

ชื่อเรื่องวิทยานิพนธ์

ความชุกของเชื้อพอร์ไฟโรโมแนส จิงจิवालิสและเชื้อแทน  
เนอเรลลา พอร์ไซเซียในผู้ป่วยโรคปริทันต์อักเสบแบบ  
เรื้อรังในคนไทยกลุ่มหนึ่ง

ผู้เขียน

นางรัชนีวรรณ รัตนานุกงศ์

ปริญญา

วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (ปริทันตวิทยา)

คณะกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

ผศ.ทพญ.ดร.ปิยะนุช เพิ่มพานิช

## บทคัดย่อ

โรคปริทันต์อักเสบเกิดจากปัจจัยหลายอย่างร่วมกัน โดยเป็นที่ยอมรับว่าแบคทีเรียในคราบ  
จุลินทรีย์เป็นสาเหตุหลักของการเกิดโรค การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อหาความชุกของเชื้อพอร์ไฟ  
โรโมแนส จิงจิवालิสและเชื้อแทนเนอเรลลา พอร์ไซเซียในผู้ป่วยโรคปริทันต์อักเสบแบบเรื้อรังที่มี  
ความรุนแรงของโรคแตกต่างกัน จำนวน 51 คนที่มีมารับบริการทันตกรรม คณะทันตแพทยศาสตร์  
มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ได้เข้าร่วมการศึกษาและเก็บตัวอย่างคราบจุลินทรีย์ให้ห้องนำมาวิเคราะห์  
ตรวจหาเชื้อสองทั้งชนิดนี้โดยวิธีปฏิกิริยาลูกโซ่โพลีเมอเรส ตัวอย่างคราบจุลินทรีย์ถูกแบ่งออกเป็น  
2 กลุ่มคือ ตัวอย่างจากร่องลึกปริทันต์ที่ตื้นคือ ในบริเวณร่องลึกปริทันต์น้อยกว่าหรือเท่ากับ 4  
มิลลิเมตร และตัวอย่างจากร่องลึกปริทันต์ที่ลึกคือ ในบริเวณร่องลึกปริทันต์มากกว่าหรือเท่ากับ 6  
มิลลิเมตร ผลการศึกษาแสดงว่าผู้เข้าร่วมการศึกษามีอายุเฉลี่ย 49.5 ปี ดัชนีเหงือกอักเสบ  $2.4 \pm 0.5$   
ดัชนีคราบจุลินทรีย์  $2.2 \pm 0.6$  ค่าเฉลี่ยของการสูญเสียระดับการยึดเกาะของอวัยวะปริทันต์เท่ากับ  
6.4 มิลลิเมตร พบความชุกของเชื้อแทนเนอเรลลา พอร์ไซเซีย เชื้อพอร์ไฟโรโมแนส จิงจิवालิสและ  
เชื้อทั้งสองชนิดรวมกันเท่ากับร้อยละ 94.1, 90.2 และ 90.2 ตามลำดับ เมื่อวิเคราะห์ในระดับร่อง  
ลึกปริทันต์ที่ลึกพบเชื้อเท่ากับร้อยละ 94.1, 90.2 และ 88.2 ตามลำดับ ส่วนในร่องลึกปริทันต์ที่ตื้น  
พบร้อยละ 84.3, 84.3 และ 82.4 ตามลำดับ โดยไม่พบความแตกต่างระหว่างความชุกของเชื้อใน

ระดับตำแหน่งที่ตื่นและลึก เมื่อพิจารณาความสัมพันธ์ของการพบเชื้อและลักษณะทางคลินิกโดยพบความสัมพันธ์ของเชื้อแทนเนอเรลลา ฟอร์ไซเรียกับการสูญเสียระดับการยึดเกาะของอวัยวะปริทันต์ในร่องลึกปริทันต์ที่ลึกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p = 0.05$ ) การศึกษานี้พบความชุกของเชื้อพอร์ไฟโรโมแนส จิงจิวาสิสและเชื้อแทนเนอเรลลา ฟอร์ไซเรียสูงมากและไม่พบความสัมพันธ์ของร่องลึกปริทันต์ที่แตกต่างกัน



ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่  
Copyright© by Chiang Mai University  
All rights reserved

<b>Thesis Title</b>	Prevalence of <i>Porphyromonas gingivalis</i> and <i>Tannerella forsythia</i> in a Group of Thai Patients with Chronic Periodontitis
<b>Author</b>	Mrs. Ratchaneewan Ratananupong
<b>Degree</b>	Master of Science (Periodontology)
<b>Thesis Advisor</b>	Asst. Prof. Dr. Piyanuj Permpnich

### ABSTRACT

Periodontitis is a multifactorial disease. Previous studies showed that bacteria in the dental plaque are the etiologic factor of periodontitis. The purpose of this study was to determine the prevalence of *Porphyromonas gingivalis* and *Tannerella forsythia* in the chronic periodontitis patients with different severity. Fifty-one chronic periodontitis patients seeking periodontal treatment in School of Dentistry, Chiang Mai University were included and tested for these bacteria. Subgingival plaque samples were collected and analyzed for the bacteria by using polymerase chain reaction analysis. Subgingival plaque samples were separated into 2 groups of probing depth  $\leq 4$  mm (shallow pocket) and probing depth  $\geq 6$  mm (deep pocket). The average age of the subjects included in this study was 49.5 years. The average GI index and PI index was  $2.4 \pm 0.5$  and  $2.2 \pm 0.6$ , respectively. The average CAL was 6.4 mm. The prevalence of *Tannerella forsythia*, *Porphyromonas gingivalis* and the coexistence of these two bacteria in this population were 94.1, 92.2 and 90.2, respectively. The

prevalence of these bacteria found in deep pockets were 94.1, 90.2, and 88.2, respectively. The prevalence of these bacteria found in shallow pockets were 84.3, 84.3 and 88.2, respectively. There was no significant difference in the prevalence of these bacteria comparing between the deep and shallow pockets. There was significant association between the prevalence of *Tannerella forsythia* and clinical attachment level in the deep pocket depth ( $p = 0.05$ ). This study found the very high prevalence of *Porphyromonas gingivalis* and *Tannerella forsythia*. There was no significant difference in the prevalence of these bacteria in the chronic periodontitis patients with the disease severity.