

ความสัมพันธ์ระหว่างโรคปริทันต์และโรคหัวใจและหลอดเลือดในผู้สูงอายุ
ของพนักงานการไฟฟ้าฝ่ายผลิตแห่งประเทศไทย

หม่อมหลวง พิณแข รัชชี



ศูนย์วิทยทรัพยากร

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาปริทันตศาสตร์ ภาควิชาปริทันตวิทยา

คณะทันตแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ปีการศึกษา 2547

ISBN 974-53-2148-6

ลิขสิทธิ์ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ASSOCIATION BETWEEN PERIODONTAL DISEASE AND CARDIOVASCULAR DISEASE
IN ELDERLY WORKERS OF ELECTRICITY GENERATING AUTHORITY OF THAILAND

M.L. Pinkae Rajani

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 2004

ISBN 974-53-2148-6

หัวข้อวิทยานิพนธ์

การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างโรคปริทันต์และโรคหัวใจและหลอดเลือดในผู้สูงอายุของพนักงานการไฟฟ้าผลิตแห่งประเทศไทย

โดย

หม่อมหลวงพิณแข รัชนี้

สาขาวิชา

ปริทันตวิทยา

อาจารย์ที่ปรึกษา

รองศาสตราจารย์ทันตแพทย์หญิงนวลฉวี หงษ์ประสงค์

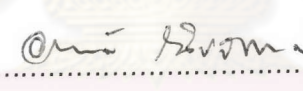
อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม

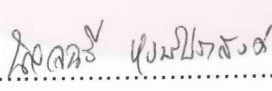
อาจารย์ทันตแพทย์ ขจร กังสดาลพิภพ

คณะกรรมการทันตแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อนุมัติให้บัณฑิตวิทยาลัย อนุมัติให้บัณฑิตวิทยาลัย อนุมัติให้บัณฑิตวิทยาลัย อนุมัติให้บัณฑิตวิทยาลัย เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาโท

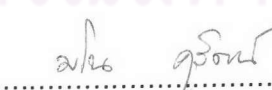
 คณะบดีคณะทันตแพทยศาสตร์
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ทันตแพทย์หญิงสุติมา ภูศิริ)

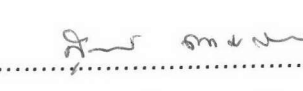
คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

 ประธานกรรมการ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ทันตแพทย์หญิงอรอนงค์ วนิชจักรวงศ์)

 อาจารย์ที่ปรึกษา
(รองศาสตราจารย์ทันตแพทย์หญิงนวลฉวี หงษ์ประสงค์)

 อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม
(อาจารย์ทันตแพทย์ ขจร กังสดาลพิภพ)

 กรรมการ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ทันตแพทย์ ดร.มโน คูรัตน์)

 กรรมการ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ทันตแพทย์ สุพจน์ ตามสายลม)

พินธแข รัชชี : ความสัมพันธ์ระหว่างโรคปริทันต์และโรคหัวใจและหลอดเลือดในผู้สูงอายุของพนักงาน
การไฟฟ้าฝ่ายผลิตแห่งประเทศไทย (THE ASSOCIATION BETWEEN PERIODONTAL DISEASE
AND CARDIOVASCULAR DISEASE IN ELDERLY WORKERS OF ELECTRICITY GENERATING
AUTHORITY OF THAILAND) อ.ที่ปรึกษา: รศ.ทพญ. นวลฉวี หงษ์ประสงค์, อ.ที่ปรึกษาฯร่วม: อ.ทพ.ชจร
กั๋งสตาลพิภพ, 114 หน้า. ISBN 974-53-2148-6

การศึกษาทางระบาดวิทยาครั้งนี้เป็นการศึกษาแบบ cross-sectional มีวัตถุประสงค์เพื่อหาความชุกและความรุนแรงของโรคปริทันต์อักเสบและความสัมพันธ์ระหว่างสภาวะโรคปริทันต์อักเสบกับโรคหัวใจและหลอดเลือดในพนักงานผู้สูงอายุของการไฟฟ้าฝ่ายผลิตแห่งประเทศไทย ที่มีอายุ 49-72 ปี ที่เข้าร่วมโครงการการวิจัยเพื่อหาปัจจัยเสี่ยงด้านโรคหัวใจและหลอดเลือด โดยภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช และคณะทันตแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ซึ่งมีประชากรที่ได้รับการตรวจฟัน 2,276 คน และกลุ่มตัวอย่างที่ผ่านเกณฑ์การคัดเลือกได้รับการตรวจสภาวะปริทันต์ 2,005 คน โดยจะได้รับการตรวจสภาวะปริทันต์เมื่อมีฟันอย่างน้อย 6 ซี่ใน 2 ส่วนของช่องปากที่สุ่มเลือกมา ตรวจหาปริมาณคราบจุลินทรีย์ วัดความลึกของร่องลึกปริทันต์ ระดับเหงือกอักเสบและการสูญเสียการยึดเกาะของอวัยวะปริทันต์ซี่ละ 6 ตำแหน่ง การวินิจฉัยโรคปริทันต์อักเสบได้จากระดับร่องลึกปริทันต์ร่วมกับการสูญเสียการยึดเกาะของอวัยวะปริทันต์ ส่วนการวินิจฉัยโรคหัวใจและหลอดเลือดทำโดยแพทย์โรคหัวใจ ได้แก่ โรคหลอดเลือดหัวใจตีบ โรคหลอดเลือดสมอง ผลการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่าผู้สูงอายุในกลุ่มตัวอย่างเป็นโรคปริทันต์อักเสบร้อยละ 82.0 ซึ่งแบ่งเป็นโรคปริทันต์อักเสบระดับต้นร้อยละ 42.2 ระดับกลางร้อยละ 29.3 และระดับรุนแรงร้อยละ 10.5 พบว่ามีกลุ่มตัวอย่างป่วยด้วยโรคหัวใจและหลอดเลือด 217 คน คิดเป็นร้อยละ 10.82 เมื่อเปรียบเทียบกลุ่มตัวอย่างที่เป็นโรคปริทันต์อักเสบและไม่เป็นโรคปริทันต์อักเสบ มีความชุกของโรคหัวใจและหลอดเลือดเท่ากันคือร้อยละ 10.83 จากการวิเคราะห์หาปัจจัยเสี่ยงโดยใช้สถิติ Logistic Regression Analysis และควบคุมตัวแปรที่อาจมีผลต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือด ได้แก่ เพศ อายุ การไม่ออกกำลังกาย การสูบบุหรี่ โรคอ้วน โรคเบาหวาน ระดับโคเลสเตอรอลรวม เชนดีแอลโคเลสเตอรอล ความดันโลหิตซิสโตลิกและไดแอสโตลิก พบว่าปัจจัยที่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) ต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือด ได้แก่ อายุ การไม่ออกกำลังกาย โรคเบาหวาน ระดับเชนดีแอลโคเลสเตอรอลและความดันโลหิตซิสโตลิก สำหรับโรคปริทันต์อักเสบไม่พบความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p > 0.05$) (OR = 0.87, 95% CI; 0.59 - 1.27) แต่จากการวิเคราะห์ด้วยสถิติ One-way ANOVA พบว่าความรุนแรงของโรคปริทันต์อักเสบมีความสัมพันธ์กับภาวะไขมันในเลือดสูง อันได้แก่ ระดับเชนดีแอลโคเลสเตอรอลและไตรกลีเซอไรด์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) จากการวิจัยครั้งนี้สรุปได้ว่าโรคปริทันต์อักเสบเป็นโรคที่มีความชุกสูงในผู้สูงอายุของพนักงานการไฟฟ้าฝ่ายผลิตแห่งประเทศไทย แม้ว่าโรคปริทันต์อักเสบไม่ได้เป็นตัวชี้วัดความเสี่ยงของการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือด แต่อาจมีความสัมพันธ์กับตัววัดความเสี่ยงที่สำคัญของโรคหัวใจและหลอดเลือดคือระดับไขมันในเลือดที่เพิ่มขึ้น ทั้งนี้ควรศึกษาเพิ่มเติมในระยะยาวเพื่อศึกษาความสัมพันธ์ดังกล่าวต่อไป

ภาควิชา.....ปริทันต์วิทยา.....
สาขาวิชา.....ปริทันต์ศาสตร์.....
ปีการศึกษา.....2547.....

ลายมือชื่อผู้รับผิดชอบ.....
ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษา.....
ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษาฯร่วม.....

##4476114032 :MAJOR PERIODONTOLOGY

KEYWORD: CARDIOVASCULAR DISEASE/ PERIODONTITIS / EPIDEMIOLOGY/ RISK FACTOR

PINKAE RAJANI: THE ASSOCIATION BETWEEN PERIODONTAL DISEASE AND CARDIOVASCULAR DISEASE IN ELDERLY WORKERS OF ELECTRICITY GENERATING AUTHORITY OF THAILAND.THESIS ADVISOR: ASSOC PROF.NAULCHAVEE HONGPRASONG, THESIS COADVISOR: DR.KAJORN KUNGSADALPIPOB. 114 pp. ISBN 974-53-2148-6

The objective of this epidemiological study is to determine the prevalence and severity of periodontal disease and the relationship between periodontitis and cardiovascular disease (CVD) 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 and Faculty of Dentistry Chulalongkorn 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. These included measuring of plaque accumulation, probing pocket depth, gingival recessions and attachment lost. The periodontal status of each subject was categorized by criteria based on the extent and severity of probing depth and clinical attachment loss. Diagnosis of CVD was done by cardiologist. 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. 217 of 2005 subjects had CVD (10.82%). There is no difference in prevalence of CVD (10.83%) between non-periodontitis and periodontitis group. The multiple logistic regression analysis, after adjusting for gender, age, smoking habit, non-exercise activity, BMI, diabetes, total cholesterol, HDL cholesterol, systolic blood pressure and diastolic blood pressure, revealed statistically non-significant association between periodontitis and CVD (OR = 0.87, 95% CI; 0.59 - 1.27). However, significant risk indicators for CVD including age, non-exercise activity, diabetes, systolic blood pressure and HDL cholesterol (p<0.05) were found. On the other hand, by using One-way ANOVA, periodontitis was found to be significantly correlated to HDL cholesterol and Triglyceride level (p<0.05), both of which are the major risk factors of CVD. In conclusion, periodontitis is highly prevalent in the elderly workers of EGAT. The presence of periodontitis does not cause, increased CVD risk but may associate with hyperlipidemia. Further longitudinal epidemiological study would be necessary in order to validate this association in term of causality.

Department.....Periodontology.....
Field of study.....Periodontology.....
Academic year.....2004.....

Student's signature.....*Pinkae Rajani*.....
Advisor's signature.....*Naulchavee Hongprasong*.....
Co-advisor's signature.....*Kajorn K.*.....

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์นี้สำเร็จได้ด้วยดี เนื่องจากได้รับความกรุณาจากผู้มีพระคุณหลายท่าน ผู้วิจัยขอขอบพระคุณรองศาสตราจารย์ทันตแพทย์หญิงนวลฉวี หงษ์ประสงค์ อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ โดยเฉพาะอาจารย์ทันตแพทย์ขจร กังสดาลพิภพ อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม ที่ได้สละเวลาให้คำแนะนำในการเขียนและอ่านบททวนต้นฉบับ ตรวจสอบแก้ไขข้อบกพร่อง ให้ข้อคิดเห็นที่มีประโยชน์ รวมทั้งให้กำลังใจในการทำงานแก่ผู้ทำวิจัย จนวิทยานิพนธ์เสร็จสมบูรณ์

ผู้ทำวิจัยขอขอบพระคุณอาจารย์ไพพรรณ พิทยานนท์ อาจารย์ที่ปรึกษาทางสถิติ ผู้ให้ความรู้และแนะนำแนวทาง เสียสละเวลามาสอนการใช้โปรแกรมและการวิเคราะห์ข้อมูลที่มีความยุ่งยากซับซ้อนอย่างไม่เห็นแก่ความเหน็ดเหนื่อย จนผู้วิจัยสามารถทำงานได้

ผู้ทำวิจัยขอขอบพระคุณอาจารย์ทุกท่านในภาควิชาปริทันตวิทยา ที่อยู่เบื้องหลังงานวิจัย เจ้าหน้าที่ในภาควิชาปริทันตวิทยา ผู้ช่วยทันตแพทย์และนิสิตบัณฑิตศึกษาปีการศึกษา 2545 ทุกท่านที่คอยช่วยเหลือในการเก็บข้อมูลวิจัยภาคสนามในครั้งนี้

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณอาจารย์ทันตแพทย์ ดร.กิตติ ต.รุ่งเรือง และอาจารย์ทันตแพทย์หญิง เกศรินทร์ โรจนสมสิทธิ์ ที่ได้ริเริ่มงานวิจัยหลัก ตลอดจนให้คำแนะนำในการจัดการข้อมูลและวิเคราะห์ทางสถิติ

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณคณาจารย์และเจ้าหน้าที่ในภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ รามาธิบดีทุกท่าน ที่ให้คำแนะนำและช่วยเหลือในการเก็บข้อมูลทางการแพทย์

ผู้วิจัยขอขอบคุณเป็นอย่างยิ่งสำหรับทันตแพทย์หญิงปิติพร อู่ยสว่าง ที่เป็นทั้งที่ปรึกษา คอยช่วยเหลือในการทำวิจัยทุกอย่าง รวมทั้งคอยเป็นกำลังใจให้แก่ผู้วิจัยมาตลอด

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณบิดา มารดาและสมาชิกทุกคนในครอบครัวที่สนับสนุนและให้โอกาสแก่ผู้วิจัยได้มาศึกษาต่อ รวมทั้งให้กำลังใจในการทำงานแก่ผู้ทำวิจัย

และผู้วิจัยขอขอบพระคุณผู้อยู่เบื้องหลังงานวิจัยนี้ทุกท่านที่ไม่ได้กล่าวนามไว้ ณ ที่นี้

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
กิตติกรรมประกาศ.....	ฉ
สารบัญ.....	ช
สารบัญตาราง.....	ฌ
สารบัญภาพ.....	ฎ
บทที่	
1 บทนำ	
1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
1.2 วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....	3
1.3 สมมติฐานของการวิจัย.....	3
1.4 รูปแบบการวิจัย.....	3
1.5 ขอบเขตของการวิจัย.....	3
1.6 ข้อตกลงเบื้องต้น.....	4
1.7 ปัญหาทางจริยธรรม.....	5
1.8 ข้อจำกัดในการวิจัย.....	5
1.9 การให้คำนิยามเชิงปฏิบัติที่ใช้ในการวิจัย.....	6
1.10 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการวิจัย.....	9
2 วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง	
2.1 โรคหลอดเลือดแดงและหลอดเลือดแดงแข็ง (Atherosclerosis).....	10
2.2 โรคปริทันต์.....	11
2.3 กลไกในการที่โรคปริทันต์ชักนำให้เกิดพยาธิสภาพของโรคระบบหัวใจ และหลอดเลือด.....	12
2.4 ความสัมพันธ์ระหว่างโรคปริทันต์และโรคหัวใจและหลอดเลือด.....	14

บทที่

หน้า

3	วิธีดำเนินการวิจัย	
3.1	ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	21
3.2	เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	22
3.3	การสังเกตและการวัด.....	22
3.4	การดำเนินการวิจัย.....	24
3.5	การรวบรวมข้อมูล.....	25
3.6	การวิเคราะห์ข้อมูล.....	26
4	ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	
4.1	ข้อมูลทั่วไป.....	28
4.2	ผลการตรวจสภาพช่องปากและสภาวะปริทันต์.....	30
4.3	โรคหัวใจและหลอดเลือดและปัจจัยเสี่ยงต่อการเป็นโรคหัวใจและ หลอดเลือด.....	35
4.4	วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างโรคปริทันต์อักเสบกับโรคหัวใจและ หลอดเลือด.....	40
4.5	วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างโรคปริทันต์อักเสบกับค่าเฉลี่ยระดับ ไขมันในเลือด.....	45
5	อภิปรายผล สรุปผลการวิจัย และข้อเสนอแนะ	
5.1	อภิปรายผล.....	48
5.2	สรุปผลการวิจัย.....	57
5.3	ข้อเสนอแนะ.....	58
	รายการอ้างอิง.....	60
	ภาคผนวก.....	66
	ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์.....	114

สารบัญตาราง

ตารางที่	หน้า
1. จุดตัดของปัจจัยเสี่ยงของโรคหัวใจและหลอดเลือด เพื่อให้ในการวิเคราะห์สหสัมพันธ์ด้วยสถิติ Multiple logistic regression analysis.....	27
2. จำนวนและร้อยละของพนักงานกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามอายุ การศึกษา สถานภาพสมรส และรายได้ของครอบครัว (ต่อเดือน).....	29
3. ค่าเฉลี่ยจำนวนฟันที่เหลืออยู่ในช่องปาก จำนวนฟันที่สูญเสียไปและจำนวนรากฟันที่ตกค้างอยู่ในกลุ่มประชากร 2,276 คน.....	30
4. ค่าเฉลี่ยจำนวนฟันที่ถูกตรวจสุขภาพปริทันต์ ค่าเฉลี่ยความลึกของร่องลึกปริทันต์ ค่าเฉลี่ยการสูญเสียการยึดเกาะของอวัยวะปริทันต์ และค่าเฉลี่ยร้อยละของคราบจุลินทรีย์ ในกลุ่มตัวอย่าง 2,005 คน.....	30
5. ค่าเฉลี่ยความลึกของร่องปริทันต์ ค่าเฉลี่ยการสูญเสียการยึดเกาะของอวัยวะปริทันต์ และค่าเฉลี่ยร้อยละของคราบจุลินทรีย์ แบ่งตามเพศ.....	31
6. ค่าเฉลี่ยความลึกของร่องปริทันต์ ค่าเฉลี่ยการสูญเสียการยึดเกาะของอวัยวะปริทันต์ และค่าเฉลี่ยร้อยละของคราบจุลินทรีย์ แบ่งตามอายุ.....	31
7. จำนวนและร้อยละของพนักงานกลุ่มตัวอย่างจำนวน 2,005 คน จำแนกตามสถานะโรคปริทันต์อักเสบ.....	32
8. จำนวนฟันที่สูญเสียไป ค่าเฉลี่ยความลึกของร่องลึกปริทันต์ ค่าเฉลี่ยการสูญเสีย การยึดเกาะของอวัยวะปริทันต์และร้อยละของคราบจุลินทรีย์ในกลุ่มที่ไม่เป็นโรคปริทันต์ อักเสบและกลุ่มที่เป็นโรคปริทันต์อักเสบ.....	34
9. จำนวนร้อยละของพนักงานกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามความรุนแรงของโรคปริทันต์อักเสบ ค่าเฉลี่ยฟันที่สูญเสียไปและอายุ.....	34
10. จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างที่เป็นโรคหัวใจและหลอดเลือด จำแนกตามเพศ.....	36
11. จำนวนและร้อยละของข้อมูลพื้นฐานที่เกี่ยวข้องกับโรคหัวใจและหลอดเลือด	38
12. จำนวนและร้อยละของผู้ที่เป็นโรคปริทันต์อักเสบและโรคหัวใจและหลอดเลือด.....	40

ตารางที่	หน้า
13. จำนวนของผู้ที่เป็นโรคปริทันต์อักเสบระดับต่างๆและโรคหัวใจและหลอดเลือด.....	41
14. ค่าอัตราเสี่ยง (Odds ratio) ของโรคปริทันต์อักเสบต่อการเป็นโรคหัวใจและหลอดเลือด.....	42
15. ค่าอัตราเสี่ยงปรับของตัวแปรที่มีผลต่อโรคหัวใจและหลอดเลือด.....	43
16. ค่าอัตราเสี่ยงปรับของตัวแปรที่มีผลต่อโรคหัวใจและหลอดเลือด ตามความรุนแรงของโรคปริทันต์อักเสบ.....	44
17. ค่าอัตราเสี่ยง และอัตราเสี่ยงปรับหลังจากควบคุมตัวแปรต่าง ๆ ที่มีอิทธิพลต่อการเป็นโรคหัวใจและหลอดเลือด.....	45
18 แสดงอัตราเสี่ยงปรับของโรคหลอดเลือดหัวใจตีบ และโรคหลอดเลือดสมองกับโรคปริทันต์จากการวิเคราะห์เมตา.....	54



 ศูนย์วิทยทันตวิทยาการ
 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สารบัญภาพ

ภาพประกอบ	หน้า
ภาพที่ 1 แผนภูมิแสดงร้อยละของพนักงานกลุ่มตัวอย่างจำนวน 2,005 คน จำแนกตามสภาวะโรคปริทันต์อักเสบ.....	32
ภาพที่ 2 แผนภูมิแสดงร้อยละของพนักงานกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามสภาวะโรคปริ ทันต์อักเสบและจำแนกตามเพศ.....	33
ภาพที่ 3 แผนภูมิแสดงร้อยละของพนักงานกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามสภาวะโรคปริ ทันต์อักเสบและจำแนกตามอายุ.....	35
ภาพที่ 4 ผลการตรวจโรคหัวใจและหลอดเลือด ในพนักงานกลุ่มตัวอย่างจำนวน 2,005 คน.....	36
ภาพที่ 5 แผนภูมิเปรียบเทียบค่าระดับไขมันระหว่างพนักงานกลุ่มตัวอย่างที่เป็น โรคปริทันต์อักเสบและไม่เป็นโรคปริทันต์อักเสบ.....	46
ภาพที่ 6 แผนภูมิเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของระดับเฮชดีแอลโคเลสเตอรอล และ ไตรกลีเซอไรด์ของพนักงานกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามสภาวะโรคปริทันต์ อักเสบ.....	47