ห้องสมุดงานวิจัย สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ
248693

การศึกษาน้ำร่องประสิทธิผลของการให้คำปรึกษาเพื่อเลิกบุหรี่ในผู้ป่วยโรคปริทันต์

พีรจิตต์ สุขวัฒน์

วิทยานิพนธ์ครุมหาบัณฑิต
สาขาวิชาปริทันตวิทยา

บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
มกราคม 2555

ห้องสมุดงานวิจัย สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ
248693

การศึกษานำร่องประสิทธิผลของการให้คำปรึกษาเพื่อเลิกบุหรี่ในผู้ป่วยโรคปริทันต์

พีรจิตต์ สุขวัฒน์

วิทยานิพนธ์นี้เสนอต่อบัณฑิตวิทยาลัยเพื่อเป็นส่วนหนึ่ง
ของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญา
วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาปริทันตวิทยา

บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
มกราคม 2555

การศึกษานำร่องประสิทธิผลของการให้คำปรึกษาเพื่อเลิกบุหรี่ในผู้ป่วยโรคปริทันต์

พีรจิตต์ สุขวัฒน์

วิทยานิพนธ์นี้ได้รับการพิจารณาอนุมัติให้นับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาปริทันตวิทยา

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

.....ประธานกรรมการ
ผศ.ทพญ.ดร. สาครรัตน์ คงขุนเทียน

.....กรรมการ
รศ.ทพญ. เพ็ญพรรณ เลาหพันธ์

.....กรรมการ
ผศ.ทพญ.ดร. ปิยะนุช เพิ่มพานิช

.....กรรมการ
ผศ.ทพญ. สุพัตรา แสงอินทร์

.....กรรมการ
อ.ทพญ. นิตยา โชติกเสถียร

คณะกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

.....อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก
ผศ.ทพญ.ดร. ปิยะนุช เพิ่มพานิช

.....อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม
ผศ.ทพญ. สุพัตรา แสงอินทร์

26 มกราคม 2555

© ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยเชียงใหม่

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จได้ด้วยความกรุณาจาก ผศ. ทพญ. สุพัตรา แสงอินทร์ และ ผศ. ทพญ. ดร.ปิยะนุช เพิ่มพานิช ผู้ซึ่งให้ความรู้ ความช่วยเหลือ รวมทั้งให้คำแนะนำเป็นอย่างดีในทุกเรื่อง ตลอดจนตรวจทานแก้ไขข้อบกพร่องจนวิทยานิพนธ์นี้เสร็จสมบูรณ์ ผู้เขียนขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูง และขอขอบคุณอาสาสมัครที่เข้าร่วมงานวิจัยทุกท่านที่เสียสละเวลาและให้ความร่วมมือในการเก็บข้อมูลในการศึกษาครั้งนี้

ขอขอบคุณ อ.ทพ.นฤมนัส คอวนิช ที่ให้ความรู้และคำแนะนำต่างๆเกี่ยวกับสถิติที่ใช้ในการทำวิทยานิพนธ์ และขอขอบคุณคณะทันตแพทยศาสตร์และบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ที่ได้ให้ทุนสนับสนุนการทำวิทยานิพนธ์

พีรจิตต์ สุขวัฒน์

ชื่อเรื่องวิทยานิพนธ์ การศึกษานำร่องประสิทธิผลของการให้คำปรึกษาเพื่อเลิกบุหรี่ในผู้ป่วยโรคปริทันต์

ผู้เขียน นางสาวพีรจิตต์ สุขวัฒน์

ปริญญา วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (ปริทันตวิทยา)

คณะกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

ผศ.ทพญ.ดร. ปิยะนุช เพิ่มพานิช อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก

ผศ.ทพญ. สุพัตรา แสงอินทร์ อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม

บทคัดย่อ

248693

การสูบบุหรี่เป็นปัจจัยเสี่ยงของการเกิดโรคซึ่งส่งผลต่อสุขภาพร่างกายและสุขภาพช่องปาก รวมถึงโรคปริทันต์อักเสบ การเลิกบุหรี่มีผลดีในหลายๆประการ ทันตแพทย์เป็นหนึ่งในบุคลากรทางการแพทย์ที่สามารถให้ความรู้และช่วยเหลือผู้ป่วยให้เลิกบุหรี่ได้ วัตถุประสงค์ของการศึกษา เพื่อประเมินประสิทธิผลของการให้คำปรึกษาเพื่อเลิกบุหรี่ในผู้ป่วยโรคปริทันต์ จำนวน 77 คน เพศชาย 66 คน หญิง 11 คน อายุระหว่าง 21 ถึง 56 ปี แบ่งออกเป็นกลุ่มควบคุมจำนวน 40 คน และกลุ่มศึกษา จำนวน 37 คน สถานะการสูบบุหรี่แสดงโดยการใช้แบบสอบถามร่วมกับแผ่นวัดระดับโคตินินในน้ำลาย (Nymox) การรักษาโรคปริทันต์ ประกอบด้วยการขูดหินน้ำลาย เกลารากฟันและการให้คำแนะนำในการดูแลอนามัยช่องปาก กลุ่มศึกษาจะได้รับคำแนะนำเพื่อเลิกบุหรี่ตามแนวทาง 5A's ประกอบด้วย การซักประวัติการสูบบุหรี่ การแนะนำและชักจูงให้เลิกบุหรี่ การประเมินภาวะการเสพติดบุหรี่ การแนะนำวิธีการเลิกบุหรี่และการให้ความช่วยเหลืออย่างต่อเนื่อง ขณะที่กลุ่มควบคุมได้รับคำแนะนำแบบทั่วไป (2A's) การให้คำแนะนำทั้ง 2 แบบ ใช้เวลาประมาณ 15 นาที ระหว่างที่ผู้ป่วยมารับบริการ ประมาณ 4 ถึง 8 ครั้ง เก็บข้อมูลที่ 1, 3 และ 6 เดือน ภายหลังการให้คำแนะนำในครั้งแรก ผลการศึกษาพบว่าที่ระยะเวลา 1, 3 และ 6 เดือน ในกลุ่มควบคุมมีผู้เลิกบุหรี่ร้อยละ 7.5, 7.5 และ 10 และ

248693

ร้อยละ 5.4, 8.11 และ 27.03 ในกลุ่มศึกษา ไม่พบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ผลการศึกษานี้แสดงให้เห็นว่า การให้คำแนะนำเพื่อเลิกสูบบุหรี่ร่วมกับการรักษาโรคปริทันต์ สามารถช่วยให้ผู้สูบบุหรี่เลิกบุหรี่หรือลดจำนวนบุหรี่ที่สูบได้

Thesis Title	A Pilot Study on Effectiveness of Smoking Cessation Counseling in Patients with Periodontal Diseases
Author	Ms. Peerajit Sookawat
Degree	Master of Science (Periodontology)
Thesis Advisory Committee	
	Asst. Prof. Dr. Piyanuj Permpanich — Advisor
	Asst. Prof. Supatra Sang-In — Co-advisor

ABSTRACT

Smoking is a risk factor for diseases that impact general and oral health, including periodontitis. Smoking cessation is beneficial in many respects. The dentist is a health professional that can provide knowledge about and support for smoking cessation. The purpose of this study was to determine the effectiveness of smoking cessation counseling on patients with periodontal diseases. Seventy seven patients were recruited (ranging from 21 to 56 years, 66 male and 11 female) were divided into a control group (40 people) and a study group (37 people). Smoking status was identified using questionnaires combined with a NicAlert saliva test strip (Nymox). Treatment of periodontal diseases included scaling, root planing and oral hygiene instruction. The study group received the specific smoking cessation instructions known as the 5A's (for ask, advise, assess, assist and arrange follow up), while the control group received standard smoking cessation instructions (2A's). Both types of instructions took about 15 minutes to deliver during each of four to eight visits per patient. Data were collected at 1, 3 and 6 months after the initial instruction. The results showed that at 1, 3 and 6 months. In the control group 7.5%, 7.5% and 10% reported quitting and in the study group

248693

5.4%, 8.11%, 27.03% but these percentages were not statistically significantly different. The results of this study showed that providing smoking cessation counseling with treatment of periodontal diseases can help smokers to quit smoking or to reduce the number of cigarettes smoked.

สารบาญ

	หน้า
กิตติกรรมประกาศ	ค
บทคัดย่อภาษาไทย	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	ฉ
สารบาญตาราง	ญ
สารบาญภาพ	ฎ
อักษรย่อและสัญลักษณ์	ฏ
บทที่ 1 บทนำ	1
1. ที่มาและความสำคัญของปัญหา	1
2. วัตถุประสงค์ของการวิจัย	3
3. ขอบเขตของการศึกษาวิจัย	3
4. การให้คำนิยามศัพท์	4
บทที่ 2 สรุปสาระสำคัญจากเอกสารที่เกี่ยวข้อง	6
บทที่ 3 วิธีการวิจัย	25
1. การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง	25
2. การกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่าง	26
3. การขออนุมัติคำรับรองจากคณะกรรมการพิทักษ์สิทธิ์	27
4. การซักประวัติและสัมภาษณ์ข้อมูลผู้ร่วมวิจัย	27
5. การตรวจในช่องปากและอวัยวะปริทันต์	29
6. การแบ่งกลุ่มตัวอย่าง	32
7. การติดตามพฤติกรรมการสูบบุหรี่	34
8. การวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ	35
9. สถานที่ที่ใช้ในการดำเนินการวิจัยและรวบรวมข้อมูล	35

บทที่ 4 ผลการศึกษา 36
1. ข้อมูลทั่วไปของผู้ร่วมการศึกษา 36
2. ข้อมูลการสูบบุหรี่ 39
3. การติดตามพฤติกรรมการสูบบุหรี่ 43
4. ข้อมูลสภาวะปริทันต์ 52
บทที่ 5 อภิปรายผลการศึกษา 57
บทที่ 6 สรุปผลการศึกษา 63
เอกสารอ้างอิง 65
ภาคผนวก 78
ภาคผนวก ก แบบบันทึกข้อมูลการสูบบุหรี่ 79
ภาคผนวก ข แบบติดตามข้อมูลการสูบบุหรี่ 85
ภาคผนวก ค ใบยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัย 87
ภาคผนวก ง แบบฟอร์มการตรวจสภาวะปริทันต์ 90
ภาคผนวก จ เอกสารรับรองโครงการศึกษาวิจัยในมนุษย์ คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ 92
ภาคผนวก ฉ ข้อมูลการสูบบุหรี่รายบุคคลของผู้ร่วมการศึกษา 94
ประวัติผู้เขียน 98

สารบาญตาราง

ตาราง	หน้า
1 การประเมินการติดนิโคตินของผู้สูบบุหรี่	13
2 ขั้นตอนการให้คำแนะนำในการเลิกบุหรี่ด้วยวิธี 5A's	16
3 ระดับของโคตินินในแผ่นทดสอบ	20
4 ข้อมูลทั่วไปของผู้เข้าร่วมการศึกษา	37
5 ข้อมูลการสูบบุหรี่	39
6 การประเมินการติดนิโคตินและระดับความพร้อมในการเลิกบุหรี่	40
7 ข้อมูลประวัติการเลิกบุหรี่	42
8 พฤติกรรมการสูบบุหรี่ที่สูบ ที่ 1 เดือน	43
9 พฤติกรรมการสูบบุหรี่ที่สูบ ที่ 3 เดือน	45
10 พฤติกรรมการสูบบุหรี่ที่สูบ ที่ 6 เดือน	47
11 ข้อมูลรายบุคคลของผู้ร่วมการศึกษาที่แจ้งว่าเลิกบุหรี่	50
12 อุปสรรคในการเลิกบุหรี่	51
13 ค่าเฉลี่ยสภาวะปริทันต์ที่เริ่มต้นการศึกษา	52
14 ร้อยละของการสูญเสียการยึดเกาะของอวัยวะปริทันต์ จำแนกตามจำนวนซองปี	53
15 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยสภาวะปริทันต์เมื่อเริ่มต้นการศึกษาและระยะเวลา 6 เดือน	54
16 ค่าเฉลี่ยสภาวะปริทันต์ของผู้ที่เลิกและไม่เลิกบุหรี่ ที่เริ่มต้นการศึกษา	55
17 ค่าเฉลี่ยสภาวะปริทันต์ระหว่างกลุ่มที่เลิกและไม่เลิกบุหรี่ ที่เริ่มต้นการศึกษา และระยะเวลา 6 เดือน	56

สารบาญภาพ

รูป		หน้า
1	ปัจจัยที่มีผลต่อการเกิดวงจรการเสพติด	11
2	ภาพชุดวัดระดับโคตินินในน้ำลาย (saliva NicAlert® test strip)	20
3	วิธีแปลผลจากแผ่นทดสอบระดับโคตินินในน้ำลาย	29
4	ตัวอย่างตำแหน่งของการตรวจสภาวะปริทันต์ทั้ง 6 ตำแหน่ง	30
5	พฤติกรรมการสูบบุหรี่ของผู้ร่วมการศึกษาที่เวลา 1 เดือน	44
6	พฤติกรรมการสูบบุหรี่ของผู้ร่วมการศึกษาที่เวลา 3 เดือน	46
7	พฤติกรรมการสูบบุหรี่ของผู้ร่วมการศึกษาที่เวลา 6 เดือน	48

อักษรย่อและสัญลักษณ์

BNST	Bed nucleus of the stria terminalis
CRF	Corticotrophin-releasing factor
HPA	Hypothalamic-pituitary-adrenal axis
NE	Norepinephrine
RE	Gingival recession
CEJ	Cemento-enamel junction
FGM	Free gingival margin
CAL	Clinical attachment level