

## บทที่ 5

### บทสรุป

#### สรุปผลการวิจัย

##### การศึกษาได้ข้อสรุปดังนี้

1. กลุ่มตัวอย่างที่มีอายุมาก จะมีการสึกกร่อนกระดูกถึงขั้นเนื้อฟันเพิ่มขึ้น และด้านที่มีการสึกกร่อนมากที่สุดคือด้านบดเคี้ยว รองลงมาคือด้านแก้ม ส่วนด้านลิ้นมีการสึกกร่อนน้อยที่สุด
2. อัตราการไหลของน้ำลายสภาวะกระตุ้น ปริมาณยูเรียในน้ำลายสภาวะพักและค่าบีพีเฟอร์คาพาซีตีของน้ำลายสภาวะพักเป็นปัจจัยทางน้ำลายที่สามารถอธิบายถึงศักยภาพในการต้านทานต่อการเกิดฟันสึกกร่อนด้านบดเคี้ยวในกลุ่มอายุ 26-30 ปีได้
3. ปัจจัยทางน้ำลายไม่สามารถอธิบายถึงศักยภาพในการต้านทานต่อการเกิดฟันสึกกร่อนในกลุ่มอายุ 46-50 ปีได้ เนื่องจากในกลุ่มอายุนี้นี้มีการสึกกร่อนถึงขั้นเนื้อฟันมากขึ้นประกอบกับระยะเวลาในการสัมผัสกับปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดฟันสึกกร่อนมากกว่ากลุ่มอายุอื่น ดังนั้นน้ำลายเพียงอย่างเดียวจึงไม่สามารถต้านทานต่อการเกิดฟันสึกกร่อนได้ และจากข้อสรุปนี้ทำให้ตรงกับสมมติฐานเบื้องต้นที่คาดว่าศักยภาพของน้ำลายในการปรับลดสภาวะความเป็นกรดของอาหารที่มีฤทธิ์กัดกร่อนจะลดลง เมื่อผู้ป่วยมีอายุมากขึ้น

ข้อสรุปที่ได้จากการศึกษานี้สามารถนำไปประยุกต์ใช้ทางคลินิกในการคัดกรองผู้ป่วยที่เสี่ยงต่อการเกิดฟันสึกกร่อนและเป็นแนวทางสำหรับการป้องกัน รักษา ไม่ให้ฟันสึกกร่อนรุนแรงเพิ่มขึ้น ยกตัวอย่างเช่น ถ้าผู้ป่วยมีอัตราการไหลของน้ำลายสภาวะกระตุ้น ปริมาณยูเรียในน้ำลายสภาวะพักและค่าบีพีเฟอร์คาพาซีตีของน้ำลายสภาวะพักอยู่ในระดับต่ำจะบ่งบอกถึงภาวะเสี่ยงต่อการเกิดฟันสึกกร่อนได้ง่าย การกระตุ้นให้น้ำลายหลังมากขึ้นโดยการเคี้ยวหมากฝรั่งหรือการใส่ยูเรียลงในอาหารที่มีฤทธิ์กัดกร่อนเพื่อลดความรุนแรงของการเกิดฟันสึกกร่อน อย่างไรก็ตามปริมาณยูเรียในน้ำลายควรมีการศึกษาเพิ่มเติมเพื่อยืนยันผลให้แน่ชัดก่อนที่จะนำมาประยุกต์ใช้ อีกทั้งต้องคำนึงถึงค่าใช้จ่ายและความคุ้มค่าในการนำมาใช้

### ข้อเสนอแนะสำหรับการศึกษาต่อไป

การศึกษานี้เลือกใช้ปัจจัยทางน้ำลายศึกษาความสัมพันธ์กับการเกิดฟันสึกกร่อนเพียงปัจจัยเดียวแต่ยังมีปัจจัยทางชีวภาพอื่น ๆ เช่น องค์ประกอบและโครงสร้างของฟัน รูปร่างของฟันและการสบฟัน รูปร่างของเนื้อเยื่ออ่อนและการเคลื่อนไหว ที่มีผลทำให้ฟันสึกกร่อนรุนแรงมากขึ้นแตกต่างกันไปในแต่ละบุคคล นอกจากนี้ยังมีปัจจัยจากพฤติกรรมมารับประทานอาหาร รูปแบบในการใช้ชีวิต การใช้ยาหรืออาหารเสริม และสิ่งแวดล้อมเป็นปัจจัยเสริมทำให้ฟันสึกกร่อนรุนแรงมากขึ้น ดังนั้นในการคัดกรองผู้ป่วย การตรวจรักษาและการป้องกัน จึงต้องนำปัจจัยเหล่านี้มาพิจารณาพร้อมด้วย