

สรุป

การศึกษาถึงความสัมพันธ์ของรูปแบบการคลอດกับการเกิดฟันผุในกลุ่มตัวอย่างเด็กอายุ 3 ปีและ 5 ปี สามารถสรุปผลการศึกษาที่สำคัญคือ

1. รูปแบบการคลอດมีความสัมพันธ์กับการคงอยู่ของเชื้อ *S. mutans* ในเด็กอย่างมีนัยสำคัญ ในเด็กที่คลอດผ่านทางช่องคลอດพบเชื้อ *S. mutans* และเกิดฟันผุได้มากกว่ากลุ่มเด็กที่คลอດโดยการผ่าออกทางช่องท่อก โดยเฉพาอย่างยิ่งในกลุ่มเด็กอายุ 3 ปี
2. ประสบการณ์การเกิดฟันผุมีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับการมีเชื้อ *S. mutans* ในกลุ่มเด็กอายุ 3 และ 5 ปี
3. พบความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติของการมีเชื้อ *S. mutans* ในมารดาและบุตรในเด็กทั้งสองกลุ่มอายุ
4. ความชุกของเชื้อ *S. mutans* มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญกับปัจจัยต่างๆ คือ อายุของเด็ก การคลอດทางช่องคลอດ น้ำหนักแรกคลอດต่ำกว่า 2500 กรัม การดื่มนมขวดขณะนอนหลับ การดื่มน้ำอัดลม และการเคี้ยวหมากฝรั่ง อมลูกอม และอมยิ้มของเด็ก
5. พบความสัมพันธ์ระหว่างการคงอยู่ของเชื้อ *S. mutans* และประสบการณ์การเกิดฟันผุในมารดาและเด็ก แสดงให้เห็นว่าการคงอยู่ของเชื้อ *S. mutans* มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญกับการเกิดฟันผุอย่างยิ่ง แต่อย่างไรก็ตามประสบการณ์เกิดฟันผุของมารดาไม่มีความเกี่ยวข้องกับการเกิดฟันผุในเด็ก
6. พบความสัมพันธ์ระหว่างการคงอยู่ของเชื้อ *S. mutans* ในน้ำลายของมารดาอย่างมีนัยสำคัญกับการเกิดฟันผุในมารดาเอง

จากการศึกษาและวิเคราะห์โดยใช้วิธี qPCR สามารถสรุปผลการศึกษาที่สำคัญดังนี้

1. สามารถตรวจพบเชื้อ *S. mutans* ในเด็กสูงถึงร้อยละ 84.5 ซึ่งความชุกที่พบเชื้อโดยวิธีนี้สูงกว่าผลการตรวจเชื้อโดยวิธี Strip Mutans test ทั้งนี้เนื่องจากว่าวิธี qPCR มีความไว (sensitivity) สูงกว่า
2. เช่นเดียวกับการตรวจหาเชื้อด้วยวิธี Strip mutans พบว่ากลุ่มเด็กที่คลอດทางช่องคลอດมีความชุกของเชื้อ *S. mutans* สูงกว่าในกลุ่มเด็กที่คลอດโดยการผ่าตัดคลอດทางหน้าท่อก อย่างมีนัยสำคัญในกลุ่มเด็กอายุ 3 ปี แต่อย่างไรก็ตามความแตกต่างนี้จะลดลงในกลุ่มเด็กอายุ 5 ปี แต่พบว่ารูปแบบการคลอດไม่มีผลต่อการคงอยู่ของเชื้อ *S. sobrinus* ในเด็ก
3. จากการตรวจพบเชื้อ *S. sobrinus* ในเด็กพบสูงร้อยละ 50.9 พบว่าปัจจัยส่วนใหญ่ที่สัมพันธ์กับการคงอยู่ของเชื้อ *S. mutans* ในเด็กนั้นไม่พบว่ามีนัยสำคัญในการคงอยู่ของเชื้อ *S. sobrinus* ในทางตรงกันข้ามปัจจัยต่างๆ ที่ไม่มีผลต่อการคงอยู่ของเชื้อ *S. mutans* กลับพบว่ามีนัยสำคัญต่อการคงอยู่ของเชื้อ *S. sobrinus* ในเด็ก ปัจจัยเหล่านั้นได้แก่ การที่มารดาเคี้ยวอาหารป้อนเด็กโดยเฉพาะในเด็กหญิงอายุ 3 ปีและการดื่มนมขวดขณะนอนหลับ
4. พบความสัมพันธ์ในการคงอยู่ของเชื้อ *S. mutans* และเชื้อ *S. sobrinus* กับการเกิดฟันผุในเด็ก เป็นการยืนยันอย่างหนักแน่นว่าเชื้อแบคทีเรียทั้งสองชนิดที่พบในช่องปากมีความเกี่ยวข้องกับการเกิดฟันผุในเด็กไทย

5. เชื้อ *S. mutans* สามารถตรวจพบในมารดาสูงถึงร้อยละ 84.0 แต่พบเชื้อ *S. sobrinus* เพียงร้อยละ 43.9 พบความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญระหว่างความชุกของเชื้อ *S. mutans* มีความเกี่ยวข้องกับการเกิดฟันผุในมารดา แต่ไม่พบในเชื้อ *S. sobrinus*
6. พบว่าเชื้อ *S. sobrinus* ในมารดามีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญกับการเกิดฟันผุในเด็ก แต่เชื้อ *S. mutans* ในมารดาไม่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญในการเกิดฟันผุในเด็ก อย่างไรก็ตามเมื่อการคงอยู่ของทั้งสองเชื้อในมารดา มีผลต่อค่า dmft ของเด็ก แสดงให้เห็นว่าการคงอยู่ของเชื้อแบคทีเรียของมารดาส่งผลต่อความรุนแรงในการเกิดฟันผุในลูก
7. การศึกษาความสัมพันธ์การคงอยู่ของเชื้อ *S. mutans* และเชื้อ *S. sobrinus* ระหว่างมารดาและเด็ก ซึ่งการตรวจหาเชื้อ การหาปริมาณของเชื้อ ค่า melting curve ค่า Ct value และค่าเฉลี่ยของระดับดีเอ็นเอถูกศึกษาโดยวิธี qPCR ผลไม่พบความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญระหว่างสองกลุ่ม
8. ในกลุ่มเด็กที่ไม่พบเชื้อทั้งสองชนิดนี้ได้แก่ เด็กที่ไม่มีฟันผุ ค่า dmft/dmfs ต่ำ อายุน้อย คลอดโดยวิธีการผ่าออก เด็กที่มีน้ำหนักแรกคลอดต่ำกว่า 2500 กรัม มารดาไม่เคยเคี้ยวข้าวป้อนเด็ก มารดาไม่ดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ และเด็กไม่เคยดื่มน้ำอัดลม เคี้ยวหมากฝรั่ง หรืออม อมยิ้ม

จากผลการศึกษาทั้งหมดสรุปได้ว่ารูปแบบการคลอดและพฤติกรรมการเล่นดูมีผลต่อการคงอยู่ของเชื้อ *S. mutans* และการเกิดฟันผุในกลุ่มตัวอย่างเด็กไทยอายุ 3 ปีและ 5 ปี โดยเด็กที่คลอดทางช่องคลอดมีเชื้อ *S. mutans* และการเกิดฟันผุมากกว่าเด็กที่คลอดโดยการผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง มารดาเป็นบุคคลสำคัญที่มีบทบาทในทางชีววิทยา สังคม และพฤติกรรมการเล่นดูที่มีผลต่อสุขภาพช่องปากของเด็ก

ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป

1. ศึกษาในกลุ่มตัวอย่างที่หลากหลายกว่าการศึกษาครั้งนี้
2. ศึกษาหาความสัมพันธ์ของตัวแปรด้วยวิธี prospective study ซึ่งสามารถหาการเกิดก่อนหลังของตัวแปรได้ โดยอาจศึกษาติดตามผลตั้งแต่เด็กแรกคลอด
3. ควรมีการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพพร้อมด้วยเพื่อช่วยให้มีความเข้าใจในสังคมวัฒนธรรมและพฤติกรรมการเล่นดู ที่จะมีผลต่อสุขภาพช่องปากของเด็ก