

# บทที่ 1

## บทนำ

### 1.1 หลักการ ทฤษฎี และเหตุผล

เป้าหมายของการรักษาทางทันตกรรมจัดฟันคือ เพื่อให้ได้การสบฟันปกติ ซึ่งประกอบด้วยลักษณะสำคัญ 4 ประการ คือ 1) ทำให้สุขภาพของอวัยวะในช่องปากปกติไม่มีพยาธิสภาพใด ๆ 2) ทำให้ระบบบดเคี้ยวทำหน้าที่ได้ดี 3) ทำให้การสบฟันสมดุลมั่นคง และ 4) ทำให้เกิดความสวยงามของฟันและใบหน้า

ในทัศนะของทันตแพทย์จัดฟันส่วนใหญ่จะเน้นให้การรักษาเพื่อประโยชน์สามประการแรก ซึ่งจะได้ความสวยงามตามมา แต่ในทัศนะของผู้ที่มารับการรักษานั้น ส่วนใหญ่จะมาด้วยปัญหาความสวยงามเป็นหลัก ซึ่งบางรายดูแลไม่จำเป็นต้องรักษา แต่ก็ยังต้องการรับการรักษา ในขณะที่ยังมีบุคคลอีกมากที่จำเป็นต้องรักษาจริง ๆ แต่ไม่ทราบว่าตนเองมีการสบฟันผิดปกติ หรือไม่ต้องการการรักษา อาจกล่าวได้ว่า ผู้ป่วยส่วนใหญ่ที่มีการสบฟันผิดปกติ จะมารับการรักษาทางทันตกรรมจัดฟันเนื่องจากปัญหาความสวยงามมากกว่าปัญหาความผิดปกติของการทำหน้าที่ของระบบบดเคี้ยว ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการรักษาทางทันตกรรมจัดฟันยังไม่แพร่หลายในหมู่ประชาชนชาวไทยเท่าที่ควร โดยเฉพาะในเขตชนบท หรือแม้กระทั่งในเขตเมืองที่ยังไม่มีทันตแพทย์จัดฟันปฏิบัติงาน ทำให้มีผู้ป่วยบางกลุ่มที่มีการสบฟันผิดปกติมาก ๆ ที่จำเป็นต้องได้รับการรักษา กลับไม่ต้องการการรักษา เนื่องจากไม่ตระหนักถึงความผิดปกติของการสบฟันที่มีอยู่ ในขณะที่ผู้ป่วยบางกลุ่มที่มีการสบฟันผิดปกติเพียงเล็กน้อยที่ไม่จำเป็นต้องรักษา กลับต้องการรักษา เมื่อพิจารณาในแง่ความคุ้มค่าและความเสี่ยงในการรักษาทางทันตกรรมจัดฟันของผู้ป่วยกลุ่มหลัง ผลที่ได้ อาจไม่คุ้มกับความเสี่ยงต่อผลข้างเคียงในการรักษาทางทันตกรรมจัดฟัน เนื่องจากการรักษาทางทันตกรรมจัดฟันในผู้ป่วยที่มีความผิดปกติของการสบฟันเพียงเล็กน้อยนั้น อาจทำให้การสบฟันผิดปกติมีมากขึ้น และถือว่าไม่คุ้มค่ากับการทำให้เกิดการสูญเสียความยาวรากฟัน การสูญเสียฟันและอวัยวะปริทันต์ และปัญหาการกลับคืนสภาพของการสบฟันที่จะเกิดขึ้นภายหลังการรักษาเมื่อเทียบกับการมีการสบฟันผิดปกติเพียงเล็กน้อยโดยไม่ได้ทำการรักษา ในทางตรงข้ามการรักษาทางทันตกรรมจัดฟันจะถือว่าคุ้มค่ามากที่สุดเมื่อรักษาในผู้ป่วยที่มีการสบฟันผิดปกติรุนแรง แม้ว่าจะมีผลข้างเคียงในการรักษาบ้าง (Richmond และคณะ 1993)

เมื่อพิจารณาในแง่การกระจายและจำนวนทันตแพทย์จัดฟันในประเทศไทยต่อจำนวนประชากรที่มีการสบฟันผิดปกติที่จำเป็นต้องได้รับการรักษานั้น แม้ยังไม่มีผู้ทำการศึกษาให้ทราบสัดส่วนชัดเจน แต่อาจกล่าวได้ว่าเป็นสัดส่วนค่อนข้างน้อย ดังนั้น การจะทำให้เกิดความคุ้มค่า และเกิดประโยชน์สูงสุด ต่อทั้งตัวผู้ป่วยและต่องานบริการด้านทันตกรรมจัดฟัน โดยเฉพาะภาครัฐจะต้องให้มีความสมดุลระหว่างความจำเป็นในการให้การรักษาในทักษะของทันตแพทย์จัดฟันและความต้องการการรักษาของผู้ป่วย เนื่องจากในปัจจุบันมีผู้ป่วยมาขอรับการรักษาทางทันตกรรมจัดฟันมากขึ้น และจำนวนทันตแพทย์จัดฟันที่มี ไม่สามารถรองรับความต้องการของผู้ป่วยได้ทั้งหมด ทำให้ผู้ป่วยที่มีการสบฟันผิดปกติรุนแรง ต้องเสียเวลารอนานกว่าที่จะได้รับการรักษา ซึ่งอาจทำให้ความผิดปกติรุนแรงมากขึ้น การที่ทันตแพทย์จัดฟันทราบหรือมีเกณฑ์ในการพิจารณาความจำเป็นในการรักษาทางทันตกรรมจัดฟัน จะทำให้สามารถจัดลำดับผู้ป่วยเข้ารับการรักษาได้ดีขึ้น กล่าวคือ ผู้ป่วยที่มีความจำเป็นมากหรือมีการสบฟันผิดปกติรุนแรง ควรได้รับการรักษาในอันดับต้น ๆ เมื่อเทียบกับผู้ป่วยที่มีความจำเป็นน้อยหรือมีการสบฟันผิดปกติเพียงเล็กน้อย แต่ทั้งนี้ต้องนำมาประกอบกับความต้องการของผู้ป่วยด้วย

คำว่า “ความจำเป็นในการรักษาทางทันตกรรมจัดฟัน” (normative need in orthodontic treatment) ในที่นี้หมายถึง ความจำเป็นที่ผู้ป่วยควรได้รับการรักษาทางทันตกรรมจัดฟันในทักษะของทันตแพทย์จัดฟัน เมื่อใช้วิธีการ เกณฑ์ หรือ ธรรมชาติต่าง ๆ ในการประเมินการสบฟันและการทำหน้าที่ที่ผิดปกติของอวัยวะที่เกี่ยวข้อง ส่วนคำว่า “ความต้องการในการรักษาทางทันตกรรมจัดฟัน” (perceived need in orthodontic treatment) จะหมายถึง ความต้องการของผู้ป่วยที่จะรับการรักษาทางทันตกรรมจัดฟัน ซึ่งเกี่ยวข้องกับ ความรู้ ความเข้าใจ ความตระหนักถึงความผิดปกติที่เกิดขึ้น และการเห็นความสำคัญของการรักษาทางทันตกรรมจัดฟัน (Sheiham และ Spencer, 1998) แต่ความต้องการในระดับนี้ไม่รวมว่าผู้ป่วยจะมารับการรักษาจริง ๆ หรือไม่ เนื่องจากกรณีหลังนี้จะเกี่ยวข้องกับอีกหลายปัจจัย เช่น ความสามารถในการรับภาระค่ารักษา ระยะทางในการมารับการรักษา และจำนวนผู้ให้การรักษา เป็นต้น

การศึกษานี้ ต้องการทราบความจำเป็นในการรักษาทางทันตกรรมจัดฟัน ในทักษะของทันตแพทย์จัดฟัน และความต้องการในการรักษาทางทันตกรรมจัดฟันในทักษะของของนักเรียนอายุ 12-14 ปี ในอำเภอเมืองเชียงใหม่ และอำเภอเมืองอุดรดิตถ์ โดยนำมาเปรียบเทียบกัน และหาปัจจัยที่มีผลเกี่ยวข้องหากพบว่ามีผลแตกต่างกัน เหตุที่เลือกศึกษาใน 2 จังหวัดนี้ คือ ความแตกต่างของจำนวนทันตแพทย์จัดฟันที่ปฏิบัติงานในแต่ละจังหวัด โดยจังหวัดอุดรดิตถ์ไม่มีทันตแพทย์จัดฟันปฏิบัติงานประจำ ขณะที่จังหวัดเชียงใหม่มีทันตแพทย์จัดฟันปฏิบัติงานค่อนข้างมาก ดังนั้นน่าจะเป็นตัวแปรที่มีผลต่อการศึกษา เหตุผลอีกประการคือ ผู้ศึกษาต้องไปปฏิบัติงานที่จังหวัดอุดรดิตถ์

หลังสำเร็จการศึกษา ซึ่งข้อมูลที่ได้จะเป็นประโยชน์ต่อการให้บริการด้านทันตกรรมจัดฟันใน  
อนาคต โดยทำให้ทราบระดับความจำเป็นและความต้องการในการรักษาทางทันตกรรมจัดฟันของ  
เด็กนักเรียนในจังหวัดดังกล่าว

## 1.2 วัตถุประสงค์ของการศึกษา

- 1.2.1 เพื่อหาความจำเป็นในการรักษาทางทันตกรรมจัดฟันของนักเรียนอายุ 12-14 ปี ใน  
อำเภอเมืองเชียงใหม่ และอำเภอเมืองอุตรดิตถ์
- 1.2.2 เพื่อเปรียบเทียบความจำเป็นในการรักษาทางทันตกรรมจัดฟันระหว่างนักเรียน ในแต่  
ละจังหวัด
- 1.2.3 เพื่อหาความต้องการในการรักษาทางทันตกรรมจัดฟันของนักเรียนอายุ 12-14 ปี ใน  
อำเภอเมืองเชียงใหม่ และอำเภอเมืองอุตรดิตถ์
- 1.2.4 เพื่อเปรียบเทียบความต้องการในการรักษาทางทันตกรรมจัดฟันระหว่างนักเรียน ใน  
แต่ละจังหวัด
- 1.2.5 เพื่อหาความสัมพันธ์ของความจำเป็นและความต้องการในการรักษาทางทันตกรรมจัด  
ฟันของนักเรียนในแต่ละจังหวัด

## 1.3 ประโยชน์ที่จะได้รับ

- 1.3.1 ทราบความจำเป็นและความต้องการในการรักษาทางทันตกรรมจัดฟัน ของนักเรียน  
อายุ 12-14 ปี ในอำเภอเมืองเชียงใหม่ และอำเภอเมืองอุตรดิตถ์
- 1.3.2 ทราบความสัมพันธ์ระหว่างความจำเป็นและความต้องการในการรักษาทางทันตกรรม  
จัดฟันของนักเรียนในแต่ละจังหวัด
- 1.3.3 ทราบปัจจัยหรือตัวแปรอื่น ๆ ที่อาจมีส่วนเกี่ยวข้องกับความจำเป็นหรือความต้องการ  
ในการรักษา
- 1.3.4 วิธีการที่ใช้ อาจนำมาประยุกต์ใช้ในการตรวจ ประเมิน และจัดลำดับความจำเป็นก่อน  
หลังของผู้ป่วย ในการให้การรักษาทางทันตกรรมจัดฟัน
- 1.3.5 ความจำเป็นและความต้องการในการรักษาทางทันตกรรมจัดฟันที่ได้ สามารถเป็น  
ข้อมูลประกอบเชิงระบาดวิทยาหรือสังคมวิทยาได้
- 1.3.6 เป็นข้อมูลในการวางแผนให้ความรู้และบริการทางทันตกรรมจัดฟันในอนาคต
- 1.3.7 เป็นข้อมูลสำหรับการศึกษาในอนาคต

## 1.4 ขอบเขต เงื่อนไขและข้อกำหนดของการศึกษา

1.4.1 การศึกษานี้เป็นการออกสำรวจกลุ่มตัวอย่างค่อนข้างมาก ทำให้ไม่เอื้อที่จะพิมพ์ปากเพื่อทำแบบจำลองฟัน และถ่ายภาพรังสีได้ ดังนั้น ข้อมูลจะได้มาจากการตรวจทางคลินิกเป็นหลัก โดยจะเป็นวิธีเดียวกับการศึกษาของ Holmes (1992a) Burden และ Holmes (1994) Burden และคณะ (1994) Burden (1995a) และ Otuyemi และคณะ (1997)

1.4.2 เพื่อให้เป็นไปตามข้อกำหนดของดรชชนิที่ใช้ในการศึกษา จึงเลือกกลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ที่มีพัฒนาการของฟันอยู่ในระยะฟันแท้ และมีอายุ 12-14 ปี โดยถือว่าเป็นช่วงอายุที่เหมาะสมในการให้การรักษาทางทันตกรรมจัดฟัน หากตรวจพบว่ามีอาการจำเป็น

1.4.3 การศึกษานี้มุ่งเปรียบเทียบความจำเป็น และความต้องการในการรักษาทางทันตกรรมจัดฟันของนักเรียนในอำเภอเมืองเชียงใหม่ และอำเภอเมืองอุดรดิตถ์ โดยเน้นพิจารณาตัวแปรคือจำนวนทันตแพทย์จัดฟันที่ต่างกัน ส่วนตัวแปรอื่น ๆ ถ้าทราบว่ามีส่วนเกี่ยวข้องจะถือเป็นผลพลอยได้ของการศึกษา แต่ไม่ใช่วัตถุประสงค์หลัก

1.4.4 จำนวนทันตแพทย์จัดฟันทั้งในจังหวัดเชียงใหม่และจังหวัดอุดรดิตถ์ จะอ้างอิงจากนามานุกรมสมาชิกชมรมทันตกรรมจัดฟันแห่งประเทศไทย 2541 เป็นหลัก

## 1.5 คำจำกัดความ

ความจำเป็นในการรักษาทางทันตกรรมจัดฟัน :

ความจำเป็นที่ผู้ป่วยควรจะได้รับการรักษาทางทันตกรรมจัดฟันในทันขณะของทันตแพทย์จัดฟัน

ความต้องการในการรักษาทางทันตกรรมจัดฟัน :

ความต้องการของผู้ป่วยที่จะรับการรักษาทางทันตกรรมจัดฟัน

ทันตแพทย์จัดฟัน (orthodontist) :

ทันตแพทย์เฉพาะทางสาขาทันตกรรมจัดฟัน

นักเรียนในอำเภอเมือง :

นักเรียนที่เรียนใน โรงเรียนที่ตั้งอยู่ในเขตอำเภอเมือง

โอเวอร์เจต (overjet) :

ระยะของการเหลื่อมในแนวราบของฟันหน้าในลักษณะฟันหน้าบน  
อยู่หน้าต่อฟันหน้าล่าง

รีเวอร์ส โอเวอร์เจต (reverse overjet)

ระยะของการเหลื่อมในแนวราบของฟันหน้าในลักษณะฟันหน้าล่าง  
อยู่หน้าต่อฟันหน้าบน

โอเวอร์ไบท์ (overbite) :

ระยะของการเหลื่อมในแนวตั้งของฟันหน้า

รีทรูดด์ คอนแทกท์ โพสิชัน (retruded contact position) :

ตำแหน่งที่ฟันสบกันขณะขากรรไกรล่างเคลื่อนไปทางด้านหลัง

อินเตอร์ คัสพอล โพสิชัน (intercuspal position) :

ตำแหน่งที่ฟันสบกันมากที่สุด