



ความเป็นมาและความสำคัญของปัจจุบัน

ทันตกรรมจัดฟัน เป็นวิชาที่กล่าวถึงการรักษาผู้ป่วยในแห่งของการป้องกันและแก้ไข การสับฟันที่ผิดปกติ ตลอดจนบีบกันและแก้ไขความผิดปกติของความสัมพันธ์ของขากรไกร และใบหน้า ศึกษาการเจริญเติบโตของกระดูกใบหน้า ความผิดปกติต่าง ๆ และลักษณะของใบหน้าด้านข้าง ศึกษาความสัมพันธ์ของฟันกับการพัฒนาэм รวมทั้งลำดับการขันของฟันกับทุกชี้ในขากรไกรบนและล่าง

ในการตรวจและวินิจฉัยความผิดปกติของผู้ป่วย เพื่อใช้ในการวางแผน การน้ำบัดรักษาที่ถูกต้องเหมาะสมสมั่นจำเป็นที่จะต้องมีเครื่องมือช่วยในการวิเคราะห์ ซึ่งสามารถแบ่งออกได้เป็น 2 กลุ่มใหญ่ ๆ (Jarabak, 1972) คือ ในกลุ่มแรกเป็นความรู้เกี่ยวกับกายวิภาคศาสตร์ สิริวิทยา จุลกายวิภาคศาสตร์ การเจริญเติบโต มนุษยวิทยา และ ชีวภาพ เพื่อให้สามารถเข้าใจถึงปัจจัยที่มีผลโดยตรงหรือโดยอ้อม ต่อการตอบสนองของการสับฟันที่ผิดปกติ ส่วนในกลุ่มที่สองซึ่งมีความสำคัญเท่ากับกลุ่มแรก เพื่อให้มีความเหมาะสมในการวางแผนการรักษา ประกอบด้วย การถ่ายภาพใบหน้า การถ่ายภาพในช่องปาก การถ่ายภาพรังสีเพื่อการวิเคราะห์กะโหลกศีรษะทั้งด้านตรง และด้านข้าง การวิเคราะห์แบบพินพันทั้งในระดับฟันชุดผสมและระดับฟันถาวร การตรวจ การเคลื่อนที่ในขณะท่าหน้าที่ของขากรไกรล่าง รวมทั้งลักษณะที่สังเกตได้ของเนื้อเยื่อและสภาพแวดล้อมภายในช่องปาก

การศึกษาโครงสร้างต่าง ๆ ของกะโหลกศีรษะและขากรไกร จำเป็นต้องถ่ายภาพรังสีกะโหลกศีรษะ เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ของส่วนต่างๆ ของโครงสร้างกะโหลกศีรษะและใบหน้าก่อน เพื่อการวินิจฉัยและเตรียมวางแผนการรักษาที่ถูกต้อง การถ่ายภาพรังสีที่จำเป็นต้องใช้ในการทันตกรรมจัดฟัน คือ การถ่ายภาพรังสีกะโหลกศีรษะด้านข้าง และการถ่ายภาพรังสีพาโนรามิก (Cephalometric และ Panoramic radiography)

" Cephalometric radiography " เป็นเทคนิคการถ่ายภาพรังสีเพื่อวัดส่วนต่างๆ ของศีรษะจากภาพรังสีกะโหลกศีรษะด้านข้าง ซึ่งศีรษะจะต้องอยู่คงที่เป็นมาตรฐานในการถ่ายภาพครั้งต่อๆ ไป ศีรษะจะยังคงอยู่ในตำแหน่งเดิม (มีการเปลี่ยนแปลงน้อยที่สุด) เพื่อที่จะสามารถวิเคราะห์ความผิดปกติของการสบพัน ตลอดจนโครงสร้างใบหน้าและขากรรไกรได้อย่างถูกต้อง โดยเปรียบเทียบระหว่างทาง และมุนต่าง ๆ กับค่าปกติมาตรฐานของคนไทย และสามารถเปรียบเทียบภาพรังสีแต่ละระยะของการรักษา คือในระยะก่อนการรักษา ระหว่างการรักษาและหลังการรักษาได้ เครื่องถ่ายภาพรังสีใช้นี้จึงเป็นต้องมีเครื่องมือที่ช่วยให้ศีรษะคนไข้อยู่กับที่และมีความสัมพันธ์กับหัวเหลอดรังสีและฟิล์มเป็นระยะทางคงที่เสมอ เรียกว่า " เชฟาโลมิเตอร์ (Cephalometer) หรือ เชฟาโลสแตต (Cephalostat) "

ภาพรังสีกะโหลกศีรษะด้านข้างได้นำมาใช้กันอย่างกว้างขวางในทางทันตกรรม จัดฟัน ทั้งในแง่ของการวิเคราะห์ความผิดปกติของการสบพัน การเตรียมแผนการรักษา ศึกษาการเปลี่ยนแปลงในระหว่างการรักษาและผลการรักษา เพื่อตัดสินใจการซ้อมการรักษา บนและล่างว่าันอ่อนมากกว่าปกติ ในปี ค.ศ.1937 Broadbent ได้นำภาพรังสีกะโหลก-ศีรษะมาใช้ศึกษาการเจริญเติบโตของ เดนโตเครนิโอดีเยลคอมเพล็กซ์ (dento-craniofacial complex) สำหรับในทางคลินิกมีผู้ใช้ภาพรังสีกะโหลกศีรษะช่วยในการวิเคราะห์ โดยมีเกณฑ์การวิเคราะห์มากน้อย เช่น Bjork(1947) Downs(1952) Steiner(1953) Jarabak(1972) Harvold(1983) McNamara(1984) Bimler(1985) Bass (1987) และอื่น ๆ เมื่อใช้เครื่องมือจัดฟันชนิดติดแน่น หรือใช้เครื่องมือจัดฟันชนิดพิงชันแนล (functional appliance) จะต้องใช้ภาพรังสีกะโหลก ศีรษะด้านข้าง มาเป็นส่วนสำคัญ ในการวิเคราะห์อย่างแม่นยำ เพื่อให้เกิดผลสำเร็จอย่างดี ในการรักษา

โดยทั่วไปแล้ว ภาพรังสีกะโหลกศีรษะด้านข้างจะใช้ประโยชน์เพื่อจุดประสงค์ดังนี้ (Isaacson, Reed and Stephens, 1990)

1. เป็นเครื่องช่วยในการบ่งบอกลักษณะความผิดปกติของโครงสร้างใบหน้า โดยจะบอกถึงความสัมพันธ์ระหว่างฐานกระดูกขากรรไกรบนและล่าง (maxillary and mandibular dental base) ในแนวหน้าหลังและแนวดิ่ง และความสัมพันธ์กับฐานกะโหลก ศีรษะ(cranial base)ด้วย

2. ใช้ท่านนายกิษกางและผลที่เกิดขึ้นจากการเจริญเติบโตของกะโหลกศีรษะและใบหน้า

3. เป็นเครื่องช่วยในการควบคุม การรักษาและการเปลี่ยนแปลงของกิษกาง การเจริญเติบโต

4. เป็นข้อมูลเพื่อการศึกษาและวิจัยข้อนหลังและไปร้านหน้าในกลุ่มผู้ป่วย การวิเคราะห์ภาพรังสีของกะโหลกศีรษะ จะต้องใช้จุดอ้างอิงทางกายวิภาคที่สามารถหาได้่ายและสามารถบ่งชี้ได้ชัดเจน ปกติแล้วการวางแผนภาพจากภาพรังสีจะหักด้านข้างจะสามารถวัดมุมและระยะทางเพื่อใช้บันทึกและวิเคราะห์ได้ ส่วนมากการวิเคราะห์จะเปรียบเทียบข้อมูลของแต่ละบุคคลกับค่าปกติมาตรฐานของประชากร การเปรียบเทียบค่ามุมและระยะทางที่วัดได้ จะต้องคำนึงถึงการเปลี่ยนแปลงทั้งขนาดและกิษกางของโครงสร้างใบหน้าในเด็กที่กำลังเจริญเติบโตด้วย

ในประเทศไทย ศาสตราจารย์ ทันตแพทย์ วิวัฒน์ พิพิธกุล (2500) เป็นบุคคลแรกที่ได้ทำการศึกษาภาพรังสีกะโหลกศีรษะด้านข้างชี้ถ่ายด้วยรังสีเอ็กซ์ ขึ้นเป็นครั้งแรกในประเทศไทย ต่อมาในปี พ.ศ. 2517 รองศาสตราจารย์ ทันตแพทย์ วัฒนา มนูราสัย ได้ทำการศึกษาค้นคว้าเกี่ยวกับภาพรังสีของกะโหลกศีรษะด้วยรังสีเอ็กซ์มากมาย รวมทั้งกล่าวถึงสัดส่วนใบหน้าเด็กไทยในจินตนาการไว้ด้วย (วัฒนา มนูราสัย และ รักพร เหล่าสุกชิวงศ์ 2518) เนื่องมีการนำวิธีการวิเคราะห์ภาพรังสีกะโหลกศีรษะด้านข้างมาใช้กับผู้ป่วยชั้นเป็นคนไทย จำเป็นต้องอาศัยค่าปกติลักษณะโครงสร้างใบหน้าของคนผู้ชายมาใช้กับผู้ป่วยชั้นเป็นคนไทย ทำให้ผลการวินิจฉัยและการวางแผนการรักษาได้ผลไม่ดีและไม่สมบูรณ์เท่าที่ควร ดังนี้ จึงมีการศึกษาถึงค่าปกติมาตรฐานในคนไทยขึ้นโดย ในปี พ.ศ. 2523 สมศักดิ์ เจริญประภากร ได้ทำการศึกษาค่ามุมใบหน้าเด็กไทย อายุ 11-16 ปี ด้วยภาพถ่ายด้านข้างของกะโหลกศีรษะโดยรังสีเอ็กซ์ ในปี พ.ศ. 2524 ไพบูลย์ จันดาโรจนกุล ได้ทำการวิเคราะห์ภาพถ่ายด้านข้าง ของกะโหลกศีรษะด้วยรังสีเอ็กซ์ ในเด็กไทยอายุ 8-16 ปี โดยใช้เกณฑ์ของริกเกลส์ ในปี พ.ศ. 2528 วิภาณ์ นิติภานะชัน ได้ใช้เกณฑ์การวิเคราะห์ของสไตน์เนอร์ ศึกษาลักษณะภาพถ่ายกะโหลกศีรษะด้านข้างด้วยรังสีเอ็กซ์ในเด็กจังหวัดเชียงใหม่ อายุระหว่าง 8-14 ปี แต่สำหรับการวิเคราะห์ด้วยเกณฑ์ของ McNamara และ เกณฑ์ของ Bjork-Jarabak ซึ่งเป็นเกณฑ์การวิเคราะห์ที่มีประโยชน์ในการบ่งชี้ถึงส่วนต่าง ๆ ของโครงสร้างใบหน้าว่ามี

ความผิดปกติหรือไม่ ซึ่งการวัดค่ามุมและระยะทางต่าง ๆ เป็นค่าที่แตกต่างจากที่เคยศึกษามาแล้ว ดังนั้นการหาค่าบวกติของโครงสร้างใบหน้าในคนไทยโดยใช้เกณฑ์การวิเคราะห์ของ McNamara (1984) และ Bjork-Jarabak (1972) ในช่วงอายุ 8-16 ปี ซึ่งเป็นช่วงอายุที่เหมาะสมในการนำบัญดรักษากำลังทันผลกระทบจัดฟัน จึงเป็นประโยชน์ในด้านการนำผลการศึกษาที่ได้นำใช้ในการวินิจฉัย และวางแผนการรักษา แก้ผู้ป่วยที่ต้องการรับการรักษาทางทันผลกระทบจัดฟันให้ได้ผลที่ถูกต้องและสมบูรณ์ยิ่งขึ้น และเป็นข้อมูลที่ฐานในการศึกษาต่อ ๆ ไปด้วย

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาค่าเฉลี่ย (mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (standard deviation) ของค่ามุมและระยะทางต่างๆ (angle and linear measurement) จากภาพรังสีกะโหลกศีรษะด้านข้าง (lateral cephalometric radiograph) ในเด็กไทยปกติกลุ่มหนึ่งที่กรุงเทพมหานคร ช่วงอายุ 8-16 ปี ตามเกณฑ์การวิเคราะห์ของ McNamara และ Bjork-Jarabak
2. เพื่อศึกษาความแตกต่างของค่ามุมและระยะทางต่างๆ ของโครงสร้างใบหน้า ของเด็กกลุ่มนี้ ที่มีอายุและเพศแตกต่างกัน
3. เพื่อหาอัตราการเปลี่ยนแปลงในขณะที่มีการเจริญเติบโตของโครงสร้างใบหน้า ของเด็กกลุ่มนี้ ช่วงมีอายุ 8-16 ปี
4. เพื่อศึกษาความแตกต่างของค่ามุมและระยะทางต่างๆ ของโครงสร้างใบหน้า ของเด็กกลุ่มนี้เปรียบเทียบกับเด็กชาติอื่น
5. เพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างการเจริญเติบโตของโครงสร้างใบหน้า กับ อายุและเพศ

ประโยชน์ของการวิจัย

1. ทราบค่าบวกติของโครงสร้างใบหน้าของเด็กในกรุงเทพมหานคร ช่วงมีอายุ 8-16 ปี ตามเกณฑ์ของ McNamara และเกณฑ์ของ Bjork-Jarabak

2. ข้อมูลที่ได้สามารถนำไปใช้ในการตรวจพิเคราะห์หาความผิดปกติของโครงสร้างใบหน้า เพื่อการวินิจฉัยและการวางแผนการรักษาทางทันตกรรมจัดฟันให้ได้ผลดียิ่งขึ้น

3. ทราบความแตกต่างของลักษณะโครงสร้างใบหน้าของเด็กกลุ่มนี้กับเด็กชาติอื่นๆ

4. เพื่อใช้เป็นข้อมูลทางการแพทย์ และวิทยาศาสตร์แขนงอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง และเป็นแนวทางในการวิจัยและศึกษาค้นคว้าต่อไป



ขอบเขตของการวิจัย

1. การวิจัยนี้จะทำการศึกษาในเด็กไทยที่เป็นเด็กนักเรียนชายและหญิงในกรุงเทพมหานคร ที่มีอายุระหว่าง 8-16 ปี(9 ช่วงอายุ) ช่วงอายุละ 40 คน แบ่งเป็นเพศชาย 20 คน และ หญิง 20 คน รวมทั้งหมด 360 คน

2. กลุ่มตัวอย่างมีการสบฟันที่ดี และอยู่ในลักษณะปกติ (class I molar relationship และ class I canine relationship)

3. กลุ่มตัวอย่างจะต้องมีฟันครบ โดยมีฟันถาวรอよองทุกชิ้น ยกเว้นฟันกรามสามัญที่สุดท้าย (third molar) และอาจมีฟันบิดเกร็งกันได้เล็กน้อย

4. กลุ่มตัวอย่างจะต้องไม่เคยได้รับการรักษาทางทันตกรรมจัดฟันมาก่อน

5. กลุ่มตัวอย่างจะต้องไม่เคยเป็นโรคทางระบบต่าง ๆ (systemic disease) ที่มีผลต่อการเจริญเติบโตของโครงสร้างใบหน้า และไม่เคยได้รับอุบัติเหตุที่มีผลกระทบกระเทือนต่อการเจริญเติบโตของโครงสร้างใบหน้า

6. กลุ่มตัวอย่างจะต้องมีสภาวะทางโภชนาการปกติ

ข้อตกลงเบื้องต้น

1. เด็กในกรุงเทพมหานคร ในทุกหมู่บ้านเด็กที่อยู่ในกรุงเทพมหานคร นี้ เชื้อชาติไทย สัญชาติไทย

2. อายุของเด็กที่ใช้ในการวิจัย จะนับวัน เดือน และปีที่เกิด ตามสูตรบัตร
3. วิธีการศึกษาทางภาษาพังสีกงโหลกศรีษะ ใช้จุดกำหนด (landmark) ฐานอ้างอิง (reference plane) การวัดระยะทาง และมุมต่าง ๆ โดยมีคำจำกัดความ (definition) รวมทั้งวิธีการวิเคราะห์ (analysis) ตามเกณฑ์ของ McNamara และ เกณฑ์ของ Bjork-Jarabak

สมมติฐานการวิจัย

เนื่องจากอายุ เพศ และเชื้อชาติ มีผลทำให้ค่ามุมและระยะทางต่างๆที่ได้จากการศึกษาภาษาพังสีกงโหลกศรีษะด้านข้าง ประชากรเชื้อชาติต่าง ๆ จะมีลักษณะที่ถูกต้อง พันธุกรรมแตกต่างกันออกไป การเจริญเติบโตของเด็กชายกับเด็กหญิงจะไม่เท่ากัน เมื่อมีอายุเท่ากัน ดังนั้นสมมติฐานการวิจัยจึงเป็นดังนี้

1. มีความแตกต่างของค่ามุมและระยะทางต่างๆ ที่แสดงลักษณะโครงสร้างใบหน้า ในเด็กกลุ่มนี้ ที่มีอายุต่างกัน ในช่วงอายุ 8-16 ปี
2. มีความแตกต่างของค่ามุมและระยะทางต่างๆ ที่แสดงลักษณะโครงสร้างใบหน้า ในเด็กกลุ่มนี้ ระหว่างเพศชายและเพศหญิงในช่วงอายุเดียวกัน
3. มีความแตกต่างของค่ามุมและระยะทางต่างๆ ที่แสดงลักษณะโครงสร้างใบหน้า ในเด็กกลุ่มนี้ กับเด็กชาติอื่น
4. ค่ามุมและระยะทางต่างๆ ที่แสดงลักษณะโครงสร้างใบหน้าจะมีความสัมพันธ์ กับอายุและเพศ

ความไม่สมบูรณ์ของการวิจัย

- การวิจัยนี้ อาจมีความไม่สมบูรณ์เนื่องมาจากการสั่นสะเทือนดังต่อไปนี้
1. กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ศึกษาเป็นเด็กในกรุงเทพมหานคร ดังนั้นจึงไม่สามารถนำไปใช้อ้างอิงถึงประชากรทั้งหมดของประเทศไทย (เด็กไทย) ได้

2. ใน การถ่ายภาพด้านข้างของกะโหลกศีรษะด้วยรังสีเอกซ์ อาจมีความผิดพลาดทางเทคนิค เช่น ภาพรังสีที่ได้ทางด้านข้างและทางด้านขวาไม่ช้อนกันสนิท ทำให้การจำลองแผนภาพ (tracing) ต้องเสียเวลาพิจารณา การล้างฟิล์มอาจมีข้อบกพร่องทำให้ได้ภาพไม่ชัดเจนในบางส่วน

3. การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง คำนึงถึงการสับพื้นเป็นแบบปกติ (class I ตาม Angle's Classification) โดยไม่ได้คำนึงถึงลักษณะโครงสร้างใบหน้าในแนวตั้ง (vertical) ตั้งนั้นในกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาจึงอาจมีลักษณะโครงสร้างใบหน้าทั้งแบบ normal bite open-bite และแบบ deep-bite รวมอยู่ด้วย

คำจำกัดความ

จุดอ้างอิง(Reference point)

N หรือ Na , Nasion : จุดหน้าสุดในแนว midsagittal ของร่องต่อระหว่างกระดูกหน้าผากและกระดูกดังจมูก(Naso-Frontal Suture)

S , Sella Turcica : จุดกึ่งกลางของกระดูกอันม้าศูรี

PTM , Pterygomaxillary Fissure : มีลักษณะเป็นร่องอยู่ ผนังทางด้านหน้าเป็นเงา ของ Retromolar tuberosity ของขากräigg และผนังทางด้านหลัง เป็นส่วนโค้งด้านหน้าของ Pterygoid process

Ba , Basion : จุดต่ำสุดของขอบด้านหน้าของ Foramen Magnum

Or , Orbitale : ขอบล่างสุดของขอบกระดูกเบ้าตา

Po , Anatomic Porion : ขอบบนสุดของรูหูส่วนนอก

a , Articulare : จุดติดของส่วนฐานกะโหลกด้านนอก กับส่วนบนของหัวข้อต่อขากräigg

ANS , Anterior Nasal Spine : จุดปลายสุดทางด้านหน้าของกระดูกpedian เชิ้ง

A , Subspinale : จุดลึกที่สุดบนส่วนกลางของกระดูก premaxilla ระหว่างจุดANS และจุดหน้าสุดของส่วนอัลวีโอล่าของกระดูก premaxilla

Co , Codyleon : จุดสูงสุดและหลังสุดของหัวข้อต่อขากräigg

Go , Gonion : จุดซึ่งอยู่บริเวณส่วนโค้งที่สุดระหว่างขอบหลังและขอบล่างของขากräigg ล่าง หรือบริเวณนุ่มนิ่มของขากräigg ล่าง หาได้จาก จุดติดของเส้นแบ่งครึ่งนุ่มนิ่มระหว่างเส้นลิมฟ์ส่วนหลังและขอบล่างของขากräigg ล่าง กับขอบของ ขากräigg

Go⁽¹⁾(kk) , constructed Go : จุดติดระหว่างเส้นลิมฟ์ส่วนหลังและขอบล่างของ ขากräigg ล่าง

Me , Menton : จุดต่ำสุดทางด้านหน้าของกระดูกขากräigg ที่ชื่อไฟซิส (Symphysis)

Gn , Gnathion : จุดกึ่งกลางที่อยู่ระหว่างจุดด้านหน้า(Pog) และจุดด้านข้าง(Me) ของกระดูกลูกคาง หากได้จาก จุดตัดของเส้นแบ่งครึ่งมุร่วยระหว่างระนาบใบหน้า และระนาบชาการไกรล่าง กับขอบนอกของกระดูกลูกคาง

Gn⁽¹⁾ , Gnathion : จุดต่ำสุดของคาง

Gn⁽²⁾ , constructed Gn : จุดตัดระหว่างระนาบใบหน้า กับระนาบชาการไกรล่าง

Pog , Pogonion : จุดที่นูนหรือยื่นมาทางด้านหน้าที่สุดของกระดูกลูกคางที่พบได้จากภาพรังสีกายวินิจฉัยด้านข้าง

B , Supramentale : จุดลิสต์ของส่วนเว้าทางด้านหน้าของชาการไกรล่างระหว่าง Pog และจุดหน้าสุดของส่วน alveolar ของกระดูกชาการไกรล่าง

เส้นอ้างอิง(Reference line)

N Perp. , Nasion Perpendicular : เส้นที่ลากในแนวตั้งโดยลากจากจุด N ตั้งฉากกับระนาบแฟรงค์ฟอร์ท

Facial axis : เส้นที่ลากจากจุดบนสุดและหลังสุดของ PTM ไปยัง constructed Gn

A-Pog : เส้นที่ลากจากจุด A ไปยังจุด Pog

pt. A Vert. , point A Vertical : เส้นในแนวตั้งที่ลากผ่านจุด A โดยลากขนานกับเส้น N Perp.

ระนาบอ้างอิง(Reference plane)

FH , Frankfort Horizontal Plane : ระนาบระหว่างขอบบนของรูหัวล้วนนอก กับขอบล่างของขอบกระดูกเบ้าตา

MP , Mandibular Plane : ระนาบระหว่างจุด Go กับ จุด Me

Facial Plane : ระนาบระหว่างจุด N กับ จุด Pog

Ba-N , Basion-Nasion Plane : ระนาบระหว่าง จุด Ba และ จุด N

Occlusal Plane : ระนาบที่ลากผ่าน mesio-buccal cusp ของฟันกรามล่างซี่แรก
กับปลายฟันตัดล่าง

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย