

บทที่ 4

ผลการวิจัย

จากกลุ่มพนักงานผู้สูงอายุของการไฟฟ้าฝ่ายผลิตแห่งประเทศไทยที่เข้าร่วมโครงการวิจัยการหาปัจจัยเสี่ยงด้านโรคหัวใจและหลอดเลือด โดยภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์รามธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล ร่วมกับภาควิชาปริทันตวิทยา คณะทันตแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย มีผู้เข้าร่วมโครงการที่ได้ผ่านการตอบแบบสอบถามและตรวจร่างกาย (เช่น ตรวจเลือด ตรวจปัสสาวะ วัดความดัน ชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง ถ่ายภาพรังสีปอด ตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ ฯ) จำนวนทั้งหมด 2,333 คน ในจำนวนนี้มีผู้ที่ได้รับการตรวจสภาพช่องปาก 2,276 คน นำข้อมูลมาทำการวิเคราะห์โดยแบ่งเป็น 4 ส่วนดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไป
2. ผลการตรวจสภาพช่องปากและสภาวะปริทันต์
3. พฤติกรรมการสูบบุหรี่
4. ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการสูบบุหรี่กับสภาวะปริทันต์

1. ข้อมูลทั่วไป

จากกลุ่มพนักงานผู้สูงอายุของการไฟฟ้าฝ่ายผลิตแห่งประเทศไทยที่ได้ผ่านการตอบแบบสอบถาม ตรวจร่างกายและตรวจสภาพช่องปากจำนวน 2,276 คน พบว่าเป็นเพศชายร้อยละ 75.3 (1,713 คน) เป็นเพศหญิงร้อยละ 24.7 (563 คน) กลุ่มตัวอย่างมีอายุต่ำสุด 49.8 ปี อายุสูงสุด 72.5 ปี อายุเฉลี่ย 59.2 ปี โดยส่วนใหญ่มีอายุอยู่ระหว่าง 49 - 60 ปี (ร้อยละ 61.0) และอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไปมีร้อยละ 39.1 ส่วนการศึกษาพบว่าร้อยละ 34.3 จบปริญญาตรี รองลงมา ร้อยละ 31.3 จบ ปวช., ปวส. หรืออนุปริญญา ร้อยละ 27.4 จบมัธยมศึกษาหรือต่ำกว่า และอีกร้อยละ 6.0 จบปริญญาโทหรือเอก นอกจากนี้ในส่วนของรายได้ของครอบครัวต่อเดือน พบว่าร้อยละ 8.1 มีรายได้ของครอบครัวน้อยกว่า 10,000 บาทต่อเดือน ร้อยละ 8.6 มีรายได้ 10,000 บาทถึง 19,999 บาทต่อเดือน ร้อยละ 29.7 มีรายได้ 20,000 บาทถึง 49,999 บาทต่อเดือน ร้อยละ 33.6 มีรายได้ 50,000 บาทถึง 99,999 บาทต่อเดือน และร้อยละ 10.7 มีรายได้ตั้งแต่ 100,000 บาทต่อเดือนขึ้นไป ดังรายละเอียดในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 แสดงจำนวนและร้อยละของพนักงานกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามอายุ การศึกษาและรายได้ของครอบครัว (ต่อเดือน)

	จำนวน	ร้อยละ
ยอดรวมของกลุ่มตัวอย่าง	2,276	100.0
เพศ		
ชาย	1,713	75.3
หญิง	563	24.7
อายุ(ปี)	2,276	100.0
49-59.99	1,387	61.0
60-69.99	840	36.9
70-79.99	49	2.2
เฉลี่ย (X) = 59.2 S.D. = 4.8 ต่ำสุด = 49.8 สูงสุด = 72.5		
การศึกษา	2,276	100.0
มัธยมศึกษาหรือต่ำกว่า	625	27.4
วิชาชีพ (ปวช.,ปวส.,อนุปริญญา)	712	31.3
ปริญญาตรี	780	34.3
ปริญญาโท	133	5.8
ปริญญาเอก	4	0.2
ไม่ระบุ	22	1.0
รายได้ของครอบครัว(ต่อเดือน)	2,276	100.0
น้อยกว่า 10,000 บาท	183	8.1
10,000-19,999 บาท	196	8.6
20,000-49,999 บาท	677	29.7
50,000-99,999 บาท	765	33.6
ตั้งแต่ 100,000 บาทขึ้นไป	244	10.7
ไม่ระบุ	211	9.3

2. ผลการตรวจสภาพช่องปากและสภาวะปริทันต์

จากกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 2,276 คนที่ได้รับการตรวจสภาพช่องปาก พบว่ามีจำนวนฟันที่เหลืออยู่ในช่องปากเฉลี่ย 22.8 ซี่ต่อคน มีจำนวนฟันที่สูญเสียไปเฉลี่ย 9.3 ซี่ต่อคน และมีรากฟันตกค้างอยู่ในช่องปากเฉลี่ย 0.3 ซี่ต่อคน ดังรายละเอียดในตารางที่ 2

ในจำนวนกลุ่มตัวอย่าง 2,276 คนที่มารับการตรวจสภาพช่องปากจากภาควิชาปริทันตวิทยา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย มีผู้ที่ผ่านเกณฑ์การคัดเลือกและได้รับการตรวจสภาวะปริทันต์จำนวน 2,005 คน และมีผู้ไม่ผ่านเกณฑ์การคัดเลือก(excluded subjects) จำนวน 271 คน(ร้อยละ 11.9) เนื่องจากมีจำนวนฟันไม่ถึง 6 ซี่ในสองส่วนของช่องปากที่สุ่มเลือกได้ ซึ่งในจำนวนนี้เป็นผู้ที่ไม่มีฟันเหลืออยู่ในช่องปากแล้ว (edentulism) จำนวน 54 คน หรือจัดอยู่ในกลุ่มเสี่ยงที่ไม่ผ่าน American Heart Association protocol ดังได้แสดงรายละเอียดไว้ในส่วนของวัสดุและวิธีการแล้ว ในจำนวนผู้ที่ได้รับการตรวจสภาวะปริทันต์ 2,005 คน พบว่ามีจำนวนฟันที่ได้รับการตรวจสภาวะปริทันต์เฉลี่ย 11.5 ซี่ต่อคน โดยผลการตรวจพบว่ามีค่าเฉลี่ยความลึกของร่องลึกปริทันต์ 2.4 มิลลิเมตร ค่าเฉลี่ยการสูญเสียการยึดเกาะของอวัยวะปริทันต์ 3.1 มิลลิเมตร และมีค่าเฉลี่ยร้อยละของคราบจุลินทรีย์เท่ากับ 60.8 ดังรายละเอียดในตารางที่ 3

ตารางที่ 2 แสดงค่าเฉลี่ยจำนวนฟันที่เหลืออยู่ในช่องปาก จำนวนฟันที่สูญเสียไปและจำนวนรากฟันที่ตกค้างอยู่

	จำนวน(คน)	ค่าต่ำสุด	ค่าสูงสุด	เฉลี่ย	S.D.
จำนวนฟันที่เหลืออยู่ในช่องปาก (ซี่/คน)	2,276	0	32	22.8	7.5
จำนวนฟันที่สูญเสียไป(ซี่/คน)	2,276	0	32	9.3	7.5
จำนวนรากฟันที่ตกค้าง(ซี่/คน)	2,276	0	13	0.3	1.0

ตารางที่ 3 แสดงค่าเฉลี่ยจำนวนฟันที่ถูกตรวจสภาวะปริทันต์ ค่าเฉลี่ยความลึกของร่องลึกปริทันต์ ค่าเฉลี่ยการสูญเสียการยึดเกาะของอวัยวะปริทันต์และค่าเฉลี่ยร้อยละของคราบจุลินทรีย์

	จำนวน(คน)	ค่าต่ำสุด	ค่าสูงสุด	เฉลี่ย	S.D.
จำนวนฟันที่ถูกตรวจสภาวะปริทันต์ (ซี่/คน)	2,005	6.0	14.0	11.5	2.2
ค่าเฉลี่ยความลึกของร่องลึกปริทันต์(มม.)	2,005	1.3	6.4	2.4	0.7
ค่าเฉลี่ยการสูญเสียการยึดเกาะของอวัยวะปริทันต์(มม.)	2,005	1.4	9.3	3.1	1.1
ค่าเฉลี่ยร้อยละของคราบจุลินทรีย์	2,005	0.0	100.0	60.8	23.7

ความชุกของพนักงานผู้สูงอายุของการไฟฟ้าฝ่ายผลิตแห่งประเทศไทยจำแนกตามความลึกของร่องลึกปริทันต์

จากพนักงานผู้สูงอายุของการไฟฟ้าฝ่ายผลิตแห่งประเทศไทยทั้งหมด 2,005 คนที่ได้รับการตรวจสภาวะโรคปริทันต์ เมื่อแบ่งตามตำแหน่งของร่องลึกปริทันต์ระดับต่างๆ ดังแสดงในตารางที่ 4 พบว่าทุกกลุ่มอายุมีความชุกของผู้ที่มีร่องลึกปริทันต์ 2 มิลลิเมตรอย่างน้อย 1 ตำแหน่งมากที่สุด (ร้อยละ 100.0) และมีความชุกของกลุ่มตัวอย่างลดลง เมื่อร่องลึกปริทันต์เพิ่มขึ้นตั้งแต่ 2 มิลลิเมตรขึ้นไป นอกจากนี้ยังพบว่าในช่วงอายุ 60-69.99 ปีจะมีความชุกของผู้ที่มีร่องลึกปริทันต์ตั้งแต่ 4 มิลลิเมตรขึ้นไปอย่างน้อย 1 ตำแหน่ง มากกว่าในช่วงอายุ 49-59.99 ปี ดังรายละเอียดแสดงในตารางที่ 4

ตารางที่ 4 แสดงจำนวนและร้อยละของพนักงานกลุ่มตัวอย่างที่มีร่องลึกปริทันต์ระดับต่างๆ อย่างน้อย 1 ตำแหน่ง จำแนกตามอายุ

ความลึกของร่องลึกปริทันต์	อายุ(ปี)						ทุกกลุ่มอายุ	
	49-59.99		60-69.99		70-79.99			
	จำนวน(คน)	ร้อยละ	จำนวน(คน)	ร้อยละ	จำนวน(คน)	ร้อยละ	จำนวน(คน)	ร้อยละ
1 มม.	1118	86.9	596	86.9	32	97.0	1746	87.1
2 มม.	1286	100.0	685	99.9	33	100.0	2004	100.0
3 มม.	1278	99.4	682	99.4	33	100.0	1993	99.4
4 มม.	1015	78.9	544	79.3	28	84.8	1587	79.2
5 มม.	668	51.9	358	52.2	15	45.5	1041	51.9
6 มม.	430	33.4	240	35.0	11	33.3	681	34.0
7 มม.	220	17.1	137	20.0	5	15.2	362	18.1
8 มม.	149	11.6	95	13.8	3	9.1	247	12.3
9 มม.	81	6.3	49	7.1	1	3.0	131	6.5
10 มม.ขึ้นไป	53	4.1	36	5.2	1	3.0	90	4.5

จากตารางที่ 5 เพื่อศึกษาความถี่ของตำแหน่งที่มีร่องลึกปริทันต์ระดับต่างๆ ต่อคน (โดยคำนวณออกมาเป็นค่าเฉลี่ยร้อยละของตำแหน่งที่มีร่องลึกปริทันต์ระดับต่างๆต่อคน) จากกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 2,005 คน ในทุกกลุ่มอายุพบว่ามีความถี่ของตำแหน่งที่มีร่องลึกปริทันต์ระดับ 2 มิลลิเมตรมากที่สุดคือเฉลี่ยร้อยละ 43.46 ตำแหน่งต่อคน และมีความถี่ลดลง เมื่อร่องลึกปริทันต์เพิ่มขึ้นตั้งแต่ 2 มิลลิเมตรขึ้นไป โดยมีตำแหน่งที่มีร่องลึกปริทันต์ตั้งแต่ 4 มิลลิเมตรขึ้นไปรวมกันได้ร้อยละ

12.93 ตำแหน่งต่อคน เมื่อจำแนกตามกลุ่มอายุพบว่าในช่วงอายุ 60-69.99 ปีจะมีจำนวนตำแหน่งที่มีร่องลึกปริทันต์ตั้งแต่ 5 มิลลิเมตรขึ้นไปมากกว่าในช่วงอายุ 49-59.99 ปี

ตารางที่ 5 แสดงค่าเฉลี่ยร้อยละของตำแหน่งที่มีร่องลึกปริทันต์ระดับต่างๆ ต่อคน (sites/subjects) ในพนักงานกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามตามอายุ

ความลึกของ ร่องลึกปริทันต์	อายุ(ปี)							
	49-59.99		60-69.99		70-79.99		ทุกกลุ่มอายุ	
	ค่าเฉลี่ย (ตำแหน่ง/คน)	S.D.	ค่าเฉลี่ย (ตำแหน่ง/คน)	S.D.	ค่าเฉลี่ย (ตำแหน่ง/คน)	S.D.	ค่าเฉลี่ย (ตำแหน่ง/คน)	S.D.
1 มม.	18.49	15.92	19.11	16.34	23.84	18.40	18.79	16.11
2 มม.	43.27	15.12	42.90	15.26	44.61	15.20	43.46	15.17
3 มม.	25.02	12.60	24.53	12.60	21.94	13.44	24.8	12.61
4 มม.	7.01	7.55	6.92	7.27	6.32	5.95	6.97	7.42
5 มม.	2.84	4.66	3.15	5.16	2.14	3.30	2.93	4.42
6 มม.	1.50	3.20	1.68	3.47	1.01	1.85	1.55	3.38
7 มม.	0.69	2.19	0.77	2.51	0.27	0.68	0.71	2.29
8 มม.	0.40	1.60	0.49	1.59	0.23	0.76	0.43	1.59
9 มม.	0.18	0.97	0.22	1.08	0.08	0.48	0.20	1.00
10 มม.ขึ้นไป	0.14	0.84	0.15	0.78	0.08	0.48	0.14	0.82

และเมื่อแบ่งตามซี่ฟันที่มีร่องลึกปริทันต์ระดับต่างๆ (โดยเลือกตำแหน่งที่มีร่องลึกปริทันต์สูงสุดเพื่อเป็นตัวแทนของฟันซี่นั้นๆ) ดังแสดงในตารางที่ 6 พบว่าทุกกลุ่มอายุมีความชุกของผู้ที่มีร่องลึกปริทันต์ 3 มิลลิเมตรอย่างน้อย 1 ซี่มากที่สุด (ร้อยละ 94.0) และมีความชุกของกลุ่มตัวอย่างลดลง เมื่อร่องลึกปริทันต์เพิ่มขึ้นตั้งแต่ 3 มิลลิเมตรขึ้นไป

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 6 แสดงจำนวนและร้อยละของพนักงานกลุ่มตัวอย่างที่มีร่องลึกปริทันต์สูงสุดระดับต่างๆ
อย่างน้อย 1 ซี่ จำแนกตามอายุ

ร่องลึกปริทันต์ สูงสุดระดับต่างๆ อย่างน้อย 1 ซี่	อายุ(ปี)						ทุกกลุ่มอายุ	
	49-59.99		60-69.99		70-79.99		จำนวน(คน)	ร้อยละ
	จำนวน(คน)	ร้อยละ	จำนวน(คน)	ร้อยละ	จำนวน(คน)	ร้อยละ		
1 มม.	117	9.1	62	9.0	6	18.2	185	9.2
2 มม.	955	74.3	498	72.6	26	78.8	1479	73.8
3 มม.	1215	94.5	637	92.9	33	100.0	1885	94.0
4 มม.	929	72.2	488	71.1	25	75.8	1442	71.9
5 มม.	599	46.6	307	44.8	12	36.4	918	45.8
6 มม.	377	29.3	207	30.2	11	33.3	595	29.7
7 มม.	187	14.5	114	16.6	4	12.1	305	15.2
8 มม.	121	9.4	77	11.2	2	6.1	200	10.0
9 มม.	68	5.3	41	6.0	1	3.0	110	5.5
10 มม.ขึ้นไป	68	5.3	38	5.5	1	3	107	5.3

จากตารางที่ 7 เพื่อศึกษาความถี่ของฟันที่มีร่องลึกปริทันต์ระดับต่างๆ ต่อคน (โดยคำนวณออกมาเป็นค่าเฉลี่ยร้อยละของฟันที่มีร่องลึกปริทันต์ระดับต่างๆต่อคน) จากกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 2,005 คน ในทุกกลุ่มอายุพบว่าฟันที่มีร่องลึกปริทันต์ระดับ 3 มิลลิเมตรมากที่สุดคือเฉลี่ยร้อยละ 40.25 ที่ต่อคน และมีค่าเฉลี่ยลดลง เมื่อร่องลึกปริทันต์เพิ่มขึ้นตั้งแต่ 3 มิลลิเมตรขึ้นไป โดยมีฟันที่มีร่องลึกปริทันต์ตั้งแต่ 4 มิลลิเมตรขึ้นไปรวมกันได้ร้อยละ 34.0 ที่ต่อคน เมื่อจำแนกตามกลุ่มอายุพบว่าในช่วงอายุ 60-69.99 ปีจะมีจำนวนตำแหน่งที่มีร่องลึกปริทันต์ตั้งแต่ 5 มิลลิเมตรขึ้นไปมากกว่าในช่วงอายุ 49-59.99 ปี

ตารางที่ 7 แสดงค่าเฉลี่ยร้อยละของจำนวนฟันที่มีร่องลึกปริทันต์สูงสุดระดับต่างๆต่อคน (teeth/subjects) ในพนักงานกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามอายุ

ความลึกของ ร่องลึกปริทันต์ สูงสุดระดับต่างๆ	อายุ(ปี)							
	49-59.99		60-69.99		70-79.99		ทุกกลุ่มอายุ	
	ค่าเฉลี่ย (ซี่/คน)	S.D.	ค่าเฉลี่ย (ซี่/คน)	S.D.	ค่าเฉลี่ย (ซี่/คน)	S.D.	ค่าเฉลี่ย (ซี่/คน)	S.D.
1 มม.	1.2	4.2	1.4	5.1	1.8	4.2	1.3	4.5
2 มม.	25.1	23.4	24.6	22.8	31.8	25.5	25.1	23.2
3 มม.	40.6	21.5	39.6	22.3	37.9	16.9	40.3	21.7
4 มม.	16.9	15.9	16.3	15.8	14.9	14.6	16.7	15.9
5 มม.	7.7	11.1	7.9	11.6	7.8	13.1	7.8	11.3
6 มม.	4.4	8.5	4.9	9.5	4.5	7.6	4.6	8.8
7 มม.	2.1	5.9	2.4	6.6	1.1	3.1	2.2	6.2
8 มม.	1.3	4.8	1.6	5.2	0.6	2.5	1.4	4.9
9 มม.	0.7	3.4	0.8	3.3	0.5	2.9	0.7	3.3
10 มม.ขึ้นไป	0.5	3.1	0.6	2.8	0.5	2.9	0.6	3.0

จากจำนวนพนักงานกลุ่มตัวอย่าง 2,005 คนที่ได้รับการตรวจสุขภาพปริทันต์ พบว่ามีความชุกของผู้ที่มีร่องลึกปริทันต์ตั้งแต่ 4 มิลลิเมตรขึ้นไปร้อยละ 82.2 และตั้งแต่ 6 มิลลิเมตรขึ้นไปร้อยละ 38.7 ดังรายละเอียดแสดงในตารางที่ 8

ตารางที่ 8 จำนวนและร้อยละของพนักงานกลุ่มตัวอย่างที่มีร่องลึกปริทันต์สูงสุดระดับต่างๆ ขึ้นไปอย่างน้อย 1 ซี่ จำแนกตามอายุ

ความลึกของ ร่องลึกปริทันต์	อายุ(ปี)							
	49-59.99		60-69.99		70-79.99		จำนวนทั้งหมด	
	จำนวน(คน)	ร้อยละ	จำนวน(คน)	ร้อยละ	จำนวน(คน)	ร้อยละ	จำนวน(คน)	ร้อยละ
≥ 1 มม.	1286	100.0	686	100.0	33	100.0	2005	100.0
≥ 2 มม.	1286	100.0	686	100.0	33	100.0	2005	100.0
≥ 3 มม.	1280	99.5	682	99.4	33	100.0	1995	99.5
≥ 4 มม.	1055	82.0	564	82.2	29	87.9	1648	82.2
≥ 5 มม.	740	57.5	400	58.3	18	54.5	1158	57.8
≥ 6 มม.	477	37.1	285	41.5	13	39.4	775	38.7
≥ 7 มม.	281	21.9	182	26.5	7	21.2	470	23.4

ความชุกของพนักงานผู้สูงอายุการไฟฟ้าฝ่ายผลิตแห่งประเทศไทยจำแนกตามการสูญเสียการยึดเกาะของอวัยวะปริทันต์

จากพนักงานผู้สูงอายุของการไฟฟ้าฝ่ายผลิตแห่งประเทศไทยทั้งหมด 2,005 คนที่ได้รับการตรวจสุขภาพโรคปริทันต์ เมื่อแบ่งตามตำแหน่งของการสูญเสียการยึดเกาะของอวัยวะปริทันต์ระดับต่างๆ ดังแสดงในตารางที่ 9 พบว่าทุกกลุ่มอายุมีความชุกของผู้ที่มีการสูญเสียการยึดเกาะของอวัยวะปริทันต์ 3 มิลลิเมตรอย่างน้อย 1 ตำแหน่งมากที่สุด (ร้อยละ 99.4) และพบความชุกของกลุ่มตัวอย่างลดลง เมื่อการสูญเสียการยึดเกาะของอวัยวะปริทันต์เพิ่มขึ้นตั้งแต่ 3 มิลลิเมตรขึ้นไป และนอกจากนี้พบว่าในช่วงอายุ 60-69.99 ปีจะมีความชุกของผู้ที่มีการสูญเสียการยึดเกาะของอวัยวะปริทันต์ตั้งแต่ 4 มิลลิเมตรขึ้นไปอย่างน้อย 1 ตำแหน่ง มากกว่าในช่วงอายุ 49-59.99 ปี ดังรายละเอียดแสดงในตารางที่ 9

ตารางที่ 9 แสดงจำนวนและร้อยละของพนักงานกลุ่มตัวอย่างที่มีการสูญเสียการยึดเกาะของอวัยวะปริทันต์ระดับต่างๆ อย่างน้อย 1 ตำแหน่ง จำแนกตามอายุ

การสูญเสียการยึดเกาะของอวัยวะปริทันต์	อายุ(ปี)						ทุกกลุ่มอายุ	
	49-59.99		60-69.99		70-79.99		จำนวน(คน)	ร้อยละ
	จำนวน(คน)	ร้อยละ	จำนวน(คน)	ร้อยละ	จำนวน(คน)	ร้อยละ	จำนวน(คน)	ร้อยละ
1 มม.	1004	78.1	525	76.5	26	78.8	1555	77.6
2 มม.	1259	97.9	667	97.2	31	93.9	1957	97.6
3 มม.	1279	99.5	681	99.3	33	100.0	1993	99.4
4 มม.	1226	95.3	666	97.1	33	100.0	1925	96.0
5 มม.	994	77.3	578	84.3	28	84.8	1600	79.8
6 มม.	734	57.1	443	64.6	22	66.7	1199	59.8
7 มม.	471	36.6	296	43.1	14	42.4	781	39.0
8 มม.	309	24.0	199	29.0	12	36.4	520	25.9
9 มม.	193	15.0	133	19.4	4	12.1	330	16.5
10 มม.ขึ้นไป	163	12.7	137	20.0	4	12.1	304	15.2

จากตารางที่ 10 เพื่อศึกษาความถี่ของตำแหน่งที่มีการสูญเสียการยึดเกาะของอวัยวะปริทันต์ระดับต่างๆ ต่อคน (โดยคำนวณออกมาเป็นค่าเฉลี่ยร้อยละของตำแหน่งที่มีการสูญเสียการยึดเกาะของอวัยวะปริทันต์ระดับต่างๆต่อคน) จากกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 2,005 คน ในทุกกลุ่มอายุ

พบว่ามีความหนาแน่นที่มีการสูญเสียการยึดเกาะของอวัยวะปริทันต์ระดับ 2 มิลลิเมตรมากที่สุดคือเฉลี่ยร้อยละ 32.28 ตำแหน่งต่อคน และมีค่าเฉลี่ยลดลง เมื่อการสูญเสียการยึดเกาะของอวัยวะปริทันต์เพิ่มขึ้นตั้งแต่ 2 มิลลิเมตรขึ้นไป โดยมีตำแหน่งที่มีการสูญเสียการยึดเกาะของอวัยวะปริทันต์ตั้งแต่ 3 มิลลิเมตรขึ้นไปรวมกันได้ร้อยละ 56.7 ตำแหน่งต่อคน เมื่อจำแนกตามกลุ่มอายุพบว่าในช่วงอายุ 60-69.99 ปีจะมีจำนวนตำแหน่งที่มีการสูญเสียการยึดเกาะของอวัยวะปริทันต์ตั้งแต่ 4 มิลลิเมตรขึ้นไปมากกว่าในช่วงอายุ 49-59.99 ปี

ตารางที่ 10 แสดงค่าเฉลี่ยร้อยละของตำแหน่งที่มีการสูญเสียการยึดเกาะของอวัยวะปริทันต์ระดับต่างๆ ต่อคน(sites/subjects)ในพนักงานกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามอายุ

การสูญเสียการยึดเกาะของอวัยวะปริทันต์	อายุ(ปี)							
	49-59.99		60-69.99		70-79.99		ทุกกลุ่มอายุ	
	ค่าเฉลี่ย (ตำแหน่ง/คน)	S.D.	ค่าเฉลี่ย (ตำแหน่ง/คน)	S.D.	ค่าเฉลี่ย (ตำแหน่ง/คน)	S.D.	ค่าเฉลี่ย (ตำแหน่ง/คน)	S.D.
1 มม.	11.2	12.0	9.9	11.1	13.9	14.4	10.8	11.8
2 มม.	33.6	16.2	29.9	16.1	29.5	16.1	32.3	16.2
3 มม.	27.2	11.4	26.8	11.2	22.7	9.6	26.9	11.3
4 มม.	13.7	9.1	14.9	9.1	15.8	10.8	14.1	9.1
5 มม.	6.6	7.1	8.3	7.5	8.5	9.2	7.2	7.3
6 มม.	3.4	5.2	4.3	5.7	3.9	5.1	3.7	5.4
7 มม.	1.7	3.5	2.2	3.8	2.1	3.5	1.9	3.6
8 มม.	1.0	2.7	1.4	3.2	1.7	3.1	1.1	2.9
9 มม.	0.6	2.1	0.8	2.3	0.9	2.9	0.7	2.2
10 มม.ขึ้นไป	0.9	3.6	1.3	3.9	1.1	3.3	1.0	3.7

และเมื่อแบ่งตามพื้นที่ที่มีการสูญเสียการยึดเกาะของอวัยวะปริทันต์ระดับต่างๆ (โดยเลือกตำแหน่งที่มีการสูญเสียการยึดเกาะของอวัยวะปริทันต์สูงสุดเพื่อเป็นตัวแทนของพื้นที่นั้นๆ) ดังแสดงในตารางที่ 11 พบว่าทุกกลุ่มอายุมีความชุกของผู้ที่มีการสูญเสียการยึดเกาะของอวัยวะปริทันต์ที่ระดับ 4 มิลลิเมตรอย่างน้อย 1 ที่มากที่สุด (ร้อยละ 86.9) และมีความชุกของกลุ่มตัวอย่างลดลง เมื่อมีการสูญเสียการยึดเกาะของอวัยวะปริทันต์เพิ่มขึ้นตั้งแต่ 4 มิลลิเมตรขึ้นไป

ตารางที่ 11 แสดงจำนวนและร้อยละของพนักงานกลุ่มตัวอย่างที่มีการสูญเสียการยึดเกาะของ
อวัยวะปริทันต์สูงสุดระดับต่างๆ อย่างน้อย 1 ที่ จำแนกตามอายุ

การสูญเสียการ ยึดเกาะของอวัยวะ ปริทันต์	อายุ(ปี)						ทุกกลุ่มอายุ	
	49-59.99		60-69.99		70-79.99			
	จำนวน(คน)	ร้อยละ	จำนวน(คน)	ร้อยละ	จำนวน(คน)	ร้อยละ	จำนวน(คน)	ร้อยละ
1 มม.	41	3.2	13	1.9	2	6.1	56	2.8
2 มม.	714	55.5	325	47.4	17	51.5	1056	52.7
3 มม.	1116	86.8	568	82.8	26	78.8	1710	85.3
4 มม.	1128	87.7	583	85.0	31	93.9	1742	86.9
5 มม.	875	68.0	517	75.4	24	72.7	1416	70.6
6 มม.	624	48.5	370	53.9	21	63.6	1015	50.6
7 มม.	394	30.6	237	34.5	12	36.4	643	32.1
8 มม.	241	18.7	152	22.2	12	36.4	405	20.2
9 มม.	152	11.8	97	14.1	3	9.1	252	12.6
10 มม.ขึ้นไป	268	20.8	191	28.0	8	24.2	467	23.3

จากตารางที่ 12 เพื่อศึกษาความถี่ของพื้นที่ที่มีการสูญเสียการยึดเกาะของอวัยวะปริทันต์ระดับต่างๆ ต่อคน (โดยคำนวณออกมาเป็นค่าเฉลี่ยร้อยละของพื้นที่ที่มีการสูญเสียการยึดเกาะของอวัยวะปริทันต์ระดับต่างๆต่อคน) จากกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 2,005 คน ในทุกกลุ่มอายุพบว่าพื้นที่ที่มีการสูญเสียการยึดเกาะของอวัยวะปริทันต์ระดับ 3 มิลลิเมตรมากที่สุดคือเฉลี่ยร้อยละ 30.24 ที่ต่อคน และมีค่าเฉลี่ยลดลง เมื่อมีการสูญเสียการยึดเกาะของอวัยวะปริทันต์เพิ่มขึ้นตั้งแต่ 3 มิลลิเมตรขึ้นไป โดยมีพื้นที่ที่มีการสูญเสียการยึดเกาะของอวัยวะปริทันต์ตั้งแต่ 3 มิลลิเมตรขึ้นไปรวมกันได้ร้อยละ 87.1 ที่ต่อคน เมื่อจำแนกตามกลุ่มอายุพบว่าในช่วงอายุ 60-69.99 ปีจะมีจำนวนพื้นที่ที่มีการสูญเสียการยึดเกาะของอวัยวะปริทันต์ตั้งแต่ 5 มิลลิเมตรขึ้นไปมากกว่าในช่วงอายุ 49-59.99 ปี

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 12 แสดงค่าเฉลี่ยร้อยละของจำนวนฟันที่มีการสูญเสียการยึดเกาะของอวัยวะปริทันต์
สูงสุดระดับต่างๆ ต่อคน (teeth/subjects) ในพนักงานกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามอายุ

การสูญเสียการ ยึดเกาะของอวัยวะ ปริทันต์สูงสุด	อายุ(ปี)							
	49-59.99		60-69.99		70-79.99		ทุกกลุ่มอายุ	
	ค่าเฉลี่ย (ซี่/คน)	S.D.	ค่าเฉลี่ย (ซี่/คน)	S.D.	ค่าเฉลี่ย (ซี่/คน)	S.D.	ค่าเฉลี่ย (ซี่/คน)	S.D.
1 มม.	0.4	2.3	0.2	1.8	0.8	3.6	0.3	2.2
2 มม.	13.5	17.2	10.6	15.3	14.1	18.1	12.5	16.6
3 มม.	31.6	21.5	27.8	21.0	25.7	20.4	30.2	21.4
4 มม.	23.0	15.9	22.8	16.3	21.0	15.2	22.9	16.1
5 มม.	13.0	12.9	15.6	13.5	13.1	12.3	13.9	13.2
6 มม.	7.7	10.5	9.1	11.2	10.5	9.6	8.2	10.7
7 มม.	4.2	7.5	5.1	8.8	5.3	7.7	4.5	8.0
8 มม.	2.5	6.3	3.2	7.2	5.4	9.2	2.8	6.7
9 มม.	1.6	5.2	1.9	5.4	1.2	4.1	1.7	5.3
10 มม.ขึ้นไป	2.5	8.9	3.6	9.4	3.1	10.2	2.9	9.1

จากจำนวนพนักงานผู้สูงอายุของการไฟฟ้าฝ่ายผลิตแห่งประเทศไทย 2,005 คนที่ได้รับการ
ตรวจสุขภาพปริทันต์ พบว่ามีความชุกของผู้ที่มีการสูญเสียการยึดเกาะของอวัยวะปริทันต์ตั้งแต่ 4
มิลลิเมตรขึ้นไปร้อยละ 96.5 และตั้งแต่ 6 มิลลิเมตรขึ้นไปร้อยละ 63.7 ดังรายละเอียดแสดง
ในตารางที่ 13

ตารางที่ 13 จำนวนและร้อยละของพนักงานกลุ่มตัวอย่างที่มีการสูญเสียการยึดเกาะของอวัยวะ
ปริทันต์ระดับต่างๆ ขึ้นไป อย่างน้อย 1 ซี่ จำแนกตามอายุ

การสูญเสีย การยึดเกาะของ อวัยวะปริทันต์	อายุ(ปี)						จำนวนทั้งหมด	
	49-59.99		60-69.99		70-79.99		จำนวน(คน)	ร้อยละ
	จำนวน(คน)	ร้อยละ	จำนวน(คน)	ร้อยละ	จำนวน(คน)	ร้อยละ		
≥ 1 มม.	1286	100.0	686	100.0	33	100.0	2005	100.0
≥ 2 มม.	1286	100.0	686	100.0	33	100.0	2005	100.0
≥ 3 มม.	1286	100.0	686	100.0	33	100.0	2005	100.0
≥ 4 มม.	1231	95.7	670	97.7	33	100.0	1934	96.5
≥ 5 มม.	1022	79.5	591	86.2	29	87.9	1642	81.9
≥ 6 มม.	782	60.8	470	68.5	25	75.8	1277	63.7
≥ 7 มม.	535	41.6	344	50.1	18	54.5	897	44.7

ความชุกของพนักงานผู้สูงอายุของการไฟฟ้าฝ่ายผลิตแห่งประเทศไทยจำแนกตามความลึกของร่องลึกปริทันต์ร่วมกับการมีการสูญเสียการยึดเกาะของอวัยวะปริทันต์ตั้งแต่ 3 มิลลิเมตรขึ้นไป (เป็นกลุ่มที่นำไปวิเคราะห์ข้อมูลการเป็นโรคปริทันต์อักเสบตามเกณฑ์ที่ตั้งไว้)

จากพนักงานผู้สูงอายุของการไฟฟ้าฝ่ายผลิตแห่งประเทศไทยทั้งหมด 2,005 คนที่ได้รับการตรวจสถานะโรคปริทันต์ เมื่อแบ่งตามตำแหน่งที่มีร่องลึกปริทันต์ร่วมกับการมีการสูญเสียการยึดเกาะของอวัยวะปริทันต์ตั้งแต่ 3 มิลลิเมตรขึ้นไป พบว่ามีความชุกของผู้ที่มีตำแหน่งร่องลึกปริทันต์ที่ระดับ 3 มิลลิเมตรมากที่สุด (ร้อยละ 99.4) และพบความชุกลดลง เมื่อความลึกของร่องลึกปริทันต์เพิ่มขึ้นตั้งแต่ 3 มิลลิเมตรขึ้นไป นอกจากนี้ยังพบว่าในช่วงอายุ 60-69.99 ปีจะมีความชุกของผู้ที่มีร่องลึกปริทันต์ตั้งแต่ 4 มิลลิเมตรขึ้นไปมากกว่าในช่วงอายุ 49-59.99 ปีดังแสดงในตารางที่ 14 และเมื่อแบ่งตามซีฟันที่มีร่องลึกปริทันต์ร่วมกับการมีการสูญเสียการยึดเกาะของอวัยวะปริทันต์ตั้งแต่ 3 มิลลิเมตรขึ้นไปแล้ว จะพบว่ามีจำนวนของผู้ที่มีฟันที่มีร่องลึกปริทันต์ที่ระดับ 3 มิลลิเมตรมากที่สุด (ร้อยละ 94.1) และพบความชุกลดลง เมื่อความลึกของร่องลึกปริทันต์เพิ่มขึ้นตั้งแต่ 3 มิลลิเมตรขึ้นไป ดังรายละเอียดแสดงในตารางที่ 15

ตารางที่ 14 แสดงจำนวนและร้อยละของพนักงานกลุ่มตัวอย่างที่มีร่องลึกปริทันต์ระดับต่างๆ ร่วมกับการมีการสูญเสียการยึดเกาะของอวัยวะปริทันต์ตั้งแต่ 3 มิลลิเมตรขึ้นไป อย่างน้อย 1 ตำแหน่ง จำแนกตามอายุ

ความลึกของ ร่องลึกปริทันต์ร่วมกับ การสูญเสียการยึดเกาะ ของอวัยวะปริทันต์ตั้งแต่ 3 มิลลิเมตรขึ้นไป	อายุ(ปี)						ทุกกลุ่มอายุ	
	49-59.99		60-69.99		70-79.99		จำนวน (คน)	ร้อยละ
	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ		
1 มม.	743	57.8	450	65.6	24	72.7	1217	60.7
2 มม.	1224	95.2	671	97.8	32	97.0	1927	96.1
3 มม.	1278	99.4	682	99.4	33	100.0	1993	99.4
4 มม.	1014	78.8	543	79.2	28	84.8	1585	79.1
5 มม.	666	51.8	358	52.2	15	45.5	1039	51.8
6 มม.	429	33.4	240	35.0	11	33.3	680	33.9
7 มม.	220	17.1	137	20.0	5	15.2	362	18.1
8 มม.	149	11.6	95	13.8	3	9.1	247	12.3
9 มม.	81	6.3	49	7.1	1	3.0	131	6.5
10 มม.ขึ้นไป	53	4.1	36	5.2	1	3.0	90	4.5

ตารางที่ 15 แสดงจำนวนและร้อยละของพนักงานกลุ่มตัวอย่างที่มีร่องลึกปริทันต์ระดับต่างๆ ร่วมกับการมีการสูญเสียการยึดเกาะของอวัยวะปริทันต์ตั้งแต่ 3 มิลลิเมตรขึ้นไป อย่างน้อย 1 ซี่ จำแนกตามอายุ

ความลึกของ ร่องลึกปริทันต์ร่วมกับ การสูญเสียการยึดเกาะ ของอวัยวะปริทันต์ตั้งแต่ 3 มิลลิเมตรขึ้นไป	อายุ(ปี)						ทุกกลุ่มอายุ	
	49-59.99		60-69.99		70-79.99		จำนวน (คน)	ร้อยละ
	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ		
1 มม.	214	16.6	116	16.9	5	15.2	335	16.7
2 มม.	670	52.1	384	56.0	20	60.6	1074	53.6
3 มม.	1216	94.6	637	92.9	33	100.0	1886	94.1
4 มม.	929	72.2	490	71.4	25	75.8	1444	72.0
5 มม.	595	46.3	306	44.6	12	36.4	913	45.5
6 มม.	376	29.2	206	30.0	11	33.3	593	29.6
7 มม.	187	14.5	114	16.6	4	12.1	305	15.2
8 มม.	121	9.4	76	11.1	2	6.1	199	9.9
9 มม.	68	5.3	41	6.0	1	3.0	110	5.5
10 มม.ขึ้นไป	68	5.3	38	5.5	1	3.0	107	5.3

จากจำนวนพนักงานผู้สูงอายุของการไฟฟ้าฝ่ายผลิตแห่งประเทศไทย 2,005 คนที่ได้รับการตรวจสุขภาพปริทันต์ พบว่ามีความชุกของผู้ที่มีร่องลึกปริทันต์ระดับ 4 มิลลิเมตรขึ้นไปร่วมกับการมีการสูญเสียการยึดเกาะของอวัยวะปริทันต์ตั้งแต่ 3 มิลลิเมตรขึ้นไป อย่างน้อย 1 ซี่ ร้อยละ 82.0 และมีความชุกของผู้ที่มีร่องลึกปริทันต์ระดับ 6 มิลลิเมตรขึ้นไปร่วมกับการมีการสูญเสียการยึดเกาะของอวัยวะปริทันต์ตั้งแต่ 3 มิลลิเมตรขึ้นไป อย่างน้อย 1 ซี่ ร้อยละ 38.6 ดังรายละเอียดแสดงในตารางที่ 16

ตารางที่ 16 จำนวนและร้อยละของพนักงานกลุ่มตัวอย่างที่มีร่องลึกปริทันต์ระดับต่างๆ ขึ้นไปรวมกับการมีการสูญเสียการยึดเกาะของอวัยวะปริทันต์ตั้งแต่ 3 มิลลิเมตรขึ้นไป อย่างน้อย 1 ซี่ จำแนกตามอายุ

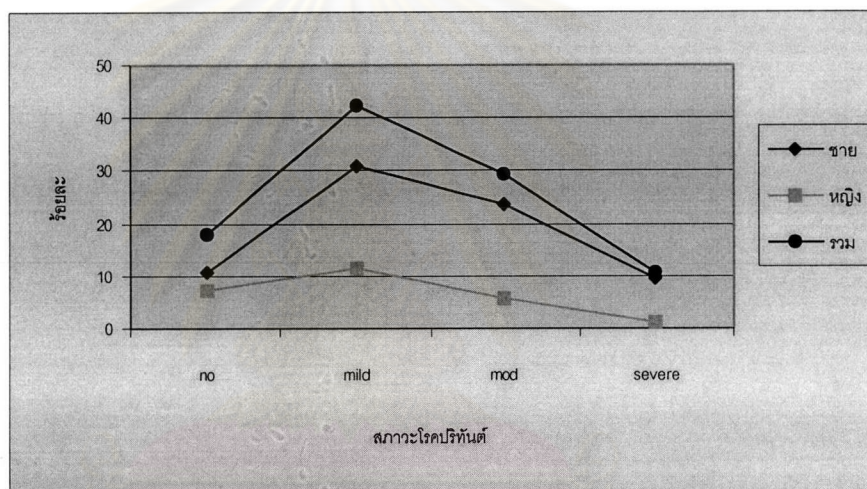
ความลึกของ ร่องลึกปริทันต์รวมกับ การสูญเสียการยึดเกาะ ของอวัยวะปริทันต์ตั้งแต่ 3 มิลลิเมตรขึ้นไป	อายุ(ปี)						ทุกกลุ่มอายุ	
	49-59.99		60-69.99		70-79.99		จำนวน (คน)	ร้อยละ
	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ		
≥ 1 มม.	1286	100.0	686	100.0	33	100.0	2005	100.0
≥ 2 มม.	1285	99.9	686	100.0	33	100.0	2004	100.0
≥ 3 มม.	1280	99.5	682	99.4	33	100.0	1995	99.5
≥ 4 มม.	1053	81.9	563	82.1	29	87.9	1645	82.0
≥ 5 มม.	737	57.3	400	58.3	18	54.5	1155	57.6
≥ 6 มม.	476	37.0	285	41.5	13	39.4	774	38.6
≥ 7 มม.	281	21.9	182	26.5	7	21.2	470	23.4

การวินิจฉัยโรคปริทันต์อักเสบตามความรุนแรงและการกระจาย

ผลการตรวจสถานะปริทันต์ในกลุ่มตัวอย่างจำนวน 2,005 คน พบว่ามีผู้ไม่เป็นโรคปริทันต์อักเสบจำนวน 360 คน (ร้อยละ 18.0) เป็นโรคปริทันต์อักเสบจำนวน 1,645 คน (ร้อยละ 82.0) โดยแบ่งเป็นโรคปริทันต์อักเสบระดับต้น (mild periodontitis) จำนวน 846 คน (ร้อยละ 42.2) โรคปริทันต์อักเสบระดับกลาง (moderate periodontitis) จำนวน 588 คน (ร้อยละ 29.3) และโรคปริทันต์อักเสบระดับรุนแรง (severe periodontitis) จำนวน 211 คน (ร้อยละ 10.5) ในจำนวนผู้ที่ไม่เป็นโรคปริทันต์อักเสบจำนวน 360 คน เป็นเพศชายจำนวน 213 คน เพศหญิงจำนวน 14 คน ส่วนผู้ที่เป็นโรคปริทันต์อักเสบจำนวน 1,645 คน เป็นเพศชายจำนวน 1,283 คน เพศหญิงจำนวน 362 คน โดยพบว่าเพศชายจะเป็นโรคปริทันต์อักเสบมากกว่าเพศหญิงทั้งระดับต้น ระดับกลางและระดับรุนแรง ดังแสดงในตารางที่ 17 และภาพที่ 1

ตารางที่ 17 แสดงจำนวนร้อยละของพนักงานกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามสภาวะโรคปริทันต์
อักเสบ

	จำนวน(คน)	ร้อยละ	ชาย(คน)	ร้อยละ	หญิง(คน)	ร้อยละ
ยอดรวม	2,005	100.0	1496	74.6	509	25.4
ไม่เป็นโรคปริทันต์อักเสบ	360	18.0	213	10.7	147	7.3
เป็นโรคปริทันต์อักเสบ	1,645	82.0	1,283	64.0	362	18.0
ระดับต้น	846	42.2	619	30.9	227	11.3
ระดับกลาง	588	29.3	473	23.6	115	5.7
ระดับรุนแรง	211	10.5	191	9.5	20	1.0



ภาพที่ 1 กราฟแสดงร้อยละของพนักงานการไฟฟ้าฝ่ายผลิตแห่งประเทศไทยจำแนกตามความรุนแรงของโรคปริทันต์อักเสบ

ในกลุ่มตัวอย่างที่ไม่เป็นโรคปริทันต์อักเสบจำนวน 360 คน พบว่ามีอายุเฉลี่ย 58.7 ปี มีจำนวนฟันที่สูญเสียไปเฉลี่ย 7.4 ซี่ต่อคน มีค่าเฉลี่ยความลึกของร่องลึกปริทันต์ 1.8 มิลลิเมตรและค่าเฉลี่ยการสูญเสียการยึดเกาะของอวัยวะปริทันต์ 2.3 มิลลิเมตร ส่วนร้อยละของคราบจุลินทรีย์มีค่าเฉลี่ย 51.5

ส่วนในกลุ่มตัวอย่างที่เป็นโรคปริทันต์อักเสบจำนวน 1,645 คน พบว่ามีอายุเฉลี่ย 58.8 ปี และมีจำนวนฟันที่สูญเสียไปเฉลี่ย 7.18 ซี่ต่อคน ซึ่งใกล้เคียงกับกลุ่มที่ไม่เป็นปริทันต์อักเสบ ส่วนค่าเฉลี่ยความลึกของร่องลึกปริทันต์ ค่าเฉลี่ยการสูญเสียการยึดเกาะของอวัยวะปริทันต์ และร้อยละของคราบจุลินทรีย์ในกลุ่มตัวอย่างที่เป็นโรคปริทันต์อักเสบมีค่ามากกว่ากลุ่มที่ไม่เป็นโรคปริทันต์

อีกเสบโดยมีค่ามากขึ้นตามลำดับจากระดับต้น ระดับกลางจนถึงระดับรุนแรง ดังรายละเอียดในตารางที่ 18

ตารางที่ 18 แสดงจำนวนพื้นที่สูญเสียไป ค่าเฉลี่ยความลึกของร่องลึกปริทันต์ ค่าเฉลี่ยการสูญเสียการยึดเกาะของอวัยวะปริทันต์และร้อยละของคราบจุลินทรีย์ในกลุ่มที่ไม่เป็นโรคปริทันต์ อีกเสบและกลุ่มที่เป็นโรคปริทันต์อีกเสบ

สภาวะปริทันต์	อายุเฉลี่ย (ปี)	จำนวนพื้นที่สูญเสียไป (ซี่/คน)	ค่าเฉลี่ยความลึกของร่องลึกปริทันต์ (มิลลิเมตร)	ค่าเฉลี่ยการสูญเสียการยึดเกาะของอวัยวะปริทันต์ (มิลลิเมตร)	ร้อยละของคราบจุลินทรีย์
ไม่เป็นโรคปริทันต์ อีกเสบ	58.7	7.4	1.8	2.3	51.5
เป็นโรคปริทันต์อีกเสบ	58.8	7.1	2.6	3.3	62.9
ระดับต้น	58.6	6.7	2.2	2.7	58.2
ระดับกลาง	59.3	7.1	2.5	3.2	62.8
ระดับรุนแรง	58.8	7.7	3.2	4.2	69.4
รวม	58.8	7.2	2.4	3.1	60.8

เมื่อแบ่งอายุของกลุ่มตัวอย่างออกเป็นช่วงๆ พบว่าในทุกช่วงอายุจะเป็นโรคปริทันต์อีกเสบระดับต้นมากที่สุด รองลงมาคือระดับกลางและน้อยที่สุดคือระดับรุนแรง และเมื่ออายุเพิ่มขึ้นจำนวนผู้ที่เป็นโรคปริทันต์อีกเสบจะมากขึ้น นอกจากนี้พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่อยู่ในช่วงอายุ 49.99-59.99 ปี จะมีค่าเฉลี่ยจำนวนพื้นที่สูญเสียไปประมาณ 8 ซี่ต่อคน และเพิ่มขึ้นเป็นเกือบสองเท่าเมื่อถึงอายุ 70 ปี ดังรายละเอียดในตารางที่ 19

ตารางที่ 19 แสดงจำนวนและร้อยละของพนักงานกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามความรุนแรงของโรคปริทันต์อีกเสบ ค่าเฉลี่ยพื้นที่สูญเสียไปและช่วงอายุ

สภาวะของโรคปริทันต์อีกเสบ									
อายุ(ปี)	ระดับรุนแรง		ระดับกลาง		ระดับต้น		ไม่เป็นโรคปริทันต์ อีกเสบ		ค่าเฉลี่ยพื้นที่สูญเสียไป (ซี่ต่อคน)
	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ	
49.0-59.99	130	10.1	363	28.2	560	43.5	233	18.1	7.9
60.0-69.99	79	11.5	214	31.2	270	39.4	123	17.9	10.7
70.0-79.99	2	6.1	11	33.3	16	48.5	4	12.1	14.2
รวม	211	10.5	588	29.3	846	42.2	360	18.0	9.1

3. พฤติกรรมการสูบบุหรี่

จากกลุ่มตัวอย่างของพนักงานผู้สูงอายุของการไฟฟ้าฝ่ายผลิตแห่งประเทศไทยจำนวน 2,276 คน มีผู้ที่ตอบแบบสอบถามเรื่องพฤติกรรมการสูบบุหรี่จำนวน 2,255 คน ไม่ตอบแบบสอบถามในเรื่องพฤติกรรมการสูบบุหรี่จำนวน 21 คน โดยในจำนวนผู้ที่ตอบแบบสอบถามแบ่งเป็นคนที่ไม่สูบบุหรี่จำนวน 1,045 คน (ร้อยละ 46.3) คนที่เคยสูบบุหรี่ 857 คน (ร้อยละ 38.0) และคนสูบบุหรี่จำนวน 353 คน (ร้อยละ 15.7) โดยในเพศชายมีผู้สูบบุหรี่ร้อยละ 19.9 เคยสูบบุหรี่ร้อยละ 49.1 ไม่สูบบุหรี่ร้อยละ 31.0 ส่วนในเพศหญิงพบว่ามากกว่าร้อยละ 90 เป็นผู้ที่ไม่สูบบุหรี่ โดยผู้ที่สูบบุหรี่มีเพียงร้อยละ 2.7 ดังรายละเอียดในตารางที่ 20

ตารางที่ 20 แสดงจำนวนและร้อยละของพนักงานกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามเพศและพฤติกรรมการสูบบุหรี่

พฤติกรรมการสูบบุหรี่	รวม		ชาย		หญิง	
	จำนวน(คน)	ร้อยละ	จำนวน(คน)	ร้อยละ	จำนวน(คน)	ร้อยละ
สูบ	353	15.7	338	19.9	15	2.7
เคยสูบ	857	38.0	834	49.1	23	4.1
ไม่สูบ	1,045	46.3	527	31.0	518	93.2
รวม	2,255	100	1,699	100.0	556	100.0

เมื่อแบ่งกลุ่มตัวอย่างตามช่วงอายุ พบว่าในช่วงอายุ 49 - 59.99 ปี มีผู้ไม่สูบบุหรี่ร้อยละ 46.7 เคยสูบบุหรี่ร้อยละ 35.7 และสูบบุหรี่ร้อยละ 17.6 ในช่วงอายุ 60 - 69.99 ปี มีผู้ไม่สูบบุหรี่ร้อยละ 46.2 เคยสูบบุหรี่ร้อยละ 41.4 และสูบบุหรี่ร้อยละ 12.5 ในช่วงอายุ 70 - 79.99 ปี มีผู้ไม่สูบบุหรี่ร้อยละ 38.8 เคยสูบบุหรี่ร้อยละ 44.9 และสูบบุหรี่ร้อยละ 16.3 ดังรายละเอียดในตารางที่ 21

ตารางที่ 21 แสดงจำนวนและร้อยละของพนักงานกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามพฤติกรรมการสูบบุหรี่และอายุ

พฤติกรรมการสูบบุหรี่	อายุ(ปี)					
	49-59.99		60-69.99		70-79.99	
	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน(คน)	ร้อยละ	จำนวน(คน)	ร้อยละ
สูบ	241	17.6	104	12.5	8	16.3
เคยสูบ	490	35.7	345	41.4	22	44.9
ไม่สูบ	641	46.7	385	46.2	19	38.8
รวม	1,372	100.0	834	100.0	49	100.0

ในกลุ่มตัวอย่างที่เคยสูบบุหรี่จำนวน 857 คน มีผู้ตอบแบบสอบถามในหัวข้อจำนวนปีที่เลิกสูบบุหรี่จำนวน 663 คน ไม่ระบุจำนวน 194 คน จากผู้ที่ตอบแบบสอบถามพบว่าคนส่วนใหญ่เลิกสูบบุหรี่มากกว่า 11 ปีขึ้นไป (ร้อยละ 56.9) รองลงมาคือ 6-11 ปี (ร้อยละ 8.9) 3-6 ปี (ร้อยละ 6.0) และน้อยกว่า 3 ปี (ร้อยละ 5.6) ดังรายละเอียดในตารางที่ 22

ตารางที่ 22 แสดงจำนวนและร้อยละของพนักงานกลุ่มตัวอย่างในกลุ่มที่เลิกสูบบุหรี่จำแนกตามจำนวนปีที่เลิกสูบบุหรี่

จำนวนปีที่เลิกสูบบุหรี่(ปี)	จำนวน(คน)	ร้อยละ
< 3 ปี	48	5.6
≥ 3 - < 6 ปี	51	6.0
≥ 6 - < 11 ปี	76	8.9
11 ปีขึ้นไป	488	56.9
ไม่ระบุ	194	22.6
รวม	857	100.0

ในกลุ่มตัวอย่างที่สูบบุหรี่จำนวน 353 คน มีผู้ตอบแบบสอบถามในหัวข้อจำนวนปีที่สูบบุหรี่จำนวน 333 คน ไม่ระบุจำนวน 21 คน ซึ่งจากผู้ที่ตอบแบบสอบถามพบว่าร้อยละ 64.0 สูบบุหรี่มากกว่า 20 ปี ร้อยละ 15.9 สูบมาเป็นเวลา 11 ปีถึง 20 ปี และร้อยละ 14.1 สูบน้อยกว่า 10 ปี ดังรายละเอียดในตารางที่ 23

ตารางที่ 23 แสดงจำนวนและร้อยละของพนักงานกลุ่มตัวอย่างในกลุ่มที่สูบบุหรี่จำแนกตามจำนวนปีที่สูบบุหรี่

จำนวนปีที่สูบบุหรี่ (ปี)	จำนวน(คน)	ร้อยละ
น้อยกว่า 1 ปี	5	1.4
1-5	16	4.5
6-10	29	8.2
11-15	13	3.7
16-20	43	12.2
มากกว่า 20 ปี	226	64.0
ไม่ระบุ	21	5.9
รวม	353	100

ในกลุ่มตัวอย่างที่สูบบุหรี่จำนวน 353 คน มีผู้ตอบแบบสอบถามในหัวข้อปริมาณการสูบบุหรี่ (มวน/วัน) จำนวน 334 คน ไม่ระบุจำนวน 19 คน ซึ่งจากผู้ที่ตอบแบบสอบถามพบว่าร้อยละ 47.3 สูบบุหรี่ปริมาณ 1-10 มวนต่อวัน ร้อยละ 41.4 สูบบุหรี่ปริมาณ 10.0-20 มวนต่อวัน และร้อยละ 5.9 สูบบุหรี่มากกว่า 20 มวนต่อวัน ดังรายละเอียดในตารางที่ 24

ตารางที่ 24 แสดงจำนวนและร้อยละของพนักงานกลุ่มตัวอย่างในกลุ่มที่สูบบุหรี่ จำแนกตามจำนวนมวนที่สูบบุหรี่ต่อวัน

ปริมาณการสูบบุหรี่(มวนต่อวัน)	จำนวน(คน)	ร้อยละ
1.0 - 10.0	167	47.3
10.1 - 20.0	146	41.4
>20	21	5.9
ไม่ระบุ	19	5.4
ทั้งหมด	353	100

ในกลุ่มที่สูบบุหรี่ทั้งหมด 353 คน เมื่อดูปริมาณการสูบบุหรี่ทั้งระยะเวลาและจำนวนมวนที่สูบบุหรี่ (Life time exposure) พบว่าในกลุ่มนี้มีปริมาณการสูบบุหรี่เฉลี่ย 20.5 packyears โดยมีปริมาณการสูบบุหรี่ต่ำที่สุด 0.2 packyears และสูงที่สุด 80 packyears จากการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีแนวโน้มของปริมาณการสูบบุหรี่เพิ่มขึ้นเมื่ออายุมากขึ้น ส่วนในกลุ่มที่เคยสูบบุหรี่ทั้งหมด 857 คน มีปริมาณการสูบบุหรี่เฉลี่ย 15.0 packyears โดยมีปริมาณการสูบบุหรี่ต่ำที่สุด 0.1 packyears และสูงที่สุด 100 packyears และมีแนวโน้มของปริมาณการสูบบุหรี่เพิ่มขึ้นเมื่ออายุมากขึ้นเช่นกัน ดังรายละเอียดในตารางที่ 25

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 25 แสดงปริมาณการสูบบุหรี่(packyears)ของพนักงานกลุ่มตัวอย่างที่สูบบุหรี่(current smokers)และกลุ่มที่เคยสูบ(former smokers) จำแนกตามกลุ่มอายุ

	ปริมาณการสูบบุหรี่(packyears)			
	จำนวน(คน)	ต่ำสุด	สูงสุด	เฉลี่ย
กลุ่มที่สูบบุหรี่(current smokers)				
49-59 ปี	217	0.2	80.0	20.0(14.1)
60-69 ปี	98	0.2	74.3	20.7(14.4)
70-79 ปี	8	1.2	70.5	33.0(26.0)
ไม่ระบุ	30	-	-	-
รวม	353	0.2	80.0	20.5(14.7)
กลุ่มที่เคยสูบบุหรี่(former smokers)				
		ต่ำสุด	สูงสุด	เฉลี่ย
49-59 ปี	351	0.1	78.0	12.7(12.2)
60-69 ปี	253	0.1	75.0	17.3(14.3)
70-79 ปี	20	0.1	100.0	23.8(28.1)
ไม่ระบุ	233	-	-	-
รวม	857	0.1	100.0	15.0(14.1)

ในกลุ่มตัวอย่างที่สูบบุหรี่จำนวน 353 คน เมื่อแบ่งตามปริมาณการสูบบุหรี่ทั้งระยะเวลาและจำนวนมวนที่สูบ (Life time exposure) เป็นกลุ่มที่สูบน้อย(น้อยกว่าหรือเท่ากับ 10 packyears) และกลุ่มที่สูบมาก(มากกว่า 10 packyears) พบว่าผู้ที่สูบบุหรี่น้อยกว่า 10 packyears มีร้อยละ 26.1 และผู้ที่สูบบุหรี่ตั้งแต่ 10 packyears ขึ้นไปมีร้อยละ 65.1 ดังรายละเอียดในตารางที่ 26

ตารางที่ 26 แสดงจำนวนและร้อยละของพนักงานกลุ่มตัวอย่างในกลุ่มที่สูบบุหรี่ จำแนกตามปริมาณการสูบบุหรี่(packyears)

ปริมาณการสูบ	เฉลี่ย (SD)	จำนวน(คน)	ร้อยละ
สูบน้อย (≤ 10 packyears)	6.0 (3.5)	92	26.1
สูบมาก (>10 packyears)	26.4 (13.4)	231	65.1
ไม่ระบุ		30	8.5
ทั้งหมด		353	100.0

นอกจากบุหรี่แล้วในกลุ่มผู้สูงอายุของพนักงานการไฟฟ้าฝ่ายผลิตแห่งประเทศไทยยังมีการใช้ยาสูบแบบอื่นๆ อีก จากจำนวนพนักงานกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 2,276 คน มีผู้ตอบแบบสอบถาม

ถามเรื่องการให้ยาสูบแบบอื่นจำนวน 2,016 คน ไม่ตอบจำนวน 260 คน โดยในผู้ที่ตอบแบบสอบถามพบว่ามีการให้ยาสูบแบบอื่นๆ ร้อยละ 4.7 แบ่งเป็นสูบยากล่องร้อยละ 2.5 เคี้ยวหรือนัดยาสูบ ร้อยละ 1.4 สูบซิการ์หรือซีโอร้อยละ 0.7 ดังรายละเอียดในตารางที่ 27

ตารางที่ 27 แสดงจำนวนและร้อยละของพนักงานกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามการให้ยาสูบแบบอื่น นอกจากบุหรี่

ชนิดของยาสูบแบบอื่นๆ	จำนวน(คน)	ร้อยละ
ไม่ใช่	1,910	83.9
ใช่	106	4.7
ยากล่อง	58	2.5
ซิการ์หรือซีโ	17	0.7
เคี้ยว/นัด ยาสูบ	31	1.4
ไม่ระบุ	260	11.4
รวม	2,276	100.0

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

4. พฤติกรรมการสูบบุหรี่กับสถานะปริทันต์

จากกลุ่มตัวอย่างที่ได้รับการตรวจสถานะปริทันต์จำนวน 2,005 คน มีผู้ที่ไม่ตอบแบบสอบถามเรื่องพฤติกรรมการสูบบุหรี่จำนวน 20 คน (ร้อยละ 1.0) ดังนั้นเหลือกลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามและได้รับการตรวจสถานะปริทันต์ร่วมด้วยจำนวน 1,985 คน ซึ่งสามารถนำมาวิเคราะห์ข้อมูลได้ แบ่งเป็นผู้สูบบุหรี่จำนวน 286 คน เคยสูบบุหรี่จำนวน 760 คน และไม่สูบบุหรี่จำนวน 939 คน ดังรายละเอียดในตารางที่ 28

ตารางที่ 28 แสดงจำนวนและร้อยละของพนักงานกลุ่มตัวอย่างที่ได้รับการตรวจสถานะปริทันต์ จำแนกตามพฤติกรรมการสูบบุหรี่

พฤติกรรมการสูบบุหรี่	จำนวน(คน)	ร้อยละ
สูบ	286	14.4
เคยสูบ	760	38.3
ไม่สูบ	939	47.3
รวม	1,985	100.0

ในกลุ่มผู้สูบบุหรี่จำนวน 286 คน เป็นผู้ไม่เป็นโรคปริทันต์อักเสบจำนวน 29 คน (ร้อยละ 10.1) และเป็นโรคปริทันต์อักเสบจำนวน 257 คน (ร้อยละ 89.9) โดยแบ่งเป็นโรคปริทันต์อักเสบระดับต้น 89 คน (ร้อยละ 31.1) เป็นโรคปริทันต์อักเสบระดับกลาง 112 คน (ร้อยละ 39.2) และโรคปริทันต์อักเสบระดับรุนแรง 56 คน (ร้อยละ 19.6) ดังรายละเอียดแสดงในตารางที่ 29

ตารางที่ 29 แสดงจำนวนและร้อยละของพนักงานกลุ่มตัวอย่างในกลุ่มผู้สูบบุหรี่ จำแนกตามสถานะโรคปริทันต์อักเสบ

	จำนวน(คน)	ร้อยละ
ยอดรวม	286	100.0
ไม่เป็นโรคปริทันต์อักเสบ	29	10.1
เป็นโรคปริทันต์อักเสบ	257	89.9
ระดับต้น	89	31.1
ระดับกลาง	112	39.2
ระดับรุนแรง	56	19.6

ในกลุ่มผู้เคยสูบบุหรี่จำนวน 760 คน เป็นผู้ไม่เป็นโรคปรีทันต์อีกเสบจำนวน 116 คน (ร้อยละ 15.3) และเป็นโรคปรีทันต์อีกเสบจำนวน 644 คน (ร้อยละ 84.7) โดยแบ่งเป็นโรคปรีทันต์อีกเสบระดับต้น 336 คน (ร้อยละ 44.2) โรคปรีทันต์อีกเสบระดับกลาง 219 คน (ร้อยละ 28.8) และโรคปรีทันต์อีกเสบระดับรุนแรง 89 คน (ร้อยละ 11.7) ดังรายละเอียดแสดงในตารางที่ 30

ตารางที่ 30 แสดงจำนวนและร้อยละของพนักงานกลุ่มตัวอย่างในกลุ่มผู้ที่เคยสูบบุหรี่ จำแนกตามสภาวะโรคปรีทันต์อีกเสบ

	จำนวน(คน)	ร้อยละ
ยอดรวม	760	100.0
ไม่เป็นโรคปรีทันต์อีกเสบ	116	15.3
เป็นโรคปรีทันต์อีกเสบ	644	84.7
ระดับต้น	336	44.2
ระดับกลาง	219	28.8
ระดับรุนแรง	89	11.7

ในกลุ่มผู้ไม่สูบบุหรี่จำนวน 939 คน เป็นผู้ไม่เป็นโรคปรีทันต์อีกเสบจำนวน 213 คน (ร้อยละ 22.7) และเป็นโรคปรีทันต์อีกเสบจำนวน 726 คน (ร้อยละ 77.3) โดยแบ่งเป็นโรคปรีทันต์อีกเสบระดับต้น 410 คน (ร้อยละ 43.7) โรคปรีทันต์อีกเสบระดับกลาง 251 คน (ร้อยละ 26.7) และโรคปรีทันต์อีกเสบระดับรุนแรง 65 คน (ร้อยละ 6.9) ดังรายละเอียดแสดงในตารางที่ 31

ตารางที่ 31 แสดงจำนวนและร้อยละของพนักงานกลุ่มตัวอย่างในกลุ่มผู้ที่ไม่สูบบุหรี่ จำแนกตามสภาวะโรคปรีทันต์อีกเสบ

	จำนวน(คน)	ร้อยละ
ยอดรวม	939	100.0
ไม่เป็นโรคปรีทันต์อีกเสบ	213	22.7
เป็นโรคปรีทันต์อีกเสบ	726	77.3
ระดับต้น	410	43.7
ระดับกลาง	251	26.7
ระดับรุนแรง	65	6.9

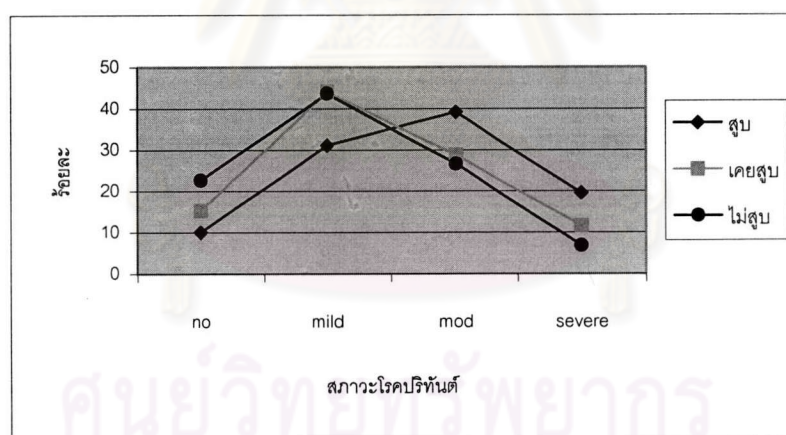
จากตารางที่ 29,30 และ 31 แสดงให้เห็นว่าในกลุ่มที่สูบบุหรี่มีความชุกของการเป็นโรคปรีทันต์อีกเสบมากกว่าผู้ที่ไม่เคยสูบบุหรี่หรือผู้ที่ไม่สูบ โดยมีผู้เป็นโรคปรีทันต์อีกเสบระดับกลางมากที่สุด (ร้อยละ 39.2) ส่วนในผู้ที่ไม่สูบบุหรี่จะมีความชุกของการเป็นโรคปรีทันต์อีกเสบระดับ

รุนแรงน้อยที่สุด และในกลุ่มผู้ที่เคยสูบบุหรี่มาก่อนจะมีความชุกและความรุนแรงของโรคปริทันต์อักเสบระดับกลางและระดับรุนแรงอยู่ระหว่างผู้ที่สูบบุหรี่และไม่สูบบุหรี่ ดังแสดงผลเปรียบเทียบในตารางที่ 32 และภาพที่ 2

ตารางที่ 32 แสดงร้อยละของพนักงานกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามสภาวะโรคปริทันต์อักเสบและพฤติกรรมการสูบบุหรี่

พฤติกรรมการสูบบุหรี่	สภาวะโรคปริทันต์อักเสบ			
	ไม่เป็นโรคปริทันต์อักเสบ	ระดับต้น	ระดับกลาง	ระดับรุนแรง
สูบบุหรี่	10.1	31.1	39.2	19.6
เคยสูบบุหรี่	15.3	44.2	28.8	11.7
ไม่สูบบุหรี่	22.7	43.7	26.7	6.9

จากตารางที่ 32 พบว่าผู้ที่ไม่เป็นโรคปริทันต์อักเสบและผู้ที่เป็นโรคปริทันต์อักเสบระดับต้นจะเป็นผู้ที่ไม่สูบบุหรี่มากที่สุด ส่วนผู้ที่เป็นโรคปริทันต์อักเสบระดับกลางและระดับรุนแรงส่วนใหญ่อยู่ในกลุ่มที่สูบบุหรี่



ภาพที่ 2 กราฟแสดงร้อยละของพนักงานกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามความรุนแรงของโรคปริทันต์และสภาวะการสูบบุหรี่

สภาวะของโรคปริทันต์อักเสบในกลุ่มผู้ที่เคยสูบบุหรี่จะอยู่ระหว่างกลุ่มที่สูบบุหรี่และไม่สูบบุหรี่ ถ้าพิจารณาในกลุ่มที่เคยสูบบุหรี่อย่างเดียวพบว่า เมื่อจำนวนปีที่เลิกสูบบุหรี่มากขึ้นจะพบว่ามีจำนวนของผู้ที่มีสภาวะของโรคปริทันต์อักเสบชนิดรุนแรงลดลงเรื่อยๆ รวมทั้งมีจำนวนผู้ไม่เป็นปริทันต์อักเสบมากขึ้นเช่นกัน ดังรายละเอียดแสดงในตารางที่ 33

ตารางที่ 33 แสดงร้อยละของพนักงานกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามสภาวะโรคปริทันต์อักเสบและพฤติกรรมการสูบบุหรี่และตามจำนวนปีที่เลิกสูบบุหรี่

พฤติกรรมการสูบบุหรี่	สภาวะโรคปริทันต์อักเสบ			
	ไม่เป็นโรคปริทันต์อักเสบ	ระดับต้น	ระดับกลาง	ระดับรุนแรง
เลิกสูบ < 3 ปี	8.6	22.9	48.6	20.0
เลิกสูบ ≥ 3 - < 6 ปี	4.3	46.8	29.8	19.1
เลิกสูบ ≥ 6 - < 11 ปี	12.5	50.0	23.4	14.1
เลิกสูบมากกว่า 11 ปี	17.1	44.7	26.9	11.2

สภาวะโรคปริทันต์อักเสบยังขึ้นกับปริมาณการสูบบุหรี่ด้วย โดยพบว่าในกลุ่มที่สูบน้อย (น้อยกว่าหรือเท่ากับ 10 packyears) จะมีผู้ไม่เป็นโรคปริทันต์อักเสบมากกว่ากลุ่มที่สูบบ่อย (มากกว่า 10 packyears ขึ้นไป) เมื่อดูตามระดับความรุนแรงของโรคแล้วพบว่า ในกลุ่มที่สูบน้อยจะมีผู้เป็นโรคปริทันต์อักเสบระดับรุนแรงน้อยกว่ากลุ่มที่สูบบ่อยด้วย ดังรายละเอียดแสดงในตารางที่ 34

ตารางที่ 34 แสดงร้อยละของพนักงานกลุ่มตัวอย่างที่สูบบุหรี่จำแนกตามสภาวะโรคปริทันต์อักเสบและปริมาณการสูบบุหรี่(packyears)

ปริมาณการสูบ(packyears)	สภาวะโรคปริทันต์อักเสบ			
	ไม่เป็นปริทันต์อักเสบ	ระดับต้น	ระดับกลาง	ระดับรุนแรง
สูบน้อย (≤ 10 packyears)	10.7	30.7	41.3	17.3
สูบบ่อย (> 10 packyears)	9.2	27.7	41.3	21.7

ส่วนค่าเฉลี่ยการสูญเสียการยึดเกาะของอวัยวะปริทันต์ ค่าเฉลี่ยความลึกของร่องลึกปริทันต์ ค่าเฉลี่ยจำนวนฟันที่สูญเสียไปและร้อยละของปริมาณคราบจุลินทรีย์ มีค่ามากที่สุดในกลุ่มที่สูบบุหรี่ รองลงมาคือกลุ่มที่เคยสูบบุหรี่และไม่สูบบุหรี่ตามลำดับ ดังรายละเอียดในตารางที่ 35

ตารางที่ 35 แสดงค่าเฉลี่ยการสูญเสียการยึดเกาะของอวัยวะปริทันต์ ค่าเฉลี่ยความลึกของร่องลึกปริทันต์ ค่าเฉลี่ยฟันที่สูญเสียไปและค่าเฉลี่ยร้อยละของคราบจุลินทรีย์ในพนักงานกลุ่มตัวอย่างและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน จำแนกตามพฤติกรรมการสูบบุหรี่

พฤติกรรมการสูบบุหรี่	จำนวน (คน)	ค่าเฉลี่ยการสูญเสียการยึดเกาะของอวัยวะปริทันต์(มม.)	ค่าเฉลี่ยความลึกของร่องลึกปริทันต์ (มม.)	ค่าเฉลี่ยฟันที่สูญเสียไป (ซี่/คน)	ค่าเฉลี่ยร้อยละของคราบจุลินทรีย์
สูบ	286	3.69 ± 1.35	2.75 ± 0.79	10.8 ± 8.3	66.0 ± 24.7
เคยสูบ	760	3.20 ± 1.10	2.46 ± 0.67	9.1 ± 7.4	61.5 ± 23.2
ไม่สูบ	939	2.89 ± 0.91	2.33 ± 0.61	8.5 ± 6.8	58.6 ± 23.6

ทำการวิเคราะห์ความแตกต่างของค่าเฉลี่ยการสูญเสียการยึดเกาะของอวัยวะปริทันต์ ค่าเฉลี่ยความลึกของร่องลึกปริทันต์ ค่าเฉลี่ยฟันที่สูญเสียไปและค่าเฉลี่ยร้อยละของคราบจุลินทรีย์ ด้วยสถิติ one way ANOVA

จากการวิเคราะห์ความลึกของร่องลึกปริทันต์ของพนักงานกลุ่มตัวอย่างกับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ พบว่าพฤติกรรมการสูบบุหรี่ที่ต่างกันมีผลต่อความแตกต่างของค่าเฉลี่ยความลึกของร่องลึกปริทันต์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับความเชื่อมั่น 95% ($p < 0.01$) โดยกลุ่มที่สูบบุหรี่มีค่าเฉลี่ยความลึกของร่องลึกปริทันต์มากที่สุด รองลงมาคือกลุ่มที่เคยสูบ ส่วนกลุ่มที่ไม่สูบบุหรี่มีค่าเฉลี่ยความลึกของร่องลึกปริทันต์น้อยที่สุด ดังแสดงในตารางที่ 36

ตารางที่ 36 แสดงผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความลึกของร่องลึกปริทันต์ของพนักงานกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามพฤติกรรมการสูบบุหรี่

พฤติกรรมการสูบบุหรี่	จำนวน(คน)	ค่าเฉลี่ยระดับความลึกของร่องลึกปริทันต์(มม.) และค่าความแตกต่างของค่าเฉลี่ยระหว่างกลุ่ม	F	p-value
สูบ	286	2.75 ± 0.79	45.77	<0.01
เคยสูบ	760	2.46 ± 0.67		
ไม่สูบ	939	2.33 ± 0.61		

$\left. \begin{array}{l} \text{0.29*} \\ \text{0.13*} \end{array} \right\} \text{0.42*}$

*พบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับความเชื่อมั่น 95%

จากการวิเคราะห์การสูญเสียการยึดเกาะของอวัยวะปริทันต์ของพนักงานกลุ่มตัวอย่างกับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ พบว่าพฤติกรรมการสูบบุหรี่ที่ต่างกันมีผลต่อความแตกต่างของค่าเฉลี่ยการสูญเสียการยึดเกาะของอวัยวะปริทันต์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับความเชื่อมั่น 95% ($p < 0.01$) โดยกลุ่มที่สูบบุหรี่มีค่าเฉลี่ยการสูญเสียการยึดเกาะของอวัยวะปริทันต์มากที่สุด รองลงมาคือกลุ่มที่เคยสูบ ส่วนกลุ่มที่ไม่สูบบุหรี่มีค่าเฉลี่ยการสูญเสียการยึดเกาะของอวัยวะปริทันต์น้อยที่สุด ดังแสดงในตารางที่ 37

ตารางที่ 37 แสดงผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยการสูญเสียการยึดเกาะของอวัยวะปริทันต์ของพนักงานกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามพฤติกรรมการสูบบุหรี่

พฤติกรรมการสูบบุหรี่	จำนวน (คน)	ค่าเฉลี่ยการสูญเสียการยึดเกาะของอวัยวะปริทันต์(มม.) และค่าความแตกต่างของค่าเฉลี่ยระหว่างกลุ่ม	F	p-value
สูบ	286	3.69±1.35	67.04	<0.01
เคยสูบ	760	3.20±1.10		
ไม่สูบ	939	2.87±0.91		

0.49* (between 3.69 and 3.20)
 0.32* (between 3.20 and 2.87)
 0.81* (between 3.69 and 2.87)

*พบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับความเชื่อมั่น 95%

จากการวิเคราะห์ค่าเฉลี่ยจำนวนพื้นที่สูญเสียไปของพนักงานกลุ่มตัวอย่างกับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ พบว่าพฤติกรรมการสูบบุหรี่ที่ต่างกันมีผลต่อความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของจำนวนพื้นที่สูญเสียไปอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับความเชื่อมั่น 95% ($p < 0.05$) โดยกลุ่มที่สูบบุหรี่มีค่าเฉลี่ยจำนวนพื้นที่สูญเสียไปมากที่สุด รองลงมาคือกลุ่มที่เคยสูบ ส่วนกลุ่มที่ไม่สูบบุหรี่มีค่าเฉลี่ยของจำนวนพื้นที่สูญเสียไปน้อยที่สุด ดังแสดงในตารางที่ 38

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 38 แสดงผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของจำนวนพื้นที่สูญเสียไปของพนักงานกลุ่มตัวอย่าง
จำแนกตามพฤติกรรมการสูบบุหรี่

พฤติกรรมการสูบบุหรี่	จำนวน(คน)	ค่าเฉลี่ยจำนวนพื้นที่สูญเสียไป(ซีต่อคน) และค่าความแตกต่างของค่าเฉลี่ยระหว่างกลุ่ม	F	p-value
สูบบุหรี่	353	11.25±8.50	16.71	<0.05
เคยสูบบุหรี่	857	9.24±7.51		
ไม่สูบบุหรี่	1,045	8.62±6.89		

$\left. \begin{array}{l} 2.01* \\ 0.62 \end{array} \right\} 2.63*$

*พบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับความเชื่อมั่น 95%

จากการวิเคราะห์ค่าเฉลี่ยร้อยละของคราบจุลินทรีย์ของพนักงานกลุ่มตัวอย่างกับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ พบว่าพฤติกรรมการสูบบุหรี่ที่ต่างกันมีผลต่อความแตกต่างกันของค่าเฉลี่ยร้อยละของคราบจุลินทรีย์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับความเชื่อมั่น 95%(p<0.05) โดยกลุ่มที่สูบบุหรี่มีค่าเฉลี่ยร้อยละของคราบจุลินทรีย์มากที่สุด รองลงมาคือกลุ่มที่เคยสูบบุหรี่ ส่วนกลุ่มที่ไม่สูบบุหรี่มีค่าเฉลี่ยร้อยละของคราบจุลินทรีย์น้อยที่สุด ดังแสดงในตารางที่ 39

ตารางที่ 39 แสดงผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยร้อยละของคราบจุลินทรีย์ของพนักงานกลุ่มตัวอย่าง
จำแนกตามพฤติกรรมการสูบบุหรี่

พฤติกรรมการสูบบุหรี่	จำนวน(คน)	ค่าเฉลี่ยร้อยละของคราบจุลินทรีย์ และค่าความแตกต่างของค่าเฉลี่ยระหว่างกลุ่ม	F	p-value
สูบบุหรี่	286	65.97 ± 24.72	11.39	<0.05
เคยสูบบุหรี่	760	61.49 ± 23.16		
ไม่สูบบุหรี่	939	58.56 ± 23.59		

$\left. \begin{array}{l} 4.52* \\ 2.89* \end{array} \right\} 7.41*$

*พบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับความเชื่อมั่น 95 %

ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์และปัจจัยเสี่ยง

ทำการวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการสูบบุหรี่ที่แตกต่างกับสภาวะของโรคปริทันต์ ด้วยสถิติ chi-square test และวิเคราะห์ว่าการสูบบุหรี่มีผลต่อการเป็นโรคปริทันต์อักเสบโดยใช้สถิติ Logistic regression analysis ซึ่งจากการวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างการสูบบุหรี่กับการเป็นโรคปริทันต์อักเสบด้วยสถิติ chi-square พบว่าการสูบบุหรี่กับการเป็นโรคปริทันต์อักเสบมีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญที่ $p < 0.01$ โดยคนที่สูบบุหรี่จะมีอัตราเสี่ยงต่อการเป็นโรคปริทันต์อักเสบบากกว่าคนที่ไม่สูบบุหรี่ 2.6 เท่า (Odd ratio = 2.6, 95%CI:1.72-3.93) ดังแสดงในตารางที่ 40

ตารางที่ 40 แสดงผลการวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างผู้ที่สูบบุหรี่กับการเป็นโรคปริทันต์อักเสบด้วยสถิติ chi-square

ปัจจัย	เป็นโรคปริทันต์อักเสบ		ไม่เป็นโรคปริทันต์อักเสบ		รวม		Odd ratio
	จำนวน(คน)	ร้อยละ	จำนวน(คน)	ร้อยละ	จำนวน(คน)	ร้อยละ	
สูบบุหรี่	257	89.9	29	10.1	286	23.3	2.6
ไม่สูบบุหรี่	726	77.3	213	22.7	939	76.7	
รวม	983	80.2	242	19.8	1,225	100.0	

ส่วนผู้ที่เคยสูบบุหรี่ เมื่อวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างการที่เคยสูบบุหรี่กับการเป็นโรคปริทันต์อักเสบด้วยสถิติ chi-square พบว่าการที่เคยสูบบุหรี่กับการเป็นโรคปริทันต์อักเสบบีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญที่ $p < 0.01$ โดยคนที่เคยสูบบุหรี่จะมีอัตราเสี่ยงต่อการเป็นโรคปริทันต์อักเสบบากกว่าคนที่ไม่สูบบุหรี่ 1.6 เท่า (Odd ratio = 1.6, 95%CI:1.27-2.09) ดังแสดงในตารางที่ 41

ตารางที่ 41 แสดงผลการวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างผู้ที่เคยสูบบุหรี่กับการเป็นโรคปริทันต์อักเสบด้วยสถิติ chi-square

ปัจจัย	เป็นโรคปริทันต์อักเสบ		ไม่เป็นโรคปริทันต์อักเสบ		รวม		Odd ratio
	จำนวน(คน)	ร้อยละ	จำนวน(คน)	ร้อยละ	จำนวน(คน)	ร้อยละ	
เคยสูบบุหรี่	644	84.7	116	15.3	760	44.7	1.6
ไม่สูบบุหรี่	726	77.3	213	22.7	939	55.3	
รวม	1,370	80.6	329	19.4	1,699	100.0	

เนื่องจากโรคปริทันต์อักเสบเป็นโรคที่เกิดจากปัจจัยหลายอย่าง จึงนำตัวแปรที่อาจมีอิทธิพลต่อโรคปริทันต์อักเสบมาวิเคราะห์ด้วยสถิติ Logistic Regression analysis โดยกำหนดตัวแปรตามคือโรคปริทันต์อักเสบ และตัวแปรอิสระคือตัวแปรที่มีหลักฐานสนับสนุนว่ามีความเกี่ยวข้องต่อการเป็นปัจจัยเสี่ยงของโรคปริทันต์อักเสบ ได้แก่ การสูบบุหรี่ โรคเบาหวาน ปริมาณคราบจุลินทรีย์และอายุ (Papapanou, 1996)

เมื่อควบคุมอิทธิพลของตัวแปรโรคเบาหวาน อายุและปริมาณคราบจุลินทรีย์ให้คงที่ พบว่าผู้ที่สูบบุหรี่จะมีอัตราเสี่ยงต่อการเป็นโรคปริทันต์อักเสบเป็น 2.3 เท่าของผู้ที่ไม่สูบบุหรี่ (95%CI:1.54 – 3.57) ส่วนผู้ที่เคยสูบบุหรี่จะมีอัตราเสี่ยงต่อการเป็นโรคปริทันต์อักเสบเป็น 1.5 เท่าของคนที่ไม่สูบบุหรี่ (95%CI:1.19–1.98) ดังแสดงในตารางที่ 42

ตารางที่ 42 แสดงผลการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณหาปัจจัยที่มีผลต่อการเป็นโรคปริทันต์อักเสบของพนักงานกลุ่มตัวอย่าง

ตัวแปรอิสระ	Sig.	Adjusted Odd Ratio	95%CI
สูบบุหรี่	0.000	2.34*	1.54 - 3.57
เคยสูบบุหรี่	0.001	1.53*	1.19 - 1.98
โรคเบาหวาน	0.005	1.69*	1.17 - 2.43
Plaque score	0.000	1.02*	1.01 - 1.02
อายุ	0.659	0.99	0.97 - 1.02

*มีนัยสำคัญที่ $p < 0.01$

เมื่อดูความสัมพันธ์ระหว่างการสูบบุหรี่กับระดับความรุนแรงของโรคปริทันต์อักเสบ โดยแบ่งเป็นระดับต้น ระดับกลางและระดับรุนแรง เมื่อควบคุมอิทธิพลของตัวแปรโรคเบาหวาน อายุและปริมาณคราบจุลินทรีย์ให้คงที่ พบว่าผู้ที่สูบบุหรี่จะมีแนวโน้มของความเสี่ยงต่อการเป็นโรคปริทันต์อักเสบระดับต้นเป็น 1.53 เท่าของผู้ที่ไม่สูบบุหรี่(95%CI:0.97-2.42)แต่ไม่พบว่ามีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนผู้ที่เคยสูบบุหรี่จะมีอัตราเสี่ยงต่อการเป็นโรคปริทันต์อักเสบระดับต้นเป็น 1.44 เท่าของผู้ที่ไม่สูบบุหรี่(95%CI:1.09-1.86) ดังแสดงในตารางที่ 43 ผู้ที่สูบบุหรี่จะมีอัตราเสี่ยงต่อการเป็นโรคปริทันต์อักเสบระดับกลางเป็น 3.01 เท่าของผู้ที่ไม่สูบบุหรี่(95%CI:1.89-4.79) ส่วนผู้ที่เคยสูบบุหรี่จะมีอัตราเสี่ยงต่อการเป็นโรคปริทันต์อักเสบระดับกลางเป็น 1.55 เท่าของผู้ที่ไม่สูบบุหรี่(95%CI:1.45-2.09) ดังแสดงในตารางที่ 44 และผู้ที่สูบบุหรี่จะมีอัตราเสี่ยงต่อการเป็นโรคปริทันต์อักเสบระดับรุนแรงเป็น 4.72 เท่าของผู้ที่ไม่สูบบุหรี่ (95%CI:2.58-8.62)ส่วนผู้ที่เคยสูบบุหรี่จะมีอัตราเสี่ยงต่อการเป็นโรคปริทันต์อักเสบระดับรุนแรงเป็น 2.20 เท่าของผู้ที่ไม่สูบบุหรี่ (95%CI:1.41-3.43) ดังแสดงในตารางที่ 45

ตารางที่ 43 แสดงผลการวิเคราะห์หัตถดถอยพหุคูณหาปัจจัยที่มีผลต่อการเป็นโรคปริทันต์อักเสบระดับต้นของพนักงานกลุ่มตัวอย่าง

ตัวแปรอิสระ	Sig.	Adjusted Odd Ratio	95%CI
สูบบุหรี่	0.069	1.53	0.97 – 2.42
เคยสูบบุหรี่	0.009	1.44*	1.09 - 1.86
โรคเบาหวาน	0.036	1.51**	1.03 - 2.33
Plaque score	0.000	1.01*	1.01 - 1.02
อายุ	0.310	0.97	0.96 - 1.01

*มีนัยสำคัญที่ $p < 0.01$, **มีนัยสำคัญที่ $p < 0.05$

ตารางที่ 44 แสดงผลการวิเคราะห์หัตถดถอยพหุคูณหาปัจจัยที่มีผลต่อการเป็นโรคปริทันต์อักเสบระดับกลางของพนักงานกลุ่มตัวอย่าง

ตัวแปรอิสระ	Sig.	Adjusted Odd Ratio	95%CI
สูบบุหรี่	0.000	3.01*	1.89 – 4.79
เคยสูบบุหรี่	0.004	1.55*	1.45 – 2.09
โรคเบาหวาน	0.012	1.69**	1.12 - 2.56
Plaque score	0.000	1.02*	1.02 - 1.03
อายุ	0.549	1.01	0.98 - 1.04

*มีนัยสำคัญที่ $p < 0.01$, ** มีนัยสำคัญที่ $p < 0.05$

ตารางที่ 45 แสดงผลการวิเคราะห์หัตถดถอยพหุคูณหาปัจจัยที่มีผลต่อการเป็นโรคปริทันต์อักเสบระดับรุนแรงของพนักงานกลุ่มตัวอย่าง

ตัวแปรอิสระ	Sig.	Adjusted Odd Ratio	95%CI
สูบบุหรี่	0.000	4.72*	2.58 – 8.62
เคยสูบบุหรี่	0.000	2.20*	1.41 – 3.43
โรคเบาหวาน	0.000	2.65*	1.56 – 4.49
Plaque score	0.000	1.05*	1.04 – 1.06
อายุ	0.856	1.004	0.96 – 1.05

*มีนัยสำคัญที่ $p < 0.01$

จากตารางที่ 43 แสดงให้เห็นว่าการสูบบุหรี่ไม่ใช่ปัจจัยหลักที่มีความสัมพันธ์ต่อการเกิดโรคปริทันต์อักเสบระดับต้น เนื่องจากไม่พบว่ามีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนปัจจัยที่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับการเกิดโรคปริทันต์อักเสบระดับต้นคือโรคเบาหวานและปริมาณคราบ

จลินทรีย์ และจากตารางที่ 44 กับ 45 แสดงให้เห็นว่าเมื่อความรุนแรงของโรคปริทันต์อักเสบเพิ่มขึ้น พบว่าการสูบบุหรี่เข้ามามีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิตินอกเหนือจากโรคเบาหวาน และปริมาณคราบจลินทรีย์

เมื่อดูความสัมพันธ์ระหว่างปริมาณการสูบบุหรี่กับการเป็นโรคปริทันต์อักเสบ โดยควบคุมอิทธิพลของตัวแปรโรคเบาหวาน อายุและปริมาณคราบจลินทรีย์ให้คงที่ พบว่าในผู้ที่สูบบุหรือน้อยกว่าหรือเท่ากับ 10 packyears จะมีแนวโน้มของความเสี่ยงต่อการเป็นโรคปริทันต์อักเสบมากกว่าผู้ที่ไม่สูบบุหรี่ 2.0 เท่า แต่ไม่พบว่ามีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนผู้ที่สูบบุหรี่มากกว่า 10 packyears จะมีโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคปริทันต์อักเสบมากกว่าผู้ที่ไม่สูบบุหรี่ 2.4 เท่า ดังแสดงในตารางที่ 46

ตารางที่ 46 แสดงและอัตราเสี่ยงปรับ(Adjusted odd ratio) ต่อการเป็นโรคปริทันต์อักเสบของ

พนักงานกลุ่มตัวอย่างในกลุ่มผู้สูบบุหรี่ โดยแบ่งตามปริมาณการสูบบุหรี่(packyears)

พฤติกรรมสูบบุหรี่	Sig.	Adjusted Odd Ratio	95%CI
สูบ \leq 10 packyears	0.06	2.0	0.96-4.10
สูบ $>$ 10 packyears	0.00	2.4*	1.40-3.96

*มีนัยสำคัญที่ $p < 0.01$

เมื่อดูความสัมพันธ์ระหว่างปริมาณการสูบบุหรี่กับระดับความรุนแรงของโรคปริทันต์อักเสบเป็นระดับต้น ระดับกลางและระดับรุนแรง โดยควบคุมอิทธิพลของตัวแปรโรคเบาหวาน อายุและปริมาณคราบจลินทรีย์ให้คงที่ พบว่าผู้ที่สูบบุหรือน้อยกว่าหรือเท่ากับ 10 packyears จะมีอัตราเสี่ยงต่อการเป็นโรคปริทันต์อักเสบระดับกลางและระดับรุนแรงเป็น 2.8 และ 3.8 เท่าของผู้ที่ไม่สูบบุหรี่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนผู้ที่สูบบุหรี่มากกว่า 10 packyears จะมีอัตราเสี่ยงต่อการเป็นโรคปริทันต์อักเสบระดับต้น ระดับกลางและระดับรุนแรงเป็น 1.9, 3.2 และ 5.7 เท่าของผู้ที่ไม่สูบบุหรี่หรืออย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ดังแสดงในตารางที่ 47

ตารางที่ 47 แสดงอัตราเสี่ยงปรับ(Adjusted odd ratio) ต่อการเป็นโรคปริทันต์อักเสบระดับต้น

ระดับกลางและระดับรุนแรงของพนักงานกลุ่มตัวอย่างในกลุ่มผู้สูบบุหรี่ โดยแบ่งตามปริมาณการสูบบุหรี่(packyears)

พฤติกรรมสูบบุหรี่	Adjusted Odd Ratio ตามระดับความรุนแรงของโรคปริทันต์อักเสบ					
	Sig.	ระดับต้น	Sig.	ระดับกลาง	Sig.	ระดับรุนแรง
สูบ \leq 10 packyears	0.21	1.6 (0.76-3.51)	0.01	2.8**(1.28-6.26)	0.01	3.8** (1.33-10.96)
สูบ $>$ 10 packyears	0.02	1.9** (1.10-3.12)	0.00	3.2* (1.83-5.70)	0.00	5.7* (2.79-11.70)

*มีนัยสำคัญที่ $p < 0.01$, ** มีนัยสำคัญที่ $p < 0.05$

เมื่อดูความสัมพันธ์ระหว่างการเลิกสูบบุหรี่กับการเป็นโรคปริทันต์อักเสบ โดยควบคุมอิทธิพลของตัวแปรโรคเบาหวาน อายุและปริมาณการสูบบุหรี่ให้คงที่ พบว่าในผู้ที่เลิกสูบบุหรี่น้อยกว่า 3 ปี จะมีแนวโน้มของความเสี่ยงต่อการเป็นโรคปริทันต์อักเสบมากกว่าผู้ที่ไม่สูบบุหรี่ 3.0 เท่า ผู้ที่เลิกสูบบุหรี่ตั้งแต่ 3-6 ปี จะมีโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคปริทันต์อักเสบมากกว่าผู้ที่ไม่สูบบุหรี่ 6.2 เท่า ผู้ที่เลิกสูบบุหรี่ตั้งแต่ 6-11 ปี จะมีแนวโน้มของความเสี่ยงต่อการเป็นโรคปริทันต์อักเสบมากกว่าผู้ที่ไม่สูบบุหรี่ 1.8 เท่า และผู้ที่เลิกสูบบุหรี่ตั้งแต่ 11 ปีขึ้นไปจะมีแนวโน้มของความเสี่ยงต่อการเป็นโรคปริทันต์อักเสบมากกว่าผู้ที่ไม่สูบบุหรี่ 1.3 เท่า ดังรายละเอียดแสดงในตารางที่ 48

ตารางที่ 48 แสดงอัตราเสี่ยงปรับ(Adjusted odd ratio) ต่อการเป็นโรคปริทันต์อักเสบของพนักงานกลุ่มตัวอย่างในกลุ่มผู้ที่เลิกสูบบุหรี่ โดยแบ่งตามจำนวนปีที่เลิกสูบบุหรี่

จำนวนปีที่เลิกสูบบุหรี่	Sig.	Adjusted Odd Ratio	95%CI
<3 ปี	0.78	3.0	0.88-10.00
≥ 3 - < 6 ปี	0.01	6.2*	1.49-26.08
≥ 6 - < 11 ปี	0.12	1.8	0.86-3.74
≥ 11 ปี	0.08	1.3	0.97-1.77

*มีนัยสำคัญที่ $p < 0.05$

เมื่อแบ่งกลุ่มผู้ที่เคยสูบบุหรี่ออกเป็น 2 กลุ่ม ตามปริมาณการสูบบุหรี่ คือกลุ่มที่สูบน้อย (น้อยกว่าหรือเท่ากับ 10 packyears) และกลุ่มที่สูบบุหรี่มาก (มากกว่า 10 packyears) และดูความสัมพันธ์ระหว่างจำนวนปีที่เลิกสูบบุหรี่กับการเป็นโรคปริทันต์อักเสบ โดยควบคุมอิทธิพลของตัวแปรโรคเบาหวาน อายุและปริมาณการสูบบุหรี่ให้คงที่ พบว่าในกลุ่มที่เคยสูบน้อยมาก่อนผู้ที่เลิกสูบบุหรี่น้อยกว่า 3 ปี จะมีแนวโน้มของความเสี่ยงต่อการเป็นโรคปริทันต์อักเสบมากกว่าผู้ที่ไม่สูบบุหรี่ 3.0 เท่า ผู้ที่เลิกสูบบุหรี่ตั้งแต่ 3-6 ปี จะมีโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคปริทันต์อักเสบมากกว่าผู้ที่ไม่สูบบุหรี่ 6.5 เท่า ผู้ที่เลิกสูบบุหรี่ตั้งแต่ 6-11 ปี จะมีแนวโน้มของความเสี่ยงต่อการเป็นโรคปริทันต์อักเสบมากกว่าผู้ที่ไม่สูบบุหรี่ 1.8 เท่า และผู้ที่เลิกสูบบุหรี่ตั้งแต่ 11 ปีขึ้นไปจะมีแนวโน้มของความเสี่ยงต่อการเป็นโรคปริทันต์อักเสบมากกว่าผู้ที่ไม่สูบบุหรี่ 1.3 เท่า ดังรายละเอียดแสดงในตารางที่ 49

ส่วนในกลุ่มผู้ที่เคยสูบบุหรี่มาก่อน พบว่าผู้ที่เลิกสูบบุหรี่น้อยกว่า 3 ปี จะมีแนวโน้มของความเสี่ยงต่อการเป็นโรคปริทันต์อักเสบมากกว่าผู้ที่ไม่สูบบุหรี่ 3.2 เท่า ผู้ที่เลิกสูบบุหรี่ตั้งแต่ 3-6 ปี จะมีโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคปริทันต์อักเสบมากกว่าผู้ที่ไม่สูบบุหรี่ 6.6 เท่า ผู้ที่เลิกสูบบุหรี่ตั้งแต่ 6-11 ปี จะมีแนวโน้มของความเสี่ยงต่อการเป็นโรคปริทันต์อักเสบมากกว่าผู้ที่ไม่สูบบุหรี่ 1.9 เท่า และผู้ที่เลิกสูบบุหรี่ตั้งแต่ 11 ปีขึ้นไปจะมีแนวโน้มของความเสี่ยงต่อการเป็นโรคปริทันต์อักเสบมากกว่าผู้ที่ไม่สูบบุหรี่ 1.3 เท่า ดังรายละเอียดแสดงในตารางที่ 50

ตารางที่ 49 แสดงอัตราเสี่ยงปรับ(Adjusted odd ratio) ต่อการเป็นโรคปริทันต์อักเสบ ของพนักงานกลุ่มตัวอย่างในกลุ่มผู้ที่เคยสูบบุหรี่ที่มีปริมาณการสูบบุหรี่สะสม ≤ 10 packyears โดยแบ่งตามจำนวนปีที่เลิกสูบ

จำนวนปีที่เลิกสูบบุหรี่	Sig.	Adjusted Odd Ratio	95%CI
<3 ปี	0.08	3.0	0.89 - 10.06
≥ 3 - < 6 ปี	0.01	6.5*	1.55 - 27.09
≥ 6 - < 11 ปี	0.12	1.8	0.87 - 3.74
≥ 11 ปี	0.06	1.3	0.99 - 1.80

*มีนัยสำคัญที่ $p < 0.05$

ตารางที่ 50 แสดงอัตราเสี่ยงปรับ(Adjusted odd ratio) ต่อการเป็นโรคปริทันต์อักเสบ ของพนักงานกลุ่มตัวอย่างในกลุ่มผู้ที่เคยสูบบุหรี่ที่มีปริมาณการสูบบุหรี่สะสม > 10 packyears โดยแบ่งตามจำนวนปีที่เลิกสูบ

จำนวนปีที่เลิกสูบบุหรี่	Sig.	Adjusted Odd Ratio	95%CI
<3 ปี	0.06	3.2	0.96 - 10.70
≥ 3 - < 6 ปี	0.01	6.6*	1.58 - 27.42
≥ 6 - < 11 ปี	0.09	1.9	0.89 - 3.86
≥ 11 ปี	0.07	1.3	0.98 - 1.78

*มีนัยสำคัญที่ $p < 0.05$

จากตารางที่ 48, 49 และ 50 แสดงให้เห็นว่ามีแนวโน้มว่าผู้ที่เลิกสูบบุหรี่ไปเป็นระยะเวลา นาน(>6ปี) จะมีโอกาสเป็นโรคปริทันต์อักเสบน้อยกว่าผู้ที่เลิกสูบบุหรือน้อยกว่า 6 ปี ถึงแม้ว่าการ วิเคราะห์จะไม่พบว่ามีความสำคัญทางสถิติ

เมื่อดูความสัมพันธ์ระหว่างการเลิกสูบบุหรี่กับระดับความรุนแรงของโรคปริทันต์อักเสบ โดยแบ่งเป็นระดับต้น ระดับกลางและระดับรุนแรง หลังจากควบคุมอิทธิพลของตัวแปรโรคเบาหวาน อายุและปริมาณคราบจุลินทรีย์ให้คงที่ พบว่าผู้ที่เลิกสูบบุหรือน้อยกว่า 3 ปี จะมีแนวโน้ม ของความเสี่ยงต่อการเป็นโรคปริทันต์อักเสประดับต้นเป็น 1.7 เท่าของผู้ที่ไม่สูบบุหรี่ และมีความ เสี่ยงต่อการเป็นโรคปริทันต์อักเสประดับกลางและระดับรุนแรงเป็น 4.1 และ 8.3 เท่าของผู้ที่ไม่ สูบบุหรี่ ($p < 0.05$) ผู้ที่เลิกสูบบุหรี่ตั้งแต่ 3-6 ปี จะมีอัตราเสี่ยงต่อการเป็นโรคปริทันต์อักเสประดับ ต้น ระดับกลางและระดับรุนแรงเป็น 3.3, 5.9 และ 15.6 เท่าของผู้ที่ไม่สูบบุหรี่ ($p < 0.05$) ผู้ที่เลิก สูบบุหรี่ตั้งแต่ 6-11 ปีจะมีแนวโน้มของความเสี่ยงต่อการเป็นโรคปริทันต์อักเสประดับต้นและ ระดับกลางเป็น 1.9 และ 1.5 เท่าของผู้ที่ไม่สูบบุหรี่และมีอัตราเสี่ยงต่อการเป็นโรคปริทันต์อักเสบ

ระดับรุนแรงเป็น 3.6 เท่าของผู้ที่ไม่สูบบุหรี่ ($p < 0.05$) และผู้ที่เลิกสูบบุหรี่ตั้งแต่ 11 ปีขึ้นไปจะมีแนวโน้มของความเสี่ยงต่อการเป็นโรคปริทันต์อักเสบระดับต้นและระดับกลางเป็น 1.3 และ 1.4 เท่าของผู้ที่ไม่สูบบุหรี่และมีอัตราเสี่ยงต่อการเป็นโรคปริทันต์อักเสบระดับรุนแรงเป็น 2.0 เท่าของผู้ที่ไม่สูบบุหรี่ ($p < 0.05$) ดังแสดงในตารางที่ 51

ตารางที่ 51 แสดงอัตราเสี่ยงปรับ(Adjusted odd ratio) ต่อการเป็นโรคปริทันต์อักเสบระดับต้น ระดับกลางและระดับรุนแรงของพนักงานผู้สูงอายุของการไฟฟ้าฝ่ายผลิตแห่งประเทศไทยในกลุ่มผู้สูบบุหรี่ โดยแบ่งตามจำนวนปีที่เลิกสูบบุหรี่

จำนวนปีที่เลิกสูบบุหรี่	Adjusted Odd Ratio ตามระดับความรุนแรงของโรคปริทันต์อักเสบ					
	Sig.	ระดับต้น	Sig.	ระดับกลาง	Sig.	ระดับรุนแรง
<3 ปี	0.37	1.8(0.50-6.25)	0.03	4.2* (1.15-14.98)	0.01	8.3* (1.72-39.56)
≥ 3 - < 6 ปี	0.01	3.3* (1.42-7.74)	0.02	5.9* (1.27-27.65)	0.00	15.6** (2.72-89.89)
≥ 6 - < 11 ปี	0.06	1.9(0.99-3.67)	0.37	1.5(0.62-3.60)	0.03	3.6* (1.13-11.24)
≥ 11 ปี	0.08	1.3(0.97-1.84)	0.10	1.4(0.95-1.92)	0.01	2.0* (1.17-3.34)

*มีนัยสำคัญที่ $p < 0.05$, **มีนัยสำคัญที่ $p < 0.01$

จากตารางที่ 51 แสดงให้เห็นว่ามีแนวโน้มว่าผู้ที่เลิกสูบบุหรี่ไปเป็นระยะเวลาานาน(>6ปี) จะมีโอกาสเป็นโรคปริทันต์อักเสบระดับต้นและระดับกลางน้อยกว่าผู้ที่เลิกสูบบุหรี่ต่ำกว่า 6 ปี ถึงแม้ว่าการวิเคราะห์จะไม่พบว่ามีนัยสำคัญทางสถิติ แต่อย่างไรก็ตามแม้ว่าจะเลิกสูบบุหรี่ไปมากกว่า 6 ปี ก็ยังมีโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคปริทันต์อักเสบระดับรุนแรงได้มากกว่าผู้ที่ไม่สูบบุหรี่ 2.0-3.6 เท่า ($p < 0.05$)

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย