



การสำรวจข้อมูลของผู้ป่วยในโครงการบริการ ทางทันตกรรมแก่ผู้สูงอายุโดยไม่คิดมูลค่า เนื่องในวโรกาสที่พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว ทรงเจริญพระชนมพรรษาครบ 6 รอบ

ปรารมภ์ ชาลิมิ ท.บ., Ph.D¹

สุภิตา อนุสรณินดิสาร ท.บ., Cert. in Partial Prosthodontics MSD.¹

จริญญา พรสุมาลี²

พุมิพร มงคลชาติ²

วริศา เขียรธนู²

¹ ภาควิชาทันตกรรมประดิษฐ์ คณะทันตแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

² นิสิตทันตแพทย์ คณะทันตแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาข้อมูลของผู้ป่วยสูงอายุในโครงการบริการทางทันตกรรมแก่ผู้สูงอายุโดยไม่คิดมูลค่าเนื่องในวโรกาสที่พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวทรงเจริญพระชนมพรรษาครบ 6 รอบ และนำไปเป็นข้อมูลเบื้องต้นในการจัดเตรียมการให้บริการทันตกรรมผู้สูงอายุของคณะทันตแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

วัสดุและวิธีการ ทำการเก็บข้อมูลโดยการสำรวจเวชระเบียนผู้ป่วยที่เข้าร่วมโครงการฯ จำนวน 647 ราย ซึ่งมีอายุตั้งแต่ 60-88 ปี เกี่ยวกับ ประวัติทางการแพทย์ อาการสำคัญ สิ่งที่ตรวจพบทางคลินิก และการไปรับการรักษาตามภาควิชาต่าง ๆ แล้วนำข้อมูลมาวิเคราะห์

ผลการศึกษา จากผู้ป่วยที่สำรวจได้จำนวน 647 ราย (ชาย 300 ราย และหญิง 347 ราย) ผู้ป่วยช่วงอายุที่มารับการรักษามากที่สุดคือ 60-64 ปี (ร้อยละ 41.0) ผู้ป่วยที่มารับการรักษาส่วนใหญ่ต้องการมาตรวจสุขภาพช่องปากโดยไม่ระบุปัญหา (ร้อยละ 74.5) รองลงมาคือมีอาการเคี้ยวอาหารไม่สะดวกต้องการมาใส่ฟันปลอม (ร้อยละ 19.5) จากลักษณะที่ตรวจพบทางคลินิกพบว่าผู้ป่วยเป็นโรคปริทันต์มากที่สุด (ร้อยละ 43.7) รองลงมาคือฟันผุและสันเหงือกกว้าง (ร้อยละ 34.0 เท่ากัน) จากประวัติทางการแพทย์พบว่าสองในสามของผู้ป่วยเป็นโรคทางระบบ (ร้อยละ 68.9) ผู้ป่วยเป็นโรคความดันโลหิตสูงมากที่สุด (ร้อยละ 21.6) รองลงมาคือ เบาหวาน และ โรคหัวใจ (ร้อยละ 9.9 และ 9.7 ตามลำดับ) และพบว่าผู้ป่วยไปรับการรักษาจากภาควิชาทันตกรรมประดิษฐ์มากที่สุด (ร้อยละ 76.5) รองลงมาคือภาควิชาทันตกรรมหัตถการและปริทันตวิทยา (ร้อยละ 53.3 และ 50.7 ตามลำดับ)

สรุป ผู้ป่วยสูงอายุในโครงการนี้ส่วนใหญ่ต้องการการรักษาเกี่ยวกับการใส่ฟันปลอม รักษาฟันผุ และรักษาโรคปริทันต์ตามลำดับ การให้การรักษแก่ผู้สูงอายุควรให้ความสำคัญในการสอบถามเกี่ยวกับโรคประจำตัวทางระบบและเพื่อระมัดระวังในการให้การรักษา

(๖ ทันต จุฬฯ 2544;24:129-38)

บทนำ

ปัจจุบันจำนวนผู้สูงอายุทั่วโลกมีจำนวนเพิ่มมากขึ้นและมีแนวโน้มที่จะเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วเนื่องจากวิทยาการทางด้านการแพทย์และความก้าวหน้าของเทคโนโลยีต่างๆ ทำให้ประชากรมีอายุเฉลี่ยยืนยาวขึ้น¹⁻³ องค์การอนามัยโลกได้กำหนดให้ปี พ.ศ. 2542 เป็นปีสากลว่าด้วยผู้สูงอายุเพื่อเป็นการรณรงค์ให้ตระหนักถึงการดูแลและพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชากรกลุ่มนี้ซึ่งมีประสิทธิภาพ จากการคาดการณ์แนวโน้มโดยสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติพบว่าจำนวนผู้สูงอายุของประเทศไทยในปี พ.ศ. 2543 มีจำนวน 5.7 ล้านคน และคาดว่าในปี พ.ศ. 2558 จะมีจำนวนเพิ่มขึ้นเป็น 9.1 ล้านคน การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรนี้ทำให้สัดส่วนผู้สูงอายุจะเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 7.2 เป็นร้อยละ 13.2 ของประชากรทั้งหมด⁴ ดังนั้นหน่วยงานต่างๆ จึงได้ให้ความสนใจในงานของผู้สูงอายุมากขึ้นรวมทั้งทางด้านทันตกรรม ดังจะเห็นได้จากโรงเรียนทันตแพทย์หลายแห่งได้เพิ่มเติมหลักสูตรเกี่ยวกับทันตกรรมผู้สูงอายุทั้งในระดับปริญญาตรีและปริญญาโท นอกจากนี้ยังมีการคาดหมายว่าผู้สูงอายุจะเป็นเป้าหมายหลักสำหรับการให้บริการทางทันตกรรมในอนาคต^{2,3}

ผู้สูงอายุเป็นบุคคลที่มีความชุกและความรุนแรงของโรคในช่องปากที่ลุกลามและซับซ้อนมากกว่ากลุ่มอายุอื่นๆ แต่ในขณะเดียวกันกลับมีความสามารถในการดูแลรักษาความสะอาดในช่องปากได้น้อยลง⁵ จากการศึกษาต่างๆ พบว่าสุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุยังอยู่ในเกณฑ์ที่ไม่ดีมากนัก ส่วนใหญ่จะมาพบทันตแพทย์เมื่อรู้สึกว่ามีปัญหา มีอาการเจ็บปวด มีเลือดออกที่เหงือก ผู้สูงอายุมักได้รับการรักษาแบบไม่เต็มที่ทั้งที่ควรได้รับความเอาใจใส่ทางทันตสุขภาพมากโดยเฉพาะสาเหตุจากการสูญเสียฟัน ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากการรักษาในอดีตยังไม่เจริญพอ ความเชื่อผิดในการดูแลรักษาฟัน รวมทั้งทันตแพทย์ยังมีทัศนคติที่ผิดโดยไม่ค่อยให้ความใส่ใจหรือให้การรักษาแบบง่ายและรวดเร็วในปัจจุบัน วิทยาการทางทันตกรรมเจริญขึ้นทำให้รูปแบบในการให้บริการก็มีความก้าวหน้าและแตกต่างไปจากเดิม เช่น การรักษาโรคปริทันต์ การรักษารากฟัน เป็นต้น รวมทั้งผู้สูงอายุมีการศึกษาดีขึ้นทำให้มีแนวโน้มที่จะมีพันธุกรรมชาติเหลืออยู่มากขึ้นดังนั้นปริมาณความต้องการในการรับบริการทางทันตกรรมสำหรับผู้สูงอายุจึงเพิ่มขึ้นและมีรูปแบบแตกต่างไปจากเดิม^{2,6-9}

ในปี พ.ศ. 2542 นอกจากจะเป็นปีสากลว่าด้วยผู้สูงอายุ

แล้ว ยังเป็นปีเนื่องในวโรกาสที่พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว ทรงเจริญพระชนมพรรษาครบ 6 รอบ ทางคณะทันตแพทย-ศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยจึงได้จัดตั้ง “โครงการเฉลิมพระเกียรติฯ เพื่อให้บริการทางทันตกรรมแก่ผู้สูงอายุ” ขึ้น โครงการนี้มีเป้าหมายในการให้บริการแก่ผู้ป่วยที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป จำนวน 720 รายโดยไม่คิดมูลค่า การให้บริการทางทันตกรรมประกอบด้วย การตรวจพิเศษโรค เอ็กซเรย์ บำบัดโรคฟันผุ รักษาคลองรากฟัน รักษาโรคเหงือกและปริทันต์ ถอนฟัน และการใส่ฟันปลอมถอดได้ โดยมีระยะเวลาการดำเนินโครงการตั้งแต่วันที่ 17 พฤษภาคม พ.ศ. 2542 ถึงวันที่ 29 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2543 การวิจัยครั้งนี้จึงมีวัตถุประสงค์เพื่อต้องการรวบรวมข้อมูลต่างๆ ของผู้ป่วยในรายละเอียดเกี่ยวกับ เพศ อายุ สถานภาพ ประวัติทางการแพทย์ (medical history) อาการสำคัญ (chief complaint) สิ่งที่ตรวจพบทางคลินิก (clinical finding) และการไปรับการรักษาตามภาควิชาต่างๆ เนื่องจากผู้ป่วยที่เข้ามาอยู่ในโครงการฯ ส่วนหนึ่งน่าจะเป็นกลุ่มซึ่งมีปัญหาทางเศรษฐกิจ ดังนั้นข้อมูลที่ได้น่าจะเป็นข้อมูลอ้างอิงพื้นฐานในการเตรียมการจัดรูปแบบการให้บริการทางทันตกรรมแก่ผู้สูงอายุในผู้ป่วยที่มีประชากรคล้ายคลึงกันต่อไปในอนาคต

วิธีการศึกษา

นำรายชื่อและเลขทะเบียนประวัติของผู้ป่วยที่ร่วมในโครงการฯ จำนวน 720 ราย สืบค้นทะเบียนประวัติจากห้องเก็บทะเบียนประวัติ เก็บรวบรวมข้อมูลและรายงานการรักษาของผู้ป่วยที่เข้าร่วมโครงการฯ ที่ค้นได้จำนวน 647 ราย ส่วนอีก 73 ราย พบปัญหาไม่สามารถค้นหาทะเบียนประวัติได้ขณะทำการสำรวจหรือผู้ป่วยมารับการตรวจไว้แต่ไม่มาติดต่อทำการรักษาอีกข้อมูลที่ทำการรวบรวมได้แก่ อายุ เพศ ประวัติทางการแพทย์ อาการสำคัญ ลักษณะที่ตรวจพบทางคลินิก ที่ได้จากการซักประวัติและการตรวจสภาพช่องปากของผู้ป่วย โดยทันตแพทย์ประจำห้องตรวจของโรงพยาบาลคณะทันต-แพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย รวมทั้งการไปรับการรักษาตามภาควิชาต่างๆ นำข้อมูลมาทำการบันทึกในตารางให้ง่ายต่อการรวบรวม จากนั้นนำมาวิเคราะห์โดยจัดเรียงในโปรแกรม SPSS เพื่อทำการวิเคราะห์ทางสถิติ

ผลการศึกษา

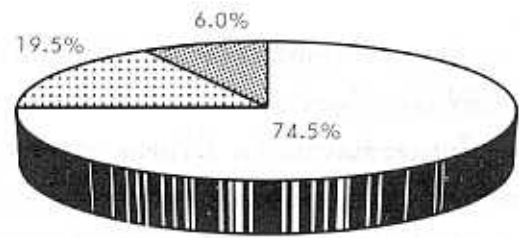
จากการสำรวจทะเบียนประวัติผู้ป่วยเป็นจำนวน 647 เล่ม

พบว่าเป็นผู้ป่วยเพศชาย 300 ราย (ร้อยละ 46.4) เพศหญิง 347 ราย (ร้อยละ 53.6) อายุของผู้ป่วยที่เข้าร่วมในโครงการฯ (ตารางที่ 1) มีอายุตั้งแต่ 60-88 ปี เมื่อแบ่งเป็นช่วงอายุช่วงละ 5 ปี พบว่าช่วงอายุ 60-64 ปี มีจำนวนมากที่สุดคือ 265 ราย (ร้อยละ 41.0) รองลงมาคือช่วง 65-69 ปี จำนวน 190 ราย (ร้อยละ 29.4) ช่วงอายุ 70-74 ปี จำนวน 125 ราย (ร้อยละ 19.3) ช่วงอายุมากกว่า 75 ปี จำนวน 67 ราย (ร้อยละ 10.3) ตามลำดับ

ตารางที่ 1 แสดงจำนวนและร้อยละของผู้ป่วยจำแนกตามช่วงอายุ

Table 1 The number and percentage of patients divided by aging interval.

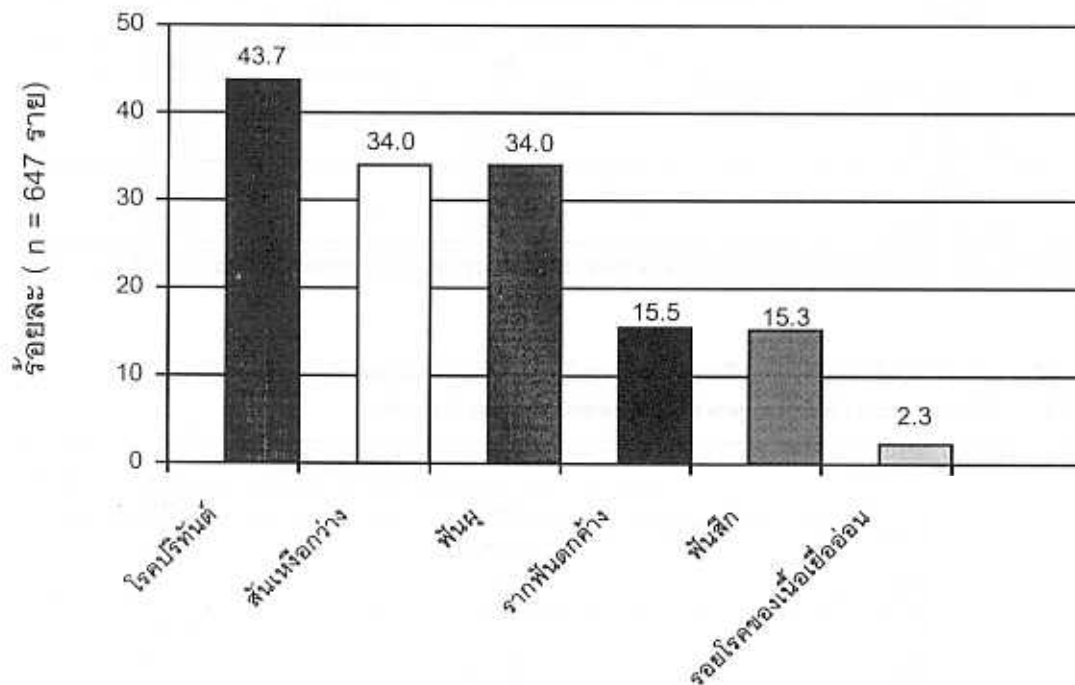
ช่วงอายุ	จำนวน	ร้อยละ
60-64 ปี	265	41.0
65-69 ปี	190	29.4
70-74 ปี	125	19.3
มากกว่า 75 ปี	67	10.3
รวม	647	100



- ตรวจสภาพช่องปากโดยไม่ระบุปัญหา
- ▨ เคี้ยวอาหารไม่สะดวกต้องการใส่ฟันปลอม
- ▩ มีปัญหาเกี่ยวกับฟันปลอมเก่า

รูปที่ 1 แผนภูมิวงกลมแสดงจำนวนร้อยละของอาการสำคัญที่พบในผู้ป่วย
Fig 1 The percentage of chief complaints found in patients.

จากอาการสำคัญของผู้ป่วย (รูปที่ 1) พบว่าผู้ป่วยจำนวน 482 ราย (ร้อยละ 74.5) ต้องการมาตรวจสภาพช่องปากเพื่อรับการรักษาโดยไม่ระบุปัญหา รองลงมาคือมีอาการเคี้ยวอาหารไม่สะดวกต้องการมาใส่ฟันปลอม 126 ราย (ร้อยละ 19.5) และมีปัญหาเกี่ยวกับฟันปลอมเก่า 39 ราย (ร้อยละ 6.0)



รูปที่ 2 แผนภูมิแท่งแสดงจำนวนร้อยละของลักษณะที่ตรวจพบทางคลินิกของผู้ป่วย
Fig 2 The percentage of clinical findings in patients.

จากลักษณะที่ตรวจพบทางคลินิก (รูปที่ 2) พบว่าผู้ป่วย เป็นโรคปริทันต์มากที่สุดจำนวน 283 ราย (ร้อยละ 43.7) รองลงมาคือฟันผุและสันเหงือกว่าง มีจำนวน 220 รายเท่ากัน (ร้อยละ 34.0) ฟันสึก รากฟันตกค้าง และรอยโรคของเนื้อเยื่ออ่อน รวมเป็นจำนวน 214 ราย (ร้อยละ 33.1) เมื่อเปรียบเทียบ

ระหว่างเพศกับปัญหาโรคปริทันต์ ฟันผุ และ สันเหงือกว่าง พบว่าเพศหญิงมีโรคปริทันต์ ฟันผุ และมีสันเหงือกว่างมากกว่าเพศชาย แต่ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ ($p>0.05$) (ตารางที่ 2-4 ตามลำดับ)

ตารางที่ 2 แสดงจำนวนร้อยละของโรคปริทันต์ที่ตรวจพบในผู้ป่วยจำแนกตามเพศ

Table 2 The percentage of periodontal disease found in patients according to gender.

เพศ	โรคปริทันต์*	
	พบ	ไม่พบ
ชาย (n = 300)	46.3% (139)	53.7% (161)
หญิง (n = 347)	46.3% (144)	58.5% (203)

* อวัยวะปริทันต์อักเสบ ฟันโยก เหงือกกรัน ไม่มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญ ($P>0.05$) ระหว่างเพศและการพบโรคปริทันต์

ตารางที่ 3 แสดงจำนวนร้อยละของฟันผุที่ตรวจพบในผู้ป่วยจำแนกตามเพศ

Table 3 The percentage of caries found in patients according to gender.

เพศ	ฟันผุ*	
	พบ	ไม่พบ
ชาย (n = 300)	33.3% (100)	66.0% (200)
หญิง (n = 347)		65.4% (227)

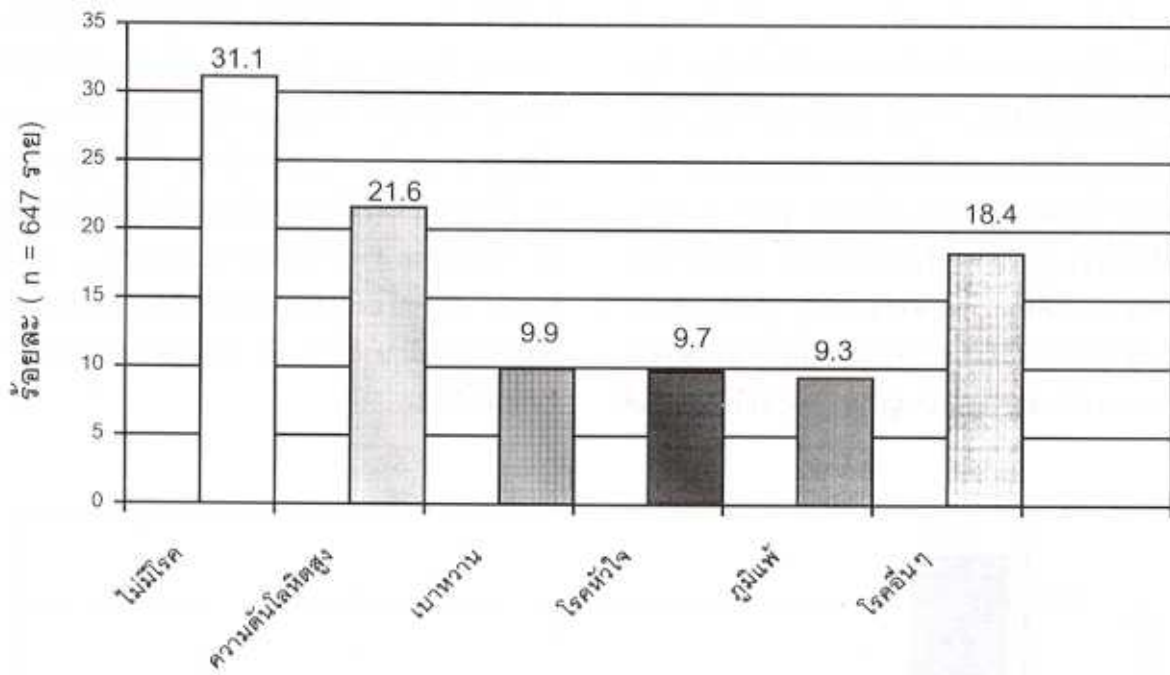
* ฟันผุ ฟันแตก วัสดุบูรณะเสื่อม ไม่มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญ ($P>0.05$) ระหว่างเพศและการพบฟันผุ

ตารางที่ 4 แสดงจำนวนร้อยละของสันเหงือกว่างที่ตรวจพบในผู้ป่วยจำแนกตามเพศ

Table 4 The percentage of edentulousness found in patients according to gender.

เพศ	สันเหงือกว่าง*	
	พบ	ไม่พบ
ชาย (n = 300)	35.7% (107)	64.3% (193)
หญิง (n = 347)	32.6% (113)	67.4% (234)

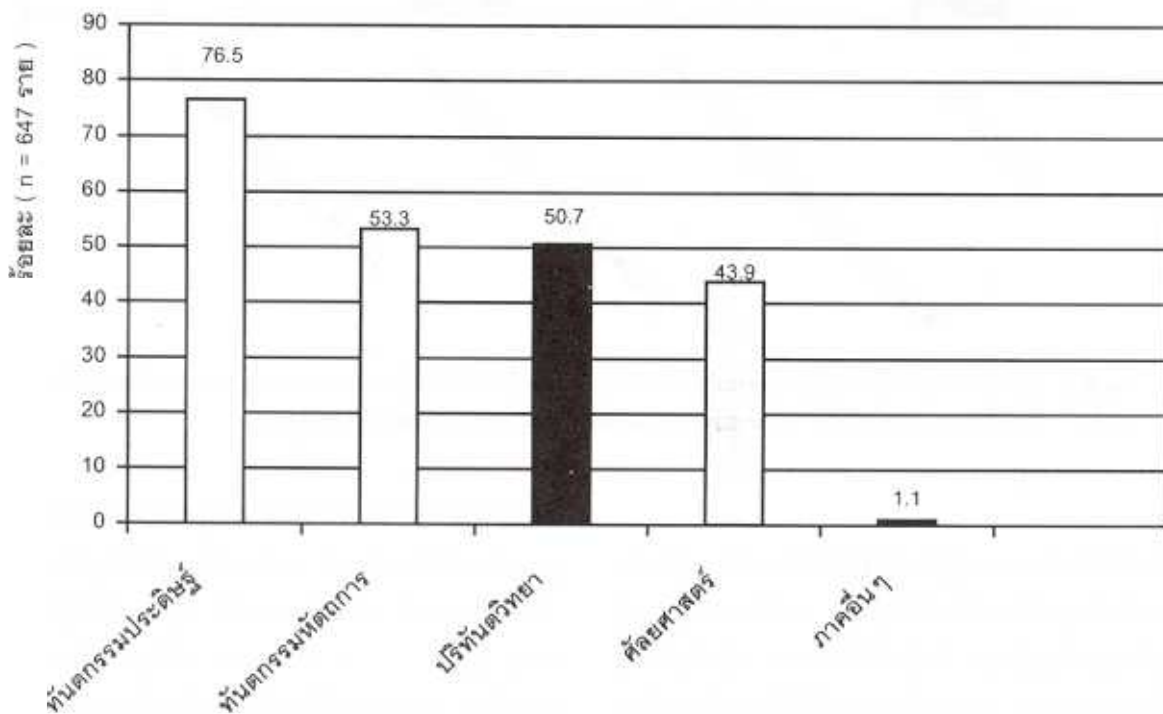
* ไม่มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญ ($P>0.05$) ระหว่างเพศและการพบสันเหงือกว่าง



รูปที่ 3 แผนภูมิแท่งแสดงจำนวนร้อยละของโรคทางระบบที่พบในผู้ป่วย
 Fig 3 The percentage of systemic disease found in patients

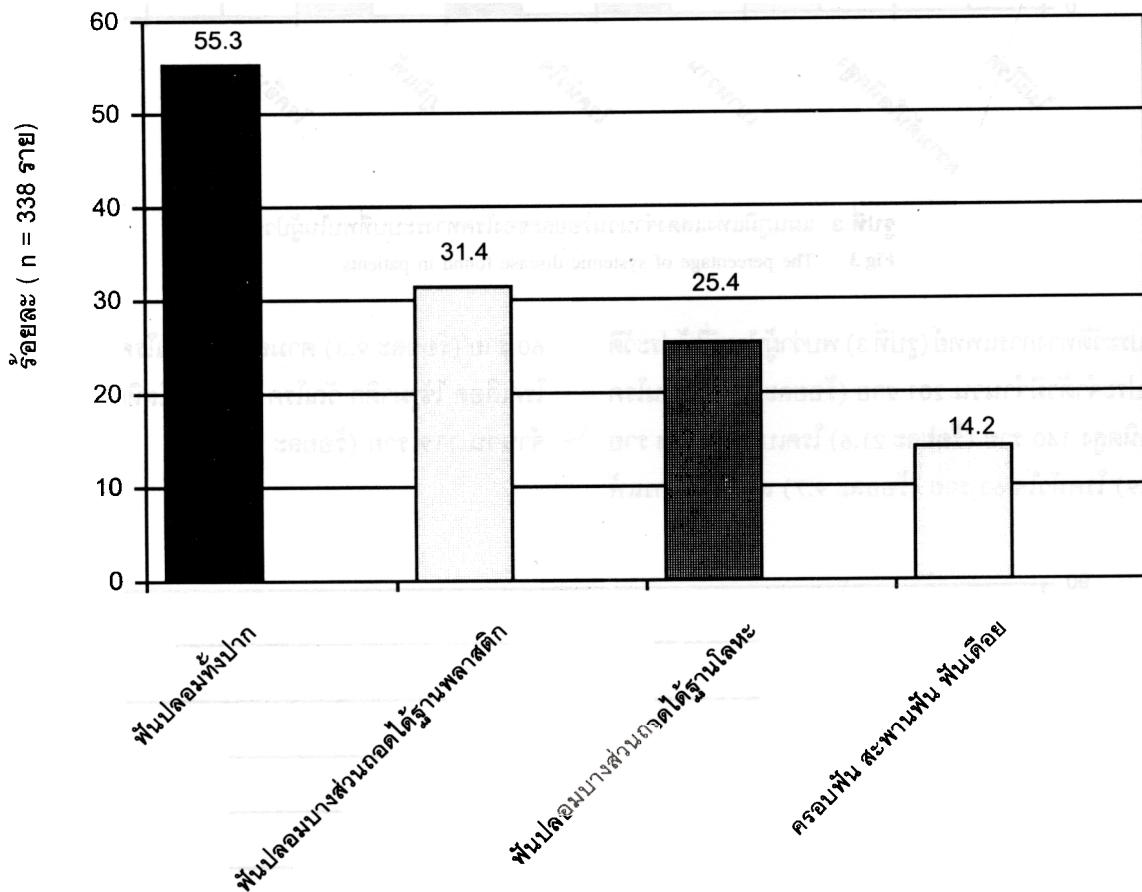
จากประวัติทางการแพทย์ (รูปที่ 3) พบว่าผู้ป่วยที่ให้ประวัติว่าไม่มีโรคประจำตัวมีจำนวน 201 ราย (ร้อยละ 31.1) เป็นโรคความดันโลหิตสูง 140 ราย (ร้อยละ 21.6) โรคเบาหวาน 64 ราย (ร้อยละ 9.9) โรคหัวใจ 63 ราย (ร้อยละ 9.7) และมีอาการแพ้

60 ราย (ร้อยละ 9.3) ตามลำดับ ส่วนโรคทางระบบอื่นๆ ได้แก่ โรคเลือด ไข้รูมาติก วัณโรค ความดันโลหิตต่ำ โรคตับ และอื่นๆ จำนวน 119 ราย (ร้อยละ 18.4)



จากการไปรับการรักษาที่ภาควิชาต่างๆ (รูปที่ 4) พบว่าผู้ป่วยไปรับการรักษาจากภาควิชาทันตกรรมประดิษฐ์มากที่สุดจำนวน 495 ราย (ร้อยละ 76.51) รองลงมาคือภาควิชาทันตกรรมหัตถการ จำนวน 345 ราย (ร้อยละ 53.3) ภาควิชาปริทันตวิทยา จำนวน 328 ราย (ร้อยละ 50.7) ภาควิชาศัลยศาสตร์ จำนวน 284 ราย (ร้อยละ 43.89) ภาควิชาอื่นๆ ได้แก่ ทันตกรรมบดเคี้ยว เวชศาสตร์ช่องปาก และทันตพยาธิวิทยา จำนวน 10 ราย (ร้อยละ 1.1) ผู้ป่วยที่รับการรักษาจากภาควิชาทันตกรรมประดิษฐ์แบ่งเป็นผู้ป่วยที่สามารถให้บริการได้

ทันที จำนวน 338 ราย ซึ่งต้องการใส่ฟันปลอมทั้งปากจำนวน 187 ราย (ร้อยละ 55.3) ซึ่งมากกว่าเป้าหมายที่ตั้งไว้เดิมจำนวน 72 ราย ฟันปลอมบางส่วนถอดได้ฐานอะคริลิกจำนวน 106 ราย (ร้อยละ 31.4) ฟันปลอมบางส่วนถอดได้ฐานโลหะจำนวน 86 ราย (ร้อยละ 25.4) ฟันปลอมติดแน่นซึ่งผู้ป่วยต้องจ่ายค่ารักษาเอง จำนวน 48 ราย (ร้อยละ 14.2) (รูปที่ 5) ส่วนผู้ป่วยอีกจำนวน 157 ราย ยังไม่สามารถระบุชนิดงานได้เนื่องจากยังต้องรอผลจากการรักษาอื่นๆ เช่น การรักษาโรคปริทันต์ การรักษารากฟัน เป็นต้น



รูปที่ 5 แผนภูมิแท่งแสดงจำนวนร้อยละของผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในภาควิชาทันตกรรมประดิษฐ์แยกตามชนิดงานที่ทำ
 Fig 5 The percentage of patients in Prosthodontic Department according to types of treatment.

วิจารณ์

การมารับการรักษาของผู้ป่วยที่เข้าร่วมโครงการฯ แม้ส่วนหนึ่งมาจากค่ารักษาบริการที่ไม่คิดมูลค่า แต่ก็พบว่าผู้ป่วยมีความใส่ใจที่จะมารับบริการ ดังเห็นได้จากอาการสำคัญที่พบมากที่สุดคือการมาตรวจสุขภาพช่องปากเพื่อรับการรักษาโดยไม่ระบุปัญหา ทั้งนี้ผู้ป่วยอาจจะทราบว่าตนเองมีปัญหากับ

ช่องปากแต่อาจไม่ทราบสาเหตุโดยแท้จริงหรือต้องการคำแนะนำจากทันตแพทย์ จากการศึกษาผู้ป่วยสูงอายุที่มารับการรักษาที่คณะทันตแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยระหว่างปี พ.ศ. 2533-2537 พบว่ามีปัญหาเกี่ยวกับฟันปลอมมากที่สุด รองลงมาได้แก่ปัญหาเกี่ยวกับการสูญเสียฟันและปวดฟัน¹⁰ การสำรวจผู้สูงอายุในชุมชนแออัดของศูนย์บริการ

สาธารณสุขในกรุงเทพมหานครพบว่าผู้ป่วยมีปัญหาการสูญเสียฟันต้องกราส์ฟันปลอม ถอนฟัน และขูดหินปูน ตามลำดับ¹¹ ปัจจัยร่วมทั่วไปที่ทำให้ผู้สูงอายุมาพบทันตแพทย์ ได้แก่ ระดับเศรษฐกิจและสังคม ความสะดวกในการเดินทางมารับบริการ ระดับความสมบูรณ์ของร่างกายและจิตใจ นอกจากนี้แรงกระตุ้นจากทันตแพทย์รวมทั้งการประชาสัมพันธ์ข้อมูลเกี่ยวกับสถานบริการก็มีผลเช่นกัน² Lewis และ Thompson ได้ทำการสำรวจเกี่ยวกับการมารับบริการทางทันตกรรมในผู้ป่วยสูงอายุระหว่างปี ค.ศ. 1978-1979 และ 1990-1991 พบว่ากลุ่มผู้ป่วยที่มีฐานะทางเศรษฐกิจในเกณฑ์ดีมักเป็นผู้ที่อยู่ในเมืองจะมารับบริการได้บ่อยครั้งและเน้นที่การไปรับบริการด้านทันตกรรมป้องกันแต่ในกลุ่มที่มีฐานะทางเศรษฐกิจอยู่ในระดับปานกลางจะอยู่นอกเมืองจะเน้นที่การไปรับบริการด้านการรักษา¹²

จากลักษณะที่ตรวจพบทางคลินิก ในการศึกษานี้พบว่าโรคในช่องปากที่พบมากที่สุดคือโรคปริทันต์ รองลงมาคือโรคฟันผุและการมีสันเหงือกกว้าง ซึ่งสอดคล้องกับปัญหาทันตสาธารณสุขของประเทศไทย¹³ นอกจากนี้ยังพบว่าผู้ป่วยเพศหญิงเป็นโรคปริทันต์ ฟันผุ และมีสันเหงือกกว้างมากกว่าเพศชาย แต่พบว่าไม่แตกต่างอย่างมีนัยสำคัญ การสูญเสียฟันในผู้สูงอายุมักสอดคล้องกับการเป็นโรคปริทันต์อันเกิดเนื่องจากการเปลี่ยนแปลงของอวัยวะในช่องปาก^{8,14} ในผู้สูงอายุเพศชายมักได้รับการถอนฟันเนื่องจากโรคปริทันต์ ส่วนผู้สูงอายุเพศหญิงที่มักมีสาเหตุเนื่องจากโรคฟันผุ อย่างไรก็ตามพบว่าผู้สูงอายุเพศหญิงมักมีจำนวนฟันเหลือน้อยกว่าผู้สูงอายุเพศชาย¹⁵⁻¹⁹ อาจเป็นเพราะเพศหญิงมีการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายและฮอร์โมนซึ่งส่งผลต่อการตอบสนองทางภูมิคุ้มกัน ส่วนเพศชายมักจะใส่ใจดูแลสุขภาพช่องปากน้อยกว่า Mandel พบว่าสิ่งที่ตรวจพบมากในผู้สูงอายุคือ ฟันผุ ฟันสึก โรคปริทันต์ มะเร็งในช่องปาก และโรคทางระบบรวมทั้งควรได้รับการดูแลเป็นพิเศษในงานด้านทันตกรรมบูรณะ และงานทันตกรรมประดิษฐ์มีแนวโน้มที่จะมีความต้องการเพิ่มมากขึ้น²⁰ Wilson และคณะ² พบว่าผู้สูงอายุทั่วโลกประมาณร้อยละ 55-80 มีสันเหงือกกว้าง และร้อยละ 60-80 สมควรได้รับการใส่ฟันโดยเร่งด่วน จะเห็นได้ว่าปัญหาการสูญเสียฟันมีความสำคัญมากในผู้ป่วยสูงอายุ อย่างไรก็ตาม Ahacic และคณะ⁷ พบว่าผู้ป่วยสูงอายุในประเทศสวีเดนมีแนวโน้มที่จะมีบริเวณสันเหงือกกว้างลดลงโดยในปี ค.ศ. 1968 ได้ทำการสำรวจผู้ป่วยในช่วงอายุ 60-64 พบว่ามีสันเหงือกกว้างร้อยละ 70 และเมื่อสำรวจอีกในปี ค.ศ. 1991

พบว่าผู้ป่วยสูงอายุที่มีบริเวณสันเหงือกกว้างลดลงเหลือร้อยละ 25 งานทันตกรรมประดิษฐ์ที่มีแนวโน้มความต้องการมากที่สุดคืองานครอบฟันและสะพานฟัน

แม้ว่าผู้ป่วยมีลักษณะที่ตรวจพบทางคลินิกคือปัญหาโรคปริทันต์มากที่สุด แต่จากการส่งผู้ป่วยไปรับการรักษาตามภาควิชาต่างๆ กลับพบว่ามีความจำเป็นผู้ป่วยไปรับการรักษาในภาควิชาปริทันตวิทยา รองจากภาควิชาทันตกรรมประดิษฐ์และภาควิชาทันตกรรมหัตถการ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะหลังจากที่ผู้ป่วยรับการวินิจฉัยแล้วผู้ป่วยบางรายไม่อาจทำการรักษาได้จึงถูกส่งไปทำการถอนฟันและใส่ฟันทดแทน Razak และ Ali²¹ ทำการศึกษาในกลุ่มผู้ป่วยสูงอายุที่มารับการรักษาในคณะทันตแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยแห่งมลายาพบว่าผู้ป่วยต้องการใส่ฟันปลอมมากที่สุด รองลงมาคือต้องการถอนฟัน เมื่อรับการตรวจวินิจฉัยโดยทันตแพทย์กลับพบว่าผู้ป่วยมีความจำเป็นต้องการรับการรักษาโรคฟันผุมากที่สุด รองลงมาคือโรคปริทันต์และใส่ฟัน แต่เมื่อตรวจดูในการรับการรักษาตามภาควิชาต่างๆ พบว่ามีการส่งผู้ป่วยไปภาควิชาศัลยศาสตร์เพื่อทำการถอนฟันมากที่สุด รองลงมาคือภาควิชาทันตกรรมประดิษฐ์เพื่อใส่ฟัน ทั้งนี้อาจเป็นสิ่งที่น่าสนใจ และการตัดสินใจทำการรักษานั้นขึ้นอยู่กับปัจจัยหลายอย่างของผู้ป่วยเช่น ฐานะทางการเงินความสะดวกในการมารับรักษา เป็นต้น

จากการศึกษาครั้งนี้พบว่าพบว่ามีผู้สูงอายุกลุ่มนี้มีโรคประจำตัวมากกว่าร้อยละ 60 โรคที่พบมากที่สุดคือความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน และโรคหัวใจ ตามลำดับ ซึ่งใกล้เคียงกับการสำรวจผู้สูงอายุที่เข้ามาเข้ารับการรักษาจากคณะทันตแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยระหว่างปี พ.ศ. 2533-2537¹⁰ และการสำรวจกลุ่มข้าราชการผู้สูงอายุของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยในปี พ.ศ. 2538²² LaRocca และ Jahnigen พบว่าผู้ป่วยส่วนใหญ่จะมีโรคเรื้อรังอย่างน้อยหนึ่งอย่าง โดยโรคทางระบบที่ต้องระวังในการให้การรักษาทันตกรรมคือโรคทางระบบหัวใจและหลอดเลือด โรคเบาหวาน โรคไต และโรคปอด¹ Shi และคณะ พบว่าผู้ป่วยสูงอายุมีประวัติของการเป็นโรคความดันโลหิตสูงเป็นอันดับต้น ๆ ของโรคเรื้อรังที่พบ²³ โรคทางระบบเหล่านี้มักเกิดเนื่องจาก ความเครียด กรรมพันธุ์ หรือขบวนการสูงอายุ (aging process) และมีความเสี่ยงทางการแพทย์ในการรักษาทันตกรรมซึ่งทันตแพทย์อาจนึกไม่ถึงทำให้อาจจำเป็นต้องปรับแผนการรักษาทางทันตกรรม^{24,25} อาจกล่าวได้ว่าถ้ามีผู้ป่วยสูงอายุที่เข้ามาเข้ารับการรักษาทางทันตกรรม

9. Lewis DW, Thompson GW. A comparison of moderate and high users of Alberta's universal dental plan for the elderly. *J Can Dent Assoc* 1996;62:938-41, 944-5.
10. เพ็ชรรา เตชะกัมพูช, สุภิดา อนุสรณินทิสาร, พันธิรา เอี่ยมจิรกุล, รังงาม วชิรอนิต. แนวโน้มความต้องการการบำบัดรักษาทางทันตกรรมของผู้ป่วยสูงอายุไทย : 2533-2537. ว ทันต จุฬาฯ 2542;22:61-7.
11. วิไล สมพร. ความต้องการการบริการทางทันตกรรมของผู้สูงอายุในชุมชนแออัดของศูนย์บริการสาธารณสุข 38. ว ทันต มหิดล 2537; 14:77-84.
12. Jimena ME. Endodontics needs of geriatric patients in private practice. *J Philipp Dent Assoc* 1998;49:5-21.
13. สมาคมอนามัยแห่งประเทศไทย ปฏิทินสาธารณสุข พ.ศ. 2540. สรุปสาระสำคัญของแผนพัฒนาการสาธารณสุขในหน่วยงานของแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 8.
14. Pereira AC, Castellanos RA, da Silva SR, Watanabe MG, Queluz DP, Meneghim MC. Oral health and periodontal status in Brazilian elderly. *Braz Dent J* 1996;7:97-102.
15. Stabholz A., Babayoft I, Mersel A, Mann J. The reasons for tooth loss in geriatric patients attending two surgical clinics in Jerusalem, Israel. *Gerodontology*. 1999;14:83-8.
16. Leake JL, Hawkins R, Locker D. Social and functional impact of reduced posterior dental units in older adults. *J Oral Rehabil* 1994;21:1-10.
17. จิระวรรณ ธรรมพิพิธ, วรรณันท์ บัวจีบ. สภาพะสุขภาพช่องปากของผู้ป่วยทางทันตกรรมสูงอายุในประเทศไทย. ว ทันต มหิดล 2537; 14:115-21.
18. ภัทริรา ชยดี, สิทธิพร รุจิรวนิช, สุรศักดิ์ ชีรัตน์. ผลงานวิจัยเรื่อง การศึกษาค่าดัชนีฟันผุ ดอน อุด และสภาพไรฟันในผู้สูงอายุของบ้านพักคนชราบางแค. โครงการวิจัยทางทันตกรรมและวิทยานิพนธ์ปริญญาโท ปีการศึกษา 2528. คณะทันตแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หน้า 85-6.
19. Philippe M, Alain R, Budtz-Jorgensen E. Relationship between prosthodontic status, caries, and periodontal disease in a geriatric population. *Int J Prosthodont* 1995;8:564-71.
20. Mandel ID. Preventive dental services for the elderly. *Dent Clin North Am* 1989;33:81-9.
21. Razak IA, Ali MM. Need and demand for dental care in a group of Malaysian elderly. *Gerodontology* 1998;4:265-7.
22. ปราบรมภ์ ซาลิมี่, เพ็ชรรา เตชะกัมพูช, ดุษฎี ก่อทองวิศรุต, สดใส วิโรจนศักดิ์. ความต้องการการบำบัดรักษาทางทันตกรรมของข้าราชการผู้สูงอายุของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. ว ทันต จุฬาฯ 2542;22:77-87.
23. Shi Z, Zhang S, Yang Y. Study on health status of 3,333 old people in Chengdu City, Sichuan Province. *Chung Hua Liu Hsing Ping Hsuesh Tsa Chih*, 1998;19:15-7.
24. De paola LG, Meiller TF, Leupold RJ, Balsiunas BA, Williams GC. The relationship of medical problems and medications to treatment of the denture patient. *Gerodontology* 1986;2:53-6.
25. Smeets EC, de Jong KJ, Abraham-Inpijn L. Detecting the medically compromised patient in dentistry by means of the medical risk-related history, A survey of 29, 424 dental patients in the Netherlands. *Prev Med* 1998;27:530-5.
26. อรสา ไวกกุล, จิรพันธ์ พันธุ์อุฒิกกร, วัชรี จังศิริวัฒนธำรง. การวางแผนการรักษาทางทันตกรรมในผู้ป่วยที่มีโรคทางระบบ. Text&Journal Publication Co.Ltd, Bangkok. หน้า 1-47, 255-76

The survey of the patients in the project of dental aid services for the elderly in the commemoration of His Majesty The King's Six-Cycle Birthday

Prarom Salimee D.D.S., Ph.D¹

Supida Anussorn-nitisara D.D.S., Cert. in Partial Prosthodontics MSD.¹

Jariya Pornsumalee²

Puttiporn Mongkonchart²

Varisa Thienthanoo²

¹ Department of Prosthodontics, Faculty of Dentistry, Chulalongkorn University

² Dental student, Faculty of Dentistry, Chulalongkorn University

Abstract

Objectives The aim of this study is to investigate the chief complaint, clinical finding, personal medical history, and treatment received of the patients in the project of dental aid services in the commemoration of His Majesty The King's Six-Cycle Birthday and the International year for the elderly of Faculty of Dentistry, Chulalongkorn University. The data will be used for the geriatric dentistry division planning.

Materials and methods The survey of the 647 patient's records about age, sex, chief complaint, clinical finding, medical history, and treatment in the individual department were recorded and analyzed.

Results According to the 647 patient's records (300 males and 347 female), the range of 60-64 years of age was the most found (41.0%). The chief complaint generally found was oral health check up (74.5%), followed by trouble in chewing (19.5%). From the clinical finding, periodontal diseases involved 283 patients (43.7%), followed by caries (34.0%) and edentulous area (34.0%). Concerning the medical history, two-thirds of patients had systemic diseases (68.9%). Hypertension was the most found (21.6%) followed by diabetes mellitus and heart trouble (9.9% and 9.7%, respectively). Most patients (76.5%) underwent the treatment in the Department of Prosthodontics followed by Department of Operative Dentistry and Periodontics (53.3% and 50.7%, respectively).

Conclusion The elderly patients in this project were in need of the dental prosthesis, operative and periodontal treatment. Before treating the elderly patients, the systemic diseases should be investigated for highly consider in treatment risk.

(CU Dent J 2001;24:129-38)

Key words: chief complaint; clinical finding; elderly; systemic disease; treatment needs
