

บทที่ 5 อภิปรายผลการศึกษา

5.1 ข้อมูลทั่วไป

การสำรวจแบบตัดขวางเกี่ยวกับการเกิดการชนของฟันกรามถาวรซี่ที่สอง ในเด็กนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-3 โรงเรียนรัฐบาล สังกัดกรมสามัญศึกษา อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ จำนวน 3,939 คน แบ่งเป็นเพศชาย 1,824 คน และเพศหญิง 2,115 คน อายุเฉลี่ยของนักเรียนทั้งหมด คือ 13 ปี 8 เดือน โดยอยู่ในช่วงอายุที่ต้องการศึกษา เป็นระยะต้นของชุดฟันถาวรที่เริ่มสังเกตเห็นความผิดปกติและเมื่อให้การรักษาก็ได้ผลการรักษาที่ดี โดยจะมีจำนวนและอายุของประชากรที่ศึกษาใกล้เคียงกับการศึกษาที่ผ่านมา ตามตาราง 5.1

ตาราง 5.1 จำนวนประชากรที่ศึกษาจำแนกตามผู้ทำการศึกษาและปีที่ศึกษา

ผู้ทำการศึกษา	ปีที่ศึกษา	จำนวนประชากรที่ศึกษา	อายุ(ปี)
Dachi และ Howell	1961	3,874	13 - 20
Aitasalo และคณะ	1972	4,063	20 - 69
Johnsen	1977	1,032	8 - 18
Grover และ Lorton	1985	5,000	17 - 26
Evans	1988	400	12.44 - 12.85
Varpio และ Wellfelt	1988	5,000	10 - 19
การศึกษาในครั้งนี้	2002	3,939	11 - 21

5.2 ความชุกของการเกิดการชนของฟันกรามถาวรซี่ที่สอง

จากการศึกษา ความชุกของการเกิดการชนของฟันกรามถาวรซี่ที่สองในเด็กนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-3 โรงเรียนรัฐบาล สังกัดกรมสามัญศึกษา อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ พบเด็กนักเรียน 9.4 คนใน 1,000 คน มีการชนของฟันกรามถาวรซี่ที่สอง โดยความชุกของการเกิดการชนของฟันกรามถาวรซี่ที่สองอาจจะมากกว่านี้ เนื่องจาก

1. การสำรวจใช้วิธีการตรวจช่องปากทางคลินิกเป็นหลัก ด้วยข้อกำหนดทางจริยธรรม ทำให้ไม่สามารถถ่ายภาพรังสีเพื่อตรวจการเกิดการชนได้ตั้งแต่ที่ฟันยังไม่ขึ้น

2. ขณะมีการสำรวจ พบว่าเด็กนักเรียนบางคน (ร้อยละ 1.65) ได้รับการรักษาทางทันตกรรมจัดฟันอยู่ ทำให้ไม่สามารถเก็บข้อมูลได้

ได้มีรายงานการศึกษา ความชุกของการเกิดการชนของฟันกรามถาวรซี่ที่สอง ตามตาราง 5.2 พบว่า อุบัติการณ์การเกิดการชนของฟันกรามถาวรซี่ที่สองมีแนวโน้มสูงมากขึ้น โดยการศึกษาที่ผ่านมาจะเป็นการศึกษาในชาวผิวขาว แต่การศึกษาในครั้งนี้จะเป็นการศึกษาในชาวผิวเหลือง ซึ่งจะพบความชุกของการเกิดการชนของฟันกรามถาวรซี่ที่สองที่สูงกว่าในชาวผิวขาว เนื่องจากวิธีการในการเก็บข้อมูลต่างกัน

ตาราง 5.2 ความชุกของการเกิดการชนของฟันกรามถาวรซี่ที่สองจำแนกตามผู้ทำการศึกษาและปีที่ศึกษา

ผู้ทำการศึกษา	ปีที่ศึกษา	เชื้อชาติ	สถานที่	ขนาดประชากร	ความชุก
Dachi และ Howell	1961	ผิวขาว	Indiana, Oregon, USA	3,874	-
Aitasalo และคณะ	1972	ผิวขาว	Turku, Finland	4,063	-
Johnsen	1977	ผิวขาว	Virginia, USA	1,032	3 / 1,000
Grover และ Lorton	1985	ผิวขาว	Washington, USA	5,000	0.6 / 1,000
Varpio และ Wellfelt	1988	ผิวขาว	Goteborg, Sweden	5,000	1.5 / 1,000
การศึกษาในครั้งนี้	2002	ผิวเหลือง	Northern Thai, Thailand	3,939	9.4 / 1,000

5.3 ตำแหน่ง ชนิดและลักษณะที่ปรากฏทางคลินิกของการเกิดการชนของฟันกรามถาวรซี่ที่สอง

การศึกษาการเกิดการชนของฟันกรามถาวรซี่ที่สองในครั้งนี้ จะพิจารณาเลือกตัวอย่างสำหรับกลุ่มควบคุมจากลักษณะการสบฟัน เพศและอายุที่ใกล้เคียงกับกลุ่มที่มีการชนของฟันกรามถาวรซี่ที่สอง เนื่องจากข้อกำหนดทางจริยธรรม และการลดปัจจัยรบกวนที่จะมีผลต่อการเปรียบเทียบข้อมูล

การตรวจทางคลินิกในเด็กนักเรียนที่มีการชนของฟันกรามถาวรซี่ที่สอง พบว่า อายุเฉลี่ยของนักเรียนที่มีการชนของฟันกรามถาวรซี่ที่สอง คือ 14 ปี 3 เดือน โดยในเพศชายจะมีอายุเฉลี่ย 14 ปี 3 เดือน และเพศหญิงมีอายุเฉลี่ย 14 ปี 2 เดือน ส่วนใหญ่มีลักษณะการสบฟันเป็นแบบที่ 1 และมีสภาวะช่องว่างการเรียงตัวของฟันเป็นแบบซ้อนเก จากการซักประวัติเด็กนักเรียนทั้งเพศชายและหญิง พบว่า ส่วนใหญ่ไม่มีเศษอาหารติดและอาการเจ็บปวดจากการชนของฟันกรามถาวรซี่ที่สอง ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Varpio และ Wellfelt (1988)

การศึกษาในครั้งนี้จะพบเฉพาะการชนของฟันกรามถาวรซี่ที่สองในขากรรไกรล่างเท่านั้น ที่ไม่พบในขากรรไกรบน เนื่องจากทิศทางการขึ้นของฟันกรามถาวรบนซี่ที่สองไปทางด้านไกลกลางทางด้านแก้มและขึ้นสู่ระนาบคดเคี้ยว ร่วมกับการมีพื้นที่บริเวณปุ่มกระดูกด้านท้ายของขากรรไกรบนที่มีความพรุนของกระดูกมากกว่าขากรรไกรล่างและมีพื้นที่เพียงพอ ทำให้ฟันกรามถาวรบนซี่ที่สองสามารถขึ้นมาได้ตามปกติ (Van der Linden, 1983; Hung-Huey, 2000) สำหรับลักษณะการชนที่พบมากที่สุดจะเป็นแบบฟันชนด้านเดียว มีตำแหน่งอยู่ด้านขวาของขากรรไกรล่าง ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Johnsen (1977) Grover และ Lorton (1985) Varpio และ Wellfelt (1988) แต่การศึกษานี้จะพบการเกิดการชนของฟันกรามถาวรซี่ที่สองในเพศหญิงมากกว่าเพศชาย และเป็นชนิดฟันชนแนวยืน สอดคล้องกับการศึกษาของ Vedtofte และคณะ (1999) นอกจากนี้ การศึกษาในครั้งนี้ไม่พบการชนชนิดฟันชนเฉียงไกลกลาง เนื่องจากฟันชนเฉียงไกลกลางมีทิศทางการขึ้นของฟันกรามถาวรล่างซี่ที่สองไปทางด้านไกลกลาง จึงชนกับขอบด้านหน้าของกระดูกขากรรไกรล่าง ซึ่งไม่น่าจะสามารถตรวจพบได้จากลักษณะทางคลินิกเพียงอย่างเดียว

5.4 ลักษณะโครงสร้างกะโหลกศีรษะ ใบหน้าและฟัน กล้ามเนื้อและเนื้อเยื่ออ่อน หรือนิสัยที่ผิดปกติ

จากการศึกษาของ Evans (1988) พบว่า ผู้ป่วยที่เกิดการชนของฟันกรามถาวรซี่ที่สองจะมีลักษณะโครงสร้างกะโหลกศีรษะและใบหน้าที่เฉพาะ ซึ่งจะช่วยให้อาจวางแผนการรักษาได้ตามวัตถุประสงค์

การตรวจลักษณะทางคลินิกของการทำหน้าที่ของลิ้น พบว่า เด็กนักเรียนในกลุ่มที่มีการชนของฟันกรามถาวรซี่ที่สองส่วนใหญ่จะมีการทำหน้าที่ของลิ้นขณะกลืนปกติ อาจเป็นไปได้ว่า การทำหน้าที่ของลิ้นขณะกลืนที่ปกติทำให้ไม่มีแรงจากลิ้นมากระทำต่อฟันหน้าให้เคลื่อนมาทางด้านหน้า ดังนั้น ชุดฟันหลังจึงไม่มีการเคลื่อนมาทางด้านหน้าด้วย ซึ่งพิจารณาจากภาพถ่ายรังสีพานอราไมกในกลุ่มที่มีการชนของฟันกรามถาวรซี่ที่สอง จะมีระยะทางด้านหลังต่อฟันกรามถาวรซี่แรกน้อยกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (ตาราง 4.13) นั่นคือ การทำหน้าที่ของลิ้นปกติขณะกลืนอาจไม่มีผลต่อการเกิดการชนของฟันกรามถาวรซี่ที่สอง

การวิเคราะห์ข้อมูลจากแบบจำลองพิน พบว่าขนาดของพินกรามถาวรล่างที่แรกในกลุ่มที่มีการชนของพินกรามถาวรซี่ที่สองมีขนาดใหญ่กว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ การที่ขนาดของพินกรามถาวรซี่แรกมีขนาดใหญ่ ทำให้พื้นที่ที่จะใช้ในการจัดการเรียงตัวของพินกรามถาวรซี่ที่สองน้อยลง และมีผลขัดขวางการปรับทิศทางการขึ้นของพินกรามถาวรซี่ที่สองให้ตั้งตรงได้ยาก ดังนั้นจึงเกิดการชนของพินกรามถาวรซี่ที่สอง โดยเฉพาะในกลุ่มที่มีการชนของพินกรามถาวรซี่ที่สองที่เป็นเพศหญิง จะมีขนาดของพินกรามถาวรล่างที่แรกใหญ่กว่าในเพศชายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ จึงพบการเกิดการชนของพินกรามถาวรซี่ที่สองในเพศหญิงมากกว่าเพศชาย นอกจากนี้ผู้วิจัยมีวัตถุประสงค์ที่จะวัดขนาดของพินกรามถาวรล่างที่ที่สองที่เกิดการชนด้วย แต่ในขณะที่ทำการศึกษาด้านพินกรามถาวรล่างที่ที่สองที่เกิดการชนยังไม่ขึ้นเต็มที่ เพราะยังติดอยู่ได้ด้านไกลกลางของพินกรามถาวรล่างที่แรก ดังนั้นการศึกษาในครั้งนี้จึงไม่สามารถวัดขนาดของพินกรามถาวรล่างที่ที่สองได้ จากการศึกษาของ Bang และคณะ (1995) พบว่า ลักษณะรูปร่างของพินกรามถาวรซี่ที่สองที่มีความผิดปกติจะมีความสัมพันธ์กับการทำหน้าที่ผิดปกติของเอ็นยึดปริทันต์ ทำให้เกิดการหยุดการสร้างและการขึ้นของพิน

การวิเคราะห์ข้อมูลจากภาพถ่ายรังสีฟันออรามิก พบว่า ในกลุ่มตัวอย่างที่มีการชนของพินกรามถาวรซี่ที่สองจะมีค่าการเอียงตัวของพินกรามถาวรซี่แรกไปทางด้านไกลกลางมากกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติทั้งในเพศหญิงและเพศชาย นั่นคือ การเอียงตัวของพินกรามถาวรซี่แรกไปทางด้านไกลกลางมากขึ้น อาจจะมีผลทำให้ระยะทางด้านหลังต่อพินกรามถาวรซี่แรกลดลงและเกิดสิ่งกีดขวาง ทำให้การปรับทิศทางการขึ้นของพินกรามถาวรซี่ที่สองทำได้ยาก เพราะมีพื้นที่ที่ใช้ในการเรียงตัวไม่เพียงพอและมีสิ่งกีดขวาง นอกจากนี้ยังพบว่า การเอียงตัวของพินกรามถาวรซี่ที่สองมาทางด้านใกล้กลางในกลุ่มตัวอย่างที่มีการชนของพินกรามถาวรซี่ที่สองมากกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติทั้งในเพศหญิงและเพศชาย (ตาราง 4.13) ซึ่งลักษณะดังกล่าวที่พบร่วมกันจะทำให้โอกาสการเกิดการชนของพินกรามถาวรซี่ที่สองมากขึ้นด้วย ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Evans (1988) ดังนั้น จึงพบการเกิดการชนของพินกรามถาวรซี่ที่สองในเพศหญิงมากกว่าเพศชาย เนื่องจากเพศหญิงมีการเอียงตัวของพินกรามถาวรซี่แรกไปทางด้านไกลกลางมากกว่าเพศชาย ร่วมกับมีระยะทางด้านหลังต่อพินกรามถาวรซี่แรกและการเอียงตัวของพินกรามถาวรซี่ที่สองไปด้านใกล้กลางมากกว่าเพศชาย

การวิเคราะห์ข้อมูลจากภาพถ่ายรังสีกะโหลกศีรษะและใบหน้าด้านข้าง พบว่า เด็กนักเรียนในกลุ่มที่มีการชนของพินกรามถาวรซี่ที่สองมีระนาบกระดูกขากรรไกรล่างเทียบกับระนาบแฟรงค์เฟิร์ตและระนาบกระดูกขากรรไกรล่างเทียบกับระนาบฐานกะโหลกศีรษะส่วนหน้ามากกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ นั่นคือ ลักษณะการเอียงตัวของกระดูกขากรรไกรล่าง

มีทิศทางตามเข็มนาฬิกา ซึ่งจะมีผลทำให้ค่าตัวแปรที่แสดงถึงความยาวของกระดูกขากรรไกรล่างทุกตัวในกลุ่มที่มีการชนของฟันกรามถาวรซี่ที่สองมากกว่ากลุ่มควบคุม โดยเฉพาะในเพศหญิงจะมีค่ามุมของกระดูกขากรรไกรล่าง ความยาวของกระดูกขากรรไกรล่างและความยาวของฐานกระดูกขากรรไกรล่างมากกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สำหรับลักษณะความสัมพันธ์ของกระดูกขากรรไกรบนเทียบกับกระดูกขากรรไกรล่างในแนวหน้าหลังเป็นแบบที่ 1 ทั้งในกลุ่มตัวอย่างที่มีการชนของฟันกรามถาวรซี่ที่สองและกลุ่มควบคุม ซึ่งต่างจากการศึกษาของ Vedtofte และคณะ (1999) พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีการชนของฟันกรามถาวรซี่ที่สอง มีลักษณะโครงสร้างกะโหลกศีรษะและใบหน้าในแนวหน้าหลังเป็นแบบที่ 2 และ มีค่ามุมของขากรรไกรล่างที่แคบกว่ากลุ่มควบคุมอาจเป็นไปได้ว่า ลักษณะโครงสร้างกะโหลกศีรษะและใบหน้า ไม่ได้เป็นปัจจัยที่ทำให้เกิดการชนของฟันกรามถาวรซี่ที่สอง

ดังนั้น จากสมมุติฐานที่คาดว่า ลักษณะโครงสร้างกะโหลกศีรษะ ใบหน้าและฟัน กล้ามเนื้อ และเนื้อเยื่ออ่อน หรือนิสัยที่ผิดปกติ มีความสัมพันธ์กับการเกิดการชนของฟันกรามถาวรซี่ที่สอง จึงไม่เป็นไปตามที่ตั้งสมมุติฐานไว้

5.5 ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเกิดการชนของฟันกรามถาวรซี่ที่สอง

ผลการศึกษาวิจัย พบว่า การชนของฟันกรามถาวรซี่ที่สองมีความสัมพันธ์กับลักษณะโครงสร้างกะโหลกศีรษะ ใบหน้าและฟัน กล้ามเนื้อและเนื้อเยื่ออ่อน หรือนิสัยที่ผิดปกติ ดังนี้

1. ขนาดของฟันกรามถาวรซี่แรกในกลุ่มที่มีการชนของฟันกรามถาวรซี่ที่สอง มีขนาดใหญ่กว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ
2. การเอียงตัวของฟันกรามถาวรซี่ที่สองเทียบกับระนาบของมุมขากรรไกรล่างในกลุ่มที่มีการชนของฟันกรามถาวรซี่ที่สอง มีค่ามากกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ
3. การเอียงตัวของฟันกรามถาวรซี่ที่สองเทียบกับระนาบขากรรไกรล่างในกลุ่มที่มีการชนของฟันกรามถาวรซี่ที่สอง มีค่าน้อยกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ
4. การเอียงตัวของฟันกรามถาวรซี่แรกเทียบกับการเอียงตัวของฟันกรามถาวรซี่ที่สอง

จากการศึกษา ผู้วิจัยไม่พบว่า กลุ่มที่มีการชนของฟันกรามถาวรซี่ที่สองมีความยาวแนวโค้งขากรรไกร น้อยกว่ากลุ่มควบคุม ตามที่เคยมีการศึกษาไว้ (Dachi และ Howell, 1972; Davis และคณะ, 1978; Grover และ Lorton, 1985; Johnson และ Qiurk, 1987; Fieldhouse และ Shields, 1997) นอกจากนี้ผู้วิจัยไม่พบว่า กลุ่มที่มีการชนของฟันกรามถาวรซี่ที่สอง มีความยาวของขากรรไกรล่างที่สั้นกว่ามาตรฐานหรืออยู่หลังกว่าปกติเมื่อเทียบกับกระดูกฐานสมองตามที่เคยมีการศึกษาไว้ (Vedtofte และคณะ, 1999) ในทางตรงกันข้าม การศึกษาในครั้งนี้พบว่า ตัวแปรที่แสดงถึงความยาวขากรรไกรล่างทุกตัวแปรมีค่ามากกว่ากลุ่มควบคุม อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

จากข้อมูลของผู้วิจัย จะเห็นว่าปัจจัยที่สำคัญที่สุดที่อาจเป็นสาเหตุของการเกิดการชนของฟันกรามถาวรซี่ที่สอง คือ ระยะทางด้านหลังต่อฟันกรามถาวรซี่แรกที่ไม่เพียงพอต่อการจัดการเรียงตัวของฟันกรามถาวรซี่ที่สอง เนื่องจากทิศทางการขึ้นของฟันกรามถาวรซี่ที่สองไปทางด้านใกล้กลางทางด้านลิ้นและขึ้นสู่ระนาบดเคี้ยว โดยการอาศัยฉีกรากฟันกรามถาวรซี่แรกเป็นแนวในการขึ้นสู่ระนาบดเคี้ยว ขณะเดียวกันก็จะมีเคลื่อนที่ของฟันกรามถาวรซี่แรกไปทางด้านใกล้กลางจากช่องว่างลีเวย์ (Leeway space) และช่องว่างที่เกิดจากการสึกบริเวณด้านประชิด ทำให้มีพื้นที่เพียงพอให้ฟันกรามถาวรซี่ที่สองสามารถขึ้นมาสู่ช่องปากได้ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Becker และคณะ (1984) โดยพิจารณาจากผลการศึกษาในครั้งนี้ พบว่า ขนาดของฟันกรามถาวรซี่แรกและการเอียงตัวไปทางด้านใกล้กลางที่มาก จะมีผลทำให้ระยะทางด้านหลังต่อฟันกรามถาวรซี่แรกลดลง และถ้าพบร่วมกับการเอียงตัวไปทางด้านใกล้กลางของฟันกรามถาวรซี่ที่สองที่มากแล้ว จะทำให้โอกาสเกิดการชนของฟันกรามถาวรซี่ที่สองมากขึ้น

สำหรับปัจจัยเสถียรในการศึกษานี้ ได้แก่ เพศ การทำหน้าที่ของลิ้นและขนาดของฟันกรามถาวรซี่แรก จะพบว่า ขนาดของฟันกรามถาวรซี่แรกเท่านั้นที่มีความสัมพันธ์กับการเกิดการชนของฟันกรามถาวรซี่ที่สองอย่างมีนัยสำคัญ โดยฟันกรามถาวรซี่แรกที่มีขนาดใหญ่จะมีโอกาสทำให้เกิดการชนของฟันกรามถาวรซี่ที่สองมากขึ้น แต่การทำหน้าที่ของลิ้นที่ปกติจะมีแนวโน้มทำให้เกิดการชนของฟันกรามถาวรซี่ที่สองได้ อาจเป็นเพราะว่าไม่มีแรงจากลิ้นมากกระทำต่อฟันหน้า ทำให้ชุดฟันหลังเคลื่อนมาทางด้านหน้าด้วย ดังนั้น พื้นที่ที่จะใช้ในการเรียงตัวของฟันกรามถาวรซี่ที่สองไม่เพียงพอจึงเกิดการชนได้

5.6 ข้อจำกัดในการศึกษา

การศึกษานี้แม้ว่าจะเป็นการสำรวจกลุ่มตัวอย่างจากประชากรที่กำหนด แต่จากข้อกำหนดทางจริยธรรม ทำให้ไม่สามารถถ่ายภาพรังสีเพื่อตรวจการชนของฟันกรามถาวรซี่ที่สองในเด็กนักเรียนทุกคนได้ ดังนั้นการตรวจช่องปากทางคลินิกจึงเป็นวิธีการหลักเพื่อหากกลุ่มตัวอย่างที่มีการเกิดการชนของฟันกรามถาวรซี่ที่สองและกลุ่มควบคุม

5.7 ข้อเสนอแนะ

5.6.1 ควรมีการศึกษาถึงความชุกของการเกิดการชนของฟันกรามถาวรซี่ที่สองเพื่อให้เห็นภาพรวมในระดับจังหวัดหรือประเทศ เนื่องจากการศึกษาในครั้งนี้ ศึกษาเฉพาะประชากรในเด็กนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-3 โรงเรียนรัฐบาล สังกัดกรมสามัญศึกษา อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ เท่านั้น

5.6.2 ควรมีการศึกษาแบบต่อเนื่องในกลุ่มตัวอย่างเดียวกัน เพื่อสังเกตการเปลี่ยนแปลงและ พัฒนาการการขึ้นของพื้ogramถาวรซี่ที่สอง

5.6.3 ควรมีการศึกษาถึงพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหาร การชักประวัติกับผู้ปกครองเกี่ยวกับการ มีการคงอยู่นานของพื้ogramถาวรซี่ที่สองหรือมีการหลุดของพื้ogramถาวรซี่ที่สองไปก่อนเวลาอันควร

5.6.4 ควรมีการเผยแพร่ความรู้ เกี่ยวกับลักษณะการเกิดการขึ้นของพื้ogramถาวรซี่ที่สอง ซึ่งอาจเป็นตัวกระตุ้นให้ทันตแพทย์ได้เห็นถึงความสำคัญของความผิดปกตินี้ ทั้งในแง่ผลเสียที่ ตามมา และการให้การรักษาที่เหมาะสม

5.6.5 ควรมีการจัดแบ่งถึงระดับความรุนแรงของการเกิดการขึ้นของพื้ogramถาวรซี่ที่สอง เพื่อให้สามารถเป็นแนวทางในการให้การรักษาที่เหมาะสมต่อไป

5.6.6 ควรมีการศึกษาถึงผลการรักษาที่เหมาะสมในแต่ละกลุ่ม

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

Copyright© by Chiang Mai University

All rights reserved