

## บทที่ 1

### บทนำ

#### 1. ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ปัญหาโรคฟันผุเป็นปัญหาสำคัญที่พบได้ในประชากรทุกเพศทุกวัย โรคฟันผุจัดเป็นโรคติดต่อ โดยกระบวนการเกิดโรคจำเป็นต้องมีองค์ประกอบที่สำคัญ 4 ประการ คือ เชื้อจุลินทรีย์ อาหาร ตัวฟัน และระยะเวลาที่เหมาะสม หากขาดองค์ประกอบใดองค์ประกอบหนึ่งแล้วก็จะไม่เกิดโรคฟันผุขึ้น (Edwina, Sally, 1997) ในขณะที่ยังมีปัจจัยทางด้านชีวภาพ ปัจจัยด้านพฤติกรรม และปัจจัยทางด้านสังคมและเศรษฐกิจ ยังมีอิทธิพลต่อกระบวนการเกิดโรคฟันผุอีกด้วย (ปิยะดา ประเสริฐสม, ศรีสุดา ลีละศิธร, 2542)

เนื่องจากโรคฟันผุเป็นโรคที่สามารถป้องกันและรักษาได้ แต่ถ้าไม่รีบแก้ไขก็จะก่อให้เกิดความเจ็บปวดทุกข์ทรมาน โดยเฉพาะถ้าเกิดในเด็กจะทำให้เด็กไม่ยอมรับประทานอาหาร ซึ่งจะส่งผลกระทบต่อระยะยาวต่อการเจริญเติบโตของร่างกายและยังเป็นแหล่งแพร่เชื้อโรคไปยังอวัยวะอื่นได้ เด็กที่มีฟันผุลุกลามเป็นบริเวณกว้างและมีอัตราการผุที่เร็ว อาจต้องสูญเสียฟันตั้งแต่อายุน้อย ซึ่งส่งผลกระทบต่อความผิดปกติของการสบฟันและการเคี้ยวอาหารของเด็ก และอาจทำให้การขึ้นของฟันกรามแท้ที่ขึ้นขึ้นผิดตำแหน่งในเด็กที่มีปัญหาการสบฟันในช่วงอายุ 2 ถึง 6 ปี (นพปฎล จันทรผ่องแสง, 2548)

แม้ว่าค่าใช้จ่ายในการรักษาทางทันตกรรมในประเทศไทยจะไม่สูงเท่าในต่างประเทศ แต่ก็เป็นตัวเลขที่ค่อนข้างสูง โดยเฉพาะอย่างยิ่งค่ารักษาในหน่วยงานเอกชน (จินดา เลิศศิริวรกุล, 2546) การรักษาฟันผุในเด็กต้องใช้ค่าใช้จ่ายสูงและมักจะต้องใช้วิธีที่ยากในการบูรณะฟัน เช่น การทำครอบฟันเหล็กไร้สนิม จากการศึกษารายงานของเพ็ญแข ลากยัง (2547) เกี่ยวกับอัตราค่าบริการสุขภาพช่องปากภาคเอกชน พ.ศ. 2547 พบว่า การเคลือบหลุมร่องฟัน ราคาตั้งแต่ 250 ถึง 300 บาทต่อซี่ ในขณะที่การรักษาลงรากฟันน้ำนม (Pulpectomy) ราคา 1,000 บาทต่อซี่ ซึ่งเมื่อพิจารณาแล้วจะพบว่าค่าบริการจะเพิ่มขึ้นตามความยากของการบูรณะฟัน โดยที่ผู้ปกครองต้องแบกรับภาระในการแก้ปัญหาดังกล่าว ขณะที่ตัวเด็กเองก็มีความเจ็บปวดไม่สบายและมีความเสี่ยงในการรักษา โดยเฉพาะอย่างยิ่งหากต้องรักษาด้วยวิธีการใช้ยาทำให้สงบหรือการดมยาสลบ

ประเทศไทยได้สำรวจสถานะทันตสุขภาพของประชาชนครั้งแรกใน พ.ศ. 2520 ครั้งที่ 2 พ.ศ. 2527 และหลังจากนั้นได้มีการสำรวจทุก 5 ปี ปัจจุบันมีการสำรวจทั้งสิ้น 5 ครั้ง โดยใช้กลุ่มอายุดัชนีที่เป็นตัวแทนของสถานะที่สนใจในแต่ละช่วงวัย ได้แก่ 6 ปี 12 ปี 18 ปี 35 ถึง 44 ปี และ 60 ปีขึ้นไป ต่อมาภายหลังใน พ.ศ. 2532 กองทันตสาธารณสุขจึงได้มีการสำรวจในเด็กอายุ 3 ปีเพิ่มขึ้น เพื่อเป็นการประเมินการเกิดโรคฟันผุในฟันน้ำนมด้วย เนื่องจากกลุ่มอายุ 3 ปี ฟันน้ำนมเพิ่งขึ้นครบทุกซี่ในปาก และการดำเนินของโรคฟันผุจะเป็นไปอย่างช้าๆ โดยทั่วไปจะใช้เวลาประมาณ 1 ถึง 2 ปีที่การสูญเสียแร่ธาตุจะมีมากจนทำให้เกิดเป็นโพรงและมีขนาดใหญ่พอที่จะมองเห็นได้ (ใจ เฟรงกิน และคณะ, 2537) ดังนั้นกองทันตสาธารณสุขจึงกำหนดให้กลุ่มอายุ 3 ปี เป็นตัวแทนของเด็กวัยก่อนเรียนในการวัดทางระบาดวิทยาของโรคฟันผุในฟันน้ำนม ซึ่งสามารถนำไปอ้างอิงและเปรียบเทียบกับประเทศต่างๆ ได้

จากรายงานผลการสำรวจสถานะทันตสุขภาพแห่งชาติครั้งที่ 5 พ.ศ. 2543 ถึง พ.ศ. 2544 พบว่าเด็กกลุ่มอายุ 3 ปี ซึ่งเป็นช่วงที่ฟันน้ำนมขึ้นครบ 20 ซี่ในปาก เป็นโรคฟันผุร้อยละ 65.7 โดยมีค่าเฉลี่ยฟันผุ ถอน อุด เท่ากับ 3.6 ซึ่งต่อคน ลักษณะการผุของเด็กวัยนี้จะพบฟันผุมากที่ฟันหน้าบน รองลงมาเป็นฟันกรามล่างและฟันกรามบน จากการสำรวจพบว่าฟันที่ผุส่วนใหญ่ต้องการบูรณะด้วยการอุดฟัน 1 ด้าน พบเด็กที่มีฟันผุนอง

ถอนเนื่องจากไม่สามารถเก็บรักษาไว้ได้มีร้อยละ 12.2 กลุ่มเด็กอายุ 5 ถึง 6 ปี พบเด็กเป็นโรคฟันผุของฟันน้ำนมร้อยละ 87.4 โดยมีค่าเฉลี่ยฟันผุ ถอน อุดเท่ากับ 5.9 ซึ่งต่อคน ลักษณะการผุในวัยนี้จะเปลี่ยนไปจากช่วงอายุ 3 ปี คือการผุจะรุนแรงขึ้น ฟันที่พบผุมากจะเป็นฟันกรามล่างและบน เด็กในกลุ่มอายุนี้อายุ 38.6 มีความจำเป็นต้องได้รับการถอนฟันเนื่องจากผุมากจนไม่สามารถเก็บรักษาไว้ได้ ซึ่งชี้ให้เห็นถึงแนวโน้มของปัญหาโรคฟันผุที่ทวีความรุนแรงยิ่งขึ้นเมื่อเด็กอายุมากขึ้น

เมื่อเปรียบเทียบการเกิดโรคฟันผุของฟันน้ำนม พบว่าเขตชนบทมีการเกิดโรคฟันผุสูงกว่าเขตเมือง โดยพบว่ากลุ่มอายุ 3 ปีเขตชนบทเป็นโรคฟันผุร้อยละ 70.3 เขตเมืองร้อยละ 64.0 เมื่อเปรียบเทียบรายภาคพบว่าภาคใต้มีความชุกของโรคฟันผุสูงสุด รองลงมาเป็นภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ซึ่งมีการเพิ่มขึ้นของโรคฟันผุอย่างรวดเร็ว จากที่เคยมีความชุกของโรคฟันผุต่ำสุดในอดีต (กองทันตสาธารณสุข, 2545)

สำหรับสถานการณ์ของจังหวัดอุดรธานี จากการสำรวจสภาวะทันตสุขภาพเด็กอายุ 3 ปี ในพ.ศ. 2545 พ.ศ. 2546 และ พ.ศ. 2547 พบเด็กเป็นโรคฟันผุร้อยละ 72.1 76.6 และ 73.2 ตามลำดับ และเมื่อพิจารณาเด็กที่เป็นโรคฟันผุในเขตเมืองและเขตชนบท พบว่ามีเด็กที่เป็นโรคฟันผุในเขตเมืองร้อยละ 68.6 74.1 และ 64.9 ตามลำดับ และในเขตชนบทพบว่ามีเด็กที่เป็นโรคฟันผุร้อยละ 72.3 77.1 และ 74.0 ตามลำดับ (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี, 2547) จะเห็นได้ว่าเด็กที่อยู่ในเขตชนบทเกิดโรคฟันผุมากกว่าเด็กที่อยู่ในเขตเมือง ซึ่งสอดคล้องกับการสำรวจสภาวะทันตสุขภาพแห่งชาติครั้งที่ 5

จากการสำรวจสภาวะทันตสุขภาพเด็กอายุ 3 ปี ของอำเภอไชยวาน พบเด็กเป็นโรคฟันผุร้อยละ 73.1 73.7 และ 66.0 ในพ.ศ. 2545 2546 และ 2547 ตามลำดับ และเมื่อพิจารณาเด็กที่เป็นโรคฟันผุในเขตเทศบาลกับนอกเขตเทศบาล ในพ.ศ. 2546 และ 2547 พบเด็กที่เป็นโรคฟันผุในเขตเทศบาล ร้อยละ 77.5 และ 72.5 ตามลำดับ และนอกเขตเทศบาลพบเด็กที่เป็นโรคฟันผุร้อยละ 69.4 และ 61.7 ตามลำดับ (ฝ่ายทันตสาธารณสุขโรงพยาบาลไชยวาน, 2546; ฝ่ายทันตสาธารณสุขโรงพยาบาลไชยวาน, 2547) จะเห็นว่าเด็กที่อยู่ในเขตเทศบาลมีฟันผุมากกว่าเด็กที่อยู่นอกเขตเทศบาล ซึ่งแตกต่างจากการสำรวจสภาวะทันตสุขภาพแห่งชาติครั้งที่ 5 และการสำรวจสภาวะทันตสุขภาพเด็กอายุ 3 ปีของจังหวัดอุดรธานี ที่พบว่าเด็กที่อยู่ในเขตชนบทฟันผุมากกว่าเด็กที่อยู่ในเขตเมือง

ถึงแม้สถานการณ์เด็กที่เป็นโรคฟันผุของอำเภอไชยวานจะมีแนวโน้มลดลง แต่ก็ยังน้อยเมื่อเทียบกับเป้าหมายทันตสุขภาพของแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 9 ที่ระบุว่าเด็กอายุ 3 ปีจะต้องมีฟันผุไม่เกินร้อยละ 50 หากพิจารณาผลการสำรวจทั้ง 3 ครั้งจะพบว่าโอกาสการบรรลุเป้าหมายนั้นมีน้อยมาก และลักษณะการเกิดฟันผุในเด็กอายุ 3 ปี ในอำเภอไชยวานพบว่ามีแตกต่างกับพื้นที่อื่น โดยเด็กที่อยู่ในเขตเทศบาลมีฟันผุมากกว่าเด็กที่อยู่นอกเขตเทศบาล

ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะทำการศึกษาถึงปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านเศรษฐกิจและสังคม และพฤติกรรมการดูแลเด็กของมารดาหรือผู้ดูแลเด็ก ว่ามีปัจจัยใดบ้างที่มีความสัมพันธ์กับการเกิดโรคฟันผุในเด็กอายุ 3 ปี และเปรียบเทียบปัจจัยที่พบว่ามีความสัมพันธ์กับการเกิดโรคฟันผุในเด็กอายุ 3 ปี ระหว่างเด็กที่อยู่ในเขตเทศบาลและนอกเขตเทศบาลไชยวานว่ามีความแตกต่างกันหรือไม่ ซึ่งจากการศึกษาที่ผ่านมาส่วนมากเป็นการศึกษาถึงปัจจัยด้านต่างๆ ที่มีความสัมพันธ์กับการเกิดโรคฟันผุเท่านั้น แต่ยังไม่มีการศึกษาเปรียบเทียบระหว่างปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเกิดโรคฟันผุในพื้นที่ที่ต่างกัน ทั้งนี้เนื่องจากปัญหาของแต่ละพื้นที่ไม่เหมือนกัน เพื่อที่จะสามารถนำผลการศึกษาไปใช้ในการวางแผนป้องกันและควบคุมโรคฟันผุในกลุ่มเป้าหมายได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลเหมาะสมกับแต่ละพื้นที่ และยังใช้เป็นข้อมูลในการดำเนินงานส่งเสริมทันตสุขภาพในอนาคตต่อไป

## 2. คำถามการวิจัย

ปัจจัยอะไรบ้างที่มีความสัมพันธ์กับการเกิดโรคฟันผุในเด็กอายุ 3 ปี ในเขตอำเภอไชยวาน จังหวัดอุดรธานี และปัจจัยอะไรที่มีความสัมพันธ์ที่ทำให้การเกิดโรคฟันผุในเด็กอายุ 3 ปี ทั้งในและนอกเขตเทศบาลไชยวาน แตกต่างกัน

## 3. วัตถุประสงค์ของการวิจัย

### 3.1 วัตถุประสงค์ทั่วไป

เพื่อหาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเกิดโรคฟันผุในเด็กอายุ 3 ปี ในเขตอำเภอไชยวาน จังหวัดอุดรธานี และเปรียบเทียบปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านเศรษฐกิจและสังคม และพฤติกรรมการดูแลเด็กของมารดาหรือผู้ดูแลเด็ก ที่มีความสัมพันธ์กับการเกิดโรคฟันผุในเด็กอายุ 3 ปี ระหว่างเด็กที่อยู่ในและนอกเขตเทศบาลไชยวาน อำเภอไชยวาน จังหวัดอุดรธานี

### 3.2 วัตถุประสงค์เฉพาะ

3.2.1 เพื่อหาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเกิดโรคฟันผุในเด็กอายุ 3 ปี ในและนอกเขตเทศบาลไชยวาน อำเภอไชยวาน จังหวัดอุดรธานี ตามปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านเศรษฐกิจและสังคม และพฤติกรรมการดูแลเด็กของมารดาหรือผู้ดูแลเด็ก

3.2.2 เพื่อเปรียบเทียบปัจจัยที่แตกต่างกันระหว่างเด็กที่อยู่ในและนอกเขตเทศบาลไชยวาน อำเภอไชยวาน จังหวัดอุดรธานี ตามปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านเศรษฐกิจและสังคม และพฤติกรรมการดูแลเด็กของมารดาหรือผู้ดูแลเด็ก

## 4. สมมติฐานการวิจัย

4.1 ปัจจัยส่วนบุคคลมีความสัมพันธ์กับการเกิดโรคฟันผุในเด็กอายุ 3 ปี ในเขตอำเภอไชยวาน จังหวัดอุดรธานี

4.2 ปัจจัยทางด้านเศรษฐกิจและสังคมมีความสัมพันธ์กับการเกิดโรคฟันผุในเด็กอายุ 3 ปี ในเขตอำเภอไชยวาน จังหวัดอุดรธานี

4.3 พฤติกรรมการดูแลเด็กของมารดาหรือผู้ดูแลเด็กมีความสัมพันธ์กับการเกิดโรคฟันผุในเด็กอายุ 3 ปี ในเขตอำเภอไชยวาน จังหวัดอุดรธานี

4.4 ปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านเศรษฐกิจและสังคม และพฤติกรรมการดูแลเด็กของมารดาหรือผู้ดูแลเด็กที่มีความสัมพันธ์กับการเกิดโรคฟันผุในเด็กอายุ 3 ปี ระหว่างเด็กที่อยู่ในเขตเทศบาลและนอกเขตเทศบาลไชยวาน จังหวัดอุดรธานี ไม่แตกต่างกัน

## 5. ขอบเขตการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้ เป็นการสำรวจสภาวะโรคฟันผุในฟันน้ำนมในเด็กอายุ 3 ปี ที่เรียนอยู่ชั้นอนุบาลหรือชั้นเด็กเล็ก ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ปีการศึกษา 2548 ในเขตอำเภอไชยวาน จังหวัดอุดรธานี

## 6. นิยามศัพท์เฉพาะ

ผู้ศึกษาได้ให้คำจำกัดความในการศึกษาครั้งนี้คือ

- 6.1 โรคฟันผุ หมายถึง ฟันผุที่เกิดกับฟันน้ำนมในเด็กอายุ 3 ปี
- 6.2 สภาวะโรคฟันผุ หมายถึง สภาวะของฟันน้ำนมที่ผุ หรือถูกอุด หรือถูกถอนจากโรคฟันผุ
- 6.3 เด็กอายุ 3 ปี หมายถึง เด็กที่มีอายุ 3 ปีเต็มถึง 3 ปี 11 เดือน 29 วัน โดยนับจากวันเกิดถึงวันที่ได้รับการตรวจทันตสุขภาพ และเรียนอยู่ชั้นอนุบาลหรือชั้นเด็กเล็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ปีการศึกษา 2548 ในเขตอำเภอไชยวาน จังหวัดอุดรธานี
- 6.4 ผู้ดูแลเด็ก หมายถึง ผู้ที่ดูแลเด็กแทนมารดาในกรณีที่มารดาไม่ได้อยู่กับเด็กอายุ 3 ปี เป็นระยะเวลาอย่างน้อย 1 ปี

## 7. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

### 7.1 เชิงนโยบาย

7.1.1 ทำให้ทราบถึงปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเกิดโรคฟันผุในเด็กอายุ 3 ปี ซึ่งสามารถนำไปเป็นข้อมูลพื้นฐานต่อการดำเนินงานด้านเฝ้าระวังและป้องกันการเกิดโรคฟันผุในกลุ่มเด็กอายุ 3 ปี

7.1.2 ทำให้ทราบถึงพฤติกรรม การดูแลทันตสุขภาพของเด็กโดยมารดา ซึ่งสามารถนำไปเป็นแนวทางในการให้โปรแกรมทันตสุขภาพในกลุ่มหญิงมีครรภ์และมารดาหลังคลอด

7.1.3 นำผลการสำรวจสภาวะโรคฟันผุในเด็กอายุ 3 ปี ไปเป็นแนวทางในการวางแผนป้องกัน รักษา และฟื้นฟูสภาพสุขภาพในช่องปาก

### 7.2 ต่อตัวเด็ก

7.2.1 เด็กได้รับการตรวจประเมินสภาวะภายในช่องปาก

7.2.2 เด็กเกิดทัศนคติที่ดีต่อการตรวจฟันโดยทันตบุคลากร

### 7.3 ต่อมารดาหรือผู้ดูแลเด็ก

7.3.1 ได้รับทราบถึงสภาวะภายในช่องปากของเด็ก

7.3.2 ได้รับความรู้และตระหนักถึงความสำคัญต่อการดูแลทันตสุขภาพต่อตนเองและเด็ก