

บทที่ 5

บทสรุปและข้อเสนอแนะ

5.1 ข้อจำกัดของการศึกษา

ในการศึกษานี้ต้องอาศัยทันตแพทย์ 3 คน เป็นผู้ประเมินเหงือกโต โดยทันตแพทย์อย่างน้อย 2 ใน 3 จะต้องมีความเห็นที่สอดคล้องกัน ดังนั้นในบางวันที่มีผู้ป่วยมารับบริการงานทันตกรรมมาก หรือทันตแพทย์อยู่ปฏิบัติงานน้อยกว่า 2 คน จึงไม่สามารถดำเนินการเก็บข้อมูลผู้ป่วยได้ จึงทำให้เก็บข้อมูลได้น้อยและเป็นไปได้ช้า ในการศึกษานี้มีผู้ป่วยที่มีคุณสมบัติตรงตามเกณฑ์ถูกคัดเลือกเข้าร่วมในการศึกษาทั้งสิ้น 333 คน แบ่งเป็นผู้ป่วยกลุ่มศึกษา 167 คน และผู้ป่วยกลุ่มเปรียบเทียบ 166 คน แต่พบปัญหาผู้ป่วยปฏิเสธเข้าร่วมการศึกษา เนื่องจากขั้นตอนของการดำเนินการใช้เวลานาน นอกจากนี้ผู้ป่วยบางคนกลัวการเข้าพบทันตแพทย์ หรือมีภารกิจอื่น เมื่อจำนวนผู้ป่วยที่เข้าร่วมการศึกษาน้อย จึงทำให้พบผู้ป่วยที่เกิดเหงือกโตน้อยกว่าที่ประมาณการไว้ จึงส่งผลต่อการหาปัจจัยที่มีผลต่อการเกิดเหงือกโตจากยาตามไปด้วย ทำให้กำลังในการทดสอบของตัวแปรต่างๆ ไม่เพียงพอ แต่อย่างไรก็ตามการหาปัจจัยที่ส่งผลต่อการเกิดเหงือกโตจากยาแอมโลดิพินไม่ใช่วัตถุประสงค์หลักของการศึกษานี้ เนื่องจากการศึกษานี้เป็นการศึกษาภาคตัดขวาง เมื่อพบผู้ป่วยที่เกิดเหงือกโตแล้วจะประเมินหาความสัมพันธ์ระหว่างการใช้ยาแอมโลดิพินกับการเกิดเหงือกโต ผู้วิจัยจะไม่มีข้อมูลว่าผู้ป่วยเกิดเหงือกโตมาก่อนใช้ยาแอมโลดิพินหรือไม่

5.2 ข้อเสนอแนะ

ดังนั้นการศึกษาที่จะทำต่อไปในอนาคตควรทำการศึกษาเพื่อหาปัจจัยที่มีผลต่อการเกิดเหงือกโตโดยเพิ่มขนาดกลุ่มตัวอย่างให้เพียงพอและทำการศึกษาแบบไปข้างหน้า มีการติดตามผู้ป่วยตั้งแต่ก่อนใช้ยาแอมโลดิพินไปจนกระทั่งผู้ป่วยเกิดเหงือกโต หรือใช้เวลาดำเนินการศึกษานานขึ้น นอกจากนี้ควรใช้วิธีช่วยให้ทันตแพทย์ประเมินการเกิดเหงือกโตได้สะดวกขึ้น เช่น ให้ผู้ช่วยทันตแพทย์ถ่ายรูปเหงือกของผู้ป่วยไว้แล้วให้ทันตแพทย์มาประเมินในภายหลังในวันที่มีผู้มารับบริการมาก หรือทันตแพทย์ติดภารกิจอื่น จะทำให้ได้ข้อมูลที่ชัดเจนในการอ้างอิงไปสู่ประชากร นอกจากนี้บุคลากรสาธารณสุขควรเฝ้าระวังการเกิดเหงือกโตหลังจากใช้ยาแอมโลดิพินโดยให้ผู้ป่วยที่จะเริ่มใช้ยาแอมโลดิพินพบทันตแพทย์เพื่อตรวจสุขภาพช่องปาก กำจัดคราบจุลินทรีย์ จะช่วยลดความรุนแรงของการเกิดเหงือกโตหลังจากใช้ยาแอมโลดิพินได้ และผู้ป่วยที่ใช้ยาแอมโลดิพินควรพบทันตแพทย์อย่างน้อยปีละ 2 ครั้ง(9,14,27) สำหรับผู้ป่วยที่เกิดเหงือกโตจากยาแอมโลดิพิน ควรหยุดยาแอมโลดิพินทันที และเปลี่ยนไปใช้ยาลดความดันโลหิตชนิดอื่นแทน ใช้ยาอมบ้วนปากที่มีส่วนผสมของคลอเฮกซีดีน มาพบทันตแพทย์เพื่อกำจัดคราบจุลินทรีย์ ควรติดตาม

อาการเหงือกโตของผู้ป่วยหลังจากหยุดยาเป็นระยะเวลา 6 -12 เดือน และเน้นผู้ป่วยดูแลสุขภาพช่องปากอย่างสม่ำเสมอ(9,28)

5.3 สรุปผลการศึกษา

ความชุกของการเกิดเหงือกโตในผู้ที่ใช้ยาแอมโลดิพินเท่ากับร้อยละ 10.7 แต่ถ้าประเมินจากผู้ป่วยที่มีข้อมูลของการหยุดยาแอมโลดิพินแล้วอาการเหงือกโตลดลง ความชุกของการเกิดเหงือกโตจากยาแอมโลดิพินจากการศึกษานี้จะเท่ากับร้อยละ 7.1 และพบว่าการใช้ยาแอมโลดิพินมีความสัมพันธ์กับการเกิดเหงือกโตอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ