวบรวมข้อมูล

การตรวจภายใต้แสงสว่างตามธรรมชาติในเวลากลางวัน นักเรียนที่ได้รับการตรวจนั่งบน

เก้าอี้ธรรมดาโดยให้ศีรษะพียงหงายห้อง เพื่อสะดวกในการตรวจ และมีผู้ช่วยทันตแพทย์ช่วยบันทึกข้อมูล ข้อมูลบันทึก

ตามแบบฟอร์มขององค์การอนามัยโลกปี 1983 สำหรับความผิดปกติอื่น ๆ ที่นอกเหนือจากฟันผุและโรคปริทันต์ได้มี

การถ่ายภาพความผิดปกติเหล่านั้นไว้ด้วย

4.5 การวิเคราะห์ข้อมูล

ทำการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ เครื่องคอมพิวเตอร์โปรแกรม SPSS และใช้สถิติเชิงพรรณนา

(descriptive statistics)

ผลการศึกษา

เด็กนักเรียนที่ได้รับการตรวจจำนวนทั้งสิ้น 200 คน แบ่งเป็นเพศชาย 99 คน เพศหญิง 101 คน อายุ 11-13 ปี (อายุเฉลี่ย 12.18 ปี) ร้อยละ 81.5 นับถือศาสนาพุทธ ร้อยละ 18.5 นับถือศาสนาอิสลาม อาชีพของผู้ปกครอง ร้อยละ 68.5 มีอาชีพกสิกรรม รองลงมาคือ อาชีพค้าขาย (ร้อยละ 10) อาชีพรับจ้าง (ร้อยละ 10) อาชีพประมง (ร้อยละ 6) และอาชีพรับราชการ (ร้อยละ 5.5) ตามลำดับ

สภาวะทันตสุขภาพ พบว่าร้อยละ 62.5 เป็นโรคฟันผุโดยมีค่าเฉลี่ยฟันผุ ถอน อุด 2.15 ซี่ต่อคน (ตารางที่

1) ฟันถาวรที่ได้รับการรักษาโดยการอุดเพียงร้อยละ 5.5 การกระจายของฟันถาวรผุและการหายไปของฟันถาวรแสดง

ไว้ใน รูปที่ 1 และ 2 ตามลำดับ สภาวะปริทันต์พบว่าปัญหาที่พบมากที่สุด คือการมีหินน้ำลายพบถึงร้อยละ 87.5

(ตารางที่ 2) ความผิดปกติของฟัน ขากรรไกรและเยื่อเมือกปรากฏในตารางที่ 3 & 4 และ รูปที่ 3-7

ตารางที่ 1 สภาวะโรคฟันผอมของนักเรียนกลุ่มอายุ 12 ปี ในจังหวัดสงขลา

Table 1 Dental caries status in permanent teeth of schoolchildren age 12 years in Songkhla Province.

N	Affected person %	Mean DMFT	Std-Err	D	M	F
200	62.5	2.15	0.165	1.93	0.125	0.095

ตารางที่ 2 สภาวะโรคปริทันต์ (ดัชนีซีพีไอ) ของนักเรียนกลุ่มอายุ 12 ปี ในจังหวัดสงขลา

Table 2 Periodontal status (Community Periodontal Index : CPI) of Schoolchildren age 12 years in Songkhla Province.

n=200 CPI	Healty (CPI = 0)	Bleeding (CPI = 1)	Calculus (CPI = 2)	Pocket 4 or 5 mm. (CPI =3)	Pocket 6 mm. (CPI = 4)
% Affected person	12.5	1.5	87.5	0	0
Sextants/person	3.19	0.02	2.79	0	0

ตารางที่ 3 ความผิดปกติของฟันและขากรรไกรของนักเรียนกลุ่มอายุ 12 ปี ในจังหวัดสงขลา

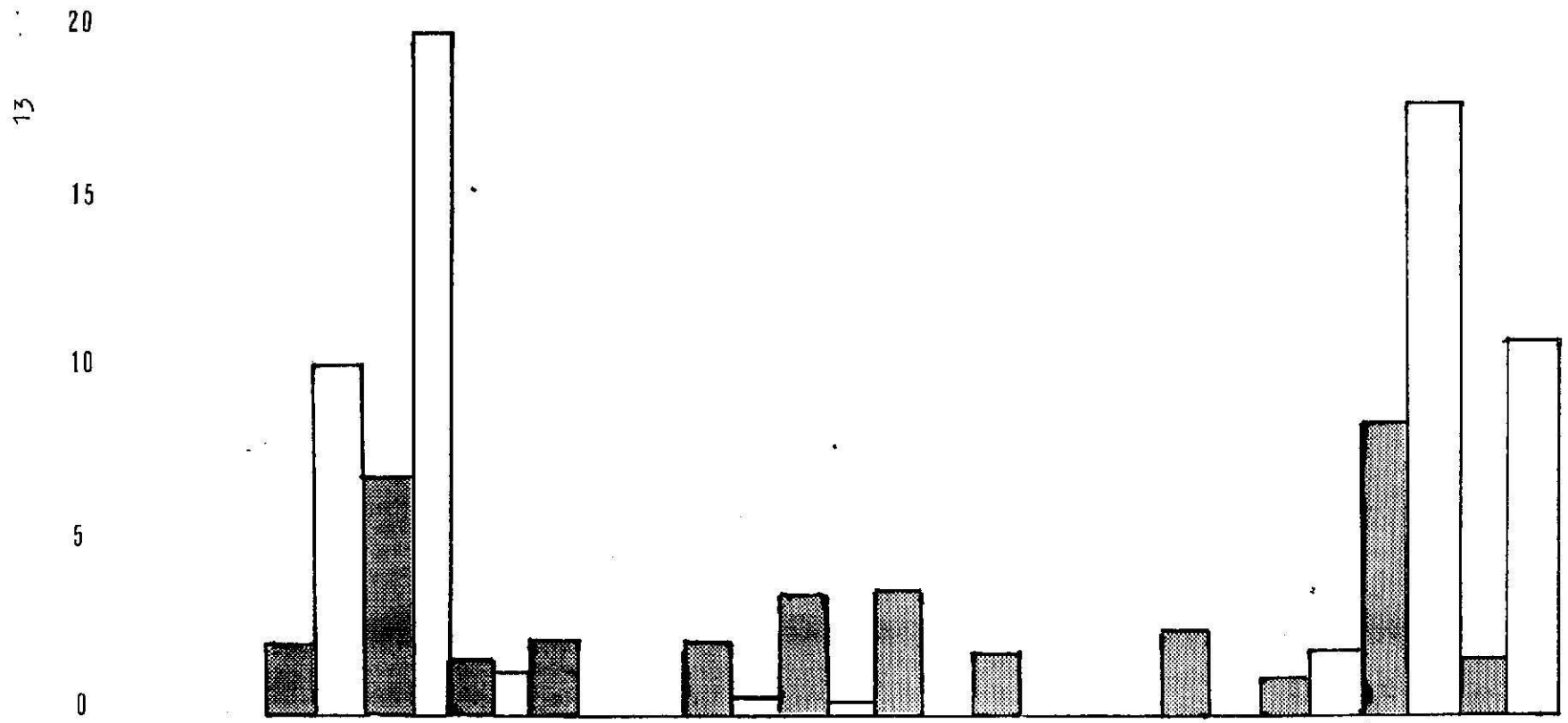
Table Abnormalities of teeth and jaws of schoolchildren age 12 years in Songkhla Province

Abnormalities	Cases	%
Mesiodent (รูปที่ 3)	1	0.5
Partial anodontia (both maxillary lateral incisors (รูปที่ 4)	1	0.5
Crowding (รูปที่ 5)	24	12.0
Spacing	8	4.0
Anterior cross bite	10	5.0
Enamel hypoplasia	3	1.5
Fracture of central incisor (รูปที่ 6)	6	3.0

ตารางที่ 4 ความผิดปกติของเยื่อเมือกของนักเรียนกลุ่มอายุ 12 ปี ในจังหวัดสงขลา

Table Abnormalities of oral mucosa of schoolchildren age 12 years in Songkhla Province

Abnormalities	Cases	%
Geographicd tongue (รูปที่ 7)	2	1
Tongue tie	1	0.5
Fissured tongue	2	1
Bifid uvula	1	0.5
Intramucosal nevus of palate	1	0.5
Aphthous ulcer	1	0.5

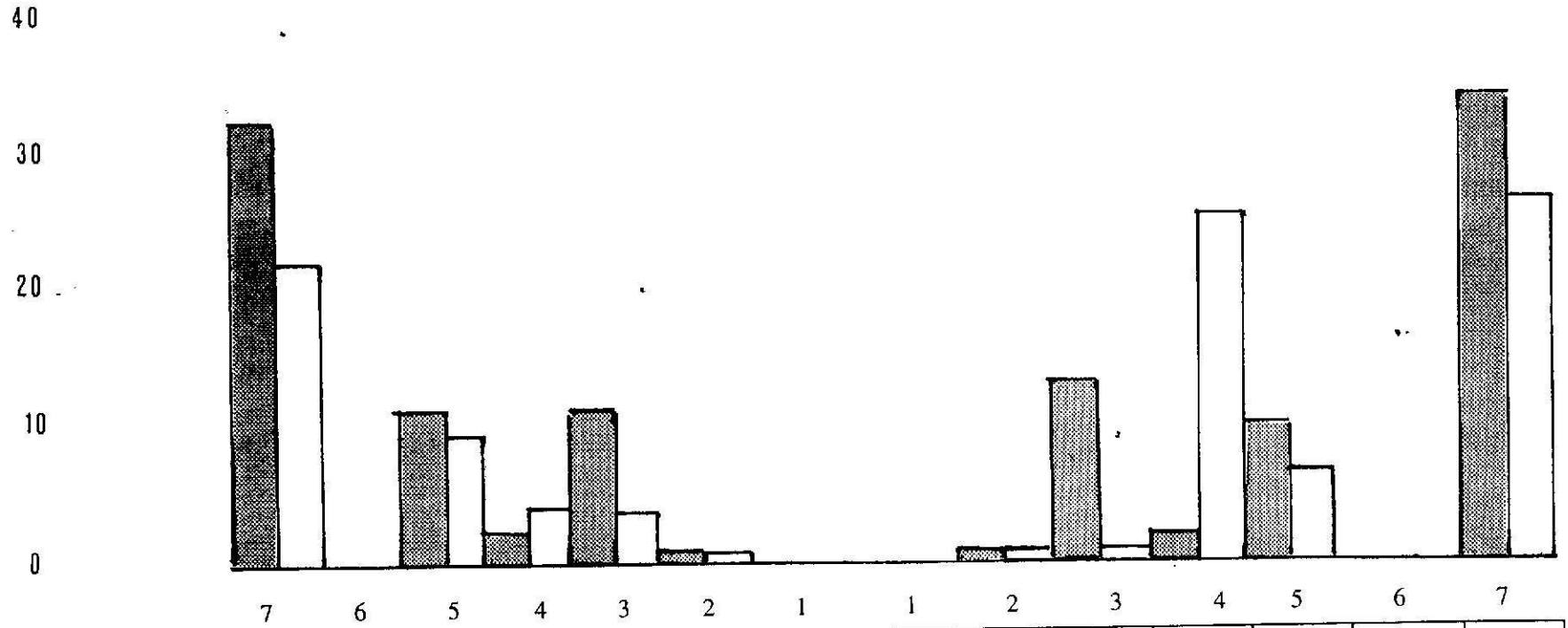


Upper Tooth	1.8	6.7	1.5	2		2	3.5	3.5	1.8		2.3	1	8.3	1.5
Lower Tooth	11.1	20	1.3			0.5	0.3					1.8	17.9	10.9

Tooth number

รูปที่ 1 การกระจายของฟันผุของฟันถาวรของนักเรียน กลุ่ม อายุ 12 years ในจังหวัดสงขลา

Fig. 1 Distribution of Dental Caries in Permanent Dentition of schoolchildren age 12 years in Songkla province



% Affected person	Upper Tooth	32.5		11.5	2	11.5	0.5			0.5	13	3	9.5		33.5
	Lower Tooth	24		9	4	3.5	0.5			0.5	1.5	25	6.5		26

Tooth number

รูปที่ 2 ฟันถาวรที่หายไปของนักเรียนกลุ่มอายุ 12 ปี ในจังหวัดสงขลา
 Fig. 2 Missing permanent teeth of schoolchildren age 12 years in Songkla province



รูปที่ 3 แสดงฟันเกินชนิดเมสิโอเด็นท์

Fig. 3 Demonstrating mesiodent.



รูปที่ 5 แสดงฟันซี่เอก
รูปที่ 4 แสดงฟันตัดซี่ข้างแท้หายไปทั้ง 2 ซี่

Fig. 4 Demonstrating missing permanent maxillary lateral incisors



รูปที่ 5 แสดงฟันซ้อนเก ซักตรงเกิน
Fig. 5 Demonstrating crowding of central incisor



รูปที่ 6 แสดงฟันตัดซี่กลางบิ่น

Fig. 6 Demonstrating fracture of central incisor

วิจารณ์

การศึกษาความผิดปกติของลิ้นเด็กวัยเรียนในจังหวัดสระบุรีซึ่งมีสาเหตุจากโรคภูมิแพ้ในเด็กวัยเรียนประถมศึกษาชั้นปีที่ 6

ซึ่งเป็นเด็กในกรุงเทพมหานคร 12 ปี ส่วนใหญ่ของผลศึกษาอยู่ที่จังหวัดสระบุรีที่มีอายุ 20 ปี และจากการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่า

เด็กกลุ่มช่วงอายุ
ค่าเฉลี่ยทางสถิติ
ของปากด้วย
ผลการทำ
ละ 53.9 และมีค่า
พันธุ ๓๑ ๒๑๕



ได้มีเด็ก 3 ปี/คน และการศึกษาที่มีค่าเฉลี่ยพันธุ ๓๑๑ ๓๑๓ ซึ่งการวิเคราะห์ของ วิ มีค่าเฉลี่ยทางสถิติ

ศึกษาในจังหวัดเดียวกัน สำหรับผลการวิจัยได้ กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาได้มีค่าเฉลี่ยทางสถิติ ร้อยละ 12.6 มีค่าสูง

กว่ากลุ่มตัวอย่างจากการสำรวจสภาพสุขภาพแห่งชาติปี 2537 (ร้อยละ 2.3) ส่วนสาเหตุการมีลิ้นน้ำลายทั้งสองกรณี

ศึกษามีส่วนเท่ากันคือ ร้อยละ 97.5 ในขณะที่ค่าเฉลี่ยส่วนของช่องปาก (oral cavity) ของคนที่มีสภาพเหงือกปากดีในการ

ศึกษาครั้งนี้มีค่า 3.19 ส่วนต่อคน ซึ่งอยู่ใต้ค่าเฉลี่ยที่กำหนดไว้ตามเป้าหมายในชุดสุขภาพแห่งชาติปี 2543 ร้อยละน้อย 3

ส่วนต่อคน

รูปที่ 7 แสดงเยื่อเมือกของลิ้นกลอกเป็นลายแผนที่

Fig. 7 Demonstrating geographic tongue

วิจารณ์

Central Library
Prince of Songkla University

การศึกษาความผิดปกติของเด็กนักเรียนในจังหวัดสงขลาครั้งนี้เลือกศึกษาในนักเรียนประถมศึกษาชั้นปีที่ 6

ซึ่งเป็นเด็กในกลุ่มอายุ 12 ปี ส่วนใหญ่ของเด็กกลุ่มอายุนี้นักมีฟันผวนขึ้นครบ 28 ซี่ และขากรรไกรมีการเจริญเต็มที่

เด็กกลุ่มช่วงอายุนี้นักถูกใช้เป็นตัวชี้วัดสเกลในการเปรียบเทียบสภาวะโรคระหว่างนานาชาติและในการประเมินการ

ดำเนินงานตามกลวิธีในกลุ่มเด็กประถมศึกษา นอกจากนี้เด็กในช่วงอายุนี้นักเป็นช่วงเริ่มต้นของการเกิดโรคต่าง ๆ ใน

ช่องปากด้วย

ผลการสำรวจสภาวะทันตสุขภาพแห่งชาติครั้งที่ 4 พ.ศ. 2537⁽¹⁾ พบว่าเด็กกลุ่มอายุ 12 ปีนี้เป็นโรคฟันผุร้อยละ

53.9 และมีค่าเฉลี่ยฟันผุ ถอน อุด 1.6 ซี่/คน ซึ่งต่ำกว่าการศึกษาครั้งนี้ (ร้อยละ 62.5 เป็นโรคฟันผุและค่าเฉลี่ย

ฟันผุ ถอน อุด 2.15 ซี่/คน) อย่างไรก็ตามเป้าหมายทันตสุขภาพของโลก พ.ศ. 2543 กำหนดค่าเฉลี่ยฟันผุ ถอน อุด

ไว้ไม่เกิน 3 ซี่/คน และการศึกษานี้มีค่าเฉลี่ยฟันผุ ถอน อุด ต่ำกว่าการศึกษาของ วี ภิเษรไพศาลและคณะ⁽⁴⁾ ซึ่ง

ศึกษาในจังหวัดเดียวกัน สำหรับสภาวะปริทันต์ กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาครั้งนี้มีสภาพเหงือกปกติ ร้อยละ 12.5 มีค่าสูง

กว่ากลุ่มตัวอย่างจากการสำรวจสุขภาพสุขภาพแห่งชาติปี 2537 (ร้อยละ 2.3) ส่วนสภาวะการมีหินน้ำลายทั้งสองการ

ศึกษามีค่าเท่ากันคือ ร้อยละ 87.5 ในขณะที่ค่าเฉลี่ยส่วนของช่องปาก (sextant) ต่อคนที่มีสภาพเหงือกปกติในการ

ศึกษาครั้งนี้มีค่า 3.19 ส่วนต่อคน ซึ่งอยู่ในเกณฑ์ที่กำหนดไว้ตามเป้าหมายทันตสุขภาพแห่งชาติปี 2543 ว่าอย่างน้อย 3

ส่วนต่อคน

การกระจายของฟันถาวร ในกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษานี้ ส่วนใหญ่พบที่ฟันกรามล่างซี่ที่หนึ่งซึ่งทั้งขาและซ้ายมีค่าใกล้เคียงกัน (ร้อยละ 20 และ 17.9) รองลงมาได้แก่ฟันกรามล่างซี่ที่สอง (ทั้งขาและซ้ายใกล้เคียงกันคือร้อยละ 11.1 และ 10.9) และฟันกรามบนซี่ที่หนึ่งซ้ายและขวา (ร้อยละ 8.3 และ 6.7) ตามลำดับ (ดังรายละเอียดในรูปที่ 1) ผลการศึกษานี้เมื่อเปรียบเทียบกับผลการสำรวจทันตสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2537 ไม่แตกต่างกัน

ฟันถาวรที่หายไปในการศึกษานี้หมายถึงฟันที่ควรจะงอกแต่ยังไม่ปรากฏในช่องปาก พบเกิดขึ้น 88 ราย (ร้อยละ 44) ซึ่งพบสูงกว่าการศึกษาในกลุ่มเด็กนักเรียนจังหวัดชลบุรีตามรายงานพบร้อยละ 31.8⁽⁵⁾ ฟันถาวรที่หายไปมากกว่าร้อยละ 30 เป็นฟันกรามบนซี่ที่สอง รองลงมาได้แก่ฟันกรามล่างซี่ที่สอง (ร้อยละ 24-26) ฟันเขี้ยวบน (ร้อยละ 11.5-13) ฟันกรามน้อยบนซี่ที่สอง (ร้อยละ 9.5-11.5) ฟันกรามน้อยล่างซี่ที่สอง (ร้อยละ 6.5-9) และฟันกรามน้อยล่างซี่ที่หนึ่ง (ร้อยละ 2.5-4) สำหรับฟันกรามซี่ที่หนึ่ง และฟันตัดซี่กลางปรากฏในช่องปากทุกราย ในการศึกษานี้มี 1 ราย (ร้อยละ 0.5) ที่ฟันตัดซี่ข้างบนทั้งสองข้างหายไปโดยตรวจไม่พบในกระดูขากรรไกรเช่นกัน และ 1 ราย (ร้อยละ 0.5) มีฟันเกินชนิดมีลิโอเดนท์ (mesiodent) จากรายงานการศึกษาอุบัติการณ์ของการมีฟันเกินในเด็กไทยพบร้อยละ 0.904 เด็กชายมีฟันเกินประมาณ 3 เท่าของเด็กหญิง และพบฟันเกินชนิดมีลิโอเดนท์มากที่สุดถึงร้อยละ 69.15⁽⁶⁾

การสบฟันผิดปกติ (malocclusion) ในกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษานี้พบมีฟันซ้อนเก (crowding) ร้อยละ 12 ช่องว่างในขากรรไกร (spacing) ร้อยละ 4 และสภาวะฟันหน้าล่างครอบฟันหน้าบน (anterior crossbite) ร้อยละ 5 (ตารางที่ 3) จากการศึกษากลุ่มเด็กนักเรียนจังหวัดชลบุรีพบฟันซ้อนเกเป็นการสบฟันผิดปกติที่พบบ่อยที่สุด⁽⁵⁾ ฟัน

ข้อพบในชากรไกรบนมากกว่าชากรไกรล่าง และส่วนโค้ง (arch) ของชากรไกรในคนไทยยาวกว่าในคน
 เขียน (caucasian)⁽⁷⁾

ความผิดปกติของผิวเคลือบฟัน (Enamel hypoplasia) ในการศึกษาที่พบ 3 ราย (ร้อยละ 1.5) เป็นความผิด

ปกติที่เกิดขึ้นกับฟันเฉพาะตำแหน่ง สาเหตุการเกิดไม่ทราบ สำหรับฟันตกกระ (fluorosis) และความผิดปกติของผิว

เคลือบฟันที่เกิดจากได้รับยาเตตราไซคลินเตตราไซคลิน ไม่พบในการศึกษานี้ ผลสำรวจสมรรถนะทันตสุขภาพแห่งชาติปี

2537 ในกลุ่มอายุ 12 ปีพบฟันตกกระ ร้อยละ 17 ความผิดปกติของผิวเคลือบฟันจากการได้รับยาเตตราไซคลินร้อย

ละ 0.2 และความผิดปกติจากสาเหตุอื่นร้อยละ 4.5⁽¹⁾ ในการศึกษาครั้งนี้พบการแตกหรือบิ่นของตัวฟันตัดซี่กลาง

(fracture of crown) จำนวน 6 ราย (ร้อยละ 3) ทั้งหมดพบในเด็กนักเรียนชายและตัวฟันมีการเปลี่ยนสี(ฟันตาย)เกิด

ขึ้นทุกราย

เยื่อเมือกโดยเฉพาะลิ้นจะพบมีความผิดปกติได้บ่อย ได้แก่ เยื่อเมือกของลิ้นถลอกเป็นลายแผ่นที่

(geographic tongue) 2 ราย (ร้อยละ 1) ลิ้นเป็นร่อง (fissured tongue) 1 ราย (ร้อยละ 0.5) ลิ้นยึดติด (tongue

tie) 2 ราย (ร้อยละ 1) และลิ้นไก่แยกเป็นง่าม (bifid uvula) 1 ราย (ร้อยละ 0.5) ในสหรัฐอเมริกาเยื่อเมือกของลิ้น

ถลอกเป็นลายแผ่นที่พบประมาณร้อยละ 2 สาเหตุการเกิดยังไม่ทราบ บางการศึกษาเข้าใจว่าเกี่ยวข้องกับความเครียด

หรือการติดเชื้อแบคทีเรียและเชื้อรา เป็นต้น สำหรับลิ้นเป็นร่องพบประมาณร้อยละ 5 และโอกาสที่ลิ้นเป็นร่องพบร่วม

กับเยื่อเมือกของลิ้นถลอกเป็นลายแผ่นที่พบได้บ่อย⁽⁸⁾

ไฟในช่องปาก (Intramucosal nevus) ส่วนใหญ่จะพบที่บริเวณเพดานแข็งและอาจพบได้อีกในตำแหน่งอื่น ๆ เช่น กระพุ้งแก้ม เหงือก และริมฝีปาก ในการศึกษาที่พบที่บริเวณเพดานแข็ง 1 ราย (ร้อยละ 0.5) การวินิจฉัยแยกโรคของความผิดปกตินี้ต้องแยกจากเมลานोटิก แมคคูล (melanotic macule) อมัลกัม ทะทู (amalgam tattoo) และ เมลาโนมา (melanoma)

แผลเปื่อย (Aphthous ulcer) เป็นแผลที่พบบ่อยที่สุดในช่องปาก อุบัติการณ์เกิดแผลชนิดนี้มีรายงานตั้งแต่ร้อยละ 20 ถึง ร้อยละ 60 แล้วแต่กลุ่มประชากรที่ได้รับการศึกษาความชุกของรอยโรคมีแนวโน้มพบสูงกว่าในกลุ่มวิชาชีพที่มีระดับเศรษฐฐานะดี⁽⁸⁾ ในการศึกษาที่พบนักเรียน 1 ราย (ร้อยละ 0.5) มีแผลเปื่อยในช่องปากเป็นเด็กชาย

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณอาจารย์ ทันตแพทย์หญิงจิรภัทร จันทร์ตัน และผู้ช่วยทันตแพทย์อ้อยทิพย์ ที่ช่วยบันทึก

ข้อมูล ขอขอบคุณคุณอาภรณ์ พรหมคงบุญ ที่ช่วยด้านธุรการและประสานงาน คุณภัทราภรณ์ หวังชัย ที่ช่วยด้าน

โปรแกรมสถิติ คุณเจียมจิตร บุญขวัญ และคุณอำไพ ศรีเรือง ที่ช่วยด้านจัดพิมพ์ต้นฉบับ และสุดท้าย

ขอขอบคุณสภาวิจัยแห่งชาติที่ให้ทุนอุดหนุนในงานวิจัยนี้

เอกสารอ้างอิง

1. กองทันตสาธารณสุข กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข รายงานผลการสำรวจสภาวะทันตสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 4 พ.ศ. 2537 ประเทศไทย พิมพ์ครั้งที่ 1 มิถุนายน 2538
2. วารุณี อวีระภุชร์ และสุคนธ์ บรมธนรัตน์ สภาวะโรคฟันผุและอนามัยช่องปากในนักเรียนประถมศึกษา สังกัด กรุงเทพมหานครที่ยากจนและไม่ยากจน อายุ 7-12 ปี ว. ทันต 36(5) : 159-174, 2529
3. แสงว โปธิไทย์ และณัฐรา บุรณสวรรค์ ปัญหาทันตสุขภาพของเด็กนักเรียนระดับประถมศึกษา อายุ 7-12 ปี ที่มีสภาวะทุพโภชนาการในเขตอำเภอเมือง จังหวัดศรีสะเกษ ว. ทันต 38(3) : 92-100, 2531
4. Teanpaisan R, Kintarak S, Chuncharoen C and Akkayanont P : Mutans Streptococci and dental caries in schoolchildren in Southern Thailand. Community Dent. Oral Epidemiol 23; 317-8, 1995
5. Watana Mathurasai and Smorntree Viteporn : Orthodontic Problems in a Group of Chonburi Children. J. Dent. Assoc. Thai 37(1) 27-41, 1987
6. เสวต ทศนบรรจง : อุบัติการณ์ของฟันเกินในเด็กไทยกลุ่มหนึ่ง ว. ทันต. 36(1) : 1-8, 2529
7. Smorntree Viteporn : The Role of Mandibular Plane Inclination in Orthodontic Diagnosis in Male. Master Thesis Orthodontic Department Chulalongkorn University, Thailand, 1982.
8. Regezi JA and Sciubba J : Oral Pathology : Clinical Pathologic correlation. 2nd edition, W.B. Saunders Company, Philadelphia, 1993.