



การให้บริการทางทันตกรรมในคลินิกทันตกรรม โรงพยาบาลคณะทันตแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สุวิมล ปิติพานิช วท.บ., ทบ., ป.ชั้นสูง วิทยาศาสตร์การแพทย์คลินิก (ปริทันตวิทยา)¹

มลิวรรณ วงศ์สิทธิอาจารย์ วท.บ., ทบ., ป.ชั้นสูง วิทยาศาสตร์การแพทย์คลินิก (ทันตกรรมหัตถการ)¹

¹ทันตแพทย์โรงพยาบาล คณะทันตแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์ เพื่อสำรวจข้อมูลของผู้ป่วยที่มารับบริการทางทันตกรรมในคลินิกทันตกรรมบริการ คณะทันตแพทยศาสตร์ จุฬาฯ และนำไปกำหนดเป็นนโยบายและวางแผนการให้บริการที่เหมาะสม และสอดคล้องกับความต้องการของผู้ป่วย

วัสดุและวิธีการ การศึกษาทำโดยสำรวจจากแฟ้มประวัติและรายงานบันทึกการรักษาของผู้ป่วย ในช่วง 6 เดือนระหว่างเดือนกรกฎาคม-ธันวาคม พ.ศ. 2542 จำนวน 6,354 ราย นำข้อมูลการให้บริการทางทันตกรรมที่ได้มาคำนวณเป็นร้อยละ และเปรียบเทียบความแตกต่างของชนิดการให้บริการแบ่งตามช่วงอายุและเพศ

ผลการทดลองและสรุป พบว่าการให้บริการทางทันตกรรมที่มากที่สุด คือ การอุดฟันคิดเป็นร้อยละ 40.84 การขูดหินน้ำลายและรักษาโรคปริทันต์คิดเป็นร้อยละ 23.17 และการบำบัดรักษาแรงดันคิดเป็นร้อยละ 13.95 แสดงว่าผู้ป่วยมีปัญหาเกี่ยวกับโรคฟันผุและโรคปริทันต์มากที่สุด และผู้ป่วยส่วนหนึ่งจะมาหาทันตแพทย์เมื่อปวดจึงควรรณรงค์เรื่องทันตกรรมป้องกันและให้ผู้ป่วยมารับการตรวจฟันทุก 6 เดือน

(ว ถนด จุฬาฯ 2545;25: 33-42)

บทนำ

จากการที่กองทันตสาธารณสุข กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข มีโครงการรณรงค์ให้ประชากรไทย มีสุขภาพกายรวมถึงทันตสุขภาพให้ดีขึ้น ในปี พ.ศ. 2543 โดยทันตแพทย์จากหน่วยงานของรัฐ หน่วยงานรัฐวิสาหกิจรวมทั้งคลินิกเอกชน พยายามรณรงค์ให้ประชาชนมีความสนใจ ความรู้ทันตสุขภาพอย่างแพร่หลาย ฉะนั้น แนวโน้มการรับการรักษาทางทันตกรรมจึงมีมากขึ้นตามลำดับ แต่จากการสำรวจของกลุ่มทันตแพทย์กระทรวงพบว่า อัตราโรคฟันผุ ตั้งแต่ปี พ.ศ.

2537-2541 ในทุกภาคของประเทศไทยมีอัตราเพิ่มขึ้น¹ ทั้งนี้อาจจะเป็นผลเกี่ยวเนื่องจากทุกภาคของประเทศไทยมีความเจริญก้าวหน้าขึ้นตามลำดับ จึงส่งผลให้อัตราการเกิดโรคฟันผุเพิ่มขึ้น โดยอัตราการเกิดโรคฟันผุจะสัมพันธ์กับความเจริญของท้องถิ่น ชุมชนใดมีความเจริญมาก ดัชนีการเกิดโรคฟันผุจะมากกว่าชุมชนที่ด้อยความเจริญกว่า² รวมทั้งปัญหาโรคปริทันต์ระดับความรุนแรงต่าง ๆ ยังมีความสูงมากกว่า 90%³ ตลอดจนความชุกของโรคปริทันต์ ในช่วง 5-10 ปี ไม่ได้ลดลงเลย⁴

เนื่องจากสภาวะเศรษฐกิจที่ตกต่ำติดต่อกันหลายปี ตั้งแต่

ปี พ.ศ. 2540 ทำให้ประชาชนจำนวนมากเปลี่ยนมารับการบำบัดรักษาที่โรงพยาบาลของรัฐบาล คณะทันตแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ซึ่งเป็นทั้งโรงเรียนสอนทันตแพทย์ และโรงพยาบาลที่ให้บริการทางทันตกรรม ก็เป็นสถานที่แห่งหนึ่งที่มีประชาชนเข้ามารับการบำบัดรักษา มีจำนวนเพิ่มขึ้นทุกปี เพราะค่าเบิกค่ารักษาได้ เสียค่าใช้จ่ายน้อย และมีความเชื่อถือในบุคลากร ในโรงเรียนทันตแพทย์⁵⁻⁷ โดยที่คณะทันตแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย จัดให้มีการบริการทางทันตกรรม 3 แบบ คือ

1. บริการบำบัดรักษาโดยนิสิตทันตแพทย์
2. บริการบำบัดรักษาโดยทันตแพทย์ประจำโรงพยาบาลในเวลาราชการ
3. บริการทันตกรรมพิเศษ บริการบำบัดรักษาโดยคณาจารย์ทันตแพทย์, ทันตแพทย์ทั่วไป ทั้งในเวลาและนอกเวลาราชการ

คลินิกบริการ เป็นหน่วยงานหนึ่งของโรงพยาบาลคณะทันตแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ครอบคลุมถึงปัญหาด้านทันตสุขภาพ โดยเฉพาะโรคฟันผุ โรคปริทันต์ ซึ่งทั้ง 2 โรค มีส่วนสัมพันธ์กับช่วงอายุ⁸ และมีผลทำให้เกิดความเจ็บปวด บวม ฉะนั้น คลินิกบริการจะเน้นให้บริการ การอุดฟัน การขูดหินน้ำลาย โรคปริทันต์ รวมทั้งการบำบัดรักษาฉุกเฉินเพื่อลดอาการปวด บวม รวมทั้งให้บริการรักษาการจัดฟัน การรักษาโรคเหงือก การถอนฟัน และการทันตกรรมสำหรับเด็ก

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้มีจุดมุ่งหมาย ดังนี้คือ

1. สำรวจเปรียบเทียบความแตกต่างของความจำเป็นในการรักษาทางทันตกรรม ระหว่างกลุ่มอายุ กลุ่มอาชีพ และระหว่างเพศ
2. สำรวจถึงความถี่ ชนิดของความจำเป็นที่มารับการรักษาทันตกรรม

เพื่อนำข้อมูลที่ได้มาพัฒนา ปรับปรุง จัดการเตรียมพร้อมสถานที่อุปกรณ์เครื่องมือ รวมทั้งเตรียมบุคลากรให้เพียงพอ และเหมาะสมกับความจำเป็นเบื้องต้นของผู้ป่วยที่มาขอรับบริการรักษาทางทันตกรรม ทำให้การบริการรักษาผู้ป่วยเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ส่งผลถึงความพึงพอใจของผู้ป่วยที่มาใช้บริการ⁹ และเป็นข้อมูลในการทำแผนเบิกจ่ายพัสดุภัณฑ์, วัสดุทางทันตกรรม และวัสดุสิ้นเปลืองต่างๆ ให้มีค่าใช้จ่ายอย่างเพียงพอ ไม่ให้ขาดแคลนหรือมากเกินไปจนเกิดความสิ้นเปลือง

วัสดุและวิธีการ

การศึกษานี้ดำเนินการโดยเก็บข้อมูลจากแฟ้มประวัติและ

รายงานการรักษาของผู้ป่วยที่มารับการตรวจและรักษาในคลินิกทันตกรรมบริการ โรงพยาบาลคณะทันตแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย จำนวน 6,354 ราย ในช่วงเดือนกรกฎาคม-ธันวาคม พ.ศ. 2542 โดยได้จำแนกกลุ่มของผู้ป่วยตามชนิดของการบำบัดรักษา, อายุ, เพศ, อาชีพ นำมาหาความสัมพันธ์ของข้อมูล

การจำแนกชนิดของการบำบัดรักษาจำแนกออกเป็น 8 ชนิด คือ การอุดฟัน, ขูดหินน้ำลายและรักษาเหงือก, บำบัดรักษาเร่งด่วน, จัดฟัน, รักษาโรคเหงือก, ใส่ฟัน, ทันตกรรมสำหรับเด็ก, และถอนฟัน

ส่วนการจำแนกกลุ่มอายุของผู้ป่วย แบ่งออกเป็น 5 กลุ่ม คือ กลุ่มอายุ < 15 ปี, กลุ่มอายุ 16-30 ปี, กลุ่มอายุ 31-45 ปี, กลุ่มอายุ 46-60 ปี, กลุ่มอายุ > 60 ปี นำเสนอข้อมูลในลักษณะสถิติเชิงพรรณนาโดยแสดงเป็นตารางและแผนภูมิ

และจำแนกตามกลุ่มอาชีพ แบ่งเป็น 6 กลุ่ม คือ กลุ่มข้าราชการ, กลุ่มนักเรียน, กลุ่มอิสระ, กลุ่มแม่บ้าน, กลุ่มนักบวช, และกลุ่มไม่ระบุอาชีพ

ผลการศึกษา

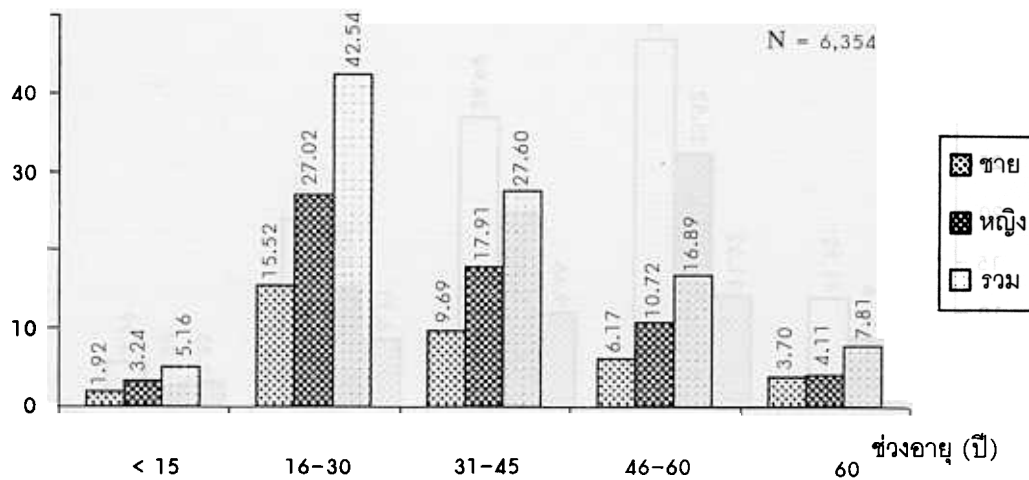
จากการสำรวจแฟ้มประวัติผู้ป่วย ช่วงเดือน กรกฎาคม-ธันวาคม พ.ศ. 2542 พบว่าผู้ป่วยเข้ามารับการบริการทางทันตกรรม 6,354 ราย เป็นชาย 2,351 ราย (คิดเป็นร้อยละ 37) เป็นหญิง 4,003 ราย (คิดเป็นร้อยละ 63) คิดเป็นอัตราส่วนชาย : หญิง 1 : 1.7 ตามรูปที่ 1

เมื่อจำแนกตามกลุ่มอายุ 5 กลุ่ม พบว่าผู้ป่วยช่วงอายุ 16-30 ปี (คิดเป็นร้อยละ 42.54) มารับการตรวจและรักษามากที่สุด รองลงมา คือ ช่วงอายุ 31-45 ปี (คิดเป็นร้อยละ 27.60) ช่วงอายุ 46-60 ปี (คิดเป็นร้อยละ 16.89) ช่วงอายุ > 60 ปี (คิดเป็นร้อยละ 7.81) และช่วงอายุ < 15 ปี (คิดเป็นร้อยละ 5.16) มาน้อยที่สุด ดังตารางที่ 1

ถ้าจำแนกตามอาชีพของการมารับการบริการทางทันตกรรมพบว่ากลุ่มอาชีพอิสระคิดเป็นร้อยละ 36.01 มากที่สุด, อาชีพนักเรียนคิดเป็นร้อยละ 24.49, อาชีพข้าราชการคิดเป็นร้อยละ 18.13, ไม่ระบุอาชีพคิดเป็นร้อยละ 16.04, อาชีพแม่บ้านคิดเป็นร้อยละ 4.28, และอาชีพนักบวชคิดเป็นร้อยละ 1.05

ถ้าจำแนกตามจำนวนผู้ป่วยแต่ละเดือนจะพบว่าเดือนตุลาคม จะมีผู้ป่วยมากที่สุด และเดือนธันวาคม จะมีผู้ป่วยน้อยที่สุด

จำนวนผู้ป่วย (ร้อยละ)



รูปที่ 1 แผนภูมิแท่งแสดงจำนวนผู้ป่วยที่มารับบริการทางทันตกรรมแบ่งตามช่วงอายุและเพศ

Fig 1 Distribution of dental service walk in by age groups and gender.

ตารางที่ 1 แสดงจำนวนและร้อยละของผู้ป่วยจำแนกตามช่วงอายุและเดือนที่ให้บริการ

Table 1 The number and percentage of patients distributed by age group and service month.

ช่วงอายุ	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.	ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	รวม 6 เดือน
	44	36	44	161	19	24	
16-30	451	452	406	546	463	385	
31-45	306	254	329	328	296	241	
46-50	155	163	170	209	198	178	
> 60	103	98	75	82	77	61	
รวม	1,059	1,003	1,024	1,326	1,053	889	
	(16.67%)	(15.78%)	(16.12%)	(20.87%)	(16.57%)	(13.99%)	

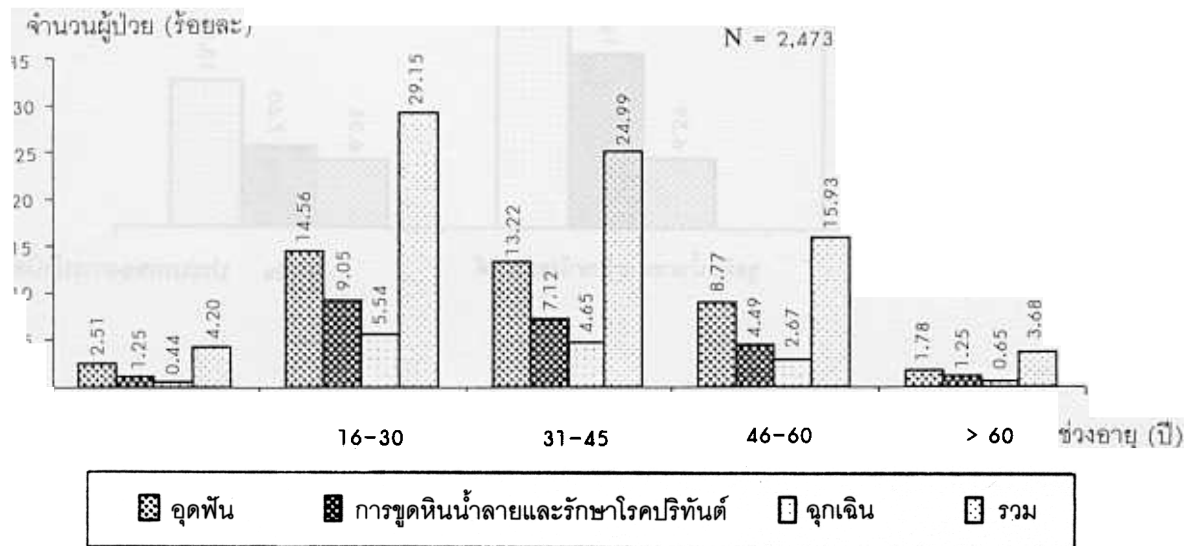
จากการศึกษาเฉพาะผู้ป่วยที่มารับการบำบัดรักษาทางทันตกรรม จำนวน 2,473 ราย พบว่าเป็นชาย 830 ราย (คิดเป็นร้อยละ 33.56) เป็นหญิง 1,643 ราย (คิดเป็นร้อยละ 66.44) คิดเป็นอัตราส่วน 1:2 จำแนกตามกลุ่มอายุของผู้มารับการรักษา ระหว่าง 1-60 ปีขึ้นไป โดยแบ่งเป็น 5 กลุ่ม คือ กลุ่มอายุ 16-30 ปี มารับบริการมากที่สุด จำนวน 911 ราย (คิดเป็นร้อยละ 36.84) กลุ่มอายุ 31-45 ปี จำนวน 717 ราย (คิดเป็นร้อยละ 28.99) เป็นอันดับรอง, กลุ่มที่ 3 คือ กลุ่มอายุ 46-60 ปี จำนวน 464 ราย (คิดเป็นร้อยละ 18.76) กลุ่มที่ 4 คือ กลุ่มอายุ < 15 ปี จำนวน 275 ราย (คิดเป็นร้อยละ 11.12) และกลุ่มที่มาใช้บริการน้อยที่สุด คือ กลุ่มอายุ 60 ปีขึ้นไป จำนวน

106 คน (คิดเป็นร้อยละ 4.29) ดังรูปที่ 2

และถ้าจำแนกตามอาชีพที่มารับการบำบัดรักษา พบว่ากลุ่มอาชีพอิสระ จำนวน 751 ราย (คิดเป็นร้อยละ 30.37) มารับบริการมากที่สุด, กลุ่มนักเรียน อันดับที่ 2 จำนวน 676 ราย (คิดเป็นร้อยละ 27.33), กลุ่มข้าราชการ เป็นอันดับ 3 จำนวน 647 ราย (คิดเป็นร้อยละ 26.16), กลุ่มที่ไม่ระบุอาชีพ จำนวน 267 ราย (คิดเป็นร้อยละ 10.80) กลุ่มที่ 5 คือ กลุ่มแม่บ้าน จำนวน 128 ราย (คิดเป็นร้อยละ 5.18), กลุ่มที่ใช้บริการน้อยที่สุด คือ นักบวช จำนวน 4 ราย (คิดเป็นร้อยละ 0.16) ดังรูปที่ 3

บริการ เป็นสำคัญ โดยแบ่งตามกลุ่มอายุ กลุ่มอาชีพ และเพศ ส่วนการรักษาทางทันตกรรมอื่นๆ ผู้ป่วยเมื่อได้รับการตรวจแล้ว ส่วนใหญ่จะเลือกไปรักษาที่โรงเรียนทันตแพทย์ เนื่องจากค่ารักษาพยาบาลน้อยกว่า แต่บางส่วนนิยมไปรักษาที่คลินิกพิเศษ ถึงแม้ค่ารักษาพยาบาลจะมากกว่า แต่เวลาที่รอการรักษาก็ไม่นานมากนัก

การอุดฟัน : กลุ่มอายุ 16-30 ปี จำนวน 360 ราย (คิดเป็นร้อยละ 14.56) มากสุด, กลุ่ม 31-45 ปี จำนวน 327 ราย (คิดเป็นร้อยละ 13.22), กลุ่มอายุ 46-60 ปี จำนวน 217 ราย (คิดเป็นร้อยละ 8.77), กลุ่มอายุ < 15 ปี จำนวน 62 ราย (คิดเป็นร้อยละ 2.51), กลุ่มอายุ 60 ปีขึ้นไป จำนวน 44 ราย (คิดเป็นร้อยละ 6.78) ดังรูปที่ 4



รูปที่ 4 แผนภูมิแท่งแสดงจำนวนผู้ป่วยที่ได้รับการบำบัดรักษาแต่ละประเภทในช่วงอายุต่างๆ กัน
Fig 4 Represent the percentage of patients according to type of treatment divided by age-range.

จำแนกตามอาชีพ : กลุ่มอาชีพอิสระ, กลุ่มข้าราชการ, กลุ่มนักเรียน, มีความจำเป็นในด้านการอุดฟันมากกว่า กลุ่มแม่บ้าน, กลุ่มไม่ระบุอาชีพ และกลุ่มนักบวช

เป็นอันดับ 3, อายุ 60 ปีขึ้นไป จำนวน 31 ราย (คิดเป็นร้อยละ 1.25) และกลุ่มอายุ < 15 ปี จำนวน 31 ราย (คิดเป็นร้อยละ 1.25) น้อยที่สุด ดังรูปที่ 4

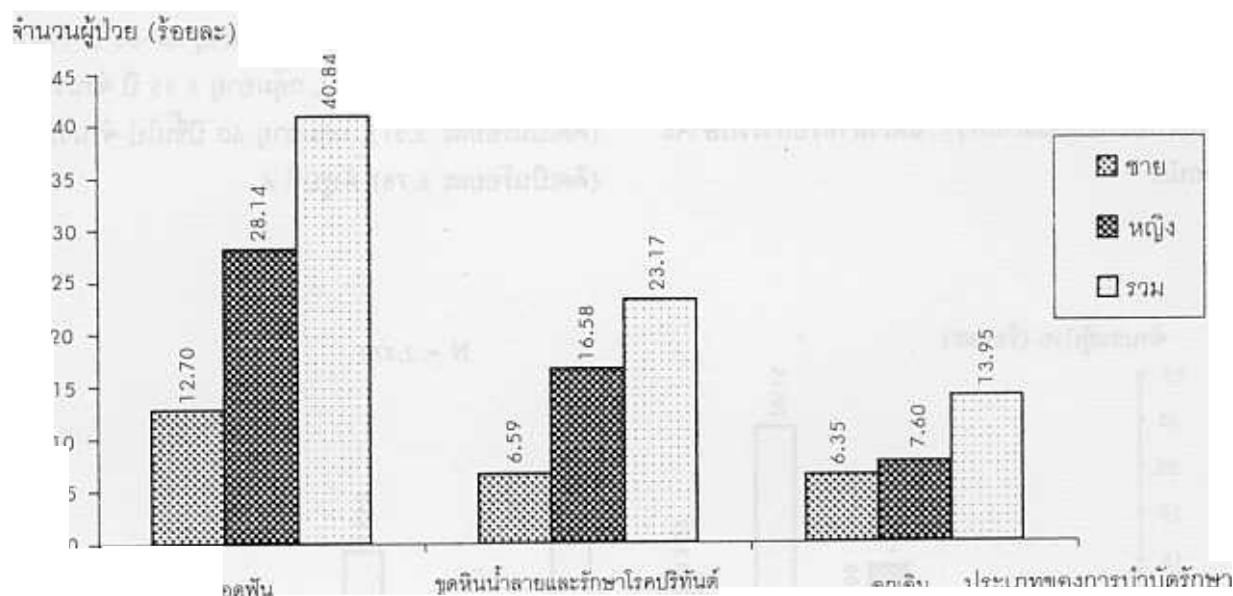
จำแนกตามเพศ เพศหญิง จำนวน 696 ราย, เพศชาย 314 ราย ดังรูปที่ 5

จำแนกตามอาชีพ : กลุ่มข้าราชการ ใช้บริการมากที่สุด, กลุ่มอาชีพอิสระ, กลุ่มนักเรียน, กลุ่มไม่ระบุ, กลุ่มแม่บ้าน และกลุ่มนักบวช ลดลงตามลำดับ

การขูดหินน้ำลาย : กลุ่มอายุ 16-30 ปี จำนวน 224 ราย (คิดเป็นร้อยละ 9.05) มีความจำเป็นมากที่สุด, กลุ่มอายุ 31-45 ปี จำนวน 176 ราย (คิดเป็นร้อยละ 7.12) เป็นอันดับ 2, กลุ่มอายุ 46-60 ปี จำนวน 111 ราย (คิดเป็นร้อยละ 4.49)

จำแนกตามกลุ่มเพศ : เพศหญิง จำนวน 410 ราย (คิดเป็นร้อยละ 16.58), เพศชาย 163 ราย (คิดเป็นร้อยละ 6.59) ดังรูปที่ 5

N = 2,473



รูปที่ 5 แผนภูมิแท่งแสดงจำนวนผู้ป่วยที่ได้รับการบำบัดรักษาแต่ละประเภท

Fig 5 Represent the percentage of patients according to type of treatment divided by sex.

การบำบัดรักษาที่รองลงจากการอุดฟัน, ชุดหินน้ำลาย และรักษาโรคเหงือก คือ การบำบัดรักษาเร่งด่วน โดยการเปิดคลองรากฟัน และ/หรือ ดึงประสาทฟันออกมีจำนวน 345 ราย พบว่า เป็นชายคิดเป็นร้อยละ 6.35 เป็นหญิงคิดเป็นร้อยละ 7.60 ดังรูปที่ 5 และอาการสำคัญที่คนไข้มาได้รับการบำบัดรักษา คือ อาการปวด โดยการปวดส่วนใหญ่ มาจากโรคฟันผุคิดเป็นร้อยละ 92.57 มาจากสาเหตุอื่น เช่น โรคปริทันต์ อุบัติเหตุ, การสบฟันก่อนบดเจ็บ (Traumatic Occlusion), การสึกเหตุดัดเคี้ยว (Attrition), การสึกเหตุขัดถู (Abrasion) รวมคิดเป็นร้อยละ 7.43 และฟันส่วนใหญ่ที่บำบัดรักษาโดยเปิดคลองรากฟัน เป็นฟันหลังคิดเป็นร้อยละ 85.43, ฟันหน้าคิดเป็นร้อยละ 14.57

เมื่อจำแนกตามกลุ่มอายุของผู้มาได้รับการบำบัดรักษา จุกเงินเร่งด่วนพบว่ากลุ่มอายุ 16-30 ปี 137 คน (คิดเป็นร้อยละ 5.54) มีจำนวนมากที่สุด รองลงมา คือ กลุ่มอายุ 31-45 ปี 115 คน (คิดเป็นร้อยละ 4.65) กลุ่มอายุ 46-60 ปี 66 คน (คิดเป็นร้อยละ 2.67), กลุ่มอายุ > 60 ปี 16 คน (คิดเป็นร้อยละ 0.65) และกลุ่มอายุ < 15 ปี 11 คน (คิดเป็นร้อยละ 0.44) มีจำนวนน้อยที่สุด ดังรูปที่ 4

วิจารณ์

การศึกษาแฟ้มประวัติของผู้ป่วยเลือกสำรวจช่วงเดือน กรกฎาคม-ธันวาคม พ.ศ. 2542 เนื่องจากช่วงเวลาดังกล่าว คณะทันตแพทยศาสตร์ จุฬาฯ ได้ปรับปรุงระบบข้อมูลของผู้ป่วยค่อนข้างสมบูรณ์ อย่างไรก็ตามยังมีแฟ้ม ข้อมูลบางส่วนที่ขาดหายไปบ้าง เมื่อพิจารณาจากข้อมูลผู้ป่วยที่ได้รับการให้บริการทางทันตกรรมพบว่ากลุ่มอายุ 16-30 ปี มาใช้บริการมากที่สุด เนื่องจากเป็นวัยที่สนใจกับสิ่งรอบตัว และมีความสนใจในการรักษาสุขภาพมากที่สุด¹⁰ ส่วนช่วงอายุ > 60 ปี ผู้ป่วยมาใช้บริการให้บริการทางทันตกรรมน้อยกว่าช่วงอายุอื่นๆ เพราะไม่สะดวกต่อการเดินทางมารักษา ซึ่งมีปัญหามาจากอายุมาก และมักมีโรคประจำตัว²⁴⁻²⁶ นอกจากนี้ยังพบว่าผู้ป่วยช่วงอายุ < 15 ปี มาใช้บริการให้บริการทางทันตกรรมน้อยที่สุด¹¹ เนื่องจากคณะทันตแพทยศาสตร์ จุฬาฯ ได้แยกผู้ป่วยเด็กที่มีอายุน้อยกว่า 13 ปี ออกไปทำการรักษาที่ภาควิชาทันตกรรมสำหรับเด็ก และผู้ป่วยเด็กส่วนใหญ่อยู่ในวัยเรียน ไม่สะดวกต่อการลาเรียน เพื่อมาใช้บริการทางทันตกรรม

ถ้าพิจารณาจากจำนวนผู้ป่วยที่มาแต่ละเดือน จะพบว่า

ช่วงเดือนตุลาคม 2542 จะมีจำนวนผู้ป่วยมากกว่าเดือนอื่นๆ และผู้ป่วยที่เพิ่มขึ้นเป็นผู้ป่วยเด็กช่วงอายุ < 15 ปี และ 16-30 ปี ทั้งนี้เป็นเพราะว่าเดือนตุลาคม เด็กนักเรียน, นักศึกษาส่วนใหญ่ปิดเทอมสะดวกต่อการมารับบริการทางทันตกรรม เพราะฉะนั้น ได้วางแผนการดำเนินงานให้การบริการเพิ่มขึ้น ในเดือนตุลาคม เพื่อให้สอดคล้องกับจำนวนผู้ป่วยที่เป็นนักเรียน, นักศึกษา

ถ้าพิจารณาข้อมูลที่ได้จำแนกตามอาชีพ พบว่าผู้ป่วยอาชีพอิสระ มารับการให้บริการทางทันตกรรมมากที่สุด เนื่องจากปัญหาทางด้านเศรษฐกิจ ผู้ป่วยส่วนใหญ่มีรายได้ลดลงจึงเปลี่ยนมารับการรักษาที่โรงพยาบาลของรัฐแทน ส่วนจำนวนผู้ป่วยที่เป็นข้าราชการ พบว่ามีจำนวนน้อยกว่าเดิม เพราะสามารถรับการรักษาที่คลินิกทันตกรรมบริการพิเศษทั้งในเวลาและนอกเวลาราชการ¹² ซึ่งเบิกค่ารักษาพยาบาลได้เหมือนกัน และไม่ต้องลาราชการเพื่อมารับการบริการทางทันตกรรม

นอกจากนี้ยังพบว่าจำนวนผู้ป่วยหญิงมีจำนวนมากกว่าผู้ป่วยชายมาก ทั้งนี้เนื่องจากผู้หญิงมีนิสัยรักความสวยงามและมีความสนใจต่อสุขภาพในช่องปากมากกว่าผู้ชาย^{1,13,14}

จากการศึกษาเฉพาะผู้ป่วยที่มารับการบำบัดรักษาพบว่าผู้ป่วยส่วนใหญ่มีความจำเป็นในการอุดฟันและการขูดหินน้ำลายและโรคปริทันต์ ซึ่งตรงตามการสำรวจของากรุณ เลี้ยวศรีสุขกล่าวว่า ประชาชนมีความจำเป็นต้องรับการขูดหินน้ำลายและมีฟันผุมาก¹⁵

การอุดฟัน

- **จำแนกตามอายุ :** กลุ่มอายุ 16-45 ปี เป็นกลุ่มช่วงอายุที่มารับบริการด้านอุดฟันมากที่สุด เป็นเพราะว่า ช่วงหนุ่มสาว ถึงผู้ใหญ่ เป็นช่วงที่มีฟันผุมาก อัตราฟันผุจะแปรตามอายุ คือ ช่วงอายุน้อยจะมีฟันผุมาก และอัตราฟันผุจะลดลงเมื่ออายุมากขึ้น¹⁶⁻¹⁷ ฉะนั้น พบว่า กลุ่มอายุมากขึ้น โดยเฉพาะกลุ่มอายุ 60 ปีขึ้นไป จะใช้บริการน้อยลง²⁵⁻²⁷ ส่วนกลุ่มอายุ < 15 ปีนั้น มารับการรักษาที่คลินิกบริการน้อย และเนื่องจากจะต้องมีผู้ปกครองเป็นผู้พามารักษา และผู้ป่วยเด็กที่อายุต่ำกว่า 13 ปี จะไปรับการรักษาที่แผนกทันตกรรมสำหรับเด็ก นอกจากช่วงโรงเรียนทันตแพทย์ปิดภาคการศึกษา จึงจะมีผู้ป่วยบางส่วนมารับการรักษาที่คลินิกบริการ

- **จำแนกตามอาชีพ :** กลุ่มอาชีพอิสระมารับการรักษา มากที่สุด อันดับที่ 2 คือ กลุ่มข้าราชการ, กลุ่มนักเรียน เป็นอันดับ

3, ส่วนกลุ่มแม่บ้าน, กลุ่มไม่ระบุอาชีพ และกลุ่มนักบวช จะลดลงตามลำดับ การที่กลุ่มอาชีพอิสระมารับการรักษาที่คลินิกบริการมากที่สุด เพราะอัตราค่ารักษาพยาบาลอยู่ในระดับปานกลาง และเวลาที่ใช้ในการรักษาไม่ต้องลาหยุดงานมากเท่ากับรักษาในโรงเรียนทันตแพทย์ กลุ่มข้าราชการมารับการรักษาไม่มากเท่ากับกลุ่มอาชีพอิสระ เพราะว่าการข้าราชการจะไปรักษาที่คลินิกพิเศษเพราะสามารถเบิกค่ารักษาพยาบาลได้ดังเช่น นันทิยา รัชนีรัตน์กุล¹² ได้ศึกษาไว้ ส่วนกลุ่มนักเรียนถึงแม้ว่าอายุน้อยกว่า กลุ่มอาชีพอิสระ และกลุ่มข้าราชการ และมีอัตราฟันผุมาก แต่มารับการรักษาน้อยกว่ากลุ่มทั้ง 2 ดังกล่าว เพราะ กลุ่มนักเรียนไปใช้บริการทันตกรรมของโรงเรียนทันตแพทย์ ตามการสำรวจของสุนทร, ประกอบ, ธนสิทธิ์⁶ พบว่า กลุ่มนักเรียนนิยมใช้บริการกับโรงเรียนทันตแพทย์ ประมาณ 77% ส่วนกลุ่มแม่บ้าน กลุ่มไม่ระบุอาชีพ, นักบวช นิยมรับบริการกับโรงเรียนทันตแพทย์ เนื่องจากมีเวลาว่างพอและค่ารักษาพยาบาลน้อย โดยเฉพาะกลุ่มนักบวชถ้ารักษาในโรงเรียนทันตแพทย์ไม่เสียค่ารักษาพยาบาล

- **จำแนกตามเพศ :** เพศหญิง มารับการรักษาด้านอุดฟัน มากกว่าเพศชาย เป็นเพราะว่าเพศหญิงมีอัตราฟันผุมากกว่าเพศชาย¹⁸

การขูดหินน้ำลายและโรคปริทันต์

- **จำแนกตามอายุ :** กลุ่มอายุ 16-30 ปี มารับการรักษารูขุดหินน้ำลายมากที่สุด ส่วนกลุ่มอายุ > 60 ปีขึ้นไป มารับการรักษารูขุดหินน้ำลายและโรคปริทันต์น้อยกว่า อาจเป็นเพราะว่ากลุ่มอายุดังกล่าวไม่สะดวกในการเดินทางจะต้องมีผู้อื่นพามารับการรักษา ดังเช่น การศึกษาของวิไล, สมพร²⁴⁻²⁶ ส่วนกลุ่มอายุ < 15 ปี มารับการบริการน้อยที่สุดเพราะกลุ่มอายุ < 15 ปี ยังไม่มีปัญหาเรื่องโรคปริทันต์, ผู้ปกครองจะต้องนำพามารับการรักษา และผู้ป่วยเด็กจะไปรับการรักษาที่แผนกทันตกรรมเด็กในโรงเรียนทันตแพทย์ ส่วนกลุ่มอายุ 16-30 ปี มารับการบริการมากที่สุด เป็นเพราะว่าได้รับข่าวสาร, ความรู้, วิธีการป้องกัน ทำให้มีความสนใจที่จะรักษาโรคปริทันต์ดังการศึกษาของBader¹⁹ และกลุ่มอายุ 16-30 ปี เป็นกลุ่มอายุที่มีการจัดฟันซึ่งจำเป็นจะต้องขูดหินน้ำลายตามที่ทันตแพทย์ แนะนำก่อนจัดฟัน

- **จำแนกตามอาชีพ :** กลุ่มข้าราชการ มารับการบริการมากที่สุด, กลุ่มอาชีพอิสระอันดับ 2, กลุ่มนักเรียนเป็นอันดับ 3 สันนิษฐานว่า กลุ่มข้าราชการ, กลุ่มอาชีพอิสระ เป็นกลุ่มที่มีอายุมากกว่ากลุ่มนักเรียน ดังนั้นจะเกิดปัญหาโรคปริทันต์กัน

มากกว่า ส่วนกลุ่มนักเรียน, กลุ่มแม่บ้าน, กลุ่มไม่ระบุอาชีพ และนักบวช ส่วนใหญ่จะไปรับบริการที่โรงเรียนทันตแพทย์

- **จำแนกตามเพศ :** เพศหญิงมากกว่าเพศชาย เห็นได้ว่าเพศหญิงมีความสนใจทันตกรรมมากกว่าเพศชาย

การบำบัดรักษาเร่งด่วน

ส่วนใหญ่ผู้ป่วยที่มารับการบำบัดรักษาเร่งด่วน มักมาเนื่องจาก อาการปวด²⁰ และ/หรือบวม ส่วนที่มาจากสาเหตุอื่น ๆ เช่น วัสดุที่อุดฟันไว้แตก ฟันบิ่น ฟันที่ครอบหลุด เหงือกอักเสบจากเศษอาหารติดเป็นเวลานาน ๆ เสียฟัน ฟันสบสูง จะมีจำนวนน้อยกว่า ซึ่งทันตแพทย์สามารถแก้ไขสาเหตุที่ว่ามีได้อย่างรวดเร็ว และแก้ไขได้โดยง่าย แต่ข้อมูลที่น่าสนใจคือการบำบัดรักษาเร่งด่วนให้แก่ผู้ป่วยที่มีอาการปวด และ/หรือ บวม ซึ่งผู้ป่วยเหล่านี้ส่วนใหญ่ (90%) ต้องการเก็บฟันไว้ใช้ต่อไป^{21,22} ทันตแพทย์จำเป็นต้องบำบัดอาการปวดในทันที โดยวิธีเปิดโพรงประสาทฟัน และ/หรือ ดึงประสาทฟันออก จากนั้นจึงส่งต่อผู้ป่วยเพื่อรับการรักษารากฟันต่อไป

จากข้อมูลพบว่าผู้ป่วยที่มีอาการปวด และต้องการเก็บฟันไว้ โดยการรักษาฟันนั้น อยู่ในกลุ่มอายุ 16-30 ปี 137 ราย (คิดเป็นร้อยละ 40) และกลุ่มอายุ 31-45 ปี 115 ราย (คิดเป็นร้อยละ 33) มากที่สุด เนื่องจากอยู่ในวัยหนุ่มสาว, มีความรู้, เห็นความสำคัญในการเก็บรักษาฟันไว้ใช้งาน และมีปัจจัยพอที่จะใช้จ่ายในการรักษาได้ รองลงมา คือกลุ่มอายุ 46-60 ปี 66 ราย (คิดเป็นร้อยละ 19) จะเห็นได้ว่าความต้องการที่จะเก็บฟันไว้ลดลง เมื่อผู้ป่วยมีอายุเพิ่มขึ้น ส่วนกลุ่มผู้สูงอายุ > 60 ปี 16 คน (คิดเป็นร้อยละ 5) มักจะถอนมากกว่า²³ เพราะว่าจะไม่สะดวกที่จะมาบริการรักษารากฟัน, ต้องเสียค่าใช้จ่ายสูงและต้องเสียเวลามาก^{25,26} ในไข้เด็ก 11 ราย (คิดเป็นร้อยละ 3) มีจำนวนน้อยที่สุด เพราะว่าจะไม่สามารถเล่าเรียนเพื่อมาปรึกษาต่อเนื่องหลาย ๆ ครั้ง จะเห็นได้ว่าการรักษารากฟันเป็นการรักษาที่เสียค่าใช้จ่ายและเสียเวลามาก จึงเห็นควรที่จะมีการรณรงค์ เน้นให้ผู้ป่วยมารับการตรวจฟันทุก 6 เดือน เพื่อให้ผู้ป่วยมารับการรักษาได้ทันทั่วทั้ง

สรุป

1. ประเภทของการบริการทางทันตกรรมที่มากที่สุด คือ การอุดฟัน คิดเป็นร้อยละ 41, รองลงมา คือ การขูดหินน้ำลาย และรักษาเหงือก คิดเป็นร้อยละ 23, การรักษาเร่งด่วน คิดเป็นร้อยละ 14

2. ผู้ป่วยที่มาด้วยอาการปวด ส่วนใหญ่ยังต้องการเก็บฟันไว้

3. การบำบัดรักษาเร่งด่วนมีความแตกต่างกันระหว่างกลุ่มอายุแต่ไม่แตกต่างกันระหว่างผู้ป่วยชายและหญิง

4. ผู้หญิงให้ความสนใจในทันตสุขภาพของตนเองมากกว่าผู้ชาย

5. อาชีพอิสระ มารับการบริการทันตกรรมมากที่สุด

6. ช่วงเวลาเดือนตุลาคม ผู้ป่วยนิยมมารับการบริการทางทันตกรรมมากที่สุด

กิตติกรรมประกาศ

ผู้เขียนขอกราบขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์ ทันตแพทย์ สมพล เล็กเฟื่องฟู ภาควิชาทันตกรรมชุมชน และรองศาสตราจารย์ ทันตแพทย์หญิง อารีย์ เจนกิตติวงศ์ ภาควิชาเวชศาสตร์ช่องปาก คณะทันตแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ที่ได้ให้ คำปรึกษาแนะนำเป็นอย่างดี ในการนำเสนอข้อมูลและขอขอบคุณเจ้าหน้าที่เวชระเบียนและบุคลากรของคลินิกทันตกรรมบริการที่ได้ช่วยเหลือในการหาแฟ้มประวัติผู้ป่วย

เอกสารอ้างอิง

1. ศรีสุดา สิลละศิริ, ชนิษฐ์ รัตนวังสิมา : การเปลี่ยนแปลงของโรคฟันผุในเด็กอายุ 12 ปี ของประเทศไทยจากการสำรวจทันตสุขภาพระดับจังหวัด ว.ทันตสาธารณสุข 2541;3:42-5.
2. Burt, B.A.,: The Epidemiology of dental caries, in L.M. Silvestone, N.W Johnson, and R.A.D. Williams eds : Dental caries Aetiology, Pathology and Prevention. The Macmillan press Ltd., Hong Kong., PP.18-47.
3. เรวดี ต่อประเสริฐ, ศิริเพ็ญ อรุณประพันธ์, ยุพิน ส่งไพศาล, เจ็ด-จันทร์ศิริ โชติดีดล, อุษา มีเสถียร ว ทันต 2530;37:109-18.
4. กองทันตสาธารณสุข กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข : รายงานผลการสำรวจสภาวะทันตสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 4 พ.ศ. 2537 หน้า 16-22.
5. อารีย์ เจนกิตติวงศ์, อติคุณ ชยานุกัทกุล, ทศนีย์ มานพจันทโรจน์ ความจำเป็นในการรักษาทางทันตกรรมของผู้ป่วยในโรงเรียนทันตแพทย์, ว ทันต จุฬาฯ 2538;18:81-9.
6. สุนทร ระพิสุวรรณ, ประกอบ บุรณลิน, ธนสิทธิ์ เสรีรัตน์ : การวิเคราะห์ภูมิหลังและความต้องการของผู้ใช้บริการทันตกรรมที่คณะทันตแพทยศาสตร์ จุฬาฯ ว ทันต จุฬาฯ 2528;8:1-11.
7. Scully C, Bell C, Parter K., Porter S, View of Dental patient about the education and practice of dentist. Comm Dent Oral Epidemiol 1994;22:122-3.
8. ขาวญัย ให้งวน ทศนคติของทันตแพทย์ไทยต่องานทันตกรรมสูงอายุ ว ทันต 2543;50:460-7.

9. Handelman SL, Fan-HSU J, Proskin HM. Patient Satisfaction in four type of dental practice. J am Dent Assoc 1990;121:624-30.
10. ชิตนิ วีระประดิษฐ์ศิลป์, ศิริพร รัตนเชตกุล, สุรสา ตั้งใจตรง, ณรงค์ศักดิ์ เหล่าศรีสิน. ความรู้และทัศนคติเกี่ยวกับโรคปริทันต์ของผู้ป่วยที่มาใช้บริการในแผนกทันตกรรมของโรงพยาบาลรัฐ และโรงพยาบาลเอกชนในกรุงเทพมหานคร ว ทันต จุฬาฯ 2535;15:
11. สุนทร ระพีสุวรรณ, คมสันต์ ปุณยสิงห์, สมพล เล็กเฟื่องฟู องค์ประกอบที่มีอิทธิพลต่อการใช้บริการทันตกรรมในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายเฉพาะกลุ่มที่ จังหวัดสมุทรปราการ ว ทันต 2526;6:
12. นันทิยา รมณีย์รัตนกุล การศึกษาประเมินผลคลินิกทันตกรรมนอกเวลาราชการ โรงพยาบาลพุทธโสธง จังหวัดบุรีรัมย์ ว ทันต ขอนแก่น 2542;2:58-63.
13. Heloe, LA. The Use of dental Service among Norwegian adults in 1973. Community Dent Oral Epidemiol 1975;3:120.
14. Kegeles SS : Some motive for Seeking prevention dental care. J Am Dent Assoc 1963;67:90.
15. กาญจน์ เลี้ยวศรีสุข : ความจำเป็นในการรับบริการทางทันตกรรมของประชาชน 156 สลัม ในกรุงเทพมหานคร J Dent Assoc Thai 1989;39: 103-11.
16. Knutson, J.W : Epidemiological trend Patterns of dental caries prevalence data Am Dent A.J. 1958;57:821.
17. Sompol Lekfuangfu : Social Factors Related to dental caries and Need : a Literature Review. ว.ทันต จุฬาฯ 2522;2:96-108.
18. U.S.D. HEW., Natural Center for Health Statistics : Selected dental finding in adults by age, race and sex : US 1960-2, Wash, Dc., 1965, PHS Publication no1000:11-7.
19. Bader JD, Rozier RG, Mc Fall WT, Ramsey DC : Dental Patient's Knowledge and beliefs about periodontal disease community Dent Oral Epidemiol 1989;17:60-4.
20. วรณัฐ พร้อมนาวัน : พฤติกรรมการรับบริการทางทันตกรรมของผู้ป่วยที่มาตอนพื้นที่โรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดสุพรรณบุรี ว ทันต จุฬาฯ 2542;22:23-30.
21. Michell DF and tarpice RE : Painful pulpitis : a Clinical and microscopic Study, Oral Surg 1960;13:1360.
22. Hasler J.F, Mitchell DF : Analysis of 1628 cases of odonalgia a corroborative study, J Indianapolis Dist Dent Soc 1969;17:23.
23. Stella Y.L Kwan and Sonia A Williams. Dental Beliefs, Knowledge and behavior of Chinese People in the United Kingdom. Community Dental Health 1999;16:33-9.
24. Rise J. Holoe LA Oral Condition and Need for dental treatment in an elderly population in Nor then Norway. Community Dental Oral Epidemiol 1978;9:6-11.
25. Mattin D, Smith J.M. The Oral Health Status dental Needs and factor affecting Utilization of dental service in Asians age 55 years and over, resident in Southamton. Br Dent I 1999;170:369-72.
26. วิไล สมพร. ความต้องการบริการทางทันตกรรมของผู้สูงอายุในชุมชนแออัดของศูนย์บริการทันตสาธารณสุข 38 ว ทันต มหิดล 2537;14: 77-84.

Dental services in the dental clinic of Chulalongkorn University Dental Hospital

Suwimol Pitiparnich B.Sc., D.D.S., Grad. Dip. In Clin. Sc. (Periodontics)¹

Malivan Vongsittajarn B.Sc., D.D.S., Grad. Dip. In Clin. Sc. (Operative)¹

¹ Dental clinic of Chulalongkorn University Dental Hospital

Abstract

Objective Having collected the data from 6,354 cases about the dental services given by the dental clinic of Chulalongkorn University dental hospital. The author has evaluated the data for the purposed of helping in setting up policies and planning to suit the requirements and need of the patients.

Materials and Methods From the study and survey the patient's record and their treatment files of 6,354 cases during the period of July to December 1999. We analysed the data by calculating in percentage and comparison the differences kind to dental services by identify age range, sex and occupation.

Result and conclusion We found out that the main dental service render to the patients were Filling (41%), Scaling and periodontal treatment (23%), Emergency treatment (14%) and others relative dental care (22%). From the date we can tell that the major problem were dental caries and periodontal diseases, Which apart of the patients visiting the clinic when they are suffering from toothache. It is highly recommended to have preventive dentistry campaign and the patients should come to check up every 6 months.

(CU Dent J 2002;25: 33-42)

Key words: dental service; emergency treatment
