

บทที่ 4

ผลการศึกษา

การศึกษานี้ เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาเพื่อสำรวจสถานะปริทันต์ของกลุ่มผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่มารับบริการที่คลินิกเบาหวานในโรงพยาบาลเกาะคา จังหวัดลำปาง จำนวน 250 ราย รวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามและสำรวจสถานะปริทันต์โดยการตรวจช่องปาก ได้ทำการวิเคราะห์และนำเสนอข้อมูลโดยตารางประกอบการบรรยาย ดังต่อไปนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างประกอบด้วย

- 1.1 ข้อมูลลักษณะประชากร
- 1.2 ข้อมูลภาวะโภชนาการ
- 1.3 ข้อมูลโรคทางระบบและการรับประทานยาร่วม
- 1.4 ข้อมูลพฤติกรรม การสูบบุหรี่ และการดื่มสุรา
- 1.5 ข้อมูลโรคเบาหวาน

ส่วนที่ 2 ข้อมูลด้านพฤติกรรม การดูแลทันตสุขภาพ และสถานะ โรคปริทันต์

ส่วนที่ 3 ความสัมพันธ์ระหว่างระดับความรุนแรงของสถานะปริทันต์กับปัจจัยที่เกี่ยวข้อง

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างแบ่งเป็น 5 ด้านประกอบด้วย ด้านลักษณะประชากร

ซึ่งจะประกอบด้วย เพศ กลุ่มอายุ ระดับการศึกษา อาชีพ ระดับรายได้ โดยนำเสนอเป็นจำนวนคน (ราย) และร้อยละต่อไป คือด้านภาวะโภชนาการประกอบด้วย รอบเอว และดัชนีมวลกาย (BMI) โดยหาจากส่วนสูง (เมตร) ยกกำลังสองหารด้วยน้ำหนัก ด้านโรคร่วมและการรับประทานยาร่วมอื่น ๆ นอกเหนือจากโรคเบาหวาน ด้านพฤติกรรม การสูบบุหรี่ และดื่มสุรา และด้านข้อมูลโรคเบาหวานซึ่งประกอบด้วยค่าน้ำตาลในกระแสเลือดหลังจากอดอาหารมา 8 ชั่วโมง (FBS) มีหน่วยเป็นมิลลิกรัมต่อเดซิลิตร และจำนวนปีที่ป่วยเป็นเบาหวาน โดยได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ ซึ่งได้ผลการศึกษาดังแสดงในตารางที่ 1 ถึง 5

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของข้อมูลทั่วไป

ลักษณะส่วนบุคคล	จำนวน(คน)	ร้อยละ
n=250		
เพศ หญิง	181	72.4
ชาย	69	27.6
อายุ (ปี) ค่าเฉลี่ย 60.9 ± 9.9 ต่ำสุด = 43 สูงสุด = 87		
≤ 50 ปี	41	16.4
51 - 60 ปี	99	39.6
61 - 70 ปี	58	23.2
≥ 71 ปี	52	20.8
ระดับการศึกษา		
ไม่ได้เรียนหนังสือ	21	8.4
ประถมศึกษา	221	84.4
สูงกว่าประถมศึกษา	18	7.2
อาชีพ		
เกษตรกร	55	22.0
รับจ้าง/ค้าขายส่วนตัว	67	26.8
รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ/เกษียณ	7	2.8
ไม่ได้ประกอบอาชีพ	121	48.4
รายได้ (บาท/หัว/ปี) ค่าเฉลี่ย $24,601.3 \pm 2.1$ ต่ำสุด = 0 สูงสุด = 600,000		
< 48,000*	216	86.4
> 48,000*	34	13.6

* รายได้เฉลี่ยต่อหัวต่อปีของประชากรจังหวัดลำปางปีพ.ศ.2551

จากตารางที่ 1 พบว่ากลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 250 ราย เป็นเพศหญิง 181 ราย คิดเป็น ร้อยละ 72.4 เป็นเพศชาย 69 ราย คิดเป็น ร้อยละ 27.6 อายุของกลุ่มตัวอย่างอยู่ในช่วง 43-87 ปี อายุเฉลี่ย 60.9 ปี เมื่อนำมาแบ่งช่วงอายุพบว่าส่วนใหญ่ (ร้อยละ 39.6) อยู่ในช่วง 51 - 60 ปี กลุ่มตัวอย่างมีการศึกษาระดับชั้นประถมศึกษาเป็นส่วนใหญ่ (ร้อยละ 84.4) ไม่ได้เรียนหนังสือ ร้อยละ 8.4 และมีการศึกษาสูงกว่าประถมศึกษา ร้อยละ 7.2 ส่วนใหญ่ไม่ได้ประกอบอาชีพ (ร้อยละ 48.4) รองลงมา

ประกอบอาชีพเกษตรกร (ร้อยละ 22) และรับจ้าง (ร้อยละ 17.2) รายได้เฉลี่ยต่อหัว 24,601.3 บาทต่อปี โดยร้อยละ 86.4 มีรายได้ต่ำกว่า 48,000 บาทต่อปี ซึ่งเป็นรายได้ต่อหัวเฉลี่ยของประชากรจังหวัดลำปางปี พ.ศ. 2551 และร้อยละ 13.6 มีรายได้สูงกว่า 48,000 บาทต่อปี

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของข้อมูลภาวะโภชนาการของกลุ่มตัวอย่าง

ลักษณะส่วนบุคคล	จำนวน (คน) n=250	ร้อยละ
รอบเอว (ซม.) ค่าเฉลี่ย 85.1 ± 9.7 ต่ำสุด = 61 สูงสุด = 110		
≤ 80 ซม., ≤ 90 ซม. (ปกติ)	107	42.8
> 80 ซม., > 90 ซม. (เกินมาตรฐาน)	143	57.2
*ดัชนีมวลกาย (กก./ม ²) ค่าเฉลี่ย 23.6 ± 3.7 ต่ำสุด = 13.2 สูงสุด=34.6		
<18.5 (น้ำหนักน้อยกว่ามาตรฐาน)	16	6.4
18.5-22.9 (ปกติ)	100	40.0
23-24.9 (ท่วม)	49	19.6
25-29.9 (อ้วนระดับ 1)	72	28.8
≥ 30.0 (อ้วนระดับ 2)	13	5.2

*WHO (2000)

จากตารางที่ 2 พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีรอบเอวเฉลี่ย 85.1 เซนติเมตร เมื่อนำมาจัดกลุ่ม พบว่ามีกลุ่มตัวอย่างที่มีรอบเอวเกินมาตรฐาน (เพศชายมีรอบเอวเกิน 90 เซนติเมตรและเพศหญิงมีรอบเอวเกิน 80 เซนติเมตร) ร้อยละ 57.2 โดยกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ (ร้อยละ 40) มีค่า BMI ปกติ รองลงมาคือ ร้อยละ 28.8 มีภาวะอ้วนระดับหนึ่ง และมีภาวะอ้วนระดับสอง ร้อยละ 5.2

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละของข้อมูลการมีรับประทานยาพร้อมและการมีโรคทางระบบรวม

ลักษณะส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
n=250		
ยาที่รับประทานนอกเหนือจากยาเบาหวาน		
ไม่มียาอื่น	15	6.0
มียาอื่น	235	94.0
โรคทางระบบอื่นๆ		
ไม่มี	26	10.4
มี	224	89.6

จากตารางที่ 3 พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่รับประทานยานอกเหนือจากยาโรคเบาหวาน (ร้อยละ 94) และมีโรคทางระบบอื่นร่วมกับการเป็นโรคเบาหวานถึงร้อยละ 89.6

ตารางที่ 4 จำนวนและร้อยละของข้อมูลพฤติกรรมการสูบบุหรี่และดื่มสุรา

ลักษณะส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
n=250		
ประวัติการสูบบุหรี่		
ไม่สูบ	183	73.2
เคยสูบเลิกแล้ว	60	24.0
ยังสูบอยู่	7	2.8
ประวัติการดื่มสุรา		
ไม่ดื่ม	191	76.4
เคยดื่มเลิกแล้ว	44	17.6
ยังดื่มอยู่	15	6.0

จากตารางที่ 4 แสดงข้อมูลพฤติกรรมกรรมการสูบบุหรี่พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ไม่สูบบุหรี่ (ร้อยละ 73.2) รองลงมาเคยสูบบุหรี่แล้ว (ร้อยละ 24.0) และยังคงสูบบุหรี่อยู่ (ร้อยละ 6.0) ส่วนพฤติกรรมการดื่มสุรารอบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ (ร้อยละ 76.4) ไม่ดื่มสุรารองลงมาเคยดื่มและเลิกแล้ว (ร้อยละ 17.6)

ตารางที่ 5 จำนวนและร้อยละของข้อมูลโรคเบาหวาน

ลักษณะส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
n=250		
จำนวนปีที่ป่วยเป็นเบาหวาน (ปี) ค่าเฉลี่ย 5.8 ± 3.1 ค่าต่ำสุด = 1 ค่าสูงสุด = 12		
< 5 ปี	115	46.0
5-10 ปี	124	49.6
> 10 ปี	11	4.4
ค่า FBS (mg/dl) ค่าเฉลี่ย 127.9 ± 28.1 ค่าต่ำสุด = 72 ค่าสูงสุด = 268		
<130	153	61.2
≥ 130	97	38.8

จากตารางข้อมูลโรคเบาหวานพบว่าจำนวนปีที่กลุ่มตัวอย่าง เป็นโรคเบาหวานโดยใช้การวินิจฉัยของแพทย์เป็นหลักเฉลี่ย 5.8 ปี เมื่อจัดกลุ่มพบว่ากลุ่มตัวอย่างที่ป่วยเป็นโรคเบาหวานส่วนใหญ่ป่วยอยู่ในช่วง 5 - 10 ปี และป่วยน้อยกว่า 5 ปี (ร้อยละ 49.6 และ 46.0 ตามลำดับ) ค่าน้ำตาลในกระแสเลือดหลังอดอาหารเป็นเวลา 8 ชั่วโมง (FBS) ของกลุ่มตัวอย่างเฉลี่ยเท่ากับ 127.9 มก./ดล. เมื่อนำมาแบ่งกลุ่มตามระดับการควบคุมระดับน้ำตาลในกระแสเลือดของผู้ป่วยเบาหวาน โดยใช้เกณฑ์ตามแนวทางเวชปฏิบัติเบาหวานปี 2551 พบกลุ่มตัวอย่างมีค่า FBS น้อยกว่า 130 มก./ดล. ร้อยละ 61.2 และสูงกว่า 130 มก./ดล. ร้อยละ 38.8

ส่วนที่ 2 ข้อมูลด้านพฤติกรรมกรรมการดูแลทันตสุขภาพและสภาวะโรคปริทันต์ซึ่งจะประกอบด้วย ความถี่ในการมารับบริการการตรวจช่องปากอย่างสม่ำเสมอ ความถี่ในการแปรงฟัน ประวัติน้ำลาย หินน้ำลาย ประวัตินอนฟันซึ่งจะแบ่งเป็นเคยและไม่เคย และการใช้อุปกรณ์ช่วยในการดูแล ช่องปากและฟันนอกเหนือจากการแปรงฟัน ส่วนข้อมูลสภาวะโรคปริทันต์จะประกอบไปด้วยจำนวนฟันที่เสียในช่องปากจำนวน และร้อยละของกลุ่มตัวอย่างตามค่าคะแนนคราบ จุลินทรีย์ (PI score)

และตามค่าเฉลี่ยของระดับการสูญเสียการยึดเกาะของอวัยวะปริทันต์ทางคลินิก โดยจัดกลุ่มเป็นระดับความรุนแรงของโรคปริทันต์ซึ่งแสดงตามตารางที่ 6 และ 7 ตามลำดับ

ตารางที่ 6 จำนวนและร้อยละของข้อมูลพฤติกรรม การดูแลทันตสุขภาพ

ลักษณะส่วนบุคคล	จำนวน (คน) n=250	ร้อยละ
ประวัติความถี่ การมารับการตรวจช่องปาก		
ไม่เคย	186	74.4
นานๆ ครั้ง	56	22.4
ปีละ 1 ครั้ง	6	2.4
2 ครั้ง/ปีขึ้นไป	2	0.8
ประวัติการขูดหินน้ำลาย/เกลารากฟัน		
ไม่เคย	197	78.8
เคย	53	21.2
ประวัติการถอนฟัน		
ไม่เคย	116	46.4
เคย	134	53.6
ความถี่การแปรงฟัน		
ไม่แปรง	1	0.4
วันละ 1 ครั้ง	50	20.0
วันละ 2 ครั้ง	163	65.2
มากกว่า 2 ครั้ง/วัน	36	14.4
การใช้อุปกรณ์อื่นในการดูแลทันตสุขภาพ (เช่นไหมขัดฟัน แปรงซอกฟัน)		
ไม่ใช้	248	99.2
ใช้	2	0.8

จากข้อมูลประวัติการมารับบริการการตรวจช่องปากพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ (ร้อยละ 74.4) ไม่มาตรวจประจำปีเลยมีเพียง ร้อยละ 0.8 ที่มาตรวจปีละ 2 ครั้งขึ้นไป ในกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ (ร้อยละ 78.8) ไม่เคยขูดหินน้ำลาย/เกลารากฟัน สำหรับประวัติการถอนฟัน พบว่าจำนวนคนที่

เคยและไม่เคยถอนฟันใกล้เคียงกัน (ร้อยละ 53.6 และ 46.4 ตามลำดับ) และกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ (ร้อยละ 65.2) แปรงวันละ 2 ครั้ง รองลงมาคือแปรงวันละ 1 ครั้ง (ร้อยละ 20.0) และพบว่ากลุ่มตัวอย่างเกือบทั้งหมด (ร้อยละ 99.2) ไม่ใช้อุปกรณ์อื่นช่วยในการดูแลทันตสุขภาพ

ตารางที่ 7 จำนวนและร้อยละของข้อมูลภาวะทันตสุขภาพและสภาวะปริทันต์

ลักษณะส่วนบุคคล	จำนวน (คน) n=250	ร้อยละ
จำนวนฟันที่เหลือในช่องปากเฉลี่ย 24.5 ± 6.0 ต่ำสุด = 8 ซี่ สูงสุด = 32 ซี่		
Plaque score (%) ค่าเฉลี่ย 85.7 ± 24.4 ค่าต่ำสุด = 0 ค่าสูงสุด = 100		
0 - 39 (fair)	18	7.2
40 - 79 (poor)	55	22.0
80 - 100 (very poor)	177	70.8
mean CAL (มม.) ค่าเฉลี่ย 3.9 ± 1.7 ค่าต่ำสุด = 0.8 ค่าสูงสุด = 13.9		
<2.5 (mild periodontitis)	40	16.0
2.5-3.9 (moderate periodontitis)	113	45.2
>4 (severe periodontitis)	97	38.8

จากข้อมูลการตรวจสภาวะปริทันต์และช่องปาก พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีฟันเหลือเฉลี่ย 24.5 ซี่ ต่ำสุด 8 ซี่ สูงสุด 32 ซี่ และมีคะแนนคราบจุลินทรีย์เฉลี่ย 85.7 เมื่อนำมาแบ่งกลุ่มตามระดับคะแนนของคราบจุลินทรีย์ซึ่งบ่งบอกถึงความสะอาดของช่องปาก พบกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระดับคราบจุลินทรีย์มากที่สุด รองลงมาคือ ระดับมากและระดับพอใช้ (ร้อยละ 70.8, 22.0, 7.2 ตามลำดับ) และค่า mean CAL ของกลุ่มตัวอย่างมีค่าเท่ากับ 3.9 มิลลิเมตร เมื่อนำมาแบ่งกลุ่มและแปลผลตามระดับความรุนแรงของการเป็นโรคปริทันต์พบส่วนใหญ่เป็นโรคปริทันต์ระดับปานกลาง รองลงมาคือ ระดับรุนแรงมากและระดับเล็กน้อย (ร้อยละ 45.2, 38.8 และ 16.0 ตามลำดับ)

ส่วนที่ 3 ความสัมพันธ์ระหว่างระดับความรุนแรงของสภาวะปริทันต์กับปัจจัยที่เกี่ยวข้องของผู้ป่วยเบาหวาน ซึ่งจะใช้สถิติไคสแควร์ ที่ระดับ $\alpha = 0.05$ ในการทดสอบว่าสัดส่วนของผู้ที่เป็นโรคปริทันต์แต่ละระดับเมื่อจำแนกตามตัวแปรต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วยต่างกันหรือไม่ หรือกล่าวได้

ว่าระดับความรุนแรงของโรคปริทันต์มีความสัมพันธ์กับตัวแปรนั้นๆ อย่างไร ได้ผลดังแสดงในตารางที่ 8 ถึง 20

ตารางที่ 8 ความสัมพันธ์ระหว่างระดับความรุนแรงของสภาวะปริทันต์กับข้อมูลทั่วไป

ตัวแปร	สภาวะโรคปริทันต์			p-Value
	ระดับต้น	ระดับกลาง	ระดับรุนแรง	
	N (%)	N (%)	N (%)	
เพศ				
หญิง	31 (12.4)	80 (32.0)	70 (28.0)	.714
ชาย	9 (3.6)	33 (13.2)	27 (10.8)	
อายุ(ปี)				
≤ 50 ปี	14 (5.6)	21 (8.4)	6 (2.4)	.000*
51 - 60 ปี	25 (10.0)	47 (18.8)	27 (10.8)	
61 - 70 ปี	1 (0.4)	30 (12.0)	27 (10.8)	
≥ 71 ปี	0 (0.0)	15 (6.0)	37 (14.8)	
ระดับการศึกษา**				
ไม่ได้เรียนหนังสือ	1 (0.4)	7 (2.8)	13 (5.2)	.065
ประถมศึกษา	34 (13.6)	101 (40.4)	76 (30.4)	
สูงกว่าประถมศึกษา	5 (2.0)	5 (2.0)	8 (3.2)	
อาชีพ **				
เกษตรกร	10 (4.0)	25 (10.0)	20 (8.0)	.005*
รับจ้าง/ค้าขายส่วนตัว	19 (7.6)	32 (12.8)	16 (6.4)	
รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ/เกษียณ	0 (0.0)	4 (1.6)	3 (1.2)	
ไม่ได้ประกอบอาชีพ	11 (4.4)	52 (20.8)	58 (23.2)	
รายได้(บาท)				
< 48,000	27 (10.8)	101 (40.4)	88 (35.2)	.001*
> 48,000	13 (5.2)	12 (4.8)	9 (3.6)	

*มีนัยสำคัญทางสถิติ (p<0.05)

** Fisher's Exact Test

จากตารางที่ 8 พบความสัมพันธ์ของระดับความรุนแรงของโรคปริทันต์กับอายุ อาชีพและ รายได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ $p < 0.05$ จะเห็นว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีอายุมากกว่า 71 ปี จะเป็นโรค ปริทันต์ระดับรุนแรงเป็นส่วนใหญ่ (ร้อยละ 14.8) เมื่อพิจารณาจากการศึกษาพบว่าส่วนใหญ่มี การศึกษาระดับชั้นประถมศึกษาและมีความรุนแรงของโรคปริทันต์ระดับปานกลาง (ร้อยละ 40.4) แต่ไม่พบความสัมพันธ์ระหว่างอายุและระดับความรุนแรงของโรคปริทันต์ สำหรับอาชีพพบว่า ส่วนใหญ่เป็นผู้ที่ไม่ได้ประกอบอาชีพและมีระดับปริทันต์รุนแรง (ร้อยละ 23.2) และพบว่าอาชีพมี ความสัมพันธ์กับระดับความรุนแรงของโรคปริทันต์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.01$) เมื่อพิจารณา จากรายได้ส่วนใหญ่เป็นผู้ที่มีรายได้ $< 48,000$ บาท/คน/ปีและมีความรุนแรงของโรคปริทันต์ระดับ ปานกลาง (ร้อยละ 40.4) และรายได้มีความสัมพันธ์กับระดับความรุนแรงของโรคปริทันต์อย่างมี นัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$)

ตารางที่ 9 ความสัมพันธ์ระหว่างระดับความรุนแรงของสภาวะปริทันต์กับข้อมูลภาวะโภชนาการ ของกลุ่มตัวอย่าง

ตัวแปร	สภาวะโรคปริทันต์			p-Value
	ระดับต้น N (%)	ระดับกลาง N (%)	ระดับรุนแรง N (%)	
รอบเอว (ซม.)				
< 80 ซม., < 90 ซม.	11 (4.4)	44 (17.6)	52 (20.8)	.010*
> 80 ซม., > 90 ซม.	29 (11.6)	69 (27.6)	45 (18.0)	
BMI (กม./ม ²)				
< 18.5 (น้ำหนักน้อยกว่ามาตรฐาน)	0 (0.0)	6 (2.4)	10 (4.0)	.016*
18.5 - 22.9 (ปกติ)	13 (5.2)	46 (18.4)	41 (16.4)	
23 - 24.9 (ท้วม)	8 (3.2)	19 (7.6)	22 (8.8)	
25 - 29.9 (อ้วนระดับ 1)	15 (6.0)	40 (16.0)	17 (6.8)	
≥ 30.0 (อ้วนระดับ 2)	4 (1.6)	2 (0.8)	7 (2.8)	

*มีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$)

จากตารางที่ 9 พบสัดส่วนของกลุ่มตัวอย่างที่มีรอบเวกเินมาตรฐานที่ระดับความรุนแรงของโรคปริทันต์ระดับต้นและระดับกลาง สูงกว่ากลุ่มที่มีรอบเวกเินปกติ และพบว่ารอบเวกเินมีความสัมพันธ์กับความระดับความรุนแรงของโรคปริทันต์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) และดัชนีมวลกายก็มีความสัมพันธ์กับระดับความรุนแรงของโรคปริทันต์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) เช่นกัน

ตารางที่ 10 ความสัมพันธ์ระหว่างของระดับความรุนแรงสภาวะปริทันต์กับข้อมูลการรับประทานยาและโรคทางระบบอื่น

ตัวแปร	สภาวะโรคปริทันต์			p-Value
	ระดับต้น	ระดับกลาง	ระดับรุนแรง	
	N (%)	N (%)	N (%)	
ยาที่รับประทานนอกเหนือจากยาเบาหวาน				
ไม่มียาอื่น	3 (1.2)	7 (2.8)	5 (2.0)	.865
มียาอื่น	37 (14.8)	106 (42.4)	92 (36.8)	
โรคทางระบบอื่นๆ				
ไม่มี	4 (1.6)	11 (4.4)	11 (4.4)	.927
มี	36 (14.4)	102 (40.8)	86 (34.4)	

จากตารางที่ 10 จะเห็นได้ว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีการรับประทานยาอื่นร่วมและมีโรคอื่นร่วม จะมีสภาวะปริทันต์อีกเสบระดับกลางเป็นส่วนใหญ่ (ร้อยละ 42.4 และ 40.8 ตามลำดับ) แต่ไม่พบว่ามีความสัมพันธ์กับระดับความรุนแรงของโรคปริทันต์

ตารางที่ 11 ความสัมพันธ์ระหว่างระดับความรุนแรงของสภาวะปริทันต์กับข้อมูลพฤติกรรม การสูบบุหรี่และการดื่มสุรา

ตัวแปร	สภาวะโรคปริทันต์			p-Value
	ระดับต้น N (%)	ระดับกลาง N (%)	ระดับรุนแรง N (%)	
ประวัติการสูบบุหรี่**				
ไม่สูบ	34 (13.6)	85 (34.0)	64 (25.6)	.152
เคยสูบเลิกแล้ว	6 (2.4)	26 (10.4)	28 (11.2)	
ยังสูบบุหรี่อยู่	0 (0.0)	2 (0.8)	5 (2.0)	
ประวัติการดื่มสุรา				
ไม่ดื่ม	32 (12.8)	88 (35.2)	71 (28.4)	.728
เคยดื่มเลิกแล้ว	7 (2.8)	19 (7.6)	18 (7.2)	
ยังดื่มอยู่	1 (0.4)	6 (2.4)	8 (3.2)	

** Fisher's Exact Test

จากตารางที่ 11 ไม่พบความสัมพันธ์ทางสถิติระหว่างการสูบบุหรี่และการดื่มสุรากับระดับความรุนแรงของโรคปริทันต์

ตารางที่ 12 ความสัมพันธ์ระหว่างระดับความรุนแรงของสภาวะปริทันต์กับข้อมูลโรคเบาหวานของกลุ่มตัวอย่าง

ตัวแปร	สภาวะโรคปริทันต์			p-Value
	ระดับต้น N (%)	ระดับกลาง N (%)	ระดับรุนแรง N (%)	
จำนวนปีที่ป่วยเป็นเบาหวาน(ปี)**				
<5ปี	13 (5.2)	58 (23.2)	44 (17.6)	.216
5 - 10ปี	25 (10.0)	52 (20.8)	47 (18.8)	
>10ปี	2 (0.8)	3 (1.2)	6 (2.4)	
ค่า FBS(Mg/dl)				
<130	24 (9.6)	71 (28.4)	58 (23.2)	.891
≥130	16 (6.4)	42 (16.8)	39 (15.6)	

** Fisher's Exact Test

จากตารางที่ 12 พบว่าจำนวนปีที่ป่วยเป็นโรคเบาหวานกับระดับน้ำตาลในกระแสเลือด (FBS) ไม่มีความสัมพันธ์ทางสถิติกับระดับความรุนแรงของโรคปริทันต์

ตารางที่ 13 ความสัมพันธ์ระหว่างระดับความรุนแรงของสภาวะปริทันต์กับพฤติกรรมการดูแลทันตสุขภาพ

ตัวแปร	สภาวะโรคปริทันต์			p-Value
	ระดับต้น	ระดับกลาง	ระดับรุนแรง	
	N (%)	N (%)	N (%)	
ประวัติความถี่การมารับการตรวจช่องปาก**				
ไม่เคย	32 (12.8)	83 (33.2)	71 (28.4)	.242
นานๆครั้ง	5 (2.0)	27 (10.8)	24 (9.6)	
ปีละ 1 ครั้ง	3 (1.2)	2 (0.8)	1 (0.4)	
2 ครั้ง/ปีขึ้นไป	0 (0.0)	1 (0.4)	1 (0.4)	
ประวัติการขูดหินน้ำลาย/เกลารากฟัน				
ไม่เคย	25 (10.0)	92 (36.8)	80 (32.0)	.022*
เคย	15 (6.0)	21 (8.4)	17 (6.8)	
ความถี่การแปรงฟัน **				
ไม่แปรง	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (0.4)	.802
วันละ 1 ครั้ง	6 (2.4)	23 (9.2)	21 (8.4)	
วันละ 2 ครั้ง	26 (10.4)	75 (30.0)	62 (24.8)	
มากกว่า 2 ครั้ง	8 (3.2)	15 (6.0)	13 (5.2)	
การใช้อุปกรณ์อื่นในการดูแลทันตสุขภาพ (เช่นไหมขัดฟัน แปรงซอกฟัน) **				
ไม่ใช้	38 (15.2)	113 (45.2)	97 (38.8)	.025*
ใช้	2 (0.8)	0 (0.0)	0 (0.0)	

*มีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$)

** Fisher's Exact Test

จากตารางที่ 13 พบสัดส่วนของผู้ที่ไม่เคยขูดหินน้ำลายมีสภาวะปริทันต์ระดับต้นและระดับกลางสูงกว่าผู้ที่เคยขูดหินน้ำลาย และพบว่าการขูดหินน้ำลาย/เกลารากฟันมีความสัมพันธ์กับ

ระดับความรุนแรงของโรคปริทันต์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) สำหรับการใช้อุปกรณ์อื่นในการดูแลทันตสุขภาพนอกเหนือจากการแปรงฟัน พบมีความสัมพันธ์กับระดับความรุนแรงของโรคปริทันต์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) เช่นกัน

ตารางที่ 14 ความสัมพันธ์ระหว่างระดับความรุนแรงของสภาวะปริทันต์กับ ระดับ คราบจุลินทรีย์

ตัวแปร	สภาวะโรคปริทันต์			p-Value
	ระดับต้น N (%)	ระดับกลาง N (%)	ระดับรุนแรง N (%)	
Plaque score(%)				
0 – 39 (fair)	9 (3.6)	5 (2.0)	4 (1.6)	.000*
40 – 79 (poor)	16 (6.4)	27 (10.8)	12 (4.8)	
80 – 100 (very poor)	15 (6.0)	81 (32.4)	81 (32.4)	

*มีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$)

จากตารางที่ 14 พบสัดส่วนของผู้ที่มีคราบจุลินทรีย์ระดับมากที่สุดจะมีสภาวะปริทันต์ในระดับกลางและระดับรุนแรงสูงกว่าระดับต้น และระดับคราบจุลินทรีย์มีความสัมพันธ์กับระดับความรุนแรงของโรคปริทันต์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$)

ตารางที่ 15 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของระดับการสูญเสียการยึดเกาะของอวัยวะปริทันต์จำแนกกลุ่มตามระดับน้ำตาลในกระแสเลือด

ค่า FBS (mg/dl)	mean CAL	p-Value ^a
FBS < 130	24.3 ± 6.1	.994
FBS ≥ 130	24.6 ± 6.0	

a : Mann-Whitney U-Test

จากตารางที่ 15 พบว่าค่า mean CAL ของกลุ่มที่มี FBS ≥ 130 มก./ดล. สูงกว่ากลุ่มที่มี FBS < 130 มก./ดล. แต่ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

ตารางที่ 16 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของระดับการสูญเสียการยึดเกาะของอวัยวะปริทันต์จำแนกกลุ่มตามพฤติกรรมการสูบบุหรี่

การสูบบุหรี่	จำนวน	mean CAL	p-Value ^b
Non-smoker	183	3.7 ± 1.6	
Former-smoker	60	4.3 ± 2.2	.005*
Current-smoker	7	4.3 ± 1.1	
รวม	250	3.9 ± 1.7	

b: Kruskal Wallis Test

*มีนัยสำคัญทางสถิติ (p<0.05)

จากตารางที่ 16 พบว่าค่า mean CAL เมื่อจำแนกตามพฤติกรรมการสูบบุหรี่จะแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p<0.05)

ตารางที่ 17 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของระดับการสูญเสียการยึดเกาะอวัยวะปริทันต์ทางคลินิกระหว่างกลุ่มตามพฤติกรรมการสูบบุหรี่

Smoking	Smoking	mean CAL	P -Value
Non-smoker ^a	Former-smoker ^b	4.5	.002*
	Current-smoker ^c	4.6	.150
Former-smoker ^b	Non-smoker ^a	3.7	.002*
	Current-smoker ^c	4.6	.841
Current-smoker ^c	Non-smoker ^a	3.7	.150
	Former-smoker ^b	4.5	.841

Pos Hoc - LSD ที่ระดับ $\alpha = 0.05$

*มีนัยสำคัญทางสถิติ (p<0.05)

จากตารางที่ 17 พบว่าค่า mean CAL เมื่อจำแนกตามพฤติกรรมการสูบบุหรี่ในกลุ่มที่เป็น Non-smoker กับ Former-smoker แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p<0.05)

ตารางที่ 18 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของระดับน้ำตาลในกระแสเลือดจำแนกกลุ่มตามระดับความรุนแรงของสภาวะปริทันต์

mean CAL gr	จำนวน	mean FBS	p-Value ^b
mean CAL < 2.5 (mild periodontitis)	40	125.2 ± 26.0	0.648
mean CAL 2.5 - 3.9 (mod. periodontitis)	113	128.0 ± 29.7	
mean CAL > 4 (severe periodontitis)	97	129.0 ± 27.2	
รวม	250	127.9 ± 28.1	

b: Kruskal Wallis Test

จากตารางที่ 18 จะพบว่าที่ระดับความรุนแรงของสภาวะปริทันต์ทั้งสามระดับมีค่าเฉลี่ยของระดับน้ำตาลในกระแสเลือดต่างกัน และเพิ่มขึ้นตามสภาวะโรคปริทันต์ที่รุนแรงขึ้นด้วย แต่ไม่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ตารางที่ 19 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของระดับการสูญเสียการยึดเกาะของอวัยวะปริทันต์จำแนกกลุ่มตามระดับคราบจุลินทรีย์

Plaque Index gr	จำนวน	mean CAL	p-Value ^b
0 - 39 (fair)	18	3.3 ± 2.2	.000*
40 - 79 (poor)	55	3.5 ± 1.9	
80 - 100 (very poor)	177	4.1 ± 1.6	
รวม	250	3.9 ± 1.7	

* มีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$)

b : Kruskal Wallis Test

จากตารางที่ 19 เมื่อเปรียบเทียบค่า mean CAL จะพบว่ามีค่าเพิ่มขึ้นตามระดับคราบจุลินทรีย์ที่เพิ่มขึ้นและแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) เมื่อนำมาเปรียบเทียบกันเป็นคู่ดังตารางที่ 20 พบว่าระดับคราบจุลินทรีย์ที่มีค่า mean CAL แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติคือกลุ่มที่มีระดับคราบจุลินทรีย์ Poor และ Very Poor

ตารางที่ 20 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของระดับการยึดเกาะอวัยวะปริทันต์ทางคลินิกระหว่างกลุ่มตามระดับคราบจุลินทรีย์

PI gr	PI gr	mean CAL	P -Value
PI fair ^a	PI poor ^b	3.5	.703
	PI very poor ^c	4.1	.064
PI poor ^b	PI fair ^a	3.3	.703
	PI very poor ^c	4.1	.022*
PI very poor ^c	PI fair ^a	3.3	.064
	PI poor ^b	3.5	.022*

Pos Hoc - LSD ที่ระดับ $\alpha = 0.05$

*มีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$)

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
 Copyright© by Chiang Mai University
 All rights reserved