

บทที่ 6

สรุปและข้อเสนอแนะ

1. สรุปผลการวิจัย

1.1 รูปแบบการผุของฟันน้ำนมในเด็ก 3 ปี

กลุ่มอายุ 3 ปี มีความชุกของโรคฟันผุร้อยละ 75.79 ค่าเฉลี่ยฟันผุ ถอน อุด 4.31 ซี่ต่อคน โดยมีการกระจายของการผุตั้งแต่ 1 ถึง 20 ซี่และค่าเฉลี่ยด้านผุ อุด 6.95 ด้านต่อคน โดยมีการกระจายของการผุตั้งแต่ 1 ถึง 20 ด้าน ประชากรเพศหญิงมีฟันผุมากกว่าเพศชาย และประชากรในเขตชนบทมีฟันผุมากกว่าเขตเมือง ฟันที่ผุเกือบทั้งหมดยังไม่ได้ได้รับการรักษา ฟันที่มีความชุกในการผุสูงสุดคือฟันตัดกลางบน ผุร้อยละ 47.8-48.3 โดยมีการผุสูงในด้านใกล้กลางและใกล้กลาง รองลงมาคือฟันกรามซี่ที่สองล่าง ผุร้อยละ 33.2-33.9 และฟันกรามซี่ที่หนึ่งล่าง ผุร้อยละ 29.3-30.1 โดยในฟันกรามมีการผุสูงในด้านบดเคี้ยว ฟันที่มีความชุกของการผุต่ำสุดคือฟันเขี้ยวล่างและฟันตัดล่าง ลักษณะการผุของฟันจะมีความสมมาตรกันระหว่างฟันข้างซ้ายและขวา และระหว่างฟันกรามบนและล่าง การผุส่วนใหญ่จะเป็นการผุ 1 ด้าน ผุร้อยละ 45.2-72.4 รองลงมาจะเป็นการผุ 2 ด้าน ผุร้อยละ 18.0-33.9 เมื่อพิจารณาการผุตามลักษณะกายวิภาคของฟันพบว่า การผุที่หลุมร่องฟันมีความชุกและความรุนแรงสูงสุด รองลงมาคือการผุที่ฟันหน้าบน ส่วนการกระจายของการผุจากจำนวนด้านที่มีการผุทั้งหมดพบว่า เป็นการผุที่ฟันหน้าบนสูงสุด รองลงมาคือการผุที่หลุมร่องฟัน

ความสัมพันธ์ระหว่างการผุทั้งปากกับการผุในฟันกลุ่มต่างๆ พบว่าจำนวนฟันผุ ถอน อุดในช่องปาก มีความสัมพันธ์กับจำนวนฟันผุ ถอน อุดในฟันบนซ้ายและฟันบนขวามากที่สุด โดยมีสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ 0.89 และจำนวนด้านผุ ถอน อุดในช่องปาก มีความสัมพันธ์กับจำนวนด้านผุ ถอน อุดในฟันกรามมากที่สุด โดยมีสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ 0.88

1.2 รูปแบบการผุของฟันน้ำนมในเด็ก 6 ปี

กลุ่มอายุ 6 ปี มีความชุกของโรคฟันผุร้อยละ 86.98 ค่าเฉลี่ยฟันผุ ถอน อุด 6.07 ซี่ต่อคน โดยมีการกระจายของการผุตั้งแต่ 1 ถึง 18 ซี่และค่าเฉลี่ยด้านผุ อุด 11.07 ด้านต่อคน โดยมีการกระจายของการผุตั้งแต่ 1 ถึง 56 ด้าน ประชากรเพศหญิงมีฟันผุมากกว่าเพศชาย และประชากรในเขตเมืองมีฟันผุมากกว่าเขตชนบท ฟันที่ผุเกือบทั้งหมดยังไม่ได้ได้รับการรักษา ฟันที่มีความชุกในการผุสูงสุดคือ ฟันกรามซี่ที่หนึ่งล่าง ผุร้อยละ 52.3-55.2 โดยมีการผุสูงในด้านบดเคี้ยวและด้านใกล้กลาง รองลงมาคือฟันกรามซี่ที่สองล่าง ผุร้อยละ 51.5-52.1 โดยมีการผุสูงในด้านบดเคี้ยวและด้านใกล้กลาง และฟันตัดกลางบน ผุร้อยละ 44.2-44.3 โดยมีการผุสูง

ในด้านใกล้กลางและไกลกลาง ฟันที่มีความซุกของการผุดำสุดคือ ฟันเขี้ยวล่างและฟันตัดล่าง ลักษณะการผุดของฟันจะมีความสมมาตรกันระหว่างฟันข้างซ้ายและขวา และระหว่างฟันกรามบนและล่าง การผุดในฟันตัดบนและฟันกรามซี่ที่สองจะผุด 1 ด้านมากกว่า 2 ด้าน แต่การผุดในฟันกรามซี่ที่หนึ่งจะผุด 2 ด้านมากกว่า 1 ด้าน เมื่อพิจารณาการผุดตามลักษณะกายวิภาคของฟันพบว่า การผุดที่หลุมร่องฟันมีความซุก ความรุนแรง และการกระจายของการผุดจากจำนวนด้านที่มีการผุดทั้งหมดสูงสุด รองลงมาคือการผุดที่ด้านประชิดฟันหลัง และการผุดที่ฟันหน้าบน

ความสัมพันธ์ระหว่างการผุดทั้งปากกับการผุดในฟันกลุ่มต่างๆ พบว่าจำนวนฟันผุ ถอนอุดในช่องปาก มีความสัมพันธ์กับจำนวนฟันผุ ถอน อุดในฟันบนซ้ายและฟันบนขวามากที่สุด โดยมีสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ 0.88 และจำนวนด้านผุ ถอน อุดในช่องปาก มีความสัมพันธ์กับจำนวนด้านผุ ถอน อุดในฟันกรามมากที่สุด โดยมีสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ 0.91

2. ข้อเสนอแนะ

2.1 การวิเคราะห์ข้อมูลสภาวะโรคฟันผุที่ได้จากการสำรวจ สามารถวิเคราะห์ได้หลายวิธี ซึ่งแต่ละวิธีสามารถและอธิบายสภาวะการเกิดโรคได้แตกต่างกันไป ดังนั้น ในการวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้รวบรวมได้ควรวิเคราะห์อย่างละเอียด และใช้หลายๆวิธีในการวิเคราะห์ เพื่อจะได้นำผลการวิเคราะห์ไปเปรียบเทียบและอภิปรายผลได้อย่างละเอียดชัดเจน อันจะเป็นการใช้ข้อมูลอย่างคุ้มค่า และช่วยให้เข้าใจถึงระดับความรุนแรงของโรคมากขึ้น ซึ่งจะทำให้สามารถวางแผนงานทันตสาธารณสุขได้อย่างเหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมาย

2.2 การตรวจสภาวะโรคฟันผุในฟันน้ำนม ควรมีการตรวจอย่างละเอียดถึงตำแหน่งที่ผุในแต่ละด้านของฟัน และควรมีการถ่ายภาพรังสีประกอบการวินิจฉัย นอกจากนั้น อาจมีการสัมภาษณ์ประวัติและพฤติกรรมที่คาดว่าจะมีความสัมพันธ์กับการผุดในประชากรกลุ่มนั้นๆ จะทำให้ได้ข้อมูลที่ละเอียดชัดเจนยิ่งขึ้น ทำให้สามารถวินิจฉัยโรคและระบุสาเหตุของการเกิดโรคได้อย่างแม่นยำ ซึ่งจะช่วยในการวางแผนงานทันตสาธารณสุขได้ดียิ่งขึ้น

2.3 การตรวจสภาวะโรคฟันผุเพื่อหาค่าเฉลี่ยฟันผุ ถอน อุดในฟันน้ำนม อาจไม่จำเป็นต้องตรวจฟันทั้งปาก เนื่องจากพบว่าการผุดของฟันทั้งปากมีความสัมพันธ์กับการผุดในฟันบางกลุ่ม เช่น จำนวนฟันผุ ถอน อุด ในช่องปากมีความสัมพันธ์กับจำนวนฟันผุ ถอน อุด ในฟันบนซ้ายและฟันบนขวา โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์สูง ดังนั้น เราอาจใช้ฟันบนซ้ายหรือฟันบนขวาเป็นฟันดัชนีแทนฟันทุกซี่ในช่องปากในการตรวจเพื่อประมาณค่าเฉลี่ยฟันผุ ถอน อุดได้ ซึ่งการตรวจฟันเพียง 5 ซี่น่าจะเป็นวิธีการที่เหมาะสมสำหรับกลุ่มเป้าหมายเด็กก่อนวัยเรียนที่มีความร่วมมือในการตรวจน้อย ดังนั้น การตรวจโดยใช้เวลาในการตรวจน้อยที่สุด จะทำให้ได้รับความร่วมมือในการตรวจซึ่งจะทำให้การตรวจมีความแม่นยำมากยิ่งขึ้น อย่างไรก็ตาม หากจะมีการตรวจโดยใช้ฟันดัชนีเป็นตัวแทนการผุดของฟันทั้งปาก ควรจะมีการศึกษา และพัฒนาดัชนีให้มีความแม่นยำและเหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมายต่อไป

2.4 การวางแผนงานทันตสาธารณสุขเพื่อแก้ไขปัญหาสภาวะโรคฟันผุในประชากรก่อนวัยเรียนกลุ่มนี้ ควรเน้นการให้บริการทันตกรรมป้องกัน โดยกลุ่มอายุ 3 ปี ควรเน้นการป้องกันฟันผุในฟันน้ำนม และด้านบดเคี้ยวของฟันหลัง ส่วนกลุ่มอายุ 6 ปี ควรเน้นการป้องกันฟันผุในด้านประชิดของฟันหลัง โดยคำนึงถึงวิธีการทันตกรรมป้องกันที่เหมาะสมสำหรับฟันในแต่ละตำแหน่งด้วย นอกจากนี้ ควรเพิ่มการบริการรักษาโรคฟันผุ โดยพยายามเก็บรักษาฟันน้ำนมไว้ใช้งานให้ได้มากที่สุด