

การสำรวจสถานะทันตสุขภาพของผู้ต้องขังชายในทัณฑสถานบำบัดพิเศษ จังหวัดปทุมธานี

จรัญรัตน์ ทะนงศักดิ์สกุล

ทันตแพทย์ 8

โรงพยาบาลธัญบุรี

พลินี เดชสมบูรณ์รัตน์

อาจารย์ ภาควิชาทันตกรรมชุมชน

คณะทันตแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ติดต่อเกี่ยวกับบทความ:

อาจารย์ ทันตแพทย์หญิง พลินี เดชสมบูรณ์รัตน์

ภาควิชาทันตกรรมชุมชน

คณะทันตแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ถนนอังรีดูนังต์ เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

โทร: 02-2188541

โทรสาร: 02-2188545

อีเมล: palinee.d@chula.ac.th

บทคัดย่อ

ผู้ต้องขังที่ติดยาเสพติดในทัณฑสถาน ถือเป็นผู้ป่วยที่มีอาการทางจิตและอาจขาดความสนใจดูแลสุขภาพช่องปาก เพื่อเป็นการเสนอข้อมูลพื้นฐานที่เป็นประโยชน์ทางวิชาการ และเกิดความเข้าใจในสถานะทันตสุขภาพของกลุ่มประชากรที่เป็นผู้ต้องขังได้มากยิ่งขึ้น การศึกษาครั้งนี้จึงมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสถานะทันตสุขภาพของผู้ต้องขังชาย ในทัณฑสถานบำบัดพิเศษจังหวัดปทุมธานี จำนวน 400 คน ซึ่งถูกคัดเลือกโดยการสุ่มอย่างแบบแบ่งชั้น ใช้แบบสำรวจในการตรวจสอบภาวะโรคฟันผุ ภาวะโรคปริทันต์ และความต้องการการรักษาทางทันตกรรม ตามแบบตรวจในช่องปากซึ่งดัดแปลงมาจากแบบสำรวจขององค์การอนามัยโลก ผลการสำรวจพบว่ากลุ่มตัวอย่างนี้มีอายุระหว่าง 20-66 ปี อายุเฉลี่ย 34.4 ± 8.0 ปี มีความชุกของโรคฟันผุสูงถึงร้อยละ 95.0 ฟันผุที่ยังไม่ได้รับการรักษาร้อยละ 81.0 ค่าเฉลี่ยฟัน ผุ ถอน อุด 8.66 ± 6.58 ซี่ต่อคน ส่วนสภาวะปริทันต์พบหินน้ำลายมากในทุกกลุ่มอายุ (เฉลี่ยร้อยละ 38.6) และเมื่อพิจารณาถึงค่าเฉลี่ยส่วนของช่องปากที่มีสภาวะปริทันต์ตามระดับความรุนแรง พบว่าทุกกลุ่มอายุมีค่าเฉลี่ยส่วนของช่องปากที่มีระดับของการมีเลือดออกมากกว่าระดับของความรุนแรงอื่น ๆ (เฉลี่ย 2.59 ส่วนของช่องปาก) การอุดฟันและถอนฟันเป็นบริการทางทันตกรรมชนิดที่กลุ่มตัวอย่างมีความจำเป็นต้องได้รับการรักษา มากที่สุด คือร้อยละ 62.3 และ 60.0 ตามลำดับ รวมถึงความจำเป็นต้องใส่ฟันปลอมประเภทต่าง ๆ มีสูงถึงร้อยละ 75.8

บทนำ

สถิติจำนวนผู้ต้องขังทั่วประเทศของกรมราชทัณฑ์ เมื่อวันที่ 6 กุมภาพันธ์ 2551 มีจำนวน 165,309 คน¹ และประมาณร้อยละ 12.0 เป็นผู้ต้องขังที่มีประวัติติดยาเสพติด ซึ่งในสภาพสังคมปัจจุบัน ประชากรกลุ่มนี้มีแนวโน้มเพิ่มจำนวนมากขึ้น การวางแผนมาตรการทางทันตวิทยาเพื่อปราบปรามและจับกุมยังไม่สามารถลดจำนวนประชากรกลุ่มนี้ได้ เนื่องจากประชากรกลุ่มนี้มีความเจ็บป่วยทั้งทางร่างกายและจิตใจ ดังนั้น การบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดในประเทศไทยจึงเป็นเรื่องที่มีความสำคัญสำหรับสถานการณ์ปัจจุบันที่มีจำนวนผู้ติดยาเสพติดเป็นจำนวนมาก ในขณะที่บุคลากรทางการแพทย์ที่ดูแลสุขภาพของผู้ติดยา-

เสพติดเหล่านี้นี้มีจำนวนจำกัด เนื่องจากบุคลากรทางการแพทย์ส่วนใหญ่ยังมีทัศนคติต่อผู้ติดยาเสพติดในทางลบ จึงทำให้ไม่อยากจะเข้ามายุ่งเกี่ยวในสายงานนี้ แต่การบำบัดรักษาที่ประสบความสำเร็จนั้นจะต้องเป็นการบำบัดรักษาโดยองค์รวมเพื่อช่วยเหลือผู้ติดยาเสพติดให้มีการพัฒนาในทุก ๆ ด้าน และตระหนักถึงคุณค่าของชีวิตรวมทั้งช่วยพัฒนาคุณภาพชีวิต ซึ่งจะส่งผลให้ประชากรกลุ่มนี้ลดจำนวนลงได้ และสามารถดำเนินชีวิตอยู่ในสังคมได้ต่อไป

ทันตสถานบำบัดพิเศษจังหวัดปทุมธานีเป็นสถานบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ต้องขังชายที่ติดยาเสพติดอายุ 18 ปีขึ้นไป ที่มีความผิดในคดียาเสพติด โดยจะถูกส่งตัวมารับการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพในทันตสถานบำบัดพิเศษของกรมราชทัณฑ์ กระทรวงยุติธรรม³ ซึ่งโดยทั่วไป ผู้ต้องขังเหล่านี้มีสภาวะทางจิตใจ ความคิด พฤติกรรมที่ไม่ปกติ จึงจำเป็นที่จะต้องได้รับการบำบัดรักษา ตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ทั้งในส่วนของ การบำบัดรักษาทางร่างกายและทางจิตใจ โดยสุขภาพช่องปากเป็นส่วนหนึ่งที่ควรให้ความสำคัญในการบำบัดรักษาสุขภาพองค์รวม แต่ด้วยความจำกัดของการเป็นผู้ต้องขัง ทำให้เป็นอุปสรรคต่อการเข้าถึงบริการทางการแพทย์ทุกประเภท โดยเฉพาะบริการทางทันตกรรมซึ่งเป็นงานที่มีขั้นตอนในการทำงานที่ซับซ้อนและต้องการความละเอียดอ่อน

เนื่องในปีมหามงคล ที่พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวทรงครองราชย์ครบ 60 ปี และทรงมีพระชนมายุ 80 พรรษา ฝ่ายทันตสาธารณสุข กลุ่มบริการทางการแพทย์ของโรงพยาบาลธัญบุรี จึงได้ริเริ่มดำเนินการสำรวจสภาวะทันตสุขภาพของผู้ต้องขังในเรือนจำที่อยู่ในเขตพื้นที่หน่วยบริการคู่สัญญาหลัก (Contracting unit for primary care) ของโรงพยาบาลธัญบุรี ซึ่งมีเรือนจำประเภทต่าง ๆ อยู่มากเป็นพิเศษ ถึง 4 แห่ง โดยมีวัตถุประสงค์ในการรวบรวมข้อมูลระดับวิทยาของโรคในช่องปากที่สำคัญ เพื่อประเมินสถานการณ์การเกิดโรคในช่องปากของผู้ต้องขัง และนำมาใช้ประกอบการวางแผนพัฒนางานทันตสาธารณสุขของพื้นที่หน่วยบริการคู่สัญญาหลักของโรงพยาบาลธัญบุรีให้เหมาะสม สอดคล้องกับสภาพปัญหาและสภาพแวดล้อมเนื่องจากงานทันตสาธารณสุขที่จะประสบความสำเร็จได้ต้องอาศัยการวางแผนที่เหมาะสมและมีประสิทธิภาพ ซึ่งต้องอาศัยข้อมูลต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องอย่างพอเพียง แต่เนื่องจากยังไม่เคยมีผลการสำรวจสภาวะทันตสุขภาพของประชากรกลุ่มนี้ ดังนั้น การสำรวจสภาวะทันตสุขภาพของผู้ต้องขังเหล่านี้ ถือได้ว่าเป็นจุดเริ่มต้นที่สำคัญ และจำเป็นสำหรับการวางแผนการให้บริการทางทันตกรรมในทันตสถานและเพื่อลดปัญหาสุขภาพช่องปากของผู้ต้องขัง

อันจะส่งผลต่อคุณภาพชีวิต และสุขภาพจิตที่ดีต่อผู้ต้องขัง ซึ่งข้อมูลที่สำรวจประกอบด้วยสภาวะในช่องปากของผู้ต้องขังในทันตสถานพิเศษ ซึ่งเป็นคนไข้กลุ่มด้อยโอกาสอีกกลุ่ม

วัสดุอุปกรณ์และวิธีการ

การศึกษาครั้งนี้เป็นการดำเนินการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive study) แบบตัดขวาง (Cross-sectional survey) โดยทันตแพทย์ 1 คน ดำเนินการตรวจสอบสภาวะฟันผุและอนามัยช่องปากของผู้ต้องขังชายในทันตสถานบำบัดพิเศษจังหวัดปทุมธานีจำนวน 400 คน โดยคำนวณขนาดตัวอย่างจาก จำนวนผู้ต้องขังทั้งหมด 2,650 คน โดยใช้ผลการสำรวจสภาวะทันตสุขภาพแห่งชาติครั้งที่ 5 (พ.ศ.2543-2544)⁴ ในกลุ่มอายุต่าง ๆ เป็นข้อมูลพื้นฐานในการคำนวณและสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้น (Stratified random sampling) โดยแบ่งตามลักษณะพิเศษของผู้ต้องขัง โดยสุ่มมาจากแดน 1-6 ซึ่งเป็นผู้ต้องขังที่ถูกจับขังมากกว่า 1 ครั้ง, แดน 7 ซึ่งเป็นผู้ต้องขังที่มีทักษะที่สามารถมาช่วยในงานพยาบาลได้ และส่วนบำบัดพิเศษ (TC1 และ TC2) ซึ่งเป็นผู้ต้องขังที่ถูกจับขังครั้งแรก ในสัดส่วนที่เท่า ๆ กัน ซึ่งมีความแตกต่างกันในจำนวนครั้งของการถูกจับกุมและแผนของการบำบัดฟื้นฟูของแต่ละแดนในทันตสถาน

การศึกษานี้บันทึกข้อมูล 2 ชนิด คือ ข้อมูลทั่วไปจากการสัมภาษณ์ ได้แก่ อายุ จำนวนปีที่ถูกคุมขัง ระดับการศึกษา และข้อมูลที่ได้จากการตรวจในช่องปาก ได้แก่ โรคฟันผุ ใช้ดัชนีฟันผุถอน อุด (Decayed, Missing and Filled teeth: DMFT) และสภาวะปริทันต์ ใช้ดัชนีสภาวะปริทันต์ในชุมชน (Community Periodontal Index: CPI) โดยใช้กระจกส่องปาก (mouth mirror) และเครื่องมือตรวจสอบสภาวะปริทันต์ขององค์การอนามัยโลก (WHO Periodontal Probe) และแบบตรวจในช่องปาก ดัดแปลงมาจากแบบสำรวจขององค์การอนามัยโลก⁵ หลังจากเก็บข้อมูลแล้ววิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติด้วยโปรแกรมสำเร็จรูปเอสพีเอสเอส (SPSS for Windows) เพื่อหาค่าเฉลี่ยของฟันผุ ถอน อุด สภาวะปริทันต์ ร้อยละของผู้เป็นโรคและความต้องการในการใส่ฟัน รวมทั้งอายุเฉลี่ย ระดับการศึกษา และจำนวนปีที่ถูกคุมขังของผู้ต้องขังที่ศึกษา และในการศึกษานี้ได้ทดสอบค่าความเชื่อถือได้ภายในบุคคลด้วยการตรวจซ้ำ 40 คน และทดสอบค่าความเที่ยงโดยคำนวณค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ภายในกลุ่ม (intraclass correlation coefficient) เท่ากับ 0.94

ตารางที่ 1 ข้อมูลเกี่ยวกับกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา

Table 1 Demographic data of the samples.

Demographic data	Number	Percentage
Age group		
20- 34 years	228	56.9
35- 44 years	123	30.8
45- 66 years	49	12.3
Educational level		
None	7	1.7
Primary school	213	53.3
Junior high school	95	23.7
High school	46	11.5
Bachelor degree	2	0.5
Vocational school	37	9.3
Religion		
Buddha	349	87.2
Christ	2	0.5
Islam	16	4.0
Unknown	33	8.3
Remaining duration of imprisonment		
Less than 3 years	275	68.7
3- 6 years	103	25.8
6- 9 years	20	5.0
more than 9 years	2	0.5

ตารางที่ 2 ความชุกของโรคฟันผุในกลุ่มอายุต่าง ๆ

Table 2 Prevalence of dental caries classified by age group (n=400).

Age	Prevalence of caries	Prevalence of untreated caries
	Number (%)	Number (%)
20-34 years (N=228)	217 (95.2%)	185 (81.1%)
35-44 years (N=123)	116 (94.3%)	98 (79.7%)
45-66 years (N=49)	47 (95.9%)	41 (81.6%)
Total	380 (95.0%)	324 (81.0%)

ตารางที่ 3 ค่าเฉลี่ยฟันผุ ถอน ขุดในกลุ่มอายุต่าง ๆ

Table 3 Mean DMFT classified by age group (n=400).

Age	Mean (teeth per person)				
	Number of teeth	DT	MT	FT	DMFT
20-34 years	28.1	2.44±2.31	3.89±3.50	0.57±1.29	6.91±4.96
35-44 years	24.8	2.15±2.40	7.22±5.60	0.35±0.87	9.72±6.57
45-66 years	19.7	1.76±1.94	12.29±8.90	0.10±0.51	14.14±9.28
Total	26.0	2.27±2.31	5.94±5.83	0.45±1.11	8.66±6.58

DT = Decayed teeth, MT = Missing teeth, FT = Filling teeth

ตารางที่ 4 จำนวนและร้อยละของผู้ที่จำเป็นต้องได้รับการรักษาฟัน ตามชนิดของการบริการ จำแนกตามกลุ่มอายุ

Table 4 Number and percentage of treatment need classified by age group (n=400).

Age group	Number and percentage of treatment need (%)			
	Filling	Crown	Root canal treatment	Extraction
20-34 years	157 (68.9%)	8 (3.5%)	24 (10.5%)	128 (56.1%)
35-44 years	73 (59.3%)	7 (5.7%)	3 (2.4%)	77 (62.6%)
45-66 years	19 (38.8%)	1 (2.0%)	2 (4.1%)	35 (71.4%)
Total	249 (62.3%)	16 (4.0%)	29 (7.3)	240 (60.0%)

ตารางที่ 5 จำนวนและร้อยละของผู้ที่มีสภาวะปริทันต์ โดยคิดจากระดับของโรคสูงสุดตามดัชนีวัดสภาวะปริทันต์ในชุมชนในแต่ละคน

Table 5 Number and percentage of individuals according to their highest community periodontal index (CPI) score classified by age group (n=400).

Age group	Frequency and percentage of subjects according to the highest CPI score				
	Healthy	Bleeding	Calculus	Pocket 4-5 mm.	Pocket ≥6 mm.
20-34 years	13 (5.7%)	80 (35.1%)	89 (39.1%)	44 (19.3%)	2 (0.8%)
35-44 years	7 (5.7%)	29 (23.8%)	45 (36.9%)	35 (28.7%)	6 (4.9%)
35-44 years 5 th national survey	- (1.8%)	- (3.2%)	- (57.7%)	- (26.8%)	- (10.5%)
45-66 years	0 (0%)	6 (13.6%)	18 (40.9%)	14 (31.9%)	6 (13.6%)
Total	20 (5.1%)	115 (29.2%)	152 (38.6%)	93 (23.6%)	14 (3.5%)

ตารางที่ 6 ค่าเฉลี่ยส่วนของช่องปาก (sextant) ที่มีสภาวะปริทันต์ตามระดับดัชนีวัดสภาวะปริทันต์ในชุมชนในกลุ่มอายุต่าง ๆ

Table 6 Mean number of sextant according to community periodontal index score classified by age group (n=400).

Age group	Mean number of sextants scored					
	Healthy	Bleeding	Calculus		Pocket 4-5 mm.	Pocket ≥6 mm.
			without bleeding	with bleeding		
20-34 years	1.07	3.20	0.46	0.55	0.35	0.01
35-44 years	0.88	2.06	0.44	0.86	0.62	0.07
35-44 years 5 th national survey	0.63	0.56	1.42	2.21	0.78	0.19
45-66 years	0.31	1.10	0.57	0.84	0.43	0.35
Total	0.92	2.59	0.47	0.68	0.44	0.07

ผล

ประชากรของกลุ่มตัวอย่างจำนวน 400 คน พบว่ามีอายุตั้งแต่ 20 ปี ถึง 66 ปี (อายุเฉลี่ย 34.4 ± 8.0 ปี) ส่วนใหญ่ร้อยละ 53.3 จบการศึกษาในระดับประถมศึกษา นับถือศาสนาพุทธร้อยละ 87.2 กลุ่มตัวอย่างมีอายุโทษที่เหลือน้อยเฉลี่ย 2.6 ± 1.7 ปี ดังแสดงในตารางที่ 1 จากผลการตรวจสภาวะช่องปากของกลุ่มตัวอย่าง พบว่ามีความทุกข์ของโรคฟันร้อยละ 95.0 และกลุ่มตัวอย่างมีฟันผุที่ยังไม่ได้รับการรักษาร้อยละ 81.0 เมื่อจำแนกตามอายุพบว่า แต่ละกลุ่มอายุมีร้อยละของฟันผุที่ใกล้เคียงกันคือกลุ่มอายุ 20-34 ปี พบร้อยละ 81.1 กลุ่มอายุ 35-44 ปี พบร้อยละ 79.7 อายุ 45-66 ปี พบร้อยละ 81.6 (ตารางที่ 2) ส่วนค่าเฉลี่ยฟันผุ ถอน รูด รวมทุกกลุ่มอายุมีค่าเฉลี่ย 8.66 ± 6.58 ซี่ต่อคน แต่เมื่อพิจารณาตามกลุ่มอายุ พบว่ากลุ่มอายุ 45-66 ปี มีค่าเฉลี่ยฟันผุ ถอน รูด มากที่สุด (14.14 ± 9.28 ซี่ต่อคน) รองลงมาเป็นกลุ่มอายุ 35-44 ปี (9.72 ± 6.57 ซี่ต่อคน) และกลุ่มอายุ 20-34 ปี มีค่าเฉลี่ย 6.91 ± 4.98 ซี่ต่อคน ตามลำดับ ดังแสดงในตารางที่ 3

ตารางที่ 4 แสดงร้อยละของผู้ที่จำเป็นต้องได้รับการรักษาฟันจำแนกตามชนิดของการบริการ พบว่ากลุ่มตัวอย่างจำเป็นต้องได้รับการอุดฟันมากที่สุด (ร้อยละ 62.3) และเมื่อจำแนกตามกลุ่มอายุ พบว่ากลุ่มอายุ 45-66 ปี และอายุ 35-44 ปี มีความจำเป็นต้องได้รับการอุดฟันมากที่สุด (ร้อยละ 71.4 และ 62.6 ตามลำดับ) ในขณะที่กลุ่มอายุ 20-34 ปี มีความจำเป็นต้องได้รับการบริการการอุดฟันมากที่สุด (ร้อยละ 68.9)

ตารางที่ 5 แสดงผลการสำรวจสภาวะปริทันต์ เมื่อพิจารณาถึงระดับความรุนแรงที่สูงสุดต่อคน พบว่าในกลุ่มอายุ 20-34 ปี พบสภาวะเลือดออกและหินน้ำลายเป็นส่วนใหญ่ (ร้อยละ 35.1 และ 39.0 ตามลำดับ) ส่วนในกลุ่มอายุ 35-44 ปี และกลุ่มอายุ 45-66 ปี พบสภาวะหินน้ำลายและมีร่องปริทันต์ 4-5 มิลลิเมตร

มากกว่าระดับความรุนแรงอื่น ๆ โดยพบว่าในกลุ่มอายุ 35-44 ปี พบร้อยละ 36.9 และ 28.7 ตามลำดับ ส่วนในกลุ่มอายุ 45-66 ปี พบร้อยละ 40.9 และ 31.9 ตามลำดับ แต่เมื่อคิดค่าเฉลี่ยส่วนของช่องปาก (sextant) ที่มีสภาวะปริทันต์ตามระดับความรุนแรงในกลุ่มต่าง ๆ พบว่าทุกกลุ่มอายุจะมีค่าเฉลี่ยส่วนของช่องปากที่มีระดับของการมีเลือดออกมากกว่าระดับของความรุนแรงอื่น ๆ ในกลุ่มอายุ 20-34 ปี มีค่าเฉลี่ย 3.20, กลุ่มอายุ 35-44 ปี มีค่า 2.06 และกลุ่มอายุ 45-66 ปี มีค่า 1.10 ตามลำดับ ดังแสดงในตารางที่ 6

ในกลุ่มตัวอย่างนี้มีความจำเป็นต้องใส่ฟันปลอมประเภทต่าง ๆ สูงถึงร้อยละ 75.8 และมีความจำเป็นต้องใส่ฟันปลอมบางส่วนล่างมากกว่าฟันปลอมบางส่วนบนในทุกกลุ่มอายุ แต่มีความจำเป็นในการใส่ฟันปลอมทั้งปากบนมากกว่าฟันปลอมทั้งปากล่าง (ดังตารางที่ 7)

บทวิจารณ์

ประชากรกลุ่มนี้มีร้อยละและระดับความรุนแรงของโรคฟันผุอยู่ในระดับที่สูง เมื่อเปรียบเทียบกับประชากรทั่วไป จากผลการสำรวจสภาวะทันตสุขภาพแห่งชาติครั้งที่ 5 (พ.ศ. 2543-2544)⁴ ในช่วงอายุเดียวกัน พบว่าผู้ต้องขังที่ติดยาเสพติดที่มีกลุ่มอายุ 35-44 ปี มีฟันผุที่ยังไม่ได้รับการรักษาร้อยละ 79.7 และมีค่าเฉลี่ยฟันผุ ถอน รูด 9.72 ± 6.57 ซี่ต่อคน ในขณะที่ประชากรทั่วไปในกลุ่มอายุ 35-44 ปี มีฟันผุที่ยังไม่ได้รับการรักษาร้อยละ 59.7 และมีค่าเฉลี่ย ฟันผุ ถอน รูด 6.1 ซี่ต่อคน และผลจากการศึกษานี้สอดคล้องกับผลการสำรวจสภาวะทันตสุขภาพของผู้ป่วยติดยาเสพติดที่อายุ 20-40 ปี พบว่ามีค่าเฉลี่ยฟันผุ ถอน รูด 16.9 ซี่ต่อคน ซึ่งมีค่าสูงกว่าประชากรทั่วไปในกลุ่มอายุเดียวกันอย่างมีนัยสำคัญ และมีอนามัยช่องปากที่ไม่สะอาด พบแผ่นคราบจุลินทรีย์บนตัวฟันในทุกกลุ่มอายุ ไม่ต่ำกว่าร้อยละ 70.0⁶

ตารางที่ 7 จำนวนและร้อยละของผู้ที่จำเป็นต้องใส่ฟันปลอมประเภทต่าง ๆ จำแนกตามกลุ่มอายุ

Table 7 Number and Percentage of prosthetic treatment need classified by age group (n=400).

Age group	Number and percentage of prosthetic treatment need			
	Upper PD	Lower PD	Upper FD	Lower FD
20-34 years	100 (43.9%)	132 (57.9%)	2 (0.9%)	1 (0.4%)
35-44 years	75 (61.0%)	88 (71.5%)	11 (8.9%)	2 (1.6%)
45-66 years	21 (42.9%)	29 (59.2%)	15 (30.6%)	12 (24.5%)
Total	196 (49.0%)	249 (62.3%)	28 (7.0%)	15 (3.8%)

เมื่อพิจารณาสภาวะปริทันต์ของกลุ่มอายุ 35-44 ปี กับการสำรวจสภาวะทันตสุขภาพแห่งชาติ พบว่ามีร้อยละของผู้มีหินน้ำลายสูงสุดเหมือนกันเมื่อเทียบกับสภาวะอื่น ๆ ในกลุ่มเดียวกัน แต่จากการศึกษานี้ กลุ่มตัวอย่างมีสภาวะเลือดออกสูงในทุกกลุ่มอายุ อาจเนื่องมาจากฤทธิ์ของสารเสพติดที่กระตุ้นระบบการไหลเวียนของโลหิตให้เพิ่มขึ้น ทำให้พบภาวะเลือดออกผิดปกติซึ่งเป็นภาวะแทรกซ้อนที่สำคัญที่พบอยู่เป็นประจำของผู้ที่ใช้สารเสพติด⁷

จากการศึกษานี้กลุ่มตัวอย่าง ในกลุ่มอายุ 35-44 ปี มีความจำเป็นต้องได้รับการรักษาฟันประเภทถอนฟันมากที่สุด ส่งผลให้ความต้องการใส่ฟันปลอมสูงในประชากรกลุ่มนี้ ซึ่งแตกต่างจากการสำรวจสภาวะทันตสุขภาพแห่งชาติครั้งที่ 5 ของประชากรทั่วไปที่มีความจำเป็นต้องได้รับการอุดฟันมากที่สุด แต่สอดคล้องกับการสำรวจสภาวะช่องปากและความต้องการการรักษาทางทันตกรรมของผู้ป่วยที่ติดยาในประเทศไทยไปแลนดี⁸ จำนวน 30 คน อายุ 21-34 ปี พบว่าในจำนวนผู้ติดยามีโรคฟันผุและฟันที่ถูกถอนไปมากกว่าผู้ป่วยปกติถึงสองเท่า และมีฟันที่รอรับการอุดฟันมากกว่าคนทั่วไปถึงสี่เท่า ซึ่งน่าจะเกิดจากการละเลยการดูแลสุขภาพในช่องปาก เนื่องจากฤทธิ์ของสารเสพติดที่กระตุ้นระบบประสาทส่วนกลาง ทำให้มีการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย จิตใจ ทำให้ผู้ป่วยมีความวิตกกังวล ซึมเศร้า ขาดความเชื่อมั่นในตัวเองทำให้ไม่สนใจดูแลตนเอง^{9,10}

แนวทางการบำบัดการรักษาทางทันตกรรมในผู้ป่วยเสพติดยานั้น นอกจากทันตแพทย์จะใช้วิชาความรู้ทางทันตกรรมหลายสาขาแล้ว ทันตแพทย์ต้องมีความเข้าใจผู้ป่วยติดยาเสพติดเป็นอย่างดี ผู้ป่วยยาเสพติดทุกคนถือว่าเป็นผู้ป่วยทางใจ ไม่สนใจสิ่งแวดล้อม เจ้าอารมณ์ หุนหันุนใจ เอาแต่ใจตัวเอง ก้าวร้าว รวมทั้งอาจพบอาการแทรกซ้อนของโรคระบบทางเดินหายใจได้^{11,12,13} ดังนั้น ทันตแพทย์ไม่เพียงแต่ผู้ให้การบำบัดรักษาทางทันตกรรมเท่านั้น แต่การวางแผนงานส่งเสริมทันตสุขภาพและงานทันตกรรมป้องกันควรเป็นหัวใจสำคัญที่จะต้องให้กับผู้ป่วยกลุ่มนี้ด้วย⁷

การสำรวจครั้งนี้เป็นการเสนอข้อมูลพื้นฐาน ซึ่งข้อมูลนี้สามารถนำไปใช้ประโยชน์ในทางวิชาการที่จะศึกษาปัจจัยต่าง ๆ ได้ลึกซึ้งและเกิดความเข้าใจในกลุ่มประชากรที่เป็นผู้ต้องขังเฉพาะกลุ่มได้มากยิ่งขึ้น ถ้าต้องการให้มีการศึกษาเชิงสำรวจเช่นนี้ เพื่อทราบความเปลี่ยนแปลงของคุณลักษณะของประชากรกลุ่มนี้เป็นระยะและต่อเนื่อง อันจะเป็นประโยชน์ต่อการวางแผนพัฒนางานทันตสาธารณสุขให้เหมาะสมและมีประสิทธิภาพ จึงควรมีการออกแบบงานวิจัยที่เป็นการสำรวจระดับชาติในทุก 5

ปี โดยให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น กองทันตสาธารณสุข ดำเนินการร่วมกับกรมราชทัณฑ์รับผิดชอบในการสำรวจเป็นประจำ

สำหรับฝ่ายทันตสาธารณสุข โรงพยาบาลธัญบุรี ได้ประสานงานกับทันตสถานพิเศษ จังหวัดปทุมธานี จัดทำแผนงานอบรม ให้ความรู้เชิงปฏิบัติการ เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากที่ถูกวิธีและเหมาะสมกับบริบทให้กับผู้ต้องขังที่เป็นแกนนำในแต่ละแดน รวมทั้งการทำแผนดำเนินการออกหน่วยทันตกรรมเคลื่อนที่ ให้บริการถอนฟัน ส่วนการให้บริการทันตกรรมที่ยุ่งยากซับซ้อน เช่น การอุด ขูดหินปูน ใส่ฟัน ควรมีการจัดทำแผนเพื่อของบประมาณในการให้บริการต่อไป

บทสรุป

จากการศึกษานี้ ประชากรกลุ่มนี้มีความชุกและความรุนแรงโรคฟันผุสูงกว่าประชากรทั่วไปและมีอนามัยในช่องปากไม่สะอาด โดยพบสภาวะที่มีเลือดออกสูงในทุกกลุ่มอายุ นอกจากนี้ยังพบว่าฟันที่จำเป็นต้องถอนสูงโดยเฉพาะในกลุ่มอายุ 35-44 ปี และ 45-66 ปี ดังนั้นมีความจำเป็นต้องเร่งด่วนที่วิชาชีพทันตแพทย์ต้องพัฒนาแนวทางแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพในประชากรกลุ่มนี้ เพื่อให้บรรลุถึงเป้าหมายของการมีสุขภาพช่องปากที่ดีได้สำเร็จ

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณเจ้าหน้าที่ในทันตสถานบำบัดพิเศษจังหวัดปทุมธานี ที่ให้ความร่วมมือในการให้ข้อมูลและจัดเตรียมสถานที่ในการสำรวจ

เอกสารอ้างอิง

1. สถิติผู้ต้องขังระหว่างปี พ.ศ.2541-2551:รายงานข้อมูลและสถิติสำหรับผู้บริหาร กรมราชทัณฑ์ [cited 2008 Feb 6]. Available from: <http://www.correct.go.th/mis/>.
2. สำนักพัฒนาการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด สำนักงาน ป.ป.ส. รูปแบบการบำบัดรักษาเสพติด: เอกสารเผยแพร่; กันยายน 2547.
3. วิสัย พุกกะวัน. คำอธิบายพระราชบัญญัติราชทัณฑ์. พิมพ์ครั้งที่ 3 กรุงเทพมหานคร: หจก.ทิพย์อักษร; 2544; 114.
4. กองทันตสาธารณสุข กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. รายงานผลสำรวจทันตสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 5 พ.ศ.2543 – 2544. กรุงเทพมหานคร: สามเจริญพาณิชย์; 2545.

5. World Health Organization. Oral Health Survey, Basic Methods 4th Edition. Geneva: World Health Organization; 1997.
6. Molendijk B, Ter Horst G, Kasbergen M, Truin GJ, Mulder J. Dental health in Dutch drug addicts. *Community Dent Oral Epidemiol* 1996;24: 117-9.
7. สร้อยดี ต้นสุขะ. แนวทางการบำบัดรักษาทางทันตกรรมในผู้ป่วยเสพติด ยาบ้า.สถาบันรัฐยาภิรักษ์ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข.ตำรา เวชศาสตร์การเสพติด.กรุงเทพมหานคร: สำนักงานกิจการโรงพิมพ์ องค์- การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก; 2548 : 717-8.
8. Szymaniak E, Waszkiel D, Dymkowska W. [The condition of teeth and the need for teeth treatment in drug addicts] *Czas Stomatol* 1990;43: 134-9.
9. Cuomo C, Sarchiapone M, Giannantonio MD, Mancini M, Roy A. Aggres- sion, impulsivity, personality traits, and childhood trauma of prisoners with substance abuse and addiction. *Am J Drug Alcohol Abuse* 2008;34: 339-45.
10. Ricci-Boyer L. [Comparative study of two kinds of addictive behaviour; smoking and drug abuse. Interest of arts psychotherapy] *Bull Soc Sci Med Grand Duche Luxemb* 2008;Spec No 1:165-73.
11. Sheu CC, Hwang JJ, Tsai JR, Wang TH, Chong IW, Huang MS. Sponta- neous pneumothorax as a complication of septic pulmonary embolism in an intravenous drug user: a case report. *Kaohsiung J Med Sci* 2006;22: 89-93.
12. Fridlender ZG, Bloch A. [Pneumomediastinum following drug abuse.Harefuah] 2000;139:411-3, 496.
13. Sipukhin IaM, Udalova SV, Pudova AN, Timoshenko Tla, Androsova NA, Bykonina IN. [Clinical and X-ray features of pneumonia in drug addicts] *Vestn Rentgenol Radiol* 2001;1:4-9.

Original Article

Oral Health Status of Male Prisoners in the Corrective Department at Pathumthani Province

Jureerat Tanongsaksakul

Government Dentist 8
Thunyaburi Hospital

Pallinee Detsomboonrat

Lecturer
Department of Community Dentistry
Faculty of Dentistry, Chulalongkorn University

Correspondence to:

Lecturer Pallinee Detsomboonrat
Department of Community Dentistry
Faculty of dentistry, Chulalongkorn University
Henri-Dunant Rd., Pathumwan Bangkok 10330
Tel: 02-2188541
Fax: 02-2188545
E-mail : pallinee.d@chula.ac.th

Abstract

Prisoners convicted of drug addiction in a penitentiary are considered to have psychological problems. Subsequently, their oral hygiene may have been ignored. In order to provide the fundadental information for academic purpose and to understand oral health status of this group. Therefore, the objectives of this study were to identify the prevalence of dental caries, periodontal status and treatment needs in the 400 selected male prisoners in penitentiary, Pathumthani. Their oral health were examined using the the criteria modified from the Oral Health Survey of WHO. It was found that in this sample, ranging from 20 to 66 years old (mean age 34.4 ± 8.0), 95.0% had high prevalence of dental caries, 81.0% untreated caries, and the mean DMFT was 8.66 ± 6.58 . Moreover, there was a considerable percentage of calculus in the studied group which the average range was 38.6%. In addition, the periodontal status was considered as severe in all age group with a high bleeding mean of 2.12 sextants. Finally, filling and extraction were the utmost required treatment with a figure of 62.3% and 60.0%, respectively, as well as an urgently required prosthetic treatment of 75.8%.

Key words: drug addict; oral health status; prisoners