

เอกสารอ้างอิง

สำนักงานสถิติแห่งชาติ สำนักนายกรัฐมนตรึ รายงานการสำรวจพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของ
ประชากร พ.ศ. 2550 กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2551.

Ah MK, Johnson GK, Kaldahl WB, Patil KD, Kalkwart KL. The effect of smoking on the response to
periodontal therapy. *J Clin Periodontol* 1994; 21: 91-97.

Aldoori MI, Rahman SH. Smoking and stroke: a causative role. Heavy smokers with hypertension
benefit most from stopping. *BMJ* 1998; 317: 962-963.

American Psychiatric Association. Diagnostic and statistical manual of mental disorders 2000.
(Revised 4th ed)

Armitage GC. Development of a classification system for periodontal diseases and conditions. *Ann
Periodontol* 1999; 4: 1-6.

Bain BJ, Rothwell M, Feher MD, Robinson R, Brown J, Sever PS. Acute changes in haematological
parameters on cessation of smoking. *J F Soc Med* 1992; 85: 80-82.

Barbour SE, Nakashima K, Zhang JB, Tangada S, Hahn CL, Schenkein HA, Tew JG. Tobacco and
smoking: environmental factors that modify the host response (immune system) and have an
impact on periodontal health. *Crit Rev Oral Biol Med* 1997; 8: 437-460.

Benowitz NL, Kuyt F, Jacob P, Jones RT, Osman AL. Cotinine disposition and effects. *Clin
Pharmacol Ther* 1983; 34: 604-611.

- Bergstrom J, Eliasson S, Preber H. Cigarette smoking and periodontal bone loss. *J Periodontol* 1991; 62: 242-246.
- Binnie VI, McHugh S, Jenkins W, Borland W, Macpherson LM. A randomized controlled trial of a smoking cessation intervention delivered by dental hygienists: a feasibility study. *BMC Oral Health* 2007; 7: 1-9.
- Binnie VI, McHung S, Macpherson L, Borland B, Moir K, Malik K. The validation of self-reported smoking status by analyzing cotinine levels in stimulated and unstimulated saliva, serum and urine. *Oral Dis* 2004; 10: 287-293.
- Blot WJ, McLaughlin JK, Winn DM, Austin DF, Greenberg RS, Preston-Martin S, Bernstein L, Schoenberg JB, Stemhagen A, Fraumeni JF. Smoking and drinking in relation to oral and pharyngeal cancer. *Cancer Research* 1988; 48: 3282-3287.
- Bostrom L, Linder LE, Bergstrom J. Clinical expression of TNF-alpha in smoking-associated periodontal disease. *J Clin Periodontol* 1998; 25: 767-773.
- Byrd GD, Uhrig MS, DeBethizy JD, Caldwell WS, Crooks PA, Ravard A, Riggs R. Direct determination of cotinine-N-glucuronide in urine using thermospray liquid chromatography/mass spectrometry. *Biol Mass Spectrom* 1994; 23: 103-107.
- Calsina G, Ramon JM, Echeverria JJ. Effects of smoking on periodontal tissues. *J Clin Periodontol* 2002; 29: 771-776.
- Campbell HS, Sletten M, Petty T. Patient perceptions of tobacco cessation services in dental offices. *J Am Dent Assoc* 1999; 130: 219-226.

- Caraballo R, Giovino G, Pechacek T. Self-reported cigarette smoking versus serum cotinine among US adolescents. *Nicotine Tob Res* 2004; 6: 19-25.
- Cattaneo V, Cetta G, Rota C, Vezzoni F, Rota MT, Gallanti A, Boratto R, Poggi P. Volatile components of cigarette smoke: effect of acrolein and acetaldehyde on human gingival fibroblasts in vitro. *J Periodontol* 2000; 71: 425-432.
- Chatrchaiwiwatana S. Tobacco smoking as a risk indicator of periodontitis. *KDJ* 2003; 6: 69-78.
- Chestnutt IG, Binnie VI. Smoking cessation counselling--a role for the dental profession? *Br Dent J* 1995; 179: 411-415.
- Cohen SJ, Stookey GK, Katz BP, Drook CA, Christen AG. Helping smokers quit: a randomized controlled trial with private practice dentists. *J Am Dent Assoc* 1989; 118: 41-45.
- Cuff MJ, McQuade MJ, Scheidt MJ, Sutherland DE, Van Dyke TE. The presence of nicotine on root surfaces of periodontally diseased teeth in smokers. *J Periodontol* 1989; 60: 564-569.
- Dalia D, Palmer RM, Wilson RF. Management of smoking patients by specialist periodontists and hygienists in the United Kingdom. *J Clin Periodontol* 2007; 34: 416-422.
- Dolan TA, McGorray SP, Grinstead-Skigen CL, Mecklenburg R. Tobacco control activities in U.S. dental practices. *J Am Dent Assoc* 1997; 128: 1669-1679.
- Dyer TA, Robinson PG. General health promotion in general dental practice--the involvement of the dental team. Part 1: a review of the evidence of effectiveness of brief public health interventions. *Br Dent J* 2006; 200: 679-685.

- Engel GL. The need for a new medical model: a challenge for biomedicine. *Science* 1977; 196: 129-136.
- Etzel CJ, Amos CI, Spitz MR. Risk for smoking-related cancer among relatives of lung cancer patients. *Cancer Research* 2003; 63: 8531-8535.
- Etzel RA. A review of the use of saliva cotinine as a marker of tobacco smoke exposure. *Prev Med* 1990; 19: 190-197.
- Fiore MC. Treating tobacco use and dependence: an introduction to the US Public Health Service Clinical Practice Guideline. *Respir Care* 2000; 45: 1196-1199.
- Fiore MC, Bailey WC, Cohen SJ, Dorfman SF, Goldstein MG, Gritz ER, et al. A clinical practice guideline for treating tobacco use and dependence: A US. Public Health Service report. *Am J Prev Med* 2008; 35: 158-176.
- Frishman WH, Mitta W, Kupersmith A, Ky T. Nicotine and non-nicotine smoking cessation pharmacotherapies. *Cardiol Rev* 2006; 14: 57-73.
- Giannopoulou C, Roehrich N, Mombelli A. Effect of nicotine-treated epithelial cells on the proliferation and collagen production of gingival fibroblasts. *J Clin Periodontol* 2001; 28: 769-775.
- Gilbert DD. Chemical analyses as validators in smoking cessation programs. *J Behav Med* 1993; 16: 295-308.
- Goultschin J, Cohen HD, Donchin M, Brayer L, Soskolne WA. Association of smoking with periodontal treatment needs. *J Periodontol* 1990; 61: 364-367.

Grossi SG, Zambon JJ, Ho AW, Koch G, Dunford RG, Machtei EE, Norderyd OM, Genco RJ.

Assessment of Risk for Periodontal disease. I. Risk indicators for attachment loss.

J Periodontol 1994 65: 260-267.

Haber J, Kent RL. Cigarette smoking in a periodontal practice. *J Periodontol* 1992; 63: 100-106.

Haffajee AD, Cugini MA, Dibart S, Smith C, Kent RL, Jr., Socransky SS. The effect of SRP on the clinical and microbiological parameters of periodontal diseases. *J Clin Periodontol* 1997; 24: 324-334.

Haffajee AD, Socransky SS. Relationship of cigarette smoking to the subgingival microbiota. *J Clin Periodontol* 2001; 28: 377-388.

Haley NJ, Axelrad CM, Tilton KA. Validation of self-reported smoking behavior: Biochemical analyses of cotinine and thiocyanate. *Am J Public Health* 1983; 73: 1204-1207.

Heatherton TF, Kozlowski LT, Frecker RC, Fagerstrom KO. The Fagerstrom test for nicotine dependence: a revision of the Fagerstrom tolerance questionnaire. *Br J Addict* 1991; 86: 1119-1127.

Henningfield JE, Stapelton JM, Benowitz NL, Gryson RF, London ED. Higher levels of nicotine in arterial than in venous blood after cigarette smoking. *Drug Alcohol Depend* 1993; 33: 23-29.

Hu S. Knowing how to help tobacco users. Dentists' familiarity and compliance with the clinical practice guideline. *JADA* 2006; 137: 170-179.

- Hughes JR, Keely J, Naud S. Shape of the relapse curve and long-term abstinence among untreated smokers. *Addiction* 2004; 99: 29-38.
- Hughes JR, Marcy TW, Naud S. Interest in treatments to stop smoking. *J Subst Abuse Treat* 2009; 36: 18-24.
- Ismail AI, Burt BA, Eklund SA. Epidemiologic patterns of smoking and periodontal disease in the United States. *J Am Dent Assoc* 1983; 106: 617-621.
- Jansson L, Lavstedt S. Influence of smoking on marginal bone loss and tooth loss--a prospective study over 20 years. *J Clin Periodontol* 2002; 29: 750-756.
- Janz NK, Becker MH, Kirscht JP, Eraker SA, Billi JE, Woolliscroft JO. Evaluation of a minimal-contact smoking cessation intervention in an outpatient setting. *Am J Public Health* 1987; 77: 805-809.
- Jarvis MJ, Tunstall-Pedoc H, Feyerabend C, Vesey C, Saloojee Y. Comparison of test used to distinguish smokers from nonsmokers. *Am J Public Health* 1987; 77: 1435-1438.
- Jette AM, Feldman HA, Tennstedt SL. Tobacco use: a modifiable risk factor for dental disease among the elderly. *Am J Public Health* 1993; 83: 1271-1276.
- Johnson NW, Bain CA. Tobacco and oral disease. EU-Working Group on Tobacco and Oral Health. *Br Dent J* 2000; 189: 200-206.

- Kaldahl WB, Johnson GK, Patil KD, Kalkwarf KL. Levels of cigarette consumption and response to periodontal therapy. *J Periodontol* 1996; 67: 675-681.
- Kerdvongbundit V, Wikesjo UM. Effect of smoking on periodontal health in molar teeth. *J Periodontol* 2000; 71: 433-437.
- Kinane DF, Chestnutt IG. Smoking and periodontal disease. *Crit Rev Oral Biol Med* 2000; 11: 356-365.
- Knight GJ, Wylie P, Holman MS, Haddow JE. Improved ¹²⁵I Radioimmunoassay for cotinine by selective removal of bridge antibodies. *Clinical Chemistry* 1985; 31: 118-121.
- Koob GF. Allostatic view of motivation: implications for psychopathology. *Nebr Symp Motiv* 2004; 50: 1-18.
- Kudngaongarm R. The integration of smoking cessation programme into periodontal therapy. M. S. Thesis, Mahidol University, 2002
- MacFarlane GD, Herzberg MC, Wolff LF, Hardie NA. Refractory periodontitis associated with abnormal polymorphonuclear leukocyte phagocytosis and cigarette smoking. *J Periodontol* 1992; 63: 908-913.
- Macgregor ID. Efficacy of dental health advice as an aid to reducing cigarette smoking. *Br Dent J* 1996; 180: 292-296.
- Machtei EE, Dunford R, Hausmann E, Grossi SG, Powell J, Cummins D, Zambon JJ, Genco RJ. Longitudinal study of prognostic factors in established periodontitis patients. *J Clin Periodontol* 1997; 24:102-109.

- Machuca G, Rosales I, Lacalle JR, Machuca C, Bullon P. Effect of cigarette smoking on periodontal status of healthy young adults. *J Periodontol* 2000; 71: 73-78.
- Magnusson I, Walker CB. Refractory peridontitis or recurrence of disease. *J Clin Periodontol* 1996; 23: 289-292.
- Marrone GF, Paulpillai M, Evans RJ, Singleton EG, Heishman SJ. Breath carbon monoxide and semiquantitative saliva cotinine as biomarkers for smoking. *Hum Psychopharmacol Clin Exp* 2010; 25: 80-83.
- McGuire JR, McQuade MJ, Rossmann JA, Garnick JJ, Sutherland DE, Scheidt MJ, Van Duke TE. Cotinine in saliva and gingival crevicular fluid of smokers with periodontal disease. *J Periodontol* 1989; 60: 176-181.
- Montalto NJ, Wells WO. Validation of self-reported smoking status using saliva cotinine: A rapid semiquantitative dipstick method. *Cancer Epidemiol Biomarkers Prev* 2007; 16: 1858-1862.
- Morozumi T, Kubota T, Sato T, Okuda K, Yoshie H. Smoking cessation increases gingival blood flow and gingival crevicular fluid. *J Clin Periodontol* 2004; 31: 267-272.
- Muranaka H, Higashi E, Itani S, Shimizu Y. Evaluation of nicotine, cotinine, thiocyanate, carbox\hemoglobin and expired carbon monoxide as biochemical tobacco smoke uptake parameters. *Tnt Arch Occup Environ Health* 1988; 60: 37-41.
- Nasry HA, Preshaw PM, Stacey F, Heasman L, Swan M, Heasman PA. Smoking cessation advice for patients with chronic periodontitis. *Br Dent J* 2006; 200: 272-275.

- Noble RC, Penny BB. Comparison of leukocyte count and function in smoking and non-smoking young men. *Infect Immun* 1975; 12: 550-555.
- O'Brien CP. Research advances in the understanding and treatment of addiction. *Am J Addict* 2003; 12 (suppl 2): S36-47.
- Perkins KA. Weight gain following smoking cessation. *J Consult Clin Psychol* 1993; 61: 768-777.
- Peto R. Smoking and death: the past 40 years and the next 40. *BMJ* 1994; 309: 937-939.
- Picciotto MR, Zoli M, Rimondini R, Lena C, Marubio LM, Pich EM, Fuxe K, Changeux JP. Acetylcholine receptors containing the $\beta 2$ subunit are involved in the reinforcing properties of nicotine. *Nature* 1998; 391: 173-177.
- Pojer R, Whitfield JB, Poulos V, Eckhard IF, Richmond R, Hensley WJ. Carboxyhemoglobin, cotinine, and thiocyanate assay compared for distinguishing smokers from non-smokers. *Clin Chem* 1984; 30: 1377-1380.
- Preber H, Bergstrom J. The effect of non-surgical treatment on periodontal pockets in smokers and non-smokers. *J Clin Periodontol* 1985; 13: 319-323.
- Preber H, Bergstrom J. Effect of cigarette smoking on periodontal healing following surgical therapy. *J Clin Periodontol* 1990; 17: 324-328.
- Preshaw PM, Heasman L, Stacey F, Steen N, McCracken GI, Heasman PA. The effect of quitting smoking on chronic periodontitis. *J Clin Periodontol* 2005; 32: 869-879.

- Prochaska JO, DiClemente CC. Stages and processes of self-change in smoking: towards and integrative model of change. *J Consult Clin Psychol* 1983; 51: 390-395.
- Puschel K, Thompson B, Coronado G, Huang Y, Gonzalez L, Rivera S. Effectiveness of a brief intervention based on the '5A' model for smoking cessation at the primary care level in Santiago, Chile. *Health Promotion International* 2008; 23: 240-250.
- Richmond RL, Austin A, Webster IW. Three year evaluation of a programme by general practitioners to help patients stop smoking. *BMJ* 1986; 292: 803-806.
- Richmond RL, Makinson RJ, Kehoe LA. One year evaluation of three smoking cessation intervention administered by general practitioners. *Addictive behaviors* 1994; 18: 187-199.
- Rikard-Bell G, Donnelly N, Ward J. Preventive dentistry: what do Australian patients endorse and recall of smoking cessation advice by their dentists? *Br Dent J* 2003; 194: 159-164.
- Rosen PS, Marks MH, Reynolds MA. Influence of smoking on long-term clinical results of intrabony defects treated with regenerative therapy. *J Periodontol* 1996; 67: 1159-1163.
- Rosseel JP, Jacobs JE, Hilberink SR, Maassen IM, Allard RH, Plasschaert AJ, Grol RP. What determines the provision of smoking cessation advice and counselling by dental care teams? *Br Dent J* 2009; 206: 376-377.
- Rota MT, Poggi P, Boratto R. Human gingival fibroblast cytoskeleton is a target for volatile smoke components. *J Periodontol* 2001; 72: 709-713.



- Sepkovic DW, Haley NJ. Biomedical applications of cotinine quantitation in smoking related research. *Am J Public Health* 1985; 75: 663-665.
- Sillett RW, Wilson MB, Malcolm RE, Ball KP. Deception among smokers. *Br Med J* 1978; 28: 1185-1186.
- Singer EA. The transtheoretical model and primary care: "The times they are a change." *J Am Acad Nurse Pract* 2007; 19: 11-14.
- Slots J, Listgarten MA. *Bacteroides gingivalis*, *Bacteroides intermedius* and *Actinobacillus actinomycetemcomitans* in human periodontal diseases. *J Clin Periodontol* 1988; 15: 85-93.
- Stoltenberg JL, Osborn JB, Pihlstrom BL, Herzberg MC, Aepli DM, Wolff LF, Fischer GE. Association between cigarette smoking, bacteria pathogens, and periodontal status. *J Periodontol* 1993; 64: 1225-1230.
- Tanur E, McQuade MJ, McPherson JC, Al-Hashimi IH, Rivera-Hidalgo F. Effects of nicotine on the strength of attachment of gingival fibroblasts to glass and non-diseased human root surfaces. *J Periodontol* 2000; 71: 717-722.
- Tapper AR, McKinney SL, Nashmi R, Schwarz J, Deshpande P, Labarca C, Whiteaker P, Marks MJ, Collins AC, Lester HA. Nicotine activation of alpha 4* receptors: sufficient for reward, tolerance, and sensitization. *Science* 2004; 306: 1029-1032.
- Thy T, Boker T, Gallefoss F, Bakke PS. Hospital doctors' attitudes toward giving their patients smoking cessation help. *Clin Respir J* 2007; 1: 30-36.

- Tipton DA, Dabbous MK. Effects of nicotine on proliferation and extracellular matrix production of human gingival fibroblasts in vitro. *J Periodontol* 1995; 66: 1056-1064.
- Tollerud DJ, Clark JW, Brown LM, Neuland CY, Mann DL, Pankiw-Trost LK, Blattner WA, Hoover RN. Association of cigarette smoking with decreased numbers of circulating natural killer cells. *Am Rev Respir Dis* 1989; 139: 194-198.
- Tomar SL. Dentistry's role in tobacco control. *JADA* 2001; 132: 30S-35S.
- Umeda M, Chen C, Bakker I, Contreras A, Morrison JL, Slots J. Risk indicators for harboring periodontal pathogens. *J Periodontol* 1998; 69: 1111-1118.
- Vogt F, Hall S, Marteau TM. General practitioners' and family physicians' negative beliefs and attitudes towards discussing smoking cessation with patients: a systematic review. *Addiction* 2005; 100: 1423-1431.
- Wagenknecht LE, Cutter GR, Haley NJ, Sidney S, Manolio TA, Hughes GH, Jacobs DR. Racial differences in serum cotinine levels among smokers in the coronary artery risk development in (young) adults study. *Am J Public Health* 1990; 80: 1053-1056.
- Wald NJ, Hackshaw AK. Cigarette smoking: an epidemiological overview. *Br Med Bull* 1996; 52: 3-11.
- Warnakulasuriya, S. Effectiveness of tobacco counseling in the dental office. *J Dent Educ* 2002; 66: 1079-1087.

Watson ID. Rapid analysis of nicotine and cotinine in the urine of smokers and non-smokers by isocratic high-performance liquid chromatography. *J Chromatogr* 1977; 143: 203-206.

Watt RG, McGlone P, Dykes J, Smith M. Barriers limiting dentists' active involvement in smoking cessation. *Oral Health Prev Dent* 2004; 2: 95-102.

West R, McNeill A, Raw M. Smoking cessation guidelines for health professionals: an update. *Thorax* 2000; 55: 987-99.

West R, Schneider N. Craving for cigarettes. *Br J Addict* 1987; 82: 407-415.

Winn DM, Johnson CL, Kingman A. Periodontal disease estimates in NHANES III: clinical measurement and complex sample design issues. *J Public Health Dent* 1999; 59: 73-78.

World Health Organization. International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems 2007. http://www.who.int/classifications/apps/icd/icd_10_online. Accessed February 5, 2009.

Zambon JJ, Grossi SG, Machtei EE, Ho AW, Dunford R, Genco RJ. Cigarette smoking increases the risk for subgingival infection with periodontal pathogens. *J Periodontol* 1996; 67: 1050-1054.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก

แบบบันทึกข้อมูลการสูบบุหรี่

รหัสประจำตัว วันที่

ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

1. อายุ..... ปี เพศ ☐ ชาย ☐ หญิง กลุ่ม ☐ คววม ☐ ศึกษา
2. อาชีพ ☐ นักศึกษา ☐ รับจ้าง/แรงงาน ☐ รับราชการ ☐ รัฐวิสาหกิจ
☐ ธุรกิจส่วนตัว ☐ แม่บ้าน ☐ว่างงาน ☐ อื่นๆ.....
3. การศึกษา ☐ต่ำกว่าประถม ☐ ประถม ☐ มัธยม ☐ ประกาศนียบัตรฯ
☐ปริญญาตรี ☐ปริญญาโทหรือสูงกว่า
4. สถานภาพสมรส ☐ โสด ☐ สมรส ☐ หม้าย ☐ หย่า
5. ท่านมีสมาชิกในครอบครัวที่สูบบุหรี่หรือไม่ ☐ ใช่ ☐ ไม่ใช่
6. ท่านมีกลุ่มเพื่อนสนิทที่สูบบุหรี่หรือไม่ ☐ ใช่ ☐ ไม่ใช่

ตอนที่ 2 ข้อมูลการสูบบุหรี่

7. ประเภทของยาสูบที่ท่านสูบ
☐ บุหรี่ซอง ☐ บุหรี่มวนเอง ☐ เคี้ยวใบยาสูบ
☐ ไปป์ ☐ จิการ์
8. ท่านสูบบุหรี่บ่อยแค่ไหน
☐ สูบประจำทุกวัน ☐ ไม่ได้สูบประจำ ☐ อื่นๆ.....

9. ระยะเวลาตั้งแต่ตื่นนอนจนกระทั่งท่านสูบบุหรี่มวนแรก

- ☐ ภายใน 5 นาที ☐ 6 ถึง 30 นาที ☐ 30-60 นาที ☐ 1 ชั่วโมงขึ้นไป

10. ท่านสูบบุหรี่วันละกี่มวนโดยประมาณ

- ☐ น้อยกว่า 5 มวน ☐ 5 ถึง 10 มวน ☐ 11 ถึง 20 มวน

- ☐ มากกว่า 20 มวนขึ้นไป

โปรดระบุจำนวน มวนต่อวัน

11. ท่านสูบบุหรี่มานานแค่ไหน

- ☐ น้อยกว่า 6 เดือน ☐ 6 เดือนถึง 1 ปี ☐ 1 ปี ถึง 5 ปี

- ☐ 5 ปี ถึง 10 ปี ☐ 10 ปีขึ้นไป

12. ท่านเริ่มสูบบุหรี่ครั้งแรกเมื่ออายุเท่าใด

- ☐ อายุ 10 ขวบหรือน้อยกว่า ☐ 11 ถึง 20 ปี ☐ 20 ถึง 30 ปี ☐ 30 ปีขึ้นไป

13. อะไรเป็นแรงจูงใจให้ท่านเริ่มสูบบุหรี่

- ☐ อยากทดลองสูบบุหรี่ ☐ เพื่อเข้าสังคม ☐ เพื่อนชักชวน

- ☐ ความเครียด ☐ ความเท่ ☐ ตามแบบคนในครอบครัว

- ☐ เลียนแบบดารา ☐ อื่นๆ.....

14. ท่านเสียค่าใช้จ่ายในการสูบบุหรี่ต่อเดือน

- ☐ น้อยกว่า 100 บาท ☐ 100 ถึง 500 บาท ☐ 500 ถึง 1000 บาท

- ☐ 1000 บาท ขึ้นไป

15. ท่านสูบบุหรี่ในเวลาใด

- ☐ หลังตื่นนอนตอนเช้า ☐ ขณะเข้าห้องน้ำ ☐ หลังรับประทานอาหาร

- ☐ ขณะดื่มสุรา ☐ สังสรรค์กับเพื่อน ☐ เครียด/เวลาทำงาน

- ☐ หลังดื่มกาแฟ ☐ ก่อนนอน ☐ อื่นๆ.....

16. ท่านเคยพยายามเลิกสูบบุหรี่หรือไม่

- ☐ ไม่เคย ☐ เคย

(ถ้า “เคย” กรุณาทำข้อ 17 ถึง 21) (ถ้า “ไม่เคย” กรุณาข้ามไปทำข้อ 22)

17. ท่านเคยเลิกได้นานแค่ไหน

- ☐ สัปดาห์ ☐ 1 เดือน ☐ 1 ถึง 6 เดือน
☐ 6 เดือน ถึง 1 ปี ☐ 1 ปี ขึ้นไป

18. อะไรเป็นแรงจูงใจ ให้ท่านเลิกบุหรี่

- ☐ สุขภาพทั่วไป ☐ คนในครอบครัว ☐ คนรัก ☐ ค่าใช้จ่าย
☐ สุขภาพช่องปาก/กลิ่นปาก/คราบบุหรี ☐ เป็นสิ่งเสพติด ☐ สังคมรังเกียจ
☐ อื่นๆ.....

19. วิธีการที่ท่านเคยใช้ในการเลิกบุหรี

- ☐ หักดิบ ☐ ค่อยๆลดจำนวน ☐ ใช้จ่ายช่วยหรือสมุนไพรร
☐ อื่นๆ.....

20. ท่านคิดหรือรู้สึก อย่างไรเกี่ยวกับการสูบบุหรี

- ☐ อันตรายต่อสุขภาพ ☐ มีผลเสียต่อคนรอบข้าง ☐ เสียความมั่นใจ
☐ ราคาแพง สิ้นเปลืองค่าใช้จ่าย ☐ อื่นๆ.....

21. สาเหตุที่ท่านกลับมาสูบบุหรีอีกเพราะ

- ☐ เห็นคนอื่นสูบ ☐ เครียด ☐ หงุดหงิด/ทนอาการถอนยาไม่ได้
☐ เข้าสังคม ☐ อื่นๆ.....

22. ท่านต้องการเลิกบุหรีหรือไม่

- ☐ ยังไม่คิดเลิก ☐ ขอคิดดูก่อน ☐ คิดจะเลิกแต่ไม่ใช่วันนี้
☐ อยากเลิกแต่วันเลิกภายใน 30 วัน ☐ เลิกวันนี้เลย
☐ เลิกโดยไม่ใช้จ่าย ☐ เลิกโดยใช้จ่าย

23. คุณยินดีรับการช่วยเหลือจากหน่วยงานที่ช่วยเลิกบุหรีหรือไม่

- ☐ ไม่ยินดี ☐ ยินดี

24. คุณอนุญาตให้ทำการติดตามผลต่อไปหรือไม่

- ☐ ไม่อนุญาต ☐ อนุญาต

การประเมินความพร้อมในการเลิกบุหรี่ โดยใช้ Contemplation Ladder Score

บันไดแต่ละขั้นแสดงความต้องการในการเลิกบุหรี่ ให้วงกลมตัวเลขที่ท่านต้องการ

10	เลิกทันที โดยวิธีหักดิบ/เข้าโปรแกรมเลิกบุหรี่
9	
8	
7	คิดจะเลิก ขอคำแนะนำและกำหนดวันที่จะเลิก
6	
5	คิดจะเลิกแต่ไม่ใช่วันนี้
4	
3	คิดที่จะเลิกแต่ยังลังเล
2	
1	ยังไม่ต้องการเลิกบุหรี่
0	

- 0-1 ยังไม่พร้อมที่จะเลิกสูบบุหรี่
- 2-4 คิดที่จะเลิกสูบบุหรี่
- 5-6 เตรียมที่จะเลิกสูบบุหรี่
- 7-10 พร้อมที่จะเลิกสูบบุหรี่

การวัดระดับการติดโคตินินในน้ำลาย

การประเมินการติดนิโคตินของผู้สูบบุหรี่ (Fagerström test for nicotine dependence: FTND)

คำถาม	คำตอบ	คะแนน
1. สูบบุหรี่มวนแรกหลังตื่นนอนนานเท่าใด	< 5 นาที	3
	6-30 นาที	2
	31-60 นาที	1
2. รู้สึกลำบากหรือไม่ที่จะงดสูบบุหรี่ในสถานที่ห้ามสูบ เช่น ห้องสมุด โรงภาพยนตร์	ใช่	1
	ไม่ใช่	0
3. บุหรี่มวนใดที่ขยาคที่สุด	มวนที่สูบในตอนเช้า	1
	มวนใดก็ได้	0
4. สูบบุหรี่วันละกี่มวน	<10	0
	11-20	1
	21-30	2
	31 หรือมากกว่า	3
5. สูบบุหรี่บ่อยครั้งระหว่าง 2 ถึง 3 ชั่วโมงแรกหลังจากตื่นนอนตอนเช้ามากกว่าช่วงเวลาอื่น ๆ ของวัน	ใช่	1
	ไม่ใช่	0
6. แม้ว่าเจ็บป่วยต้องนอนอยู่บนเตียงเกือบตลอดเวลา แต่ก็ยังคงสูบบุหรี่	ใช่	1
	ไม่ใช่	0

การให้คะแนน

- | | |
|-----|----------------------------------|
| 0-2 | มีความต้องการนิโคตินระดับต่ำมาก |
| 3-4 | มีความต้องการนิโคตินระดับต่ำ |
| 5 | มีความต้องการนิโคตินระดับปานกลาง |
| 6-7 | มีความต้องการนิโคตินระดับสูง |
| 8+ | มีความต้องการนิโคตินระดับสูงมาก |

คะแนนที่ได้

CHRONOLOGICAL RECORD

[illegible]

ภาคผนวก ข

แบบติดตามข้อมูลการสูบบุหรี่

รหัสประจำตัว วันที่

กลุ่ม ☐ ควบคุม ☐ ศึกษา

ติดตาม ☐ 1 เดือน ☐ 3 เดือน ☐ 6 เดือน

ท่านหยุดสูบบุหรี่ในช่วง 7 วันที่ผ่านมาหรือไม่ ☐ ใช่ ☐ ไม่ใช่

หากท่านยังสูบบุหรี่อยู่ ท่านสูบบุหรี่กี่มวนต่อวัน

บุหรี่ยี่มวนแรกที่ท่านสูบหลังจากตื่นนอนก็นาที

ในช่วง 1 สัปดาห์/ 1 เดือน/ 3 เดือน/6 เดือน ที่ผ่านมามีท่านได้พยายามเลิกบุหรี่ใช่หรือไม่

☐ ไม่ใช่

☐ ใช่ ท่านหยุดสูบบุหรี่ได้นานที่สุดวัน.....เดือน

ในช่วง 1 สัปดาห์/ 1 เดือน/ 3 เดือน/6 เดือน ที่ผ่านมามีท่านได้พยายามบุหรี่ลดจำนวนบุหรี่ที่สูบใช่หรือไม่

☐ ไม่ใช่

☐ ใช่ ท่านลดบุหรี่ลงเหลือมวน/วัน

การวัดระดับโคตินินในน้ำลาย

การประเมินความพร้อมในการเลิกบุหรี่ โดยใช้ Contemplation Ladder Score

บันไดแต่ละขั้นแสดงความต้องการในการเลิกบุหรี่ ให้วงกลมตัวเลขที่ท่านต้องการ

10	เลิกทันที โดยวิธีหักดิบ/เข้าโปรแกรมเลิกบุหรี่
9	
8	
7	คิดจะเลิก ขอคำแนะนำและกำหนดวันที่จะเลิก
6	
5	คิดจะเลิกแต่ไม่ใช่วันนี้
4	
3	
2	คิดที่จะเลิกแต่ยังลังเลใจ
1	
0	ยังไม่ต้องการเลิกบุหรี่

- 0-1 ยังไม่พร้อมที่จะเลิกสูบบุหรี่
- 2-4 คิดที่จะเลิกสูบบุหรี่
- 5-6 เตรียมที่จะเลิกสูบบุหรี่
- 7-10 พร้อมที่จะเลิกสูบบุหรี่

ใบยินยอม เข้าร่วมโครงการวิจัย (Informed consent)

โครงการจัดตั้งคลินิกเลิกบุหรีในคลินิกทันตกรรม คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ท่านกำลังถูกทาบทามเพื่อเข้าร่วมในโครงการวิจัย เรื่องดังกล่าวข้างต้น ก่อนที่ท่านจะตัดสินใจว่าจะเข้าร่วมโครงการวิจัยนี้คณะผู้วิจัยขอเรียนให้ท่านทราบรายละเอียดเกี่ยวกับโครงการวิจัยดังต่อไปนี้

เมื่อท่านตกลงใจที่จะเข้าร่วมโครงการเราจะขอให้ท่านเซ็นชื่อในใบยินยอมต่อหน้าบุคคลซึ่งเป็นพยาน การเข้าร่วมโครงการวิจัยนี้ จะขึ้นอยู่กับความสมัครใจของท่าน ไม่มีการบังคับ ท่านอาจตัดสินใจที่จะไม่เข้าร่วมโครงการ หรือถอนออกจากโครงการเวลาใดก็ได้ โดยท่านจะไม่สูญเสียประโยชน์ใดๆ

วัตถุประสงค์ของโครงการ

โครงการวิจัยนี้ต้องการศึกษาเพื่อพัฒนารูปแบบการให้บริการเลิกบุหรี โดยเครือข่ายคลินิกทันตกรรม คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

วิธีการศึกษา

ถ้าท่านตกลงใจจะเข้าร่วมโครงการวิจัยนี้ ภายหลังท่านได้เซ็นยินยอมการเข้าร่วมโครงการวิจัยแล้ว ผู้วิจัยจะนัดท่านเพื่อให้ความรู้เกี่ยวกับผลของการสูบบุหรีกับโรคทางระบบ และโรคในช่องปาก แนะนำแนวทางการเลิกบุหรี รวมถึงท่านจะได้รับการตรวจภายในช่องปาก เพื่อวัดสภาวะปริทันต์ และการดูแลอนามัยช่องปาก โดยผู้วิจัยจะทำการบันทึกข้อมูลไว้ หลังจากนั้น ท่านจะได้รับการนัดหมายอย่างต่อเนื่องเพื่อติดตามพฤติกรรม การลดหรือเลิกบุหรี ร่วมกับการรักษาโรคปริทันต์โดยการขูดหินน้ำลายและเกลารากฟัน จนเสร็จสิ้นการรักษาโรคปริทันต์เบื้องต้น โครงการวิจัยจะแสดงความขอบคุณท่าน โดยออกค่าใช้จ่ายในการรักษาโรคปริทันต์เบื้องต้น พร้อมทั้งอุปกรณ์การดูแลอนามัยช่องปากให้ รวมถึงหากท่านต้องการการส่งต่อไปคลินิกเลิกบุหรี หรือต้องการใช้نيโคตินทดแทน ท่านจะได้รับการส่งต่อไปยังแพทย์เฉพาะทางเพื่อปรึกษาและให้การรักษาที่เหมาะสมต่อไป

ความเสี่ยงและหรือความไม่สบายต่าง ๆ ที่อาจเกิดขึ้น

การให้คำแนะนำในการเลิกบุหรี่ การตรวจสุขภาพช่องปาก โดยการดูดหินน้ำลายและการเคลือบฟัน เป็นการรักษาเบื้องต้นตามมาตรฐานสากล ดังนั้น อาสาสมัครที่เข้าร่วมการศึกษาจึงไม่น่าจะเกิดความเสี่ยงในการศึกษานี้ แต่ในกรณีที่ท่านใช้นิโคตินทดแทน อาจเกิดผลข้างเคียงได้ เช่น หมากรฝรั่ง เคียวนิโคติน (Nicorette) อาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ที่พบบ่อยคือ เจ็บช่องปากและฟัน ปวดกรามเรอ ปวดเสบยอดอก สะอึก ระบายคอ และคลื่นไส้ โดยที่อาการ 3 ชนิดหลัง เกิดจากการเคียวหมากรฝรั่งเร็วเกินไป แผ่นปิดผิวหนังนิโคติน อาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาที่พบบ่อย คือ อาการระคายเคืองผิวหนัง มีผื่นแดง บวม ซึ่งอาการดังกล่าวจะหายได้เมื่อท่านหยุดการใช้นิโคตินทดแทน

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

ท่านจะได้รับผลประโยชน์โดยตรงจากการวิจัยครั้งนี้ คือ ท่านจะได้รับคำแนะนำในการเลิกบุหรี่ ซึ่งจะส่งผลดีทั้งต่อสุขภาพทั่วไปและสุขภาพช่องปากของตัวท่านเอง นอกจากนี้ท่านยังได้รับการรักษาโรคปริทันต์เบื้องต้นและการดูแลอนามัยช่องปากตลอด โครงการวิจัยโดยไม่เสียค่าใช้จ่ายใดๆ

ค่าใช้จ่าย

ท่านไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายใด ๆ ในการเข้าร่วมโครงการ

การได้รับบาดเจ็บที่เกี่ยวข้องกับการวิจัย

หากท่านได้รับบาดเจ็บจากการเข้าร่วมโครงการท่านจะได้รับการดูแลรักษาโดยทันที โดยผู้วิจัยจะเป็นผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นทั้งหมด จนกว่าท่านจะหายเป็นปกติ

บุคคลที่ท่านสามารถติดต่อเมื่อมีปัญหาหรือคำถามเกี่ยวกับโครงการวิจัยนี้

หากท่านมีคำถามเกี่ยวกับโครงการวิจัยนี้หรือหากท่านเข้าร่วมการศึกษาแล้วได้รับผลข้างเคียงที่ไม่พึงประสงค์ ท่านสามารถติดต่อ ผศ. ทพญ. สุพัตรา แสงอินทร์ คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทร. (053) 944467

เมื่อท่านได้อ่านใบยินยอมหรือมีผู้อ่านและอธิบายใบยินยอมนี้ให้ท่านฟัง และท่านเข้าใจ และสมัครใจที่จะเข้าร่วมโครงการวิจัยนี้ กรุณาเซ็นชื่อของท่าน ข้างล่างนี้

.....

()

ชื่ออาสาสมัคร

.....

วัน/เดือน/ปี

.....

()

พยาน

.....

วัน/เดือน/ปี

ภาคผนวก ง

แบบฟอร์มการตรวจสถานะปริทันต์

ใบที่ ๑

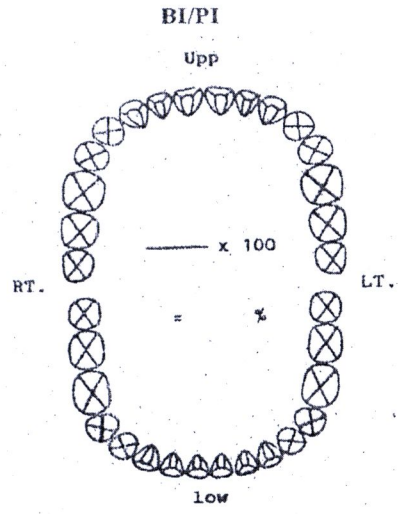
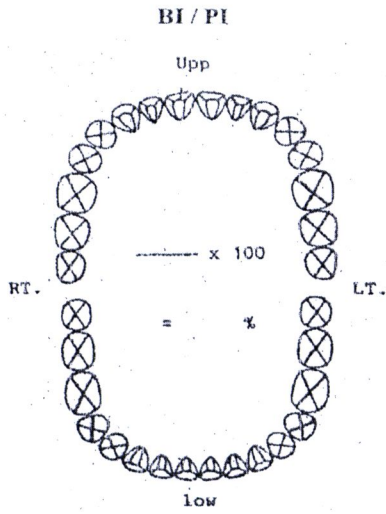
Periodontal Status at _____																							
Patient's name : _____												H.N. _____											
Student : _____												Instructor : _____											
Date _____																							

																								Prognosis Mucogingival problem Probing depth Gingival recession
FACIAL												Furcation Involvement Mobility (Miller's)												
PALATAL																								
												Probing depth Gingival recession												
LINGUAL												Furcation Involvement Mobility (Miller's)												
FACIAL												Gingival recession Probing depth Mucogingival problem Prognosis												

Furcation involvement												Absent teeth												Erase with white ink											
☐ Glickman's												Gingival margin												Draw in red line											
☐ Hamp's												Bottom of pocket												Draw in blue line											
												Defective restoration												Color in black											

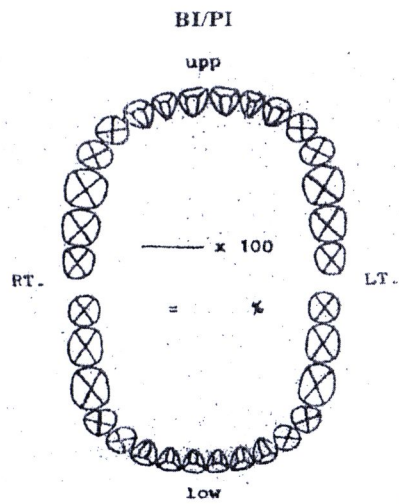
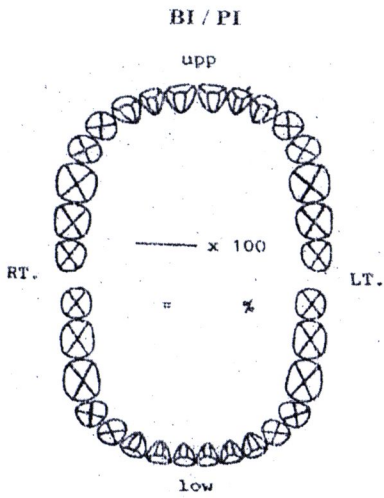
ชื่อคนไข้.....

ชื่อคนไข้.....



วันที่.....

วันที่.....



วันที่.....

วันที่.....

เอกสารรับรองโครงการศึกษาวิจัยในมนุษย์ คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

เอกสารเลขที่ 21 / 2010

โดย

คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ขอรับรองว่า

การจัดตั้งคลินิกเภสัชหรือในคลินิกทันตกรรม คณะทันตแพทยศาสตร์
มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ทันตแพทย์หญิง สุพัตรา แสงอินทร์
และเพื่อนวิจัย

คณะทันตแพทยศาสตร์
มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ได้รับการพิจารณาโครงการแล้ว เห็นว่าไม่ขัดต่อสิทธิสวัสดิภาพ และก่อให้เกิดอันตราย
แก่ผู้ถูกวิจัยแต่ประการใด

จึงเห็นสมควรให้ดำเนินการวิจัยในขอบข่ายของโครงการที่เสนอได้

ณ วันที่ ๑๖ กรกฎาคม ๒๕๕๓

(ลงชื่อ).....

(ศาสตราจารย์ ทันตแพทย์ ดร. อะนัม เอี่ยมอรุณ)

ประธานคณะกรรมการพิทักษ์สิทธิสวัสดิภาพและป้องกันอันตรายของผู้ถูกวิจัย

(ลงชื่อ).....

(รองศาสตราจารย์ หันตแพทย์ ทองนารด คำใจ)

คณบดี คณะทันตแพทยศาสตร์

0.85057 167053

-สำเนา-

NO. 21 / 2010

CERTIFICATE OF ETHICAL CLEARANCE

Human Experimentation Committee
 Faculty of dentistry
 Chiang Mai University
 Chiang Mai, Thailand

Title of project or study : Development of an effective smoking
 cessation service model in the dental
 clinics network of the faculty of dentistry
 Chiang Mai University.

Principal Investigator : Supatra Sang-In

Participating Institution (S) : Faculty of Dentistry
 Chiang Mai University
 Chiang Mai, Thailand

Approved by the Faculty of Dentistry Human Experimentation
 Committee : July 16 , 2010

Signature of the Chairman of the Committee :

.....
 (Anak Iamaroon ,D.D.S.,M.S.,Ph.D.)

Countersigned :

.....
 (Thongnard Kumchai , D.D.S.)
 Dean ; Faculty of Dentistry

6.165
 127 0-53
 Sangnorn
 14/7/13
 2017

ภาคผนวก ก

ข้อมูลการสูบบุหรี่รายบุคคลของผู้ร่วมการศึกษา

ผู้ร่วมการศึกษา หมายเลข	กลุ่ม	ระดับ ความพร้อม ในการเลิก สูบบุหรี่	การประเมิน การติด นิโคติน	สถานะการสูบบุหรี่ รายงาน โดยผู้ร่วมการศึกษา			ระดับโคตินิน ในน้ำลาย	
				1 เดือน	3 เดือน	6 เดือน	เริ่มต้น การศึกษา	6 เดือน
1	T	7	2	×	×	×	3	1
2	C	6	1	×	×	×	2	1
3	T	7	4	×	×	×	5	2
4	C	8	1	/	/	/	1	0
5	T	5	2	×	×	×	2	5
6	C	7	2	×	×	×	5	3
7	T	7	4	×	×	×	3	5
8	C	7	4	×	×	×	5	5
9	T	5	1	×	×	×	2	3
10	C	10	1	/	/	/	1	0
11	T	7	1	×	×	×	3	2
12	C	5	4	×	×	×	5	5
13	T	7	1	/	/	/	2	0
14	C	5	1	×	×	×	2	2
15	T	7	1	×	×	×	2	3
16	C	7	2	×	×	×	3	1
17	T	7	4	×	×	×	5	5

ผู้ร่วมการศึกษา หมายเลข	กลุ่ม	ระดับ ความพร้อม ในการเลิก สูบบุหรี่	การประเมิน การติด นิโคติน	สถานะการสูบบุหรี่ รายงาน โดยผู้ร่วมการศึกษา			ระดับโคตินิน ในน้ำลาย	
				1 เดือน	3 เดือน	6 เดือน	เริ่มต้น การศึกษา	6 เดือน
18	C	7	3	×	×	×	3	4
19	T	6	4	×	×	/	6	0
20	T	5	2	×	×	×	3	5
21	C	7	2	×	×	×	3	5
22	C	3	3	×	×	×	5	5
23	C	2	4	×	×	×	5	5
24	T	6	1	×	×	×	2	2
25	T	2	1	×	×	×	1	2
26	C	3	2	×	×	×	5	5
27	T	3	1	×	×	×	1	3
28	C	7	2	×	×	×	5	2
29	C	6	3	/	/	/	3	0
30	T	6	3	/	/	/	1	0
31	C	10	4	×	×	×	5	5
32	T	5	2	×	/	/	3	0
33	C	9	1	×	×	×	2	2
34	T	2	1	×	×	×	2	3
35	C	5	1	×	×	×	5	5
36	T	7	4	×	×	/	5	1
37	C	8	2	×	×	×	5	5
38	T	6	4	×	×	/	5	0
39	C	8	4	×	×	×	6	5
40	T	5	1	×	×	×	2	3

ผู้ร่วมการศึกษา หมายเลข	กลุ่ม	ระดับ ความพร้อม ในการเลิก สูบบุหรี่	การประเมิน การติด นิโคติน	สถานะการสูบบุหรี่ รายงาน โดยผู้ร่วมการศึกษา			ระดับโคตินิน ในน้ำลาย	
				1 เดือน	3 เดือน	6 เดือน	เริ่มต้น การศึกษา	6 เดือน
41	T	8	1	×	×	/	2	0
42	C	2	1	×	×	×	3	3
43	C	5	4	×	×	×	3	5
44	C	5	2	×	×	×	5	6
45	T	5	2	×	×	×	5	5
46	C	3	2	×	×	×	1	2
47	T	8	1	×	×	×	3	4
48	T	7	1	×	×	×	2	2
49	C	5	2	×	×	×	3	5
50	T	8	2	×	×	×	5	2
51	C	4	1	×	×	×	4	2
52	C	3	1	×	×	×	2	2
53	T	7	1	×	×	/	3	0
54	T	7	2	×	×	/	1	1
55	T	5	1	×	×	/	3	0
56	C	8	1	×	×	×	1	3
57	T	4	4	×	×	×	5	5
58	T	2	1	×	×	×	3	1
59	C	2	1	×	×	/	1	0
60	T	2	1	×	×	×	2	1
61	C	2	2	×	×	×	2	-
62	T	3	3	×	×	×	2	-
63	C	1	2	×	×	×	1	-

ผู้ร่วมการศึกษา หมายเลข	กลุ่ม	ระดับ ความพร้อม ในการเลิก สูบบุหรี่	การประเมิน การติด นิโคติน	สถานะการสูบบุหรี่ รายงาน โดยผู้ร่วมการศึกษา			ระดับโคตินิน ในน้ำลาย	
				1 เดือน	3 เดือน	6 เดือน	เริ่มต้น การศึกษา	6 เดือน
64	C	2	2	×	×	×	2	-
65	C	2	1	×	×	×	1	-
66	T	2	2	×	×	×	1	-
67	C	3	2	×	×	×	1	-
68	C	3	2	×	×	×	2	-
69	C	4	3	×	×	×	2	-
70	T	3	2	×	×	×	1	-
71	C	4	2	×	×	×	2	-
72	T	4	1	×	×	×	1	-
73	C	3	1	×	×	×	1	-
74	T	3	1	×	×	×	1	-
75	C	4	2	×	×	×	1	-
76	T	3	2	×	×	×	2	-
77	C	2	1	×	×	×	2	-

C = กลุ่มควบคุม
T= กลุ่มศึกษา

/=หยุดสูบบุหรี่
×=สูบบุหรี่

ประวัติผู้เขียน



ชื่อ-สกุล

นางสาว พีรจิตต์ สุขวัฒน์

วัน เดือน ปี เกิด

31 มีนาคม พ.ศ. 2525

ประวัติการศึกษา

ทันตแพทยศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
ปี 2549

