การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการสูบบุหรี่กับสภาวะของโรคปริทันต์ในพนักงานผู้สูงอายุของการไฟฟ้าฝ่ายผลิตแห่งประเทศไทย

นางสาว ปิติพร อุ้ยสว่าง

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาปริทันตศาสตร์ ภาควิชาปริทันตวิทยา
คณะทันตแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
ปีการศึกษา 2546

ISBN 974-17-3516-2

ลิขสิทธิ์ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

THE ASSOCIATION BETWEEN CIGARETTE SMOKING AND PERIODONTAL DISEASE IN THE ELDERLY WORKERS OF ELECTRICITY GENERATING AUTHORITY OF THAILAND

Miss Pitiporn Uisawang

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements
for the Degree of Master of Science in Periodontology
Department of Periodontology
Faculty of Dentistry
Chulalongkorn University
Academic Year 2003

ISBN 974-17-3516-2

หัวข้อวิทยานิพนธ์	การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการสูบบุหรี่กับสภาวะของโรคปริทันต์ในพนักงานผู้สูงอายุของการไฟฟ้าฝ่ายผลิตแห่งประเทศไทย
โดย	นางสาวปิติพร อุ้ยสว่าง
ภาควิชา	ปริทันตวิทยา
อาจารย์ที่ปรึกษา	อาจารย์ทันตแพทย์หญิงศานุตม์ สุทธิพิศาล
อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม	อาจารย์ทันตแพทย์ ดร.กิตติ ต.รุ่งเรือง

คณะทันตแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อนุมัติให้นับวิทยานิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญามหาบัณฑิต

..... คณบดีคณะทันตแพทยศาสตร์
(รองศาสตราจารย์ทันตแพทย์สุรสิทธิ์ เกียรติพงษ์สาร)

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

..... ประธานกรรมการ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ทันตแพทย์หญิงฐิติมา ภู่ศิริ)

..... อาจารย์ที่ปรึกษา
(อาจารย์ทันตแพทย์หญิงศานุตม์ สุทธิพิศาล)

..... อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม
(อาจารย์ทันตแพทย์ ดร.กิตติ ต.รุ่งเรือง)

..... กรรมการ
(รองศาสตราจารย์ทันตแพทย์หญิงนวลฉวี หงษ์ประสงค์)

..... กรรมการ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ทันตแพทย์ ดร.มโน คูรัตน์)

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ปิติพร อุ้ยสว่าง: ความสัมพันธ์ระหว่างการสูบบุหรี่กับสภาวะของโรคปริทันต์ในพนักงานผู้สูงอายุของการไฟฟ้าฝ่ายผลิตแห่งประเทศไทย (THE ASSOCIATION BETWEEN CIGARETTE SMOKING AND PERIODONTAL DISEASE IN THE ELDERLY WORKERS OF ELECTRICITY GENERATING AUTHORITY OF THAILAND) อ.ที่ปรึกษา: อ.ทพญ.ศานุตม์ สุทธิพิศาล, อ.ที่ปรึกษาร่วม: อ.ทพ.ดร. กิตติ ต.รุ่งเรือง, 140 หน้า. ISBN 974-17-3516-2

การศึกษาทางระบาดวิทยาครั้งนี้เป็นการศึกษาแบบ cross-sectional โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อหาความชุกและความรุนแรงของโรคปริทันต์อักเสบและเพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการสูบบุหรี่กับสภาวะโรคปริทันต์อักเสบอนามัยช่องปากและอัตราการสูญเสียฟันในกลุ่มตัวอย่างที่เป็นพนักงานผู้สูงอายุของการไฟฟ้าฝ่ายผลิตแห่งประเทศไทย ที่มีอายุ 49-72 ปี ที่เข้าร่วมโครงการการวิจัยเพื่อหาปัจจัยเสี่ยงด้านโรคหัวใจและหลอดเลือด โดยภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์รามาธิบดี ซึ่งมีกลุ่มตัวอย่างที่ผ่านเกณฑ์การคัดเลือกและได้รับการตรวจฟัน 2,276 คน และได้รับการตรวจสภาวะปริทันต์ 2,005 คน โดยจะได้รับการตรวจสภาวะปริทันต์เมื่อมีฟันอย่างน้อย 6 ซี่ใน 2 ส่วนของช่องปากที่สุ่มเลือกมา ทำการตรวจหาปริมาณคราบจุลินทรีย์ วัดความลึกของร่องลึกปริทันต์ การร่นของเหงือกและการสูญเสียการยึดเกาะของอวัยวะปริทันต์ซี่ละ 6 ตำแหน่ง การวินิจฉัยโรคปริทันต์อักเสบได้จากระดับร่องลึกปริทันต์ร่วมกับการสูญเสียการยึดเกาะของอวัยวะปริทันต์ ส่วนพฤติกรรมการสูบบุหรี่ได้จากการตอบแบบสอบถาม ผลการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่าผู้สูงอายุในกลุ่มตัวอย่างเป็นโรคปริทันต์อักเสบร้อยละ 82.0 ซึ่งแบ่งเป็นโรคปริทันต์อักเสบระดับต้นร้อยละ 42.2 ระดับกลางร้อยละ 29.3 และระดับรุนแรงร้อยละ10.5 จากการวิเคราะห์ด้วยสถิติ one way ANOVA พบว่าค่าเฉลี่ยความลึกของร่องลึกปริทันต์และค่าเฉลี่ยการสูญเสียการยึดเกาะของอวัยวะปริทันต์มีค่ามากที่สุดในกลุ่มที่สูบบุหรี่ รองลงมาคือกลุ่มที่เคยสูบและกลุ่มที่ไม่สูบตามลำดับ โดยมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับความเชื่อมั่น 95%($p<0.01$) ส่วนค่าเฉลี่ยฟันที่สูญเสียไปและค่าเฉลี่ยร้อยละของคราบจุลินทรีย์มีค่ามากที่สุดในกลุ่มที่สูบบุหรี่ รองลงมาคือกลุ่มที่เคยสูบและกลุ่มที่ไม่สูบตามลำดับ โดยมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับความเชื่อมั่น 95%($p<0.05$) ส่วนผลการวิเคราะห์หาปัจจัยเสี่ยงโดยใช้สถิติ Logistic Regression Analysis และควบคุมตัวแปรที่อาจมีผลต่อการเกิดโรคปริทันต์อักเสบคือ โรคเบาหวาน ปริมาณคราบจุลินทรีย์และอายุ พบว่าผู้ที่สูบบุหรี่จะมีอัตราเสี่ยงต่อการเป็นโรคปริทันต์อักเสบเป็น 2.3 เท่าของผู้ที่ไม่สูบบุหรี่(95%CI:1.54-3.57) และยังพบว่าผู้ที่สูบบุหรี่จะมีอัตราเสี่ยงต่อการเป็นโรคปริทันต์อักเสบระดับรุนแรงเป็น 4.72 เท่าของผู้ที่ไม่สูบบุหรี่(95%CI:2.58-8.62) ส่วนผู้ที่เคยสูบบุหรี่จะมีอัตราเสี่ยงต่อการเป็นโรคปริทันต์อักเสบระดับรุนแรงเป็น 2.2 เท่าของผู้ที่ไม่สูบบุหรี่ (95%CI:1.41-3.43) นอกจากนี้การเป็นโรคปริทันต์อักเสบยังขึ้นอยู่กับปริมาณและระยะเวลาการสูบสะสม โดยผู้ที่สูบมากกว่า 10 packyears จะมีโอกาสเป็นโรคปริทันต์อักเสบมากกว่าผู้ที่ไม่สูบ 2.4 เท่า(95%CI:1.40-3.96) และระยะเวลาที่กลุ่มตัวอย่างเลิกสูบบุหรี่ตั้งแต่ 6 ปีขึ้นไปมีผลในการลดความชุกของการเกิดโรคปริทันต์อักเสบ โดยเฉพาะในระดับต้นและระดับกลาง จากการวิจัยครั้งนี้สรุปได้ว่าโรคปริทันต์อักเสบเป็นโรคที่มีความชุกสูงในผู้สูงอายุของพนักงานการไฟฟ้าฝ่ายผลิตแห่งประเทศไทย และผู้ที่สูบบุหรี่จะมีโอกาสเป็นโรคปริทันต์อักเสบได้มากกว่าผู้ที่เคยสูบหรือไม่สูบบุหรี่ ระยะเวลาการเลิกสูบบุหรี่มีผลลดความชุกของการเกิดโรคปริทันต์อักเสบในกลุ่มตัวอย่างนี้ ดังนั้นการสูบบุหรี่จึงเป็นตัวชี้วัดความเสี่ยง(risk indicator)อย่างหนึ่งของโรคปริทันต์อักเสบ

ภาควิชา.....ปริทันตวิทยา.....
สาขาวิชา.....ปริทันตศาสตร์.....
ปีการศึกษา.....2546.....

ลายมือชื่อนิสิต.....ปิติพร อุ้ยสว่าง.....
ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษา.....ศานุตม์ สุทธิพิศาล.....
ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษาร่วม.....กิตติ ต. รุ่งเรือง.....

##4476114032 :MAJOR PERIODONTOLOGY

KEYWORD: CIGARETTE SMOKING/ EPIDEMIOLOGY / PERIODONTITIS / RISK ASSESSMENT

PITIPORN UISAWANG: THE ASSOCIATION BETWEEN CIGARETTE SMOKING AND PERIODONTAL DISEASE IN THE ELDERLY WORKERS OF ELECTRICITY GENERATING AUTHORITY OF THAILAND.THESIS ADVISOR: DR.SANUTM SUDTHIBHISAL, THESIS COADVISOR: DR.KITTI TORRUNGRUENG. 140 pp. ISBN 974-17-3516-2

The objective of this epidemiological study is to determine the prevalence and extent of periodontal disease and the relationship between cigarette smoking and periodontitis in the elderly workers of Electricity Generating Authority of Thailand. The medical and dental surveys were conducted in 49-72 year-old subjects, who submitted in the cardiovascular risk factor identification project of Faculty of Medicine, Ramathibodi Hospital, Mahidol University. 2,005 out of 2,276 subjects who had at least 6 teeth in two randomly selected quadrants per person, were qualified for periodontal examinations. This included measuring of plaque accumulation, probing pocket depth and gingival recessions on 6 sites per tooth. The periodontal status of each subject was categorized by criteria based on the extent and severity of probing depth and clinical attachment loss. Smoking habits were obtained using questionnaires. We found that 82.0% of subjects had periodontitis, which could be categorized into 42.2% of mild periodontitis, 29.3% of moderate periodontitis and 10.5% of severe periodontitis. By using one way ANOVA, current smokers had significantly more clinical attachment loss, deeper pocket depth ($p<0.01$), more number of missing teeth and more plaque score ($p<0.05$) than former or non smokers. From multiple logistic regression analysis, after adjusting for age, diabetes and plaque score. This study revealed that current smokers were about 2.3 times more likely to have periodontitis than non smokers (95% CI:1.54-3.57). Furthermore, current smokers were about 4.72 times more likely to have severe periodontitis than non smokers (95% CI:2.58-8.62), whereas, former smokers were 2.2 times more likely to have severe periodontitis than non smokers (95% CI: 1.41-3.43). Among current smokers, there was a trend of dose-response relationship between life time exposure of cigarette smoking (packyears) and the odds of having periodontitis ($P < 0.01$), ranging form OR= 2.0 (95%, CI: 0.96-4.10) for the smokers of $\leq$ 10 packyears to OR = 2.4 (95% CI:1.40-3.96) for the smokers of > 10 packyears. The effect of smoking cessation on the decrease in the prevalence of periodontitis was revealed after 6 years, especially in the mild and moderate periodontitis case. In conclusion, periodontitis is highly prevalent in the elderly workers of EGAT. Concurred with other studies, current smokers had significant higher prevalence of severe periodontitis than former or non smokers. Long term effects of smoking cessation is associated with the decrease risk of having periodontitis in this population. Therefore, smoking is one of the risk indicator for periodontitis.

Department.....Periodontology..... Student's signature...Pitiporn Uisawang....

Field of study.....Periodontology..... Advisor's signature...S. Sudthibhisal.....

Academic year.....2003..... Co-advisor's signature...Kitti Torrungrueng.....

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์นี้สำเร็จได้ด้วยดี เนื่องจากได้รับความกรุณาจากผู้มีพระคุณหลายท่าน ผู้วิจัยขอขอบพระคุณอาจารย์ทันตแพทย์หญิงศานุตม์ สุทธิพิศาล อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ที่ได้สละเวลาให้คำแนะนำในการเขียนและอ่านทบทวนต้นฉบับ ตรวจทานแก้ไขข้อบกพร่อง ให้ข้อคิดเห็นที่มีประโยชน์ รวมทั้งให้กำลังใจในการทำงานแก่ผู้ทำวิจัย จนวิทยานิพนธ์เสร็จสมบูรณ์

ผู้ทำวิจัยขอขอบพระคุณอาจารย์ไพพรรณ พิทยานนท์ อาจารย์ที่ปรึกษาทางสถิติ ผู้ให้ความรู้และแนะนำแนวทาง เสียสละเวลามาสอนการใช้โปรแกรมและการวิเคราะห์ข้อมูลที่มีความยุ่งยากซับซ้อนอย่างไม่เห็นแก่ความเหน็ดเหนื่อย จนผู้วิจัยสามารถทำงานได้

ผู้ทำวิจัยขอขอบพระคุณอาจารย์ทุกท่านในภาควิชาปริทันตวิทยา ที่อยู่เบื้องหลังงานวิจัย เจ้าหน้าที่ในภาควิชาปริทันตวิทยา ผู้ช่วยทันตแพทย์และนิสิตบัณฑิตศึกษาปีการศึกษา 2545 ทุกท่านที่คอยช่วยเหลือในการเก็บข้อมูลวิจัยภาคสนามในครั้งนี้

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณอาจารย์ทันตแพทย์ ดร.กิตติ ต.รุ่งเรือง ที่ได้ริเริ่มงานวิจัยหลัก ตลอดจนให้คำแนะนำในการจัดการข้อมูลและวิเคราะห์ทางสถิติ

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณคณาจารย์และเจ้าหน้าที่ในภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์รามาธิบดีทุกท่าน ที่ให้คำแนะนำและช่วยเหลือในการเก็บข้อมูลทางการแพทย์

ผู้วิจัยขอขอบคุณทันตแพทย์หญิงหม่อมหลวงพิณแข รัชนีและทันตแพทย์ขจร กังสดาลพิภพ ที่คอยช่วยเหลือในการทำวิจัยทุกอย่าง รวมทั้งคอยเป็นกำลังใจให้แก่ผู้วิจัยมาตลอด

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณบิดา มารดาและสมาชิกทุกคนในครอบครัวที่สนับสนุนและให้โอกาสแก่ผู้วิจัยได้มาศึกษาต่อ รวมทั้งให้กำลังใจในการทำงานแก่ผู้ทำวิจัย

และผู้วิจัยขอขอบพระคุณผู้อยู่เบื้องหลังงานวิจัยนี้ทุกท่านที่ไม่ได้กล่าวนามไว้ ณ ที่นี้

ปิติพร อุ้ยสว่าง

สารบัญ

หน้า

บทคัดย่อภาษาไทย..... ง

บทคัดย่อภาษาอังกฤษ..... จ

กิตติกรรมประกาศ..... ฉ

สารบัญ..... ช

สารบัญตาราง..... ฌ

สารบัญภาพ..... ฑ

บทที่

1. บทนำ..... 1

1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา..... 1

1.2 วัตถุประสงค์ของการวิจัย..... 4

1.3 ขอบเขตของการวิจัย..... 4

1.4 ข้อตกลงเบื้องต้น..... 4

1.5 ข้อจำกัดของการวิจัย..... 5

1.6 คำจำกัดความของการวิจัย..... 5

1.7 ประโยชน์ของการวิจัย..... 7

2. วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง..... 8

ผลของการสูบบุหรี่ต่อความชุกและความรุนแรงของโรคปริทันต์..... 8

การสูบบุหรี่กับอนามัยช่องปาก..... 9

การสูบบุหรี่กับการสะสมของคราบจุลินทรีย์..... 9

การสูบบุหรี่กับหินน้ำลาย..... 10

การสูบบุหรี่กับการอักเสบของเหงือก..... 10

การสูบบุหรี่กับระดับการยึดเกาะของอวัยวะปริทันต์และการละลายของกระดูกเบ้าฟัน..... 11

การสูบบุหรี่กับการสูญเสียฟัน..... 11

ผลของการสูบบุหรี่ต่อการเกิดและการดำเนินของโรคปริทันต์..... 12

ผลการตอบสนองต่อการรักษาโรคปริทันต์ในคนสูบบุหรี่..... 13

ผลของการหยุดสูบบุหรี่ที่มีต่อสภาวะปริทันต์..... 14

สารบัญ (ต่อ)

บทที่

3. ระเบียบวิธีวิจัย..... 16

3.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง..... 16

3.2 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย..... 16

3.3 การสังเกตและการวัด..... 17

ผลการปรับมาตรฐานการตรวจ..... 17

ความน่าเชื่อถือได้ของการวัดระหว่างผู้ตรวจ..... 17

ความน่าเชื่อถือได้ของการวัดของผู้ตรวจแต่ละคน..... 17

3.4 การดำเนินการวิจัย..... 18

3.5 การเก็บรวบรวมข้อมูล..... 19

3.6 การวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ..... 19

4. ผลการวิจัย..... 22

4.1 ข้อมูลทั่วไป..... 22

4.2 ผลการตรวจสภาพช่องปากและสภาวะปริทันต์..... 24

4.3 พฤติกรรมการสูบบุหรี่..... 38

4.4 ความสัมพันธ์ระหว่างการสูบบุหรี่กับสภาวะปริทันต์..... 43

5. สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ..... 57

5.1 สรุปผลการวิจัย..... 57

5.2 อภิปรายผลการวิจัย..... 58

5.3 ข้อเสนอแนะ..... 68

รายการอ้างอิง..... 70

ภาคผนวก..... 77

ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์..... 140

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สารบัญตาราง

ตารางที่		หน้า
1	แสดงจำนวนและร้อยละของพนักงานกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามอายุ การศึกษา และรายได้ของครอบครัว (ต่อเดือน)	23
2	แสดงค่าเฉลี่ยจำนวนฟันที่เหลืออยู่ในช่องปาก จำนวนฟันที่สูญเสียไปและ จำนวนรากฟันที่ตกค้างอยู่	24
3	แสดงค่าเฉลี่ยจำนวนฟันที่ถูกตรวจสภาวะปริทันต์ค่าเฉลี่ยความลึกของร่องลึก ปริทันต์ค่าเฉลี่ยการสูญเสียการยึดเกาะของอวัยวะปริทันต์และค่าเฉลี่ยร้อยละ ของคราบจุลินทรีย์	24
4	แสดงจำนวนและร้อยละของพนักงานกลุ่มตัวอย่างที่มีร่องลึกปริทันต์ระดับ ต่างๆ อย่างน้อย 1 ตำแหน่ง จำแนกตามอายุ	25
5	แสดงค่าเฉลี่ยร้อยละของตำแหน่งที่มีร่องลึกปริทันต์ระดับต่างๆต่อคน (sites/subjects) ในพนักงานกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามตามอายุ	26
6	แสดงจำนวนและร้อยละของพนักงานกลุ่มตัวอย่างที่มีร่องลึกปริทันต์สูงสุด ระดับต่างๆ อย่างน้อย 1 ซี่ จำแนกตามอายุ	27
7	แสดงค่าเฉลี่ยร้อยละของจำนวนฟันที่มีร่องลึกปริทันต์สูงสุดระดับต่างๆต่อคน (teeth/subjects)ในพนักงานกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามตามอายุ	28
8	แสดงจำนวนและร้อยละของพนักงานกลุ่มตัวอย่างที่มีร่องลึกปริทันต์สูงสุด ระดับต่างๆ ขึ้นไป อย่างน้อย 1 ซี่ จำแนกตามอายุ	28
9	แสดงจำนวนและร้อยละของพนักงานกลุ่มตัวอย่างที่มีการสูญเสียการยึดเกาะ ของอวัยวะปริทันต์ระดับต่างๆ อย่างน้อย 1 ตำแหน่ง จำแนกตามอายุ	29
10	แสดงค่าเฉลี่ยร้อยละของตำแหน่งที่มีการสูญเสียการยึดเกาะของอวัยวะปริทันต์ ระดับต่างๆต่อคน(sites/subjects)ในพนักงานกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามอายุ	30
11	แสดงจำนวนและร้อยละของพนักงานกลุ่มตัวอย่างที่มีการสูญเสียการยึดเกาะ ของอวัยวะปริทันต์สูงสุดระดับต่างๆ อย่างน้อย 1 ซี่ จำแนกตามอายุ	31
12	แสดงค่าเฉลี่ยร้อยละของจำนวนฟันที่มีการสูญเสียการยึดเกาะของอวัยวะ ปริทันต์สูงสุดระดับต่างๆต่อคน (teeth/subjects)ในพนักงานกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามอายุ	32
13	แสดงจำนวนและร้อยละของพนักงานกลุ่มตัวอย่างที่มีการสูญเสียการยึดเกาะ ของอวัยวะปริทันต์ระดับต่างๆ ขึ้นไป อย่างน้อย 1 ซี่ จำแนกตามอายุ	32

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตารางที่ หน้า

14 แสดงจำนวนและร้อยละของพนักงานกลุ่มตัวอย่างที่มีร่องลึกปริทันต์ระดับต่างๆ ร่วมกับการมีการสูญเสียการยึดเกาะของอวัยวะปริทันต์ตั้งแต่ 3 มิลลิเมตรขึ้นไป อย่างน้อย 1 ตำแหน่ง จำแนกตามอายุ..... 33

15 แสดงจำนวนและร้อยละของพนักงานกลุ่มตัวอย่างที่มีร่องลึกปริทันต์ระดับต่างๆ ร่วมกับการมีการสูญเสียการยึดเกาะของอวัยวะปริทันต์ตั้งแต่ 3 มิลลิเมตรขึ้นไป อย่างน้อย 1 ซี่ จำแนกตามอายุ..... 34

16 แสดงจำนวนและร้อยละของพนักงานกลุ่มตัวอย่างที่มีร่องลึกปริทันต์ระดับต่างๆ ขึ้นไปร่วมกับการมีการสูญเสียการยึดเกาะของอวัยวะปริทันต์ตั้งแต่ 3 มิลลิเมตรขึ้นไป อย่างน้อย 1 ซี่ จำแนกตามอายุ..... 35

17 แสดงจำนวนละร้อยละของพนักงานกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามสภาวะโรคปริทันต์อักเสบ..... 36

18 แสดงจำนวนฟันที่สูญเสียไป ค่าเฉลี่ยความลึกของร่องลึกปริทันต์ ค่าเฉลี่ยการสูญเสียการยึดเกาะของอวัยวะปริทันต์และร้อยละของคราบจุลินทรีย์ในกลุ่มที่ไม่เป็นโรคปริทันต์อักเสบและกลุ่มที่เป็นโรคปริทันต์อักเสบ..... 37

19 แสดงจำนวนและร้อยละของพนักงานกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามความรุนแรงของโรคปริทันต์อักเสบ ค่าเฉลี่ยฟันที่สูญเสียไปและช่วงอายุ..... 37

20 แสดงจำนวนและร้อยละของพนักงานกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามเพศและพฤติกรรมการสูบบุหรี่..... 38

21 แสดงจำนวนและร้อยละของพนักงานกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามพฤติกรรมการสูบบุหรี่และอายุ..... 38

22 แสดงจำนวนและร้อยละของพนักงานกลุ่มตัวอย่างในกลุ่มที่เลิกสูบบุหรี่ จำแนกตามจำนวนปีที่เลิกสูบ..... 39

23 แสดงจำนวนและร้อยละของพนักงานกลุ่มตัวอย่างในกลุ่มที่สูบบุหรี่ จำแนกตามจำนวนปีที่สูบ..... 39

24 แสดงจำนวนและร้อยละของพนักงานกลุ่มตัวอย่างในกลุ่มที่สูบบุหรี่ จำแนกตามจำนวนมวนที่สูบต่อวัน..... 40

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตารางที่ หน้า

25 แสดงปริมาณการสูบสะสม(packyears)ของพนักงานกลุ่มตัวอย่างที่เคยสูบ (former smokers)และที่สูบบุหรี่(current smokers)จำแนกตามกลุ่มอายุ..... 40

26 แสดงจำนวนและร้อยละของพนักงานกลุ่มตัวอย่างในกลุ่มที่สูบบุหรี่ จำแนกตามปริมาณการสูบสะสม(packyears)..... 41

27 แสดงจำนวนและร้อยละของพนักงานกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามการใช้ยาสูบแบบอื่นนอกจากบุหรี่..... 42

28 แสดงจำนวนและร้อยละของพนักงานกลุ่มตัวอย่างที่ได้รับการตรวจสภาวะปริทันต์ จำแนกตามพฤติกรรมการสูบบุหรี่..... 43

29 แสดงจำนวนละร้อยละของพนักงานกลุ่มตัวอย่างใน**กลุ่มผู้สูบบุหรี่** จำแนกตามสภาวะโรคปริทันต์อักเสบ..... 43

30 แสดงจำนวนละร้อยละของพนักงานกลุ่มตัวอย่างใน**กลุ่มผู้ที่เคยสูบบุหรี่** จำแนกตามสภาวะโรคปริทันต์อักเสบ..... 44

31 แสดงจำนวนละร้อยละของพนักงานกลุ่มตัวอย่างใน**กลุ่มผู้ที่ไม่สูบบุหรี่** จำแนกตามสภาวะโรคปริทันต์อักเสบ..... 44

32 แสดงร้อยละของพนักงานกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามสภาวะโรคปริทันต์อักเสบและพฤติกรรมการสูบบุหรี่..... 45

33 แสดงร้อยละของพนักงานกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามสภาวะโรคปริทันต์อักเสบและพฤติกรรมการสูบบุหรี่และตามจำนวนปีที่เลิกสูบบุหรี่..... 46

34 แสดงร้อยละของพนักงานกลุ่มตัวอย่างที่สูบบุหรี่ จำแนกตามสภาวะโรคปริทันต์อักเสบและปริมาณการสูบสะสม (packyears)..... 46

35 แสดงค่าเฉลี่ยการสูญเสียการยึดเกาะของอวัยวะปริทันต์ ค่าเฉลี่ยความลึกของร่องลึกปริทันต์ ค่าเฉลี่ยฟันที่สูญเสียไปและค่าเฉลี่ยร้อยละของคราบจุลินทรีย์ในกลุ่มพนักงานกลุ่มตัวอย่าง และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน จำแนกตามพฤติกรรมการสูบบุหรี่..... 47

36 แสดงผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความลึกของร่องลึกปริทันต์ของพนักงานกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามพฤติกรรมการสูบบุหรี่..... 47

37 แสดงผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยการสูญเสียการยึดเกาะของอวัยวะปริทันต์ของพนักงานกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามพฤติกรรมการสูบบุหรี่..... 48

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตารางที่ หน้า

38 แสดงผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยจำนวนฟันที่สูญเสียไปของพนักงานกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามพฤติกรรมการสูบบุหรี่ 49

39 แสดงผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยร้อยละของคราบจุลินทรีย์ของพนักงานกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามพฤติกรรมการสูบบุหรี่ 49

40 แสดงผลการวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างการสูบบุหรี่กับการเป็นโรคปริทันต์อักเสบ ด้วยสถิติ chi-square 50

41 แสดงผลการวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างการเคยสูบบุหรี่กับการเป็นโรคปริทันต์อักเสบ ด้วยสถิติ chi-square 50

42 แสดงผลการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณหาปัจจัยที่มีผลต่อการเป็นโรคปริทันต์อักเสบของพนักงานกลุ่มตัวอย่าง 51

43 แสดงผลการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณหาปัจจัยที่มีผลต่อการเป็น**โรคปริทันต์อักเสบระดับต้น**ของพนักงานกลุ่มตัวอย่าง 52

44 แสดงผลการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณหาปัจจัยที่มีผลต่อการเป็น**โรคปริทันต์อักเสบระดับกลาง**ของพนักงานกลุ่มตัวอย่าง 52

45 แสดงผลการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณหาปัจจัยที่มีผลต่อการเป็น**โรคปริทันต์อักเสบระดับรุนแรง**ของพนักงานกลุ่มตัวอย่าง 52

46 แสดงอัตราเสี่ยงปรับ(Adjusted odd ratio) ต่อการเป็นโรคปริทันต์อักเสบของพนักงานกลุ่มตัวอย่างในกลุ่มผู้สูบบุหรี่ โดยแบ่งตามปริมาณการสูบสะสม (packyears) 53

47 แสดงอัตราเสี่ยงปรับ(Adjusted odd ratio) ต่อการเป็นโรคปริทันต์อักเสบระดับต้น ระดับกลางและระดับรุนแรงของพนักงานกลุ่มตัวอย่างในกลุ่มผู้สูบบุหรี่ โดยแบ่งตามปริมาณการสูบสะสม(packyears) 53

48 แสดงอัตราเสี่ยงปรับ(Adjusted odd ratio) ต่อการเป็นโรคปริทันต์อักเสบของพนักงานกลุ่มตัวอย่างในกลุ่มผู้ที่เลิกสูบบุหรี่ โดยแบ่งตามจำนวนปีที่เลิกสูบ 54

49 แสดงอัตราเสี่ยงปรับ(Adjusted odd ratio) ต่อการเป็นโรคปริทันต์อักเสบ ของพนักงานกลุ่มตัวอย่างในกลุ่มผู้ที่เคยสูบบุหรี่ที่มีปริมาณการสูบสะสม $\leq$ 10 packyears โดยแบ่งตามจำนวนปีที่เลิกสูบ 55

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตารางที่ หน้า

50 แสดงอัตราเสี่ยงปรับ(Adjusted odd ratio) ต่อการเป็นโรคปริทันต์อักเสบ ของพนักงานกลุ่มตัวอย่างในกลุ่มผู้ที่เคยสูบบุหรี่ที่มีปริมาณการสูบสะสม > 10 packyears โดยแบ่งตามจำนวนปีที่เลิกสูบ..... 55

51 แสดงอัตราเสี่ยงปรับ(Adjusted odd ratio) ต่อการเป็นโรคปริทันต์อักเสบระดับต้น ระดับกลางและระดับรุนแรงของพนักงานผู้สูงอายุของการไฟฟ้าฝ่ายผลิตแห่งประเทศไทยในกลุ่มผู้สูบบุหรี่ โดยแบ่งตามจำนวนปีที่เลิกสูบบุหรี่..... 56

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สารบัญภาพ

ภาพประกอบ หน้า

ภาพที่ 1 กราฟแสดงร้อยละของพนักงานการไฟฟ้าฝ่ายผลิตแห่งประเทศไทย จำแนกตามความรุนแรงของโรคปริทันต์อักเสบ..... 36

ภาพที่ 2 กราฟแสดงร้อยละของพนักงานการไฟฟ้าฝ่ายผลิตแห่งประเทศไทย จำแนกตามความรุนแรงของโรคปริทันต์อักเสบและสภาวะการสูบบุหรี่..... 45

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย