

ชื่อผลงาน: ผลของการให้ทันตสุขศึกษาและฝึกปฏิบัติจริงในการทำความสะอาดช่องปาก ต่อภาวะสุขภาพช่องปากในเด็กอายุ 2-5 ปี

ชื่อผู้วิจัย: พ.ต.หญิงมโนวดี สารพานิช
กองทันตกรรม รพ.ค่ายสุรนารี

บทนำ

โรคฟันผุในเด็กเล็ก (Early childhood caries; ECC) ถือเป็นปัญหาสำคัญของเด็กไทยจากการสำรวจภาวะสุขภาพช่องปากแห่งชาติครั้งที่ 7 ในปี พ.ศ. 2555 ในกลุ่มอายุ 3 ปีและ 5 ปี มีร้อยละความชุกของฟันผุ 51.7 และ 78.5 ตามลำดับ¹ ถึงแม้จะมีแนวโน้มลดลงเมื่อเทียบกับการสำรวจครั้งก่อนหน้า² แต่ยังมีความเสี่ยงสูงที่เด็กจะมีฟันผุเพิ่มขึ้นเมื่ออายุมากขึ้น โดยโรคฟันผุนั้น มีสาเหตุมาจากหลายปัจจัย ได้แก่ เชื้อจุลินทรีย์ ตัวฟัน อาหาร และสิ่งแวดล้อม เป็นต้น ปัจจัยที่มีบทบาทสำคัญสำหรับโรคฟันผุในเด็กเล็กที่แตกต่างจากฟันผุในเด็กโตหรือผู้ใหญ่ คือ ปัจจัยจากผู้ปกครอง ซึ่งผู้ปกครองจะมีบทบาทสำคัญ ตั้งแต่เรื่องการเลือกบริโภคอาหารและนม การดูแลพฤติกรรมการบริโภค เช่น การหลับคานมขวด รวมถึงการดูแลทำความสะอาดช่องปาก ซึ่งเป็นสิ่งสำคัญในการป้องกันฟันผุ โดยเป้าหมายหลักของการจัดการทางทันตกรรมสำหรับเด็กเล็กนั้น ไม่ใช่การบูรณะฟัน แต่เน้นการป้องกันไม่ให้เกิดโรคฟันผุ และการส่งเสริมให้มีสุขภาพช่องปากที่ดี

การศึกษานี้มีที่มาจากการดำเนินงาน โครงการเด็กเล็กฟันสวย ของกองทันตกรรม โรงพยาบาลค่ายสุรนารี ในปี พ.ศ. 2556-2557 ซึ่งได้มีการออกตรวจ และทาฟลูออไรด์วานิชให้เด็กนักเรียนในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กและโรงเรียนอนุบาลที่อยู่ในเครือข่ายการดูแลของโรงพยาบาลค่ายฯ โดยพบว่าเด็กนักเรียนมีฟันผุมากกว่าร้อยละ 70 ซึ่งใกล้เคียงกับผลการสำรวจภาวะทันตสุขภาพในเด็กเล็กทั่วประเทศ ทำให้ตระหนักว่า โรคฟันผุในเด็กเล็กเป็นปัญหาสำคัญที่ควรได้รับการแก้ไข นอกจากจะส่งผลต่อการบดเคี้ยว การฝึกพูด ยังส่งผลต่อสุขภาพร่างกาย และการเจริญเติบโตของเด็ก นอกจากนี้ ยัง

มีผลต่อฟันแท้ ที่จะขึ้นตามมาในช่วงวัยเรียนอีกด้วย ทำให้ต้องเสียทั้งเวลา และค่าใช้จ่ายที่สูงขึ้นในการรักษาทางทันตกรรม ดังนั้น กองทันตกรรมจึงจัดทำโครงการนี้ขึ้น เพื่อให้ความรู้ในการป้องกัน โรคฟันผุและลดปัญหาดังกล่าว

จากการดำเนินโครงการในปีที่ผ่านมา ได้มีการทบทวนถึงสาเหตุของฟันผุที่เกิดขึ้นในเด็กเล็กพบว่า ปัจจัยสำคัญมาจากการที่ผู้ปกครองขาดความรู้ความเข้าใจในเรื่องสุขภาพช่องปากและการดูแลที่ถูกต้อง ที่ผ่านมานั้น ยังไม่มีการให้ความรู้ทางทันตสุขศึกษาแบบอภิปรายเชิงกลุ่ม หรือการให้คำปรึกษาแก่ผู้ปกครอง และไม่มีการสาธิตการทำความสะอาดช่องปากให้แก่ผู้ปกครอง ดังนั้น ในปีงบประมาณ 2558 จึงได้มีการปรับปรุง โครงการเด็กเล็กฟันสวย ปี พ.ศ. 2558 ขึ้น โดยเพิ่มเติมการให้ความรู้เรื่องทันตสุขศึกษาและมีการฝึกปฏิบัติจริงในการทำ ความสะอาดช่องปากของเด็กเล็ก รวมถึงมีการตรวจติดตามผล การศึกษานี้จึงมีขึ้นเพื่อประเมินผลของการให้ทันตสุขศึกษา และฝึกปฏิบัติจริงในการทำ ความสะอาดช่องปาก ต่อภาวะสุขภาพช่องปาก ในเด็กอายุ 2-5 ปี

วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาผลของการให้ทันตสุขศึกษาและฝึกปฏิบัติจริงในการทำ ความสะอาดช่องปาก ต่อภาวะสุขภาพช่องปาก ในเด็กอายุ 2-5 ปี

กลุ่มตัวอย่าง

นักเรียนจากศูนย์พัฒนาเด็กเล็กกร.23 จำนวน 18 คน ซึ่งคัดเลือกมาจากโรงเรียนในโครงการเด็กเล็กฟันสวยปี พ.ศ. 2558 ที่ตอบรับให้ความร่วมมือในการทำโครงการตามแผนดำเนินงาน และสามารถเชิญผู้ปกครองเข้าร่วมกิจกรรมได้อย่างดี

เกณฑ์การเลือกนักเรียนเข้าสู่โครงการ

- นักเรียนอายุ 2-5 ปี ในศูนย์เด็กเล็ก
- ผู้ปกครองสามารถมาเข้าร่วมกิจกรรมได้ตลอดโครงการ
- ผู้ปกครองให้ความยินยอมในการตรวจและทาฟลูออไรด์วารันนิช

เกณฑ์การเลือกนักเรียนออกจากโครงการ

- นักเรียนย้ายโรงเรียนในระหว่างดำเนินโครงการ
- นักเรียนหยุดโรงเรียน ในวันที่มีการตรวจภาวะสุขภาพช่องปากหรือวันจัดกิจกรรม

วิธีการดำเนินงาน

1. ตรวจสุขภาพช่องปากเป็นข้อมูลพื้นฐานในครั้งแรกและทาฟลูออไรด์วารันนิช โดยดัชนีการตรวจฟันผุและอนามัยช่องปากของเด็กนักเรียนได้ปรับมาจากแบบบันทึกสภาวะช่องปาก ในงานเฝ้าระวังทันตสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุข

ดัชนีการตรวจฟันผุจะแบ่งเป็นระดับ 0 กับ 1 ซึ่งมีความหมายดังนี้

คะแนน	ลักษณะ
0	ไม่มีฟันผุ หรือไม่มีฟันที่ต้องบูรณะ
1	มีฟันผุเป็นรูเห็นชัดเจนตั้งแต่ 1 ซี่ขึ้นไป

ดัชนีการตรวจอนามัยในช่องปาก แบ่งเป็นระดับ 0, 1, 7

คะแนน	ลักษณะ
0	เหงือกปกติไม่มีการอักเสบ โดยเหงือกมีขอบแหลมสีชมพู หรือสีคล้ำ (ถ้าสีผิวดำ) ไม่มีเลือดออก ถึงแม้ว่าจะมีฟันผุก็ตาม
1	ถ้ามีลักษณะเข้าหลักเกณฑ์เพียง 1 ข้อ และไม่มีลักษณะของคะแนน 7 ก็ถือเป็นคะแนน 1 <ol style="list-style-type: none"> 1. ขอบเหงือก บวมและแดง เห็นชัดเจน หรือ 2. ยอดเหงือก บวมและแดง เห็นชัดเจน หรือ 3. มีเลือดออก
7	เป็นระดับรุนแรง จำเป็นต้องรับการรักษาอย่างเร่งด่วน ถ้ามีลักษณะเข้าหลักเกณฑ์เพียง 1 ข้อ ก็ถือเป็นคะแนน 7 <ol style="list-style-type: none"> 1. มีหินปูนปกคลุมด้านใดด้านหนึ่งของฟันเต็มด้าน และมีเหงือกอักเสบด้วย 2. รากฟันยื่นแหลมขึ้นมาจนทางเหงือกเป็นแผล 3. ฟันถาวรขึ้นมาเต็มซี่ แล้วซ้อนกับฟันน้ำนมซึ่งยังคงอยู่ ทำให้ฟันถาวรเก 4. มีอาการปวดฟัน และเกิดการอักเสบอย่างรุนแรงขณะตรวจ 5. บริเวณปลายรากฟัน มีหนองและเป็นแผลทะลุมาที่เหงือก 6. มีก้อนเนื้ออยู่ในรูฟันที่ผุ

2. จัดกิจกรรมให้ความรู้ทางทันตสุขภาพแก่ผู้ปกครองและครู รวมถึงสอนผู้ปกครองให้สามารถแปรงฟันให้เด็กได้อย่างถูกต้อง โดยจะมีกิจกรรมให้ได้ปฏิบัติจริง

3. ตรวจสอบสุขภาพช่องปาก ครั้งที่ 2 ห่างจากครั้งแรก 3-6 เดือน

4. รวบรวม วิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้ค่าความถี่ ร้อยละ อีกทั้งเปรียบเทียบความเปลี่ยนแปลงคะแนนดัชนีฟันผุครั้งที่ 1 และ 2 ด้วยสถิติ McNemar test และเปรียบเทียบความเปลี่ยนแปลงคะแนนดัชนีการตรวจอนามัยในช่องปากครั้งที่ 1 และ 2 ด้วยสถิติ sign test ด้วยโปรแกรม SPSS version 22

ผลการศึกษา :

จากการตรวจภาวะสุขภาพช่องปากในเด็กนักเรียนศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ร.23 จำนวน 18 คน ก่อน (ครั้งที่ 1) และหลัง (ครั้งที่2) ให้ทันตสุขศึกษาและฝึกปฏิบัติจริงในการทำความสะอาดช่องปากแก่ผู้ปกครอง ดังตารางที่ 1 พบว่า

มีเด็กนักเรียนที่มีคะแนนดัชนีฟันผุหลังการให้ทันตสุขศึกษาและสอนแปรงฟันลดลงจากการตรวจครั้งแรก จำนวน 2 คนจาก 18 คน คิดเป็นร้อยละ 11.11 แต่ไม่พบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p=0.07$) และในการตรวจอนามัยในช่องปาก พบว่า มีเด็กนักเรียนที่มีคะแนนดัชนีการตรวจอนามัยในช่องปากหลังการให้ทันตสุขศึกษาและสอนแปรงฟันลดลงจากการตรวจครั้งแรก จำนวน 6 คนจาก 18 คน คิดเป็นร้อยละ 33.33 แต่ไม่มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p=0.50$) เช่นเดียวกับดัชนีฟันผุ

ตารางที่1 ผลการตรวจภาวะสุขภาพช่องปากของเด็ก

ดัชนี	การตรวจสุขภาพช่องปาก		จำนวนคนที่คะแนนดัชนีครั้งที่ 2 ลดลงจากครั้งที่ 1 (ร้อยละ)	จำนวนคนที่คะแนนดัชนีครั้งที่ 2 เพิ่มขึ้นจากครั้งที่ 1 (ร้อยละ)
	ครั้งที่ 1 (n=18)	ครั้งที่ 2 (n=18)		
ดัชนีฟันผุ				
- D0	6	8	2 (11.11)	0 (0.00)
- D1	12	10		
ดัชนีการตรวจอนามัยในช่องปาก				
- G0	3	6	6 (33.33)	0 (0.00)
- G1	11	11		
- G7	4	1		

D0 คือดัชนีฟันผุระดับ 0

D1 คือดัชนีฟันผุระดับ 1

G0 คือดัชนีอนามัยช่องปากระดับ 0

G1 คือดัชนีอนามัยช่องปากระดับ 1

G7 คือดัชนีอนามัยช่องปากระดับ 7

อภิปราย

จากผลการศึกษาดังนี้ฟันผุ และอนามัยช่องปากของเด็กนักเรียน ตัวอย่างในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ร.23 ที่มีแนวโน้มลดลง เมื่อมีการเข้าไปให้ทันตสุขศึกษาและฝึกปฏิบัติจริง ในการทำความสะอาดช่องปากแก่ผู้ปกครอง แสดงให้เห็นว่า การดูแลสถานะช่องปากของเด็ก โดยการมีส่วนร่วมของผู้ปกครอง จะเป็นปัจจัยอย่างหนึ่งในการลดปัญหาทันตสุขภาพของเด็กได้ การให้ทันตสุขศึกษาแก่ผู้ปกครองนั้น เป็นส่วนหนึ่งที่ทำให้ผู้ปกครองได้มีความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องมากขึ้น และหวังให้เกิดการตระหนักในการดูแลสุขภาพช่องปากของลูกจริง ทำให้เด็กมีสุขภาพช่องปากที่ดีตั้งแต่แรกเริ่ม นำไปสู่การลดลงของโรคฟันผุเมื่อโตขึ้น แต่ความรู้ความเข้าใจอย่างเดียว อาจไม่ทำให้เกิดการปฏิบัติได้จริง การศึกษานี้จึงมีการสาธิตการแปรงฟันและให้ผู้ปกครองได้ปฏิบัติจริงกับลูกตนเอง เพื่อให้นำไปใช้ได้ถูกต้อง

อย่างไรก็ตาม ยังมีปัจจัยอื่นๆ ที่ทำให้เกิดโรคในช่องปากได้อีกหลายปัจจัย ไม่ว่าจะเป็นการศึกษา อาชีพ สถานะทางเศรษฐกิจของผู้ปกครอง สถานะของครอบครัว ซึ่งล้วนส่งผลต่อรูปแบบและเวลาในการดูแลเด็ก นอกจากนี้ ยังมีปัจจัยจากพฤติกรรมของเด็ก ทั้งพฤติกรรมการรับประทานอาหาร ขนมจุบจิบ หรือแม้กระทั่งความร่วมมือของเด็ก เป็นต้น ฉะนั้น การให้ความรู้หรือสาธิตการทำความสะอาดช่องปากเพียงชั่วคราว ไม่สามารถมีผลอย่างชัดเจนและยั่งยืน จึงควรจะต้องมีการเน้นย้ำ หรือทบทวนความรู้ซ้ำ และมีการติดตามผลต่อเนื่อง รวมทั้งควบคุมปัจจัยอื่นๆ ด้วย เพื่อที่จะให้ผู้ปกครองและเด็กได้ตระหนักและปฏิบัติตัวในการดูแลสุขภาพช่องปากให้ได้ดีจริง แต่ในการศึกษานี้เป็นเพียงการศึกษานำร่อง จึงควรมีการพัฒนาต่อไป

และถึงแม้ว่า ผลการทดสอบทางสถิตินั้น ไม่พบความแตกต่างของสถานะช่องปากก่อนและหลังการให้ทันตสุขศึกษาอย่างมีนัยสำคัญ อาจเป็นเพราะ ขนาดตัวอย่างที่นำมาศึกษามีจำนวนน้อย และโรคฟันผุเป็นโรคที่ไม่สามารถวัดผลได้ในระยะเวลาอันสั้น แต่อย่างไรก็ดี ยังพบว่าเด็กหลายคนจากกลุ่มตัวอย่างในการศึกษานี้มีแนวโน้มที่ดีขึ้น

สรุปผลและข้อเสนอแนะ :

การให้ทันตสุขศึกษาและฝึกปฏิบัติจริง ในการทำความสะอาดช่องปาก แก่ผู้ปกครอง มีแนวโน้มที่ทำให้เกิดสภาวะสุขภาพช่องปากในเด็กเล็ก (อายุ 2-5 ปี) ที่ดีขึ้น แต่อย่างไรก็ตาม การศึกษานี้ถือว่าเป็นการศึกษานำร่อง เพื่อพัฒนาโครงการและทำการศึกษาต่อๆ ไป

เอกสารอ้างอิง

1. สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย. ผลการสำรวจสุขภาพช่องปากแห่งชาติ ครั้งที่ 7 ประเทศไทย พ.ศ. 2555. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก; 2556.
2. สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย. ผลการสำรวจสุขภาพช่องปากแห่งชาติ ครั้งที่ 6 ประเทศไทย พ.ศ. 2549-2550. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก; 2551.