

## การส่งเสริมสุขภาพช่องปากมารดาและเด็กปฐมวัย

โรคฟันผุยังคงเป็นปัญหาสุขภาพที่สำคัญในกลุ่มวัยเด็ก เด็กปฐมวัยเป็นช่วงอายุที่มีความสำคัญอย่างยิ่งต่อการสร้างเสริมสุขภาพ พัฒนาการ ช่องปากนั้นถือเป็นประตูสู่สุขภาพ เป็นช่องทางนำสารอาหารเข้าสู่ร่างกาย จากการศึกษาของกรมอนามัย เรื่อง พัฒนาการของเด็กปฐมวัยไทย ปี 2557 พบว่า ปัจจัยทางชีวภาพด้านสุขภาพของเด็ก ได้แก่ โรคประจำตัว โรคปอดบวม ปัญหาสุขภาพช่องปาก การขาดสารอาหาร (W/A) น้ำหนักตามส่วนสูง (W/H) ส่วนสูง (H/A) และภาวะการเจ็บเรื้อรังเรื้อรัง มีความสัมพันธ์ต่อพัฒนาการสมวัยของเด็ก เด็กปฐมวัยที่ไม่มีปัญหาสุขภาพช่องปากมีโอกาสที่จะพัฒนาการสมวัยเพิ่มขึ้น 1.43 เท่า เมื่อเปรียบเทียบกับเด็กที่มีปัญหาสุขภาพช่องปาก นอกจากนี้ เด็กปฐมวัยยังเป็นวัยที่เหมาะสมในการปลูกฝังพฤติกรรมสุขภาพที่ดี สิ่งแวดล้อม อาหาร การอบรมเลี้ยงดูจากบิดามารดา/ผู้ปกครองเป็นปัจจัยสำคัญที่ช่วยหล่อหลอมให้เด็กมีสุขภาพ พัฒนาการ และพฤติกรรมสุขภาพที่ดี ซึ่งมีผลต่อคุณภาพชีวิตของเด็กในระยะยาว

โรคฟันผุในเด็กเล็กมีสาเหตุสำคัญมาจากการได้รับเชื้อที่เป็นสาเหตุหลักของฟันผุในช่วงที่ฟัน เริ่มขึ้นมาในช่องปาก ร่วมกับการที่เด็กกินอาหารที่มีน้ำตาลสูง ไม่ได้รับการแปรงฟัน และการทำความสะอาดจากผู้ปกครองอย่างเหมาะสม การส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคฟันผุในเด็กเล็กจึงควรให้ความรู้แก่บิดามารดา/ผู้ปกครองได้เข้าใจถึงปัญหาสาเหตุของโรคตลอดจนถึงการป้องกัน

เพื่อให้เด็กปฐมวัยมีสุขภาพช่องปากที่ดี ควรสร้างเสริมสุขภาพช่องปากมารดาตั้งแต่ช่วงตั้งครรภ์ การลดปัญหาสุขภาพช่องปากระหว่างตั้งครรภ์จะช่วยลดความเสี่ยงจากการติดเชื้อในช่องปาก ส่งเสริมคุณภาพชีวิตระหว่างตั้งครรภ์ และส่งเสริมการเกิดอย่างมีคุณภาพ มีการศึกษาที่สนับสนุนว่าการเป็นโรคปริทันต์มีความสัมพันธ์ต่อการเกิดภาวะการคลอดก่อนกำหนดและเด็กมีน้ำหนักแรกเกิดน้อย, แม้ที่มีฟันผุในปากสามารถถ่ายทอดเชื้อไปสู่ลูกโดยทางน้ำลาย และ สุขภาพช่องปากมารดามีความสัมพันธ์กับสุขภาพช่องปากลูก ดังนั้น การคัดกรองความเสี่ยงและดูแลสุขภาพช่องปากในระหว่างตั้งครรภ์จึงเป็นส่วนหนึ่งที่ควรบูรณาการไปพร้อมกับการให้บริการในหญิงตั้งครรภ์

### สถานการณ์

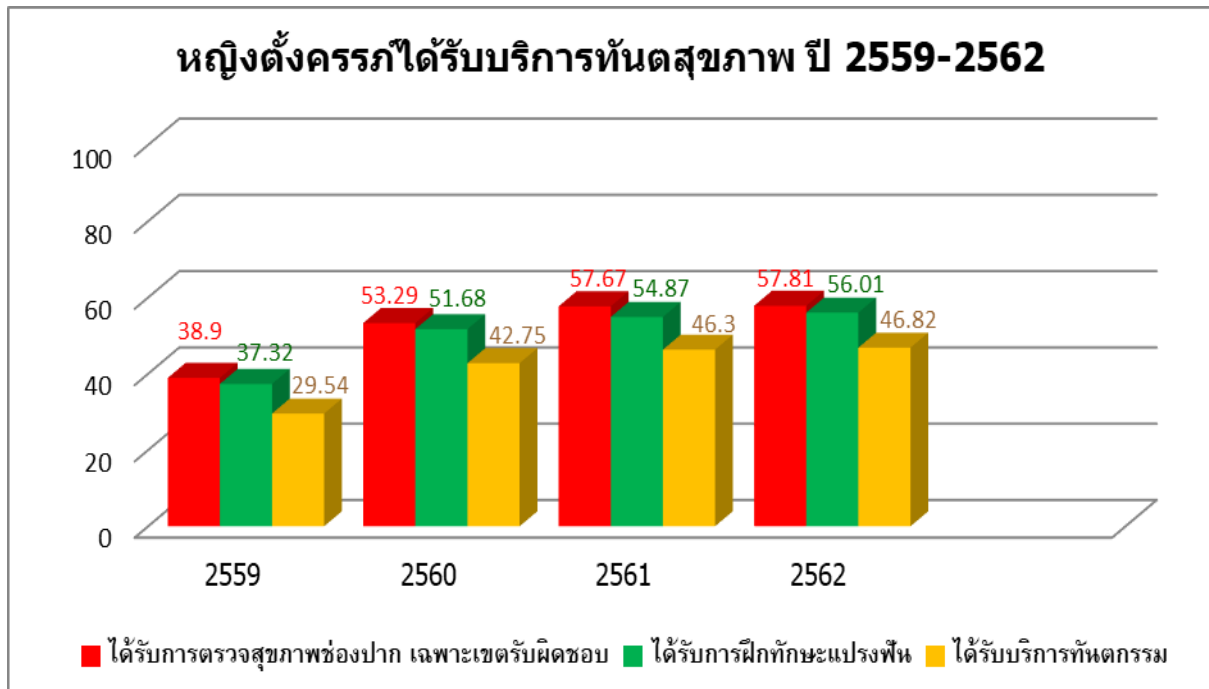
#### 1. หญิงตั้งครรภ์

รายงานวิจัยสำนักทันตสาธารณสุข ผลการตรวจสุขภาพช่องปากหญิงตั้งครรภ์ (จินทนา อึ้งชูศักดิ์ และคณะ สภาวะช่องปากของหญิงตั้งครรภ์และผลของการได้รับบริการต่อสภาวะปริทันต์และอุบัติการณ์ของการคลอดก่อนกำหนดและทารกน้ำหนักแรกเกิดน้อย) พบว่า หญิงตั้งครรภ์ มีฟันผุร้อยละ 90.3 ค่าเฉลี่ยฟันผุถอนอด 6.37 ซี่ /คน จำเป็นต้องรับการขูดหินน้ำลาย ร้อยละ 91.8

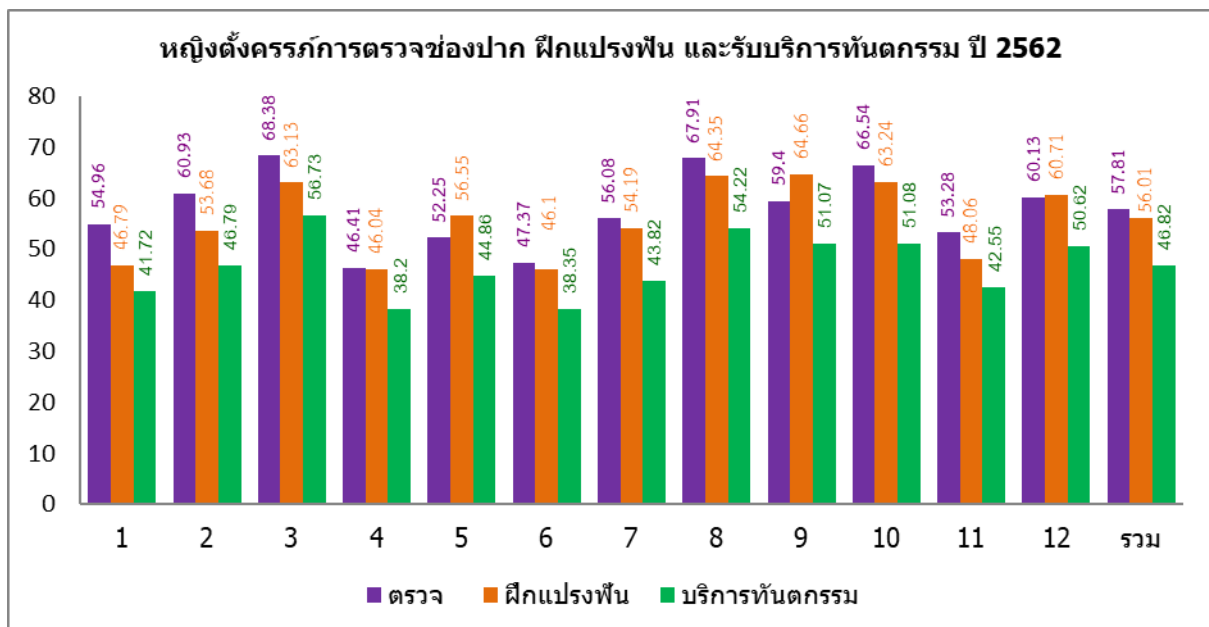
ฟันผุ	ร้อยละ 90.3
ค่าเฉลี่ยฟันผุถอนอด	6.37 ซี่/คน
จำเป็นต้องได้รับการขูดหินน้ำลาย	ร้อยละ 91.8
มีพฤติกรรมแปรงฟันตั้งแต่ 2 ครั้งขึ้นไปต่อวัน	ร้อยละ 88.2
ใช้ยาสีฟันผสมฟลูออไรด์	ร้อยละ 71.1
ใช้ไหมขัดฟัน	ร้อยละ 4.3

ตารางที่ 1 แสดงผลการตรวจสุขภาพช่องปากหญิงตั้งครรภ์

สุขภาพช่องปากของมารดามีผลต่อตัวมารดาเองและมีผลต่อสุขภาพเด็ก โดยพบว่า **เด็กที่มารดามีสุขภาพช่องปากแย่ (poor oral health) มีปัญหาสุขภาพช่องปากมากกว่าเด็กที่มารดาสุขภาพช่องปากดี ถึง 5 เท่า** (A policy Brief : Access to oral health) จากข้อมูลปี 2562 (HDC) หญิงตั้งครรภ์ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปากร้อยละ 57.81 ได้รับการฝึกทักษะแปรงฟัน ร้อยละ 56.01 และได้รับบริการทันตกรรม ร้อยละ 46.82 ดังรูปที่ 1 โดยเขตสุขภาพที่ 4, 6 หญิงตั้งครรภ์ได้รับการตรวจฟันน้อยกว่าร้อยละ 50 และเขตสุขภาพที่ 1,4,6และ11 หญิงตั้งครรภ์ได้รับการฝึกทักษะแปรงฟัน น้อยกว่าร้อยละ 50 ดังรูปที่ 2



รูปที่ 1 กราฟแท่งแสดงร้อยละหญิงตั้งครรภ์ได้รับบริการทันตสุขภาพ ปี 2559 – 2562

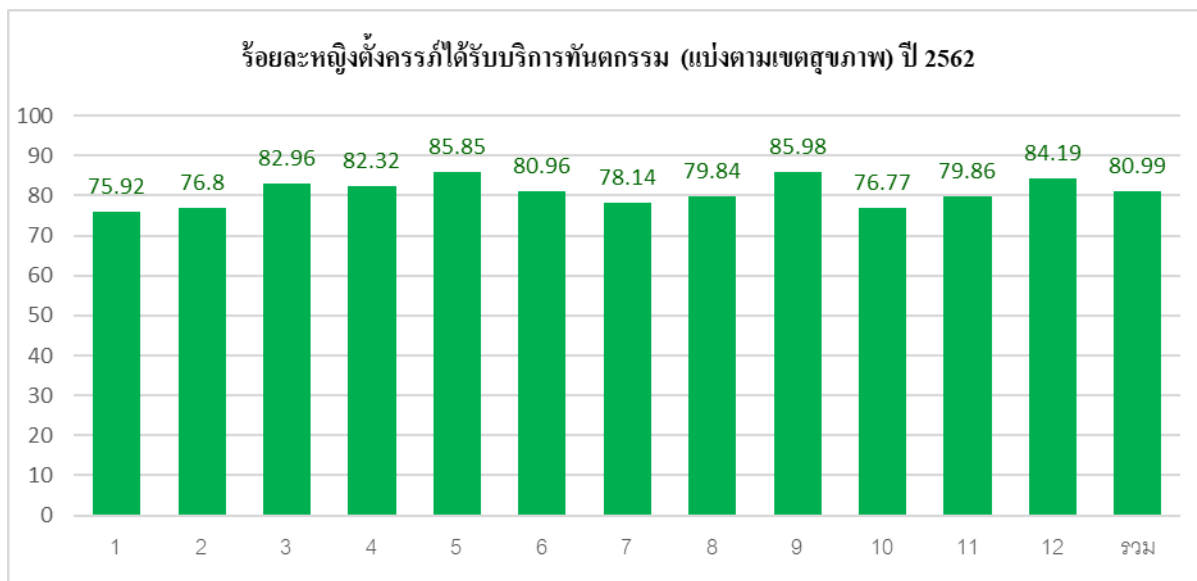


รูปที่ 2 กราฟแท่งแสดงร้อยละหญิงตั้งครรภ์ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก ฝึกแปรงฟัน และรับบริการทันตกรรมปี 2562

แหล่งข้อมูล

[https://hdcservice.moph.go.th/hdc/reports/page.php?cat\\_id=db30e434e30565c12fbac44958e338d5](https://hdcservice.moph.go.th/hdc/reports/page.php?cat_id=db30e434e30565c12fbac44958e338d5)  
(วันที่ 13 มกราคม 2563)

ในส่วนของคุณข้อมูลบริการทันตกรรม หากคำนวณร้อยละหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับบริการทันตกรรมจากฐานคือหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการตรวจฟัน พบว่าบริการทันตกรรม มากกว่าร้อยละ 75 ในทุกเขตสุขภาพ ดังรูปที่ 3



รูปที่ 3 กราฟแท่งแสดงร้อยละหญิงตั้งครรภ์ได้รับบริการทันตกรรม แบ่งตามเขตสุขภาพ ปี 2562  
แหล่งข้อมูล : <https://bit.ly/2Gbas3i> (วันที่ 13 มกราคม 2563)

### มาตรการที่ดำเนินการใน ANC คือ “ตรวจ ฝึกทักษะ ความรู้ บริการ”

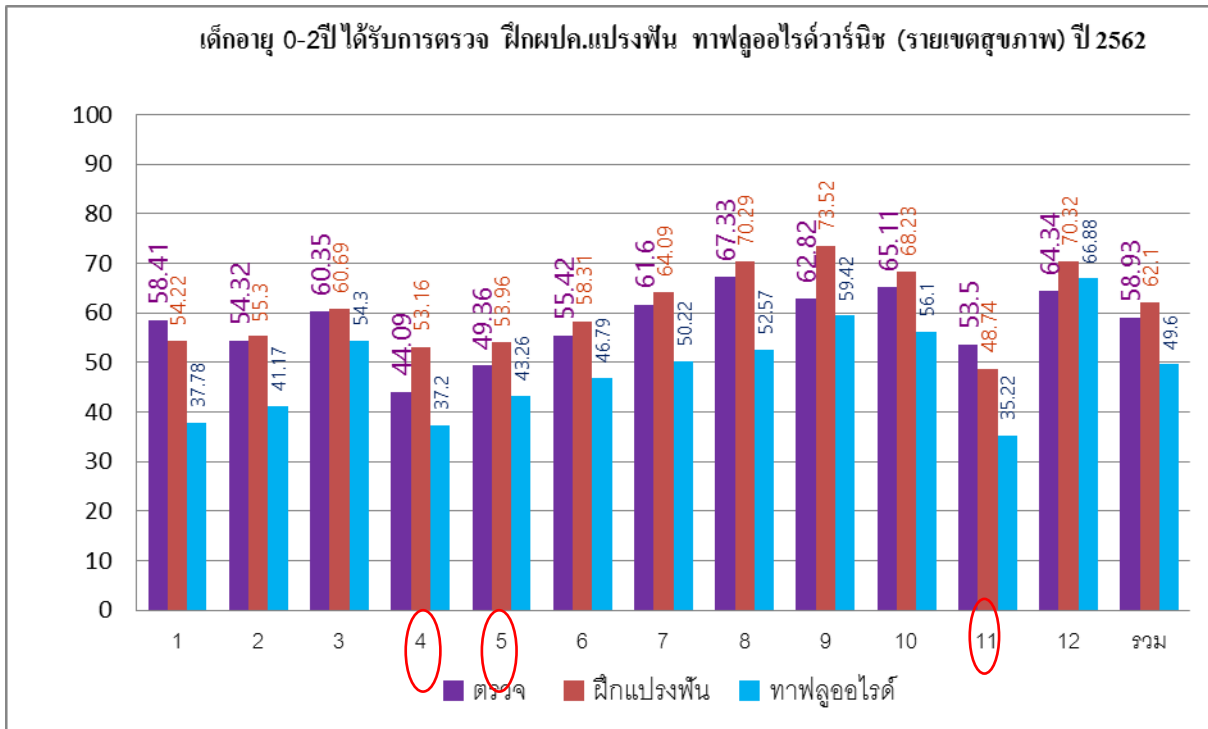
- หญิงตั้งครรภ์ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปากโดยทันตบุคลากร อย่างน้อย 1 ครั้ง เพื่อทราบสภาวะช่องปากตนเอง
- หญิงตั้งครรภ์ได้รับการฝึกทักษะแปรงฟันแบบลงมือปฏิบัติ การใช้ไหมขัดฟัน และย้อมสีฟัน
- หญิงตั้งครรภ์ได้รับบริการทันตกรรมตามความจำเป็น

## 2. เด็กปฐมวัย

### 2.1 เด็ก 0 - 2 ปี

#### การส่งเสริมสุขภาพช่องปาก เด็กอายุ 0-2 ปี และสภาวะช่องปาก เด็กอายุ 18 เดือน

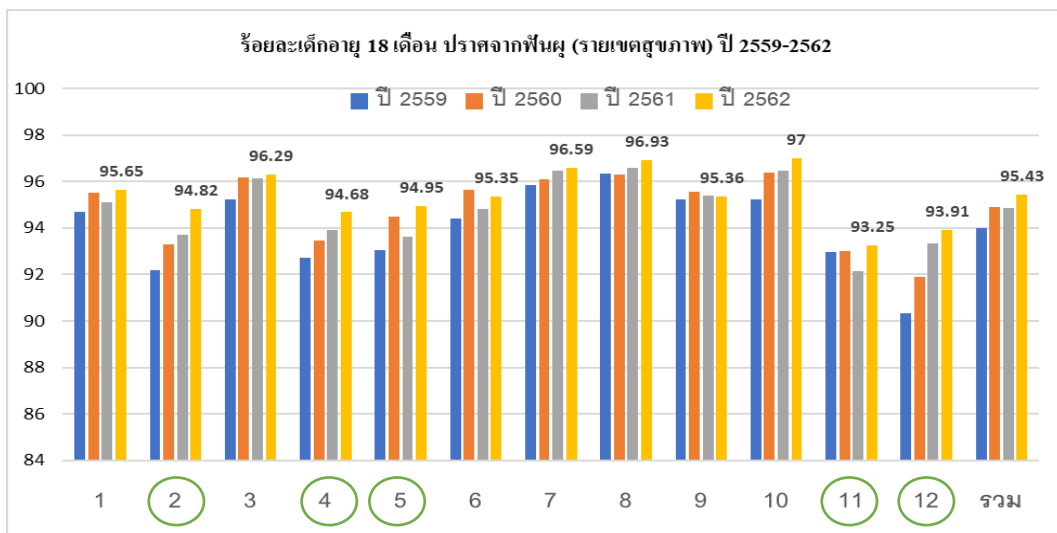
เด็กอายุ 0-2 ปี จะพบทันตบุคลากรครั้งแรกในวันที่มารับวัคซีน ตั้งแต่อายุ 9 เดือน ทันตบุคลากรและเจ้าหน้าที่สาธารณสุข จะประเมินความเสี่ยงฟันผุ (ในสมุดสุขภาพสีชมพู) -ตรวจสุขภาพช่องปาก -ให้ความรู้ และฝึกทักษะการแปรงฟันเด็กให้กับผู้ปกครองที่พาเด็กมา จากข้อมูลปี 2562 (HDC) เด็กอายุ 0-2 ปีประมาณ ร้อยละ 58.93 ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก และร้อยละ 62.10 ผู้ปกครองที่พามาได้รับการฝึกทักษะแปรงฟันแบบลงมือปฏิบัติ ร้อยละ 49.60 ได้รับการทาฟลูออไรด์วาร์นิช และร้อยละ 72.84 ได้รับบริการทันตกรรม โดย เขตสุขภาพที่ 4(สระบุรี) และ 5(ราชบุรี) เด็กได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก น้อยกว่าร้อยละ 50 และเขตสุขภาพที่ 11(นครศรีธรรมราช) ผู้ปกครองได้รับการฝึกแปรงฟันเด็ก น้อยกว่าร้อยละ 50 ดังรูปที่ 4



รูปที่ 4 กราฟแท่งแสดงเด็กอายุ 0-2 ปี ได้รับการตรวจ ผีกลปก.แปร่งฟัน ทาฟลูออไรด์วารินิช รายเขตสุขภาพ

แหล่งข้อมูล [https://hdcservice.moph.go.th/hdc/reports/page.php?cat\\_id=db30e434e30565c12fbac44958e338d5](https://hdcservice.moph.go.th/hdc/reports/page.php?cat_id=db30e434e30565c12fbac44958e338d5)  
(วันที่ 13 มกราคม 2563)

ข้อมูล HDC 4 ปีย้อนหลัง (ปี2559-2562) เด็กอายุ 18 เดือนปราศจากฟันผุมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น เฉลี่ยประมาณร้อยละ 95.43 โดย เขตสุขภาพที่ 2, 4, 5, 11 และ 12 เด็กอายุ 18 เดือนปราศจากฟันผุน้อยกว่าร้อยละ 95 ดังรูปที่ 5



รูปที่ 5 กราฟแท่งแสดงร้อยละเด็ก อายุ 18 เดือน ปราศจากฟันผุ รายเขตสุขภาพ

แหล่งข้อมูล [https://hdcservice.moph.go.th/hdc/reports/page.php?cat\\_id=db30e434e30565c12fbac44958e338d5](https://hdcservice.moph.go.th/hdc/reports/page.php?cat_id=db30e434e30565c12fbac44958e338d5)  
(วันที่ 14 มกราคม 2563)

## การสำรวจการดูแลสุขภาพช่องปากและพฤติกรรมการบริโภคที่เสี่ยงต่อการเกิดฟันผุ

กลุ่มตัวอย่างอายุเฉลี่ย  $16 \pm 6$  เดือน ทั้งหมด 276 คน ในพื้นที่ 5 จังหวัด ได้แก่ ราชบุรี สระบุรี บุรีรัมย์ ลำปาง และภูเก็ต ผลการศึกษาโดยการสัมภาษณ์พบว่าผู้ดูแลหลักส่วนใหญ่คือ ปู่ย่าตายาย 136 คน (ร้อยละ 49.2) มารดา 123 คน (ร้อยละ 44.6) บิดา 17 คน (ร้อยละ 6.2)

การมีสุขภาพช่องปากที่ดีเริ่มต้นตั้งแต่การแปรงฟันน้ำนมตั้งแต่ซี่แรกด้วยยาสีฟันผสมฟลูออไรด์อย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง จากการสำรวจนี้ (ตารางที่ 1) พบว่า ร้อยละ 8 ไม่เคยแปรงฟันมาก่อน แปรงฟันวันละ 1 ครั้ง ร้อยละ 31.5 และแปรงฟันอย่างน้อยวันละ 2 ครั้งตามคำแนะนำเพียงร้อยละ 60.5 ผลการสำรวจสุขภาพช่องปากพบว่ามีเพียงร้อยละ 60.5 ที่แปรงฟันอย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง แปรง 1 ครั้งต่อวัน ร้อยละ 31.5 และไม่เคยแปรงฟัน ร้อยละ 8.0 การใช้ยาสีฟันผสมฟลูออไรด์พบเพียงร้อยละ 77.5 และมีเพียงร้อยละ 25.7 ที่ใช้ปริมาณยาสีฟันตามคำแนะนำคือพอเปียก ภายหลังจากการแปรงฟันมีผู้ดูแลร้อยละ 70.3 ที่ดูความสะอาดภายหลังจากการแปรงฟัน ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 แสดงผลการสำรวจข้อมูลการดูแลสุขภาพช่องปาก

	จำนวน	ร้อยละ
การแปรงฟัน		
ไม่เคยแปรงฟัน	22	8.0
1 ครั้งต่อวัน	87	31.5
2 ครั้งต่อวัน	167	60.5
ยาสีฟันที่เด็กใช้		
ไม่เคยใช้ยาสีฟัน	50	18.1
ยาสีฟันสมุนไพร	1	0.4
ยาสีฟันผสมฟลูออไรด์	214	77.5
อื่นๆ	11	4.0
ปริมาณยาสีฟันที่ใช้		
ไม่เคยใช้ยาสีฟัน	50	18.1
พอเปียก	71	25.7
เมล็ดข้าวโพด	148	53.6
ตามความยาวแปรง	7	2.5
การตรวจความสะอาด		
ไม่เคยตรวจ	82	29.7
ใช้ตาเปล่า	160	58.0
อุปกรณ์	34	12.3

จากการสำรวจพฤติกรรมการรับประทานอาหาร (ตารางที่ 3) พบว่า กลุ่มตัวอย่างคุณนมนจากขวดมากที่สุด ร้อยละ 55.4 มีเพียงร้อยละ 26 เท่านั้นที่สามารถดูนมจากกล่องโดยใช้หลอดดูดหรือดื่มนมจากแก้วได้ ทั้งนี้เด็กควรเลิกการดูนมจากขวดเมื่ออายุประมาณ 12-18 เดือน และเริ่มฝึกการกินนมจากแก้วเมื่อเด็กสามารถนั่งเองได้มั่นคงหรือประมาณ 6 เดือน แต่มีเพียงร้อยละ 6.5 ในกลุ่มตัวอย่างนี้เท่านั้นที่สามารถดื่มนมจากแก้วได้ ดังนั้นบุคลากรที่เกี่ยวข้องควรแนะนำให้ผู้ปกครองหัดลูกดื่มนมจากแก้วในเวลาที่เหมาะสม เพื่อลดการดูนมจากขวดและสามารถเลิกนมขวดในเวลาที่เหมาะสมได้

จากวิถีชีวิตที่เริ่มเปลี่ยนไป มารดาออกไปทำงานมากขึ้น วิธีการให้นมแม่จากเต้าเพียงอย่างเดียวจึงพบได้น้อย จากการศึกษาพบเด็กที่ดูนมแม่จากเต้าเพียงอย่างเดียวมีเพียงร้อยละ 8.3 โดยส่วนใหญ่ร้อยละ 22.5 จะดูนมแม่ทั้งจากเต้าและจากขวด จากการศึกษาพบว่าการดูนมแม่จากเต้ามากกว่า 7 ครั้งต่อวันทำให้เสี่ยงต่อการเกิดฟันผุ จากการสำรวจมีเพียงร้อยละ 4 เท่านั้นที่ดูนมแม่มากกว่า 7 ครั้งต่อวัน และส่วนใหญ่ร้อยละ 21.7 ดูนมแม่จากเต้า 1-2 ครั้งต่อวัน

การใช้ขวดนมผิดวิธีเป็นหนึ่งในสาเหตุของการเกิดโรคฟันผุในเด็กปฐมวัยโดยเฉพาะพฤติกรรมการดูนมขวดได้บ่อยตามที่ต้องการ (on-demand) หรือหลับคาขวดนม จากการสำรวจพบว่าเด็กส่วนใหญ่ร้อยละ 87.3 ยังคงใช้นมจากขวดอยู่ถึงแม้จะอายุมากกว่าเกณฑ์ที่ให้เลิกนมขวดแล้ว การรับประทานอาหารว่าง ขนมระหว่างมื้อมากกว่า 2 ครั้ง ต่อวัน ทำให้มีความเสี่ยงในการเกิดฟันผุสูงขึ้น จากการสำรวจนี้พบร้อยละ 12.3 และการทานขนมกรุบกรอบ ลูกอม ซ็อกโกแลต น้ำหวาน นมหวาน หรือนมเปรี้ยว มากกว่า 3 ครั้งต่อสัปดาห์ประมาณร้อยละ 18.4 ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 แสดงผลการสำรวจพฤติการณ์รับประทานอาหารที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพช่องปาก

พฤติการณ์รับประทานอาหาร	จำนวน	ร้อยละ
<b>วิธีที่ใช้ดื่มนม*</b>		
ดูนมแม่จากเต้า	75	18.7
ดูนมขวด	222	55.4
นมจากกล่องโดยใช้หลอดดูด	78	19.5
ดื่มนมจากแก้ว	26	6.5
<b>นมแม่</b>		
ไม่เคยกินนมแม่	46	16.7
นมแม่จากเต้า	23	8.3
นมแม่จากขวด	41	14.9
นมแม่จากเต้าและจากขวด	62	22.5
เลิกนมแม่แล้ว	104	37.7
<b>ความถี่ในการดูนมแม่จากเต้า</b>		
ไม่กินจากเต้า หรือไม่เคยกินนมแม่	184	66.7
1 -2 ครั้ง	60	21.7
3 - 4 ครั้ง	17	6.2
5 - 6 ครั้ง	4	1.4
มากกว่า 7	11	4.0

นมขวด	จำนวน	ร้อยละ
ไม่กินจากขวด	22	8.0
ดูดขวด	241	87.3
เลิกขวดแล้ว	13	4.7
<b>ของเหลวที่บรรจุในขวดนม*</b>		
ไม่กินนมขวด	19	4.2
นมแม่	97	21.5
นมจืด	143	31.7
นมผง นมหวาน นมเปรี้ยว	166	36.8
น้ำผลไม้ น้ำหวาน น้ำอัดลม	26	5.8
<b>ความถี่ที่ดูดขวดนม</b>		
ไม่เคยดูดนมขวด	52	18.8
1-2 ครั้ง	120	43.5
3-4 ครั้ง	63	22.8
5-6 ครั้ง	25	9.1
มากกว่า 7	16	5.8
<b>อาหารว่าง ขนม และเครื่องดื่มรสหวาน</b>		
ความถี่ในการกินระหว่างมื้อ		
ไม่กินขนมหวาน	85	30.8
1-2 ครั้งต่อวัน	155	56.2
3-4 ครั้งต่อวัน	26	9.4
5 ครั้งต่อวัน	8	2.9
กินเฉพาะในมื้ออาหาร	2	0.7
<b>ขนมกรุบกรอบ ลูกอม ช็อคโกแลต น้ำหวาน นมหวาน หรือนมเปรี้ยว</b>		
ไม่เคยกินขนมดังกล่าว	75	27.2
น้อยกว่า 3 ครั้งต่อสัปดาห์	150	54.3
4-6 ครั้งต่อสัปดาห์	36	13.0
7-9 ครั้งต่อสัปดาห์	10	3.6
10 ครั้งหรือมากกว่า	5	1.8

\*multiple response

อายุที่เริ่มอาหารเสริมเฉลี่ย  $5 \pm 4$  เดือน โดยปกติเด็กทารกควรเริ่มอาหารเสริมที่อายุประมาณ 6 เดือน จากการศึกษาพบร้อยละ 43.1 ที่เริ่มอาหารเสริมหลังจากอายุ 6 เดือน เป็นที่น่าสนใจว่ามีการเติมน้ำตาลในอาหารเสริมให้เด็กทารกถึง ร้อยละ 22.3 และรับประทานอาหารเสริมสำเร็จรูป ร้อยละ 12.4 ดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 แสดงผลการสำรวจการรับประทานอาหารเสริม

การสำรวจการรับประทานอาหารเสริม	จำนวน	ร้อยละ
<b>ประเภทอาหารเสริม*</b>		
ปรุงเอง ไม่เติมน้ำตาล	181	65.6
ปรุงเอง เติมน้ำตาล	61	22.1
อาหารเสริมสำเร็จรูป	34	12.3
<b>รวม</b>	<b>276</b>	<b>100.0</b>

\* multiple response

### มาตรการที่ดำเนินการใน WCC

1. ฝ้าระวังและแก้ไขปัญหาฟันผุในเด็ก
  - 1.1 ตรวจสอบช่องปากและประเมินความเสี่ยงต่อฟันผุโดยทันตบุคลากร และผู้ปกครอง
  - 1.2 ทาฟลูออไรด์วาร์นิช ในเด็กกลุ่มเสี่ยง
  - 1.3 อุดฟัน ในเด็กที่ฟันผุเป็นรู
2. สร้างเสริมการดูแลสุขภาพช่องปากเด็ก
  - 2.1 แปรงฟันให้เด็กด้วยยาสีฟันผสมฟลูออไรด์ วันละ 2 ครั้ง
  - 2.2 กินอาหารที่มีประโยชน์ไม่ทำให้ฟันผุ
3. บริการส่งเสริมสุขภาพช่องปากใน WCC

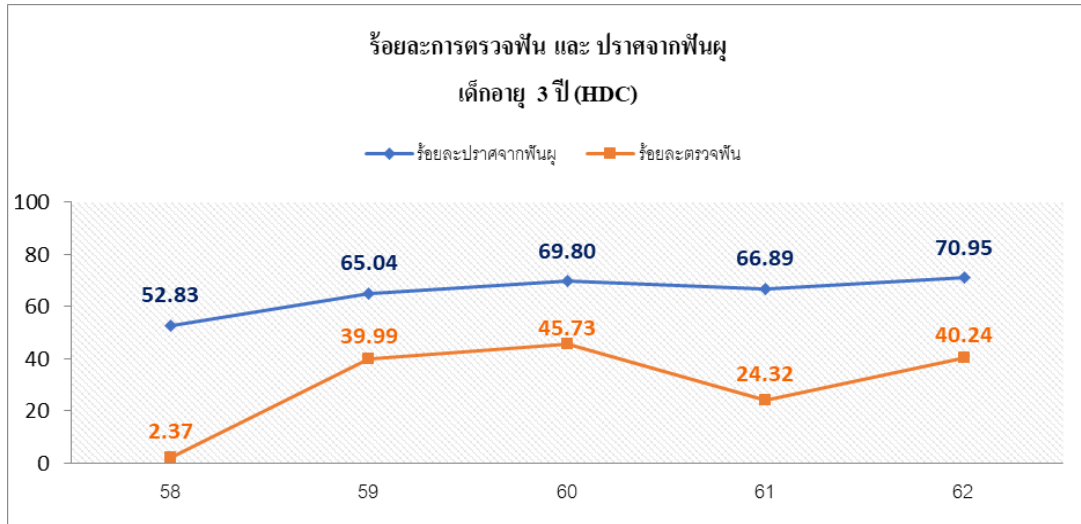
เด็ก	ผู้ปกครอง
<p>⇒ <b>ได้รับการตรวจช่องปาก</b> เพื่อประเมินความเสี่ยงต่อฟันผุ (ได้แก่ มีคราบจุลินทรีย์ ฟันผุ ระยะแรกเป็นรอยขาวขุ่น ฟันผุเป็นรู พฤติกรรมบริโภคไม่เหมาะสม) เมื่ออายุ 6 9 12 18 24 30 และ 36 เดือน หรือทุก 6 เดือน</p> <p>⇒ <b>เด็กที่มีความเสี่ยงต่อฟันผุ ได้รับการทาฟลูออไรด์วาร์นิช</b> ป้องกันฟันผุ และเด็กที่มีฟันผุเป็นรู <b>ได้รับการส่งรักษาต่อ</b>โดยทันตบุคลากร</p>	<p>⇒ <b>ได้รับคำแนะนำ</b>เรื่อง การดูแลสุขภาพช่องปากเด็ก และพฤติกรรมบริโภคที่เหมาะสม</p> <p>⇒ <b>ได้รับการฝึกทักษะแปรงฟันให้เด็ก</b>แบบลงมือปฏิบัติ <b>การตรวจฟันเด็กด้วยตนเอง</b></p> <p>⇒ <b>แปรงฟันให้เด็กด้วยยาสีฟันผสมฟลูออไรด์</b> อย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง</p> <p>⇒ <b>ตรวจฟันเด็ก</b>เดือนละครั้ง และพามาตามนัดทุกครั้ง ถ้าพบฟันผุระยะแรก ควรแจ้งทันตบุคลากรเพื่อทาฟลูออไรด์วาร์นิช</p>



## 2.2 เด็กปฐมวัย (3-5 ปี)

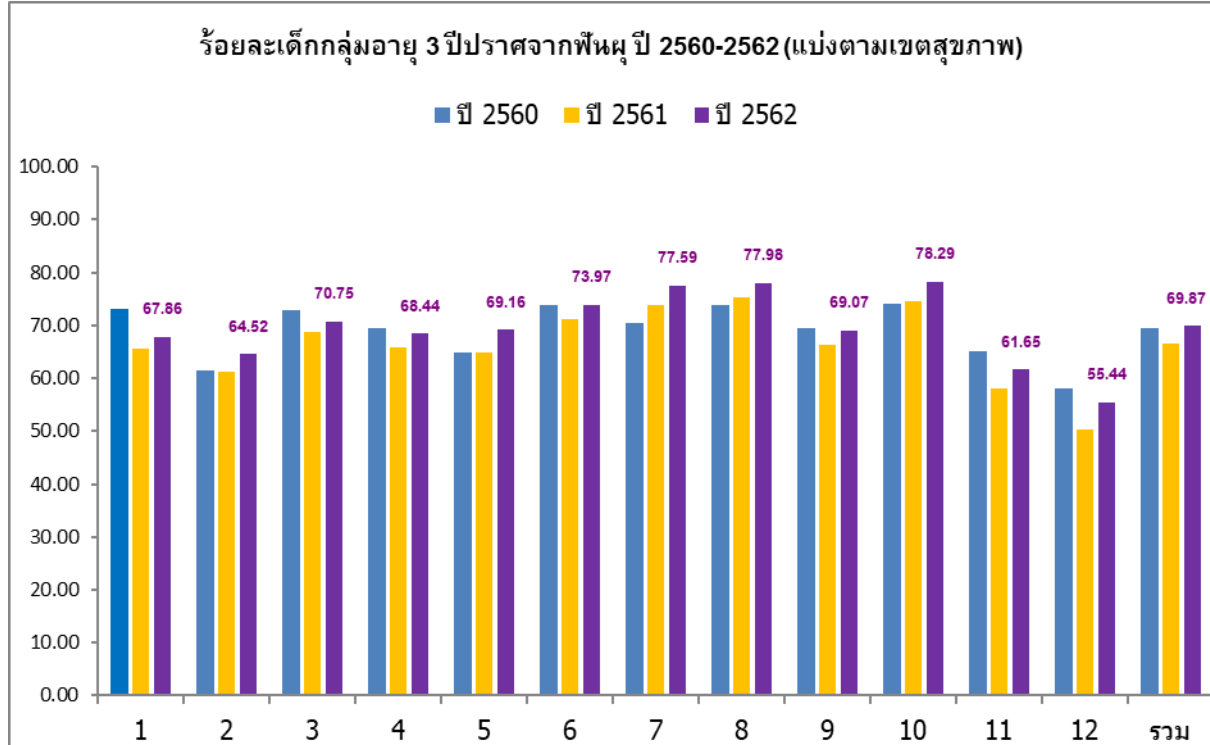
### สภาวะปราศจากฟันผุของเด็กอายุ 3 ปี ระดับประเทศ

จากข้อมูล HDC 5 ปี (2558-2562) ความครอบคลุม การตรวจช่องปากเด็ก เทียบกับจำนวนเด็กอายุ 3 ปี (ข้อมูลเด็กเกิดมีชีพ สำนักบริหารการทะเบียน กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย) พบว่า เด็กอายุ 3 ปี ได้รับการตรวจช่องปาก ครอบคลุม น้อยกว่าร้อยละ 50 และเด็กอายุ 3 ปี ปราศจากฟันผุ ประมาณร้อยละ 70 ดังรูปที่ 6



รูปที่ 6 กราฟเส้นแสดงร้อยละการตรวจฟัน และปราศจากฟันผุ เด็กอายุ 3 ปี ปี 2558-2562

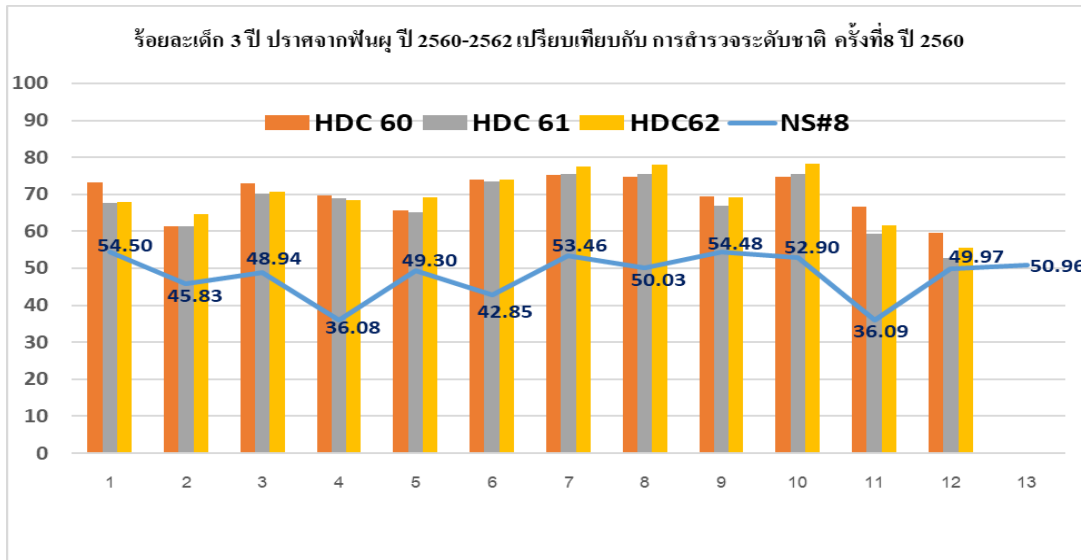
### สภาวะปราศจากฟันผุของเด็กอายุ 3 ปี ระดับเขตสุขภาพ



รูปที่ 7 กราฟแท่งแสดงร้อยละเด็ก 3 ปี ปราศจากฟันผุ ปี 2560 - 2562 รายเขตสุขภาพ

แหล่งข้อมูล : <https://bit.ly/36dVtjq> (13 มกราคม 2563)

เมื่อเปรียบเทียบกับผลการสำรวจสภาวะสุขภาพช่องปากระดับประเทศครั้งที่ 8 ในปี 2560 พบว่า ข้อมูล HDC มีค่าร้อยละเด็กอายุ 3 ปีปราศจากฟันผุ สูงกว่าผลการสำรวจระดับประเทศในทุกเขตสุขภาพ (ค่าเฉลี่ยจากผลการสำรวจระดับประเทศ เท่ากับร้อยละ 47.1) โดยไม่พบเขตสุขภาพใดที่มีร้อยละปราศจากฟันผุน้อยกว่าร้อยละ 50 ดังรูปที่ 8



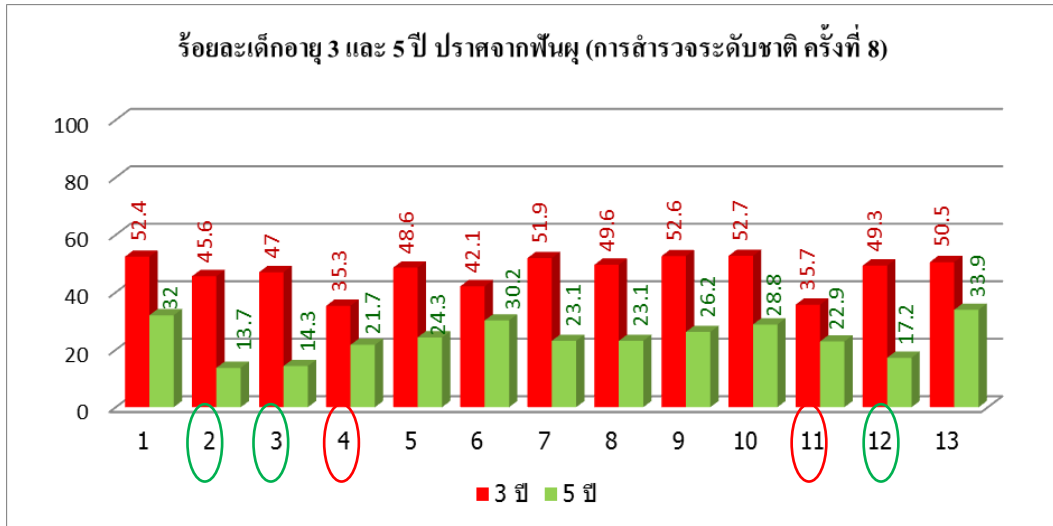
รูปที่ 8 กราฟแท่งแสดงร้อยละเด็ก 3 ปี ปราศจากฟันผุ เปรียบเทียบกับหารสำรวจระดับชาติ ครั้งที่ 8

แหล่งข้อมูล

[http://dental2.anamai.moph.go.th/ewtadmin/ewt/dental/ewt\\_dl\\_link.php?nid=2424&filename=stat](http://dental2.anamai.moph.go.th/ewtadmin/ewt/dental/ewt_dl_link.php?nid=2424&filename=stat)  
(13มกราคม 63)

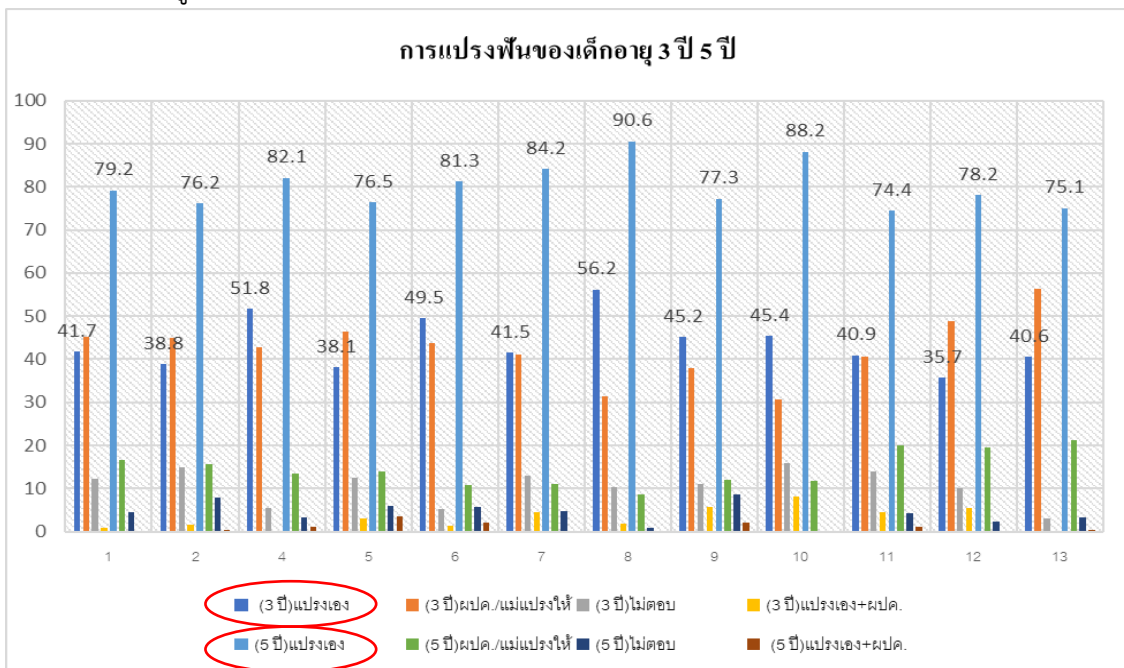
## สภาวะปราศจากฟันผุของเด็กอายุ 5 ปี ระดับประเทศ (รายเขตสุขภาพ)

ข้อมูลจากการสำรวจสภาวะสุขภาพช่องปากระดับประเทศครั้งที่ 8 เด็กอายุ 3 ปี 5 ปีปราศจากฟันผุ ร้อยละ 47.1 และ 24.4 ตามลำดับ โดยเขตสุขภาพที่ 4 ,11 เด็กอายุ 3 ปีปราศจากฟันผุ น้อยกว่าร้อยละ 40 และเขตสุขภาพที่ 2, 3, 12 เด็กอายุ 5 ปีปราศจากฟันผุ น้อยกว่าร้อยละ 20 ดังรูปที่ 9



รูปที่ 9 กราฟแท่งแสดงร้อยละเด็กอายุ 3 และ 5 ปี ปราศจากฟันผุ

จากข้อมูลสำรวจสภาวะทันตสุขภาพระดับประเทศครั้งที่ 8 พบว่า ผู้ปกครองปล่อยให้เด็กแปรงฟันเอง ถึงร้อยละ 44.1 แปรงให้เด็กร้อยละ 44.2 ในกลุ่มเด็กอายุ 3 ปี และ เด็กแปรงเอง ร้อยละ 80.4 ผู้ปกครอง แปรงให้เด็กร้อยละ 14.4 ในเด็กอายุ 5 ปี ซึ่งหมายถึง เด็กมีโอกาสฟันผุ เนื่องจากเด็กเล็กยังไม่สามารถแปรง ฟันให้สะอาดได้ ดังรูปที่ 10



รูปที่ 10 กราฟแท่งแสดงร้อยละการแปรงฟันของเด็กอายุ 3 ปี 5 ปี  
แหล่งข้อมูล : <https://bit.ly/3awErQX> (13มกราคม 63)

## มาตรการที่ดำเนินการใน ศพด.

1. จัดสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการดูแลสุขภาพช่องปากเด็ก
  - จัดกิจกรรมแปรงฟันด้วยยาสีฟันผสมฟลูออไรด์ หลังอาหารกลางวันทุกวัน
  - เด็กใช้แปรงสีฟันที่มีคุณภาพตามมาตรฐานกรมอนามัย
  - ผู้ดูแลเด็กควรตรวจความสะอาดฟันเด็กหลังแปรงฟัน
  - จัดอาหารว่างที่มีประโยชน์ต่อสุขภาพและไม่ทำให้ฟันผุ เช่น ผลไม้ หรือ ขนมที่ทำจากผลไม้ หรือธัญพืช
  - อบรมฯให้ผู้ปกครอง ฝึกเด็กดื่มนมรสจืด / เลิกดื่มนมจากขวด และฝึกการบริโภคที่เหมาะสม
2. การเฝ้าระวังฟันผุ
  - ตรวจฟันเด็ก โดยทันตบุคลากร ภาคเรียนละ 1 ครั้ง เพื่อประเมินความเสี่ยงต่อฟันผุ
  - ทาฟลูออไรด์วาร์นิชในรายที่มีความเสี่ยงเกิดฟันผุ
  - ส่งต่อเพื่ออุดฟันในรายที่ฟันผุเป็นรู
3. พัฒนาศักยภาพผู้ดูแลเด็ก ในเรื่องการดูแลสุขภาพช่องปากเด็ก และการบริโภคที่เหมาะสม

