

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

อาหารมีความเกี่ยวข้องและสัมพันธ์กับการเกิดโรคฟันผุเป็นอย่างมากตั้งแต่ฟันยังไม่ขึ้น และหลังจากฟันขึ้นแล้ว เป็นที่ทราบกันว่าสารอาหารบางชนิดมีความจำเป็นต่อการเจริญเติบโตของอวัยวะในช่องปาก ได้แก่ โปรตีน ไขมัน วิตามิน และเกลือแร่ โดยสารอาหารที่จำเป็นมากคือ โปรตีน วิตามิน เอ ซี ดี บี6 แคลเซียม ฟอสเฟต ฟลูออไรด์ เหล็กและสังกะสี ซึ่งถ้าขาดสารอาหารเหล่านี้ในระหว่างที่มีการสร้างหน่อฟันซึ่งเป็นเวลาที่มีผลอย่างมากต่อการเจริญของฟันโดยมีรายงานว่าสภาวะทุพโภชนาการในระหว่างที่ฟันกำลังพัฒนาจะส่งผลให้เกิดฟันผุได้ง่าย ถ้าสภาวะทุพโภชนาการเกิดขึ้นในระหว่างที่ฟันยังไม่โผล่พ้นจากเหงือกจะมีผลต่อทั้งฟันและต่อมน้ำลาย แต่ถ้าเกิดในระยะหลังจากที่ฟันโผล่พ้นเหงือกแล้วจะมีผลต่อต่อมน้ำลายอย่างเดียว (ฤดี สุราฤทธิ, 2545)

โรคฟันผุได้รับการกล่าวขวัญว่าเป็นโรคของความเจริญและเป็นหนึ่งในโรคเรื้อรังซึ่งนับว่าเป็น ปัญหาทางสาธารณสุขที่สำคัญ แม้ว่าในประเทศที่พัฒนาแล้วการเกิดโรคฟันผุมีแนวโน้มลดลงเนื่องจากการค้นพบสารต้านฟันผุ คือ ฟลูออไรด์ และได้มีการเสริมฟลูออไรด์ด้วยวิธีการต่างๆ เช่น การเติมลงในน้ำประปา น้ำดื่ม หรือในยาสีฟัน ประกอบกับการให้ความรู้ เรื่องการดูแลทำความสะอาดฟัน การเลือกรับประทานอาหารและอื่น ๆ ที่ทำให้สามารถหยุดยั้งอัตราเพิ่มขึ้นของโรคฟันผุอย่างได้ผลในประเทศที่พัฒนาแล้ว แต่ในประเทศกำลังพัฒนากลับพบว่าอัตราการเกิดโรคฟันผุเพิ่มสูงขึ้นอย่างมาก เนื่องจากการเปลี่ยนแปลงด้านการบริโภคอาหาร มีการใช้น้ำตาลในอาหารเพิ่มขึ้นแบบที่เรียกในช่องปากใช้น้ำตาลเป็นแหล่งของพลังงานในการสร้างโพลีแซคคาไรด์ และกรด ซึ่งกรดที่เกิดขึ้นทำให้เกิดโรคฟันผุ ในขณะที่ความรู้ ความเข้าใจ ตลอดจนการดูแลสุขภาพอนามัยช่องปากของประชาชนยังไม่ได้เป็นวิถีชีวิตที่ยอมรับปฏิบัติกันทั่วไป ทำให้โรคฟันผุยังเป็นปัญหาสำคัญของประเทศกำลังพัฒนารวมทั้งประเทศไทยด้วย (ฤดี สุราฤทธิ, 2545) ด้วยเหตุนี้จึงมีการสำรวจภาวะทันตสุขภาพแห่งชาติขึ้น และผลการสำรวจภาวะทันตสุขภาพแห่งชาติครั้งที่ 5 ระหว่างปี พ.ศ. 2543 – 2544 ของเด็กวัยเรียน กลุ่มอายุ 12 ปี ซึ่งเป็นช่วงสุดท้ายของวัยประถมศึกษา ช่วงอายุนี้นี้มีฟันแท้ขึ้นครบ 28 ซี่ ฟันซี่ที่พุ่มากในกลุ่มนี้ คือ ฟันกรามซี่ที่ 1 และฟันกรามแท้ซี่ที่ 2 ซึ่งมีลักษณะเป็นหลุมร่องฟัน ผลจากการสำรวจที่ผ่านมาพบว่า ความชุกของโรคฟันผุ เพิ่มขึ้นจากร้อย

ละ 45.8 ในพ.ศ. 2527 เป็นร้อยละ 57.3 ในปี พ.ศ. 2543 ถึงปี 2544 แต่ก็พบว่า เด็กกลุ่มนี้มีค่าเฉลี่ย ฟันผุ ถอน อุด ค่อนข้างคงที่ระหว่าง 1.5 – 1.6 ซึ่ง ต่อคน (กองทันตสาธารณสุข กรมอนามัย, 2543-2544) แสดงให้เห็นว่าความรุนแรงของการเกิดโรคน่าจะควบคุมได้ในระดับหนึ่ง และ ผลจากการสำรวจสถานะทันตสุขภาพของประเทศไทยที่ผ่านมาพบว่าโรคฟันผุเคยเป็นปัญหาที่พบในเขตเมืองมากกว่าในชนบท แต่ในปัจจุบันแนวโน้มการเป็นโรคนี้ในเขตเมืองลดลง ขณะที่ในเขตชนบทมีแนวโน้มการเกิดโรคนี้เพิ่มขึ้น จากการศึกษาสภาพและแนวโน้มปัญหาทางทันตสาธารณสุขในประเทศไทยของกองทันตสาธารณสุข กรมอนามัย (2543 – 2544) พบว่า ปัญหาทันตสุขภาพที่สำคัญในประเทศไทย คือ โรคฟันผุ สภาวะเหงือกอักเสบและโรคปริทันต์ ซึ่งมีปัจจัยที่สัมพันธ์ต่อการเกิดโรคฟันผุแบ่งเป็น 3 กลุ่ม คือ ปัจจัยทางชีวภาพ ได้แก่ ความเป็นกรด ต่างของน้ำลาย อัตราการไหลของน้ำลายและจำนวนเชื้อแบคทีเรียในน้ำลายในน้ำลาย ปัจจัยทางพฤติกรรม อันได้แก่ พฤติกรรมการบริโภค พฤติกรรมการเลียงดูและการดูแลอนามัยในช่องปาก เป็นต้น รวมทั้งปัจจัยที่แปรเปลี่ยนไปตามสภาวะเศรษฐกิจและสังคมตลอดจนวิถีชีวิตและความเชื่อของประชาชน (สุณีวงศ์คงคาเทพ และ ศรีสุดา ทิละศิธร, 2545) ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ ปิยะดา ประเสริฐสม (2542) ที่ศึกษาเกี่ยวกับการจำแนกกลุ่มเสี่ยงต่อโรคฟันผุ ในเด็กอายุ 11 – 12 ปี เขตกรุงเทพมหานคร โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรทางเศรษฐกิจและสังคมทางพฤติกรรมอนามัย และทางคลินิกกับสภาวะโรคฟันผุและคัดแยกกลุ่มเสี่ยงต่อโรคฟันผุ โดยการตรวจสภาวะโรคฟันผุและใช้แบบสอบถามผู้ปกครอง ผลการศึกษาพบว่าตัวแปร เกี่ยวกับความรุนแรงของโรคฟันผุและระดับการศึกษาของผู้ปกครองมีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับสภาวะโรคฟันผุ

โรงเรียนสันมหาพนเป็นโรงเรียนประถมศึกษาที่มีนักเรียนจากหลายท้องที่ในอำเภอแม่แตงมาเรียน ในแต่ละท้องที่จะมีความเจริญแตกต่างกัน มีรูปแบบวิถีชีวิตที่แตกต่างกันรวมไปถึงรูปแบบการบริโภคอาหารด้วย จากการตรวจทันตสุขภาพของเด็กนักเรียน ตามระบบเฝ้าระวังทันตสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษา ประจำปีการศึกษา 2546 พบว่า นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 มีฟันแท้ผุร้อยละ 27.5 และร้อยละ 35.64 ในปีการศึกษา 2547 ถือว่าเป็นปัญหาทางทันตสาธารณสุข เมื่อเทียบกับเกณฑ์ของกองทันตสาธารณสุข กรมอนามัย (เพ็ญทิพย์ จิตต์จำนงค์, 2535) ตามระบบเฝ้าระวังทางทันตสุขภาพที่กำหนดไว้ว่า ถ้ามีฟันแท้ผุร้อยละ 21 ขึ้นไป ถือว่าเป็นปัญหาทางทันตสาธารณสุข ดังนั้นผู้ศึกษาจึงมีความสนใจที่จะศึกษาเกี่ยวกับการบริโภคอาหารที่มีผลต่อการเกิดโรคฟันผุในเด็กกลุ่มนี้

วัตถุประสงค์ของการศึกษา

1. เพื่อศึกษาถึงการบริโภคอาหารที่มีผลต่อการเกิดโรคฟันผุในเด็กนักเรียนประถมศึกษา
2. เพื่อตรวจสอบภาวะการเป็นโรคฟันผุในเด็กนักเรียนประถมศึกษา

ขอบเขตของการศึกษา

ขอบเขตด้านประชากร

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาค้างนี้ คือ นักเรียนประถมศึกษาปีที่ 6 ภาคการศึกษาที่ 2 ปีการศึกษา 2547 โรงเรียนสันมหาพน อำเภอแม่แตง จังหวัดเชียงใหม่

ขอบเขตด้านเนื้อหา

การศึกษาการบริโภคอาหารที่มีผลต่อการเกิดโรคฟันผุในเด็กนักเรียนประถมศึกษาปีที่ 6 โดยครอบคลุมเรื่อง อาหารหลัก และ อาหารว่าง ขนมหวาน การดื่มน้ำหวาน ชนิดของอาหารที่รับประทาน ปริมาณ และความถี่ในการรับประทาน การแปรงฟัน และ การตรวจฟัน

นิยามศัพท์เฉพาะ

การบริโภคอาหารที่มีผลต่อโรคฟันผุ หมายถึง การกินอาหารมื้อหลักและอาหารว่างประจำวันของนักเรียน ซึ่งอาหารนั้นมีส่วนประกอบของแป้งและน้ำตาล รวมทั้งเครื่องดื่มอัดลมและน้ำหวาน

นักเรียนประถมศึกษาปีที่ 6 หมายถึง เด็กนักเรียนที่กำลังเรียนอยู่ในชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ภาคการศึกษาที่ 2 ปีการศึกษา 2547 ร.ร.สันมหาพน อ.แม่แตง จ.เชียงใหม่

โรคฟันผุ หมายถึง โรคที่มีการทำลายตัวฟันส่วนที่โผล่ขึ้นมาในช่องปาก โดยเป็นรอยสีน้ำตาลดำหรือเป็นโพรงเป็นรู สังเกตเห็นได้ชัดด้วยตาเปล่า

ประโยชน์ที่ได้รับจากการศึกษา

1. เป็นแนวทางการให้ความรู้ ด้านการรับประทานอาหารที่ถูกต้อง และลดความเสี่ยงของการเกิดโรคฟันผุ ในกลุ่มเด็กนักเรียนประถมศึกษา
2. เป็นแนวทางในการให้ความรู้ในเรื่องการรักษาอนามัยในช่องปากและการรักษาโรคฟันผุในกลุ่มเด็กนักเรียนประถมศึกษา
3. เป็นแนวทางในการศึกษาวิจัยต่อไป