รายงาน

เรื่อง เอ๊ะ! ร้อนในมากจากไหนนะ?

จัดทำโดย

นายพิพัฒน์ กะโห้ทอง

นางสาวชณิดา ทองงาม

นางสาวโยษิตา แก้วระย้า

นางสาวเสาวโรส มากมี

นางสาวณัฐริญา เมืองนาคิน

ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6/2

เสนอ

คุณครูนฤมล ชักนำ

รายงานเล่มนี้เป็นส่วนหนึ่งของการเรียนวิชา IS

ปีการศึกษา 2566

โรงเรียนสตรีอ่างทอง

คำนำ

รายงานเล่มนี้จัดทำขึ้นเพื่อเป็นส่วนหนึ่งของวิชา IS ซึ่งค้นคว้าเกี่ยวกับอาการร้อนในที่เกิดขึ้น จากการจัดทำแบบสอบถามนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6/1 , 6/2 และ 6/3 เพื่อนำมาค้นคว้า เรียบเรียง และสรุปผลเกี่ยวกับสาเหตุ ระยะเวลาที่เกิด และวิธีรักษาอาการร้อนใน

คณะผู้จัดทำหวังเป็นอย่างยิ่งว่ารายงานเล่มนี้จะเป็นประโยชน์กับผู้อ่าน หรือนักเรียนที่กำลังหาข้อมูลเกี่ยวกับอาการร้อนใน หากเกิดข้อผิดพลาดประการใดคณะผู้จัดทำขอน้อมรับไว้และขออภัยไว้ ณ ที่นี้ด้วย

คณะผู้จัดทำ

สารบัญ

หัวข้อ	**หน้า**
คำนำ	ก
สารบัญ	ข
บทที่ 1 บทนำ	1-2
บทที่ 2 เอกสารที่เกี่ยวข้อง	3-6
บทที่ 3 วิธีการดำเนินงาน	7-8
บทที่ 4 ผลการดำเนินงาน	9-12
บทที่ 5 สรุปผลการดำเนินการและข้อเสนอแนะ	13-14
บรรณานุกรม	15

บทที่ 1

บทนำ

แนวคิด ที่มา และความสำคัญของปัญหา

เนื่องจากปัจจุบันอาหาร วิถีชีวิต และความคืบหน้าทางการแพทย์ที่มากกว่าแต่ก่อน ส่งผลให้ชีวิตประจำวันของผู้คนเปลี่ยนแปลงไปอย่างมาก ในขณะที่โรคต่างๆก็มีการพัฒนาขึ้นตาม แต่มีสิ่งหนึ่งที่อยู่คู่กับมนุษย์มาอย่างช้านานนั้นคือ อาการร้อนใน

ปัจจุบันไม่ทราบสาเหตุการเกิดโรคที่แน่ชัด จึงยังไม่มีการรักษาที่หายขาด ผู้ที่เป็นแผลร้อนในจึงมีโอกาสกลับมาเป็นซ้ำ การรักษาเป็นการรักษาตามอาการ ซึ่งโดยทั่วไป แผลร้อนในส่วนใหญ่หายได้ในเวลา 1-2 สัปดาห์ ไม่เป็นแผลเป็น และมีอาการไม่รุนแรง ทว่าระหว่างที่เป็นแผลร้อนในก็เจ็บปวดและน่ารำคาญ เพราะทำให้เคี้ยว กลืน พูด และแปรงฟัน ไม่สะดวก แผลร้อนใน มักเกิดขึ้นในปาก เมื่อได้ชื่อว่าแผลร้อนใน เราจึงเชื่อโดยปริยายว่าเกิดจากร่างกายเสียสมดุล และจบลงด้วยความพยายามลดความร้อนภายในร่างกาย ด้วย จับเลี้ยง, ยาขม, น้ำใบบัวบก ฯลฯ

การแพทย์แผนปัจจุบันระบุว่า แผลร้อนใน เป็นโรคของเยื่อเมือกช่องปากที่พบได้บ่อย มักพบในบริเวณที่เยื่อเมือกช่องปากไม่มีเคราติน เช่น กระพุ้งแก้ม, เหงือก, ลิ้น, เพดานอ่อน หรือพื้นช่องปาก แผลร้อนในพบในเด็กมากกว่าผู้ใหญ่ พบในเพศหญิงมากกว่าผู้ชาย และแนวโน้มความถี่และความรุนแรงลดลงเมื่อผู้ป่วยมีอายุเพิ่มขึ้น

ส่งผลให้มีการจัดทำแบบสอบถามเกี่ยวกับอาการร้อนในเพื่อสรุปผลเกี่ยวกับอาการร้อนในที่เกิดขึ้น จากนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6/1 , 6/2 และ 6/3 จำนวนทั้งหมด 120 คน เพื่อสรุปผลเกี่ยวกับอาการร้อนในที่เกิดขึ้น รวมถึงสาเหตุและวิธีการรักษา

วัตถุประสงค์

เป็นการรวบรวมข้อมูลจากแบบสอบถาม นำมาค้นคว้า เพื่อสรุปผลเกี่ยวกับอาการร้อนในที่เกิดขึ้น รวมถึงสาเหตุและวิธีการรักษา นำข้อมูลเหล่านั้นมาใช้แก้ปัญหาในชีวิตประจำวัน

ขอบเขตของโครงงาน

นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6/1 , 6/2 และ 6/3 จำนวนทั้งหมด 120 คน

ระยะเวลาตั้งแต่ 1 กรกฎาคม – 31 สิงหาคม ปี พ.ศ. 2566

ผลที่คาดว่าจะได้รับ

สามารถสรุปสาเหตุ วิธีการรักษา เพื่อนำมาใช้และแก้ไขอาการร้อนในในชีวิตประจำ

บทที่ 2

เอกสารที่เกี่ยวข้อง

ความเป็นมา

แผลในช่องปากเกิดจากหลายสาเหตุ เช่น การได้รับ บาดเจ็บ การระคายเคือง การติดเชื้อ รวมทั้งความผิดปกติของ ภูมิคุ้มกัน ซึ่งนอกจากจะทำให้เกิดรอยโรคในช่องปากแล้ว ยัง พบความผิดปกติเกิดขึ้นกับอวัยวะอื่นๆ ของร่างกาย เช่น ทางเดินอาหาร ผิวหนัง หรือตา เป็นต้น แผลในช่องปากที่พบ บ่อยและมีความเกี่ยวข้องกับสุขภาพ ได้แก่ แผลร้อนใน (Aphthous ulcer) เพมฟิกัสวัลการิส (Pemphigus vulgaris) และไลเคนแพลนัส (Lichen planus) แผลร้อนในเป็นโรคของเยื่อเมือกช่องปากที่พบได้บ่อย พบว่ามีอัตราการเกิดโรคถึงร้อยละ 25 ในคนทั่วไป อัตราการ เกิดซ้ำภายในระยะเวลา 3 เดือน สูงถึงร้อยละ 50 และพบได้บ่อยในเพศหญิงมากกว่าเพศชาย ในปัจจุบันยังไม่ทราบสาเหตุ ของการเกิดโรคที่แท้จริง แต่มีรายงานถึงปัจจัยเสี่ยงในการเกิด โรคหลายประการ ได้แก่ การแพ้อาหาร เช่น กลูเทน (Gluten) การแพ้สารบางชนิด เช่น สารกันบูดในยาสีฟัน เช่น โซเดียมโด เดซิลซัลเฟต (Sodium dodecylsulfate) ปัจจัยทางพันธุกรรม เช่น พบว่าแฝดไข่คนละใบ (Heterozygous twin) มีอัตราการ เกิดแผลร้อนในในช่องปากแตกต่างกันมากกว่าแฝดไข่ใบ เดียวกัน (Homozygous twin) ความผิดปกติของระบบเลือด เช่น ภาวะบกพร่องของอิมมูโนโกลบูลิน เอ (IgA deficiency) ภาวะที่มีเม็ดเลือดขาวชนิดนิวโตรฟิลต่ำเป็นวงจร (Cyclic neutropenia) 3 อิทธิพลของปัจจัยจากฮอร์โมน (Hormonal factor) เช่น เอสโทรเจน การขาดวิตามินและสารอาหารไมโคร (Micronutrient deficiency) ยาบางชนิด การติดเชื้อไวรัสหรือ แบคทีเรีย เช่น เชื้อเฮลิโคแบคเทอร์ ไพโลไร (Helicobacter Pylori; H. Pylori) 3 การบาดเจ็บ ความเครียด1 และความ ผิดปกติของระบบภูมิคุ้มกัน เช่น โรคเฮชไอวี (HIV disease) ข้ออักเสบโดยไม่ทราบสาเหตุ (Idiopathic arthritis) รวมไปถึง กลุ่มอาการหรือภาวะทางระบบ เช่น โรคเบเช็ต (Behcet’s disease) กลุ่มอาการสวีท (Sweet’s syndrome) กลุ่มอาการ เมจิก (Mouth and Genital Ulcers with Inflamed Cartilage; MAGIC syndrome) นอกจากนี้ยังพบว่า การเกิดแผลร้อนในอาจมีความสัมพันธ์กับความผิดปกติของระบบทางเดินอาหาร เช่น โรคเซลิแอค (celiac disease) เป็นต้น

ลักษณะอาการ

ลักษณะของแผลร้อนในแบ่งออกเป็น 3 แบบคือ

1. แผลร้อนในขนาดเล็ก(Minor recurrent aphthous ulcer) เป็นรูปแบบที่พบบ่อยที่สุด ประมาณร้อยละ 80 ของ ผู้ป่วยทั้งหมด พบในเพศชายเท่ากับเพศหญิง มีลักษณะเป็น แผลตื้นรูปกลมหรือรูปไข่ ขนาดไม่เกิน 1 เซนติเมตร การ กระจายของรอยโรคไม่มีรูปแบบที่แน่นอน ไม่สมมาตร จำนวนแผลอยู่ในช่วง 1-5 แผล โดยแผลปกคลุมด้วยเนื้อเยื่อเทียมสี ขาวเหลืองและมีวงสีแดงล้อมรอบรอยโรค มักพบที่บริเวณเยื่อ เมือกช่องปากที่ไม่มีเคอราติน เช่น เยื่อเมือกริมฝีปากด้านใน กระพุ้งแก้ม และพื้นของช่องปาก พบน้อยมากบริเวณเยื่อเมือก ที่มีเคอราติน เช่น เหงือก เพดานปากหรือด้านบนของลิ้น รอย โรคจะหายภายใน 4-14 วัน โดยไม่เกิดแผลเป็น

2. แผลร้อนในขนาดใหญ่ (Major recurrent aphthous ulcer) เป็นรูปแบบที่รุนแรงและพบได้น้อย พบในเพศชาย เท่ากับเพศหญิง ลักษณะเป็นแผลรูปกลมหรือรูปไข่ ขนาดเส้น ผ่านศูนย์กลางของแผลประมาณ 1-3 เซนติเมตร จำนวนแผล อยู่ระหว่าง 1–10 แผล โดยแผลปกคลุมด้วยเนื้อเยื่อเทียมสีขาว เหลืองและมีวงสีแดงล้อมรอบ รอยโรคมักพบที่บริเวณเยื่อเมือก ริมฝีปาก เพดานอ่อนและบริเวณทางเชื่อมระหว่างปากและคอหอย แผลอาจจะเป็นอยู่นานถึง 6 สัปดาห์ และมักจะเกิด แผลเป็นภายหลังการหายของแผล

3. แผลร้อนในชนิดคล้ายแผลเฮอร์ปีส์ (Herpetiform recurrent aphthous ulcer) เป็นรูปแบบที่พบได้น้อยที่สุด มักพบในเพศหญิง มีลักษณะเป็นกลุ่มแผลขนาดเล็ก ๆ หลาย แผล ขนาดประมาณ 1-3 มิลลิเมตร พบได้ตั้งแต่ 10-100 แผล ความลึกของแผลมีความลึกได้หลายระดับ มีลักษณะคล้ายแผล ที่เกิดจากการติดเชื้อไวรัสเฮอร์ปีส์ แผลเล็ก ๆ อาจรวมกันเป็น แผลขนาดใหญ่ พบได้ทุกตำแหน่งบนเยื่อเมือกช่องปาก แผลมัก หายได้โดยใช้ระยะเวลาไม่เกิน 1 เดือน โดยปกติจะไม่เกิดแผลเป็น การซักประวัติเป็นสิ่งสำคัญในการวินิจฉัยและวางแผนการรักษา โดยทันต์แพทย์จะถามถึงประวัติทางการแพทย์ และประวัติทางครอบครัว โรคประจำตัวยาที่ใช้ ประวัติการแพ้ ยาและอาหาร ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเกิดแผล ตำแหน่งที่เป็น ระยะเวลาของการเกิดแผล ความถี่ห่างของการเกิดแผล ความ รุนแรงของอาการจากแผล นอกจากนั้นต้องมีการตรวจแผล อย่างละเอียดว่ามีลักษณะอย่างไร มีขอบฟันหรือขอบวัสดุ บูรณะฟันที่คมที่อาจทำให้เกิดการระคายเคืองหรือไม่ รวมทั้งมีการติดเชื้อในช่องปากหรือไม่ นอกจากนั้นยังต้องมีการส่ง ตรวจทางโลหิตวิทยา ตรวจหาปริมาณของธาตุเหล็ก โฟเลต วิตามินบีสิบสอง เนื่องจากมีรายงานว่าการขาดสารอาหาร เหล่านี้ส่งเสริมให้เกิดแผลร้อนใน และเมื่อให้สารอาหารที่ขาด ทดแทนผู้ป่วยจะมีอาการดีขึ้น การวินิจฉัยแผลร้อนในไม่จำเป็นต้องตัดชิ้นเนื้อเพื่อส่งตรวจทางมิญชพยาธิวิทยา (Histopathology examination) หรือการส่งตรวจทางอณู ชีววิทยา (Molecular biology examination) เพราะในปัจจุบัน ยังไม่มีตัวบ่งชี้เฉพาะของรอยโรค

การวินิจฉัยแยกโรค

- แผลจากการบาดเจ็บ (Traumatic ulcer)

- การขาดธาตุเหล็ก

- โรคโครห์น (Crohn’s disease)

- โรคเบเช็ต

- โรคลูปัส อีริธีมาโทซัส (Lupus erythematosus)

- โรคไลเคนแพลนัสในช่องปาก

- โรคปากอักเสบเหตุยูเรียคั่ง (Uremic stomatitis)

- การติดเชื้อไวรัส (Viral infection) เช่น โรคเริม (Herpes) โรคงูสวัด (Herpes zoster)

แนวทางการรักษา

เนื่องจากรอยโรคนี้ยังไม่ทราบสาเหตุที่แน่ชัด ปัจจุบัน จึงไม่มีการรักษาใดที่ทำให้รอยโรคหายขาดได้ จึงเป็นการรักษา ตามอาการ โดยการใช้สารต่าง ๆ ลดการอักเสบและความ เจ็บปวด รวมถึงการแนะนำให้ผู้ป่วยลดปัจจัยเสี่ยงที่จะทำให้เกิดโรค

สารที่ใช้ในการรักษาแบ่งเป็น สารที่ใช้เฉพาะที่ (Topical agents) ในช่องปาก และสารที่ใช้ในทางระบบ (Systemic agents) 7 สารที่ใช้เฉพาะที่

1. ยาสเตียรอยด์ที่ใช้เฉพาะที่ เช่น ไฮโดรคอร์ติโซน (Hydrocortisone)

2. ยาต้านการอักเสบ เช่น แอมเลซานอกซ์ (Amlexanox) กรดอะมิโนซาลิไซลิก (Aminosalicyclic acid)

3. ยาชาเฉพาะที่ชนิดทา เช่น ลิโดเคนชนิดเจล (Lidocaine gel)

4. น้ำยาบ้วนปากที่มีฤทธิ์ฆ่าเชื้อ เช่น คลอร์เฮกซิดีน กลูโคเนต (Chlorhexidine gluconate) เซทิลไพริดิเนียม คลอไรด์ (Cetylpyridinium chloride)

สารที่ใช้ทางระบบ

1. ยาสเตียรอยด์ที่ใช้ทางระบบ เช่น เพรดนิโซโลน (Prednisolone) ไฮโดรคอร์ติโซน

2. ยาปรับระบบภูมิคุ้มกัน (Immunomodulator) เช่น โคลชิซีน (Colchicine) เพนท็อกซิฟิลลีน (Pentoxifylline)

3. ยาลดกรดในกระเพาะอาหาร เช่น โอเมพราโซล (Omeprazole) ไนซาทิดีน (Nizatidine)

4. ยาปฏิชีวนะ เช่น แดพโซน (Dapsone) ยาสเตียรอยด์มีกลไกสำคัญที่ใช้ในการรักษาคือ ยับยั้งการเคลื่อนย้ายเม็ดเลือดขาวชนิดพอลีมอร์โฟนิวเคลียร์ (Polymorphonuclear leukocyte) ไม่ให้เข้าสู่บริเวณที่อักเสบ และยับยั้งการเกาะติดของเซลล์ชนิดนี้ และมอนอซัยต์ (Monocyte) กับเซลล์ผนังหลอดเลือดฝอย (Capillary endothelial cell) บริเวณที่อักเสบ ยับยั้งการสะสมของแมค โครฟาจ (Macrophage) ในบริเวณที่อักเสบ ทำให้เยื่อหุ้มไลโซโซมของเม็ดเลือดขาว (Leukocyte lysosomal membrane) แข็งแรงขึ้น ต้านฤทธิ์ฮิสตามีน (Histamine) และลดการปล่อย ไซโตไคน์ (Cytokine) หลายชนิดจากซับสเตรต รบกวนการทำงานของสารตัวกลางในการตอบสนองการอักเสบ ยับยั้งฤทธิ์ของเอนไซม์ฟอสโฟไลเปส เอทู (Phospholipase A2) ทำให้ลดการสร้างพรอสตาแกลนดินส์ (Prostaglandins) ลิวโคไทร อีนส์ (Leukotrienes) และสารประกอบอื่นที่เกี่ยวข้อง ลดการสะสมคอลลาเจน (Collagen) และลดการสร้างแผลเป็น

นอกจากนี้การรักษาใหม่ ๆ ในปัจจุบัน ได้แก่ การใช้พลังงานแสงจากเลเซอร์ เช่น คาร์บอนไดออกไซด์เลเซอร์ หรือ ไดโอดเลเซอร์ เป็นต้น การรักษาอีกชนิดหนึ่งที่ให้ผลการรักษาที่ดีและมีราคาถูกกว่าการใช้เลเซอร์ คือ โฟโตไดนามิกบำบัด หรือพีดีที (photodynamic therapy; PDT) การบำบัดชนิดนี้ ใช้สารไวแสงที่มีความจำเพาะและใช้แสงที่มีพลังงานต่างทำให้เกิดความจำเพาะเจาะจงในการรักษา อีกทั้งพบผลข้างเคียงได้น้อย

บทที่ 3

วิธีการดำเนินงาน

รูปแบบการวิจัย

เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) โดยการแจกแบบสอบถามกับนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6/1 , 6/2 และ 6/3 จำนวนทั้งหมด 120 คน เป็นการวิจัยที่มุ่งหา ข้อเท็จจริงและข้อสรุปเชิงปริมาณ เน้นการใช้ข้อมูลที่เป็นตัวเลขเป็นหลักฐานยืนยัน ความถูกต้องของข้อค้นพบและสรุปต่างๆ มีการใช้เครื่องมือที่มีความเป็นปรนัยในการเก็บรวบรวมข้อมูล เช่น แบบสอบถามแบบทดสอบ การสังเกต การสัมภาษณ์ และ การทดลอง เป็นต้น

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6/1 , 6/2 และ 6/3 จำนวนทั้งหมด 120 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1) แบบสอบถามออนไลน์ หรือ Google from
2) การวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research)

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวมรวบข้อมูลจากแบบสอบถามโดยมีเนื้อหา ดังนี้

1) ห้อง
    1.1) 6/1
    1.2) 6/2
    1.3) 6/3
2) สาเหตุ
    1.1) กัดปากตนเอง
    1.2) กระแทกกับบางสิ่ง
    1.3) ใส่เหล็กจัดฟัน

1.4) อื่น ๆ

3) ระยะเวลาที่ใช้รักษา

1.1) ภายใน 1 สัปดาห์

1.2) ภายใน 2 สัปดาห์

1.3) ภายใน 3 สัปดาห์

4) ใช้วิธีรักษาอย่างไรในช่วงที่มีอาการร้อนใน

1.1) ปล่อยให้แผลรักษาตัวเอง

1.2) ใส่ยา หรือเกลือบริเวณบาดแผล

1.3) ดื่มน้ำเยอะขึ้น

1.4) พักผ่อนมากขึ้น

1.5) อื่น ๆ

ผู้วิจัยได้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล มีขั้นตอนดังนี้

1) จัดทำแบบสอบถามโดยการใช้ Google from
2) นำแบบสอบถามที่ทำเสร็จแล้วส่งให้นักเรียนภายในห้องทั้ง 3 ห้อง
3) ให้นักเรียนภายในห้องนั้น ๆ ส่งแบบสอบถามภายในกลุ่มไลน์ห้อง
4) ให้นักเรียนทั้ง 3 ห้องทำแบบสอบถาม
5) เก็บรวบรวมข้อมูล
6) สรุปผล
7) นำเสนอ

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) เป็นวิธีค้นหาความรู้และความจริงโดยเน้นที่ข้อมูลเชิงตัวเลข การวิจัยเชิงปริมาณจะพยายามออกแบบวิธีการวิจัยให้มี การควบคุมตัวแปรที่ศึกษาต้องจัดเตรียมเครื่องมือรวบรวมข้อมูลให้มีคุณภาพ จัดกระทำสถานการณ์ที่เกี่ยวข้องให้เป็นมาตรฐาน และใช้วิธีการทางสถิติช่วยวิเคราะห์และประมวลข้อสรุปเพื่อให้เกิดความคลาดเคลื่อน (Error) น้อยที่สุด

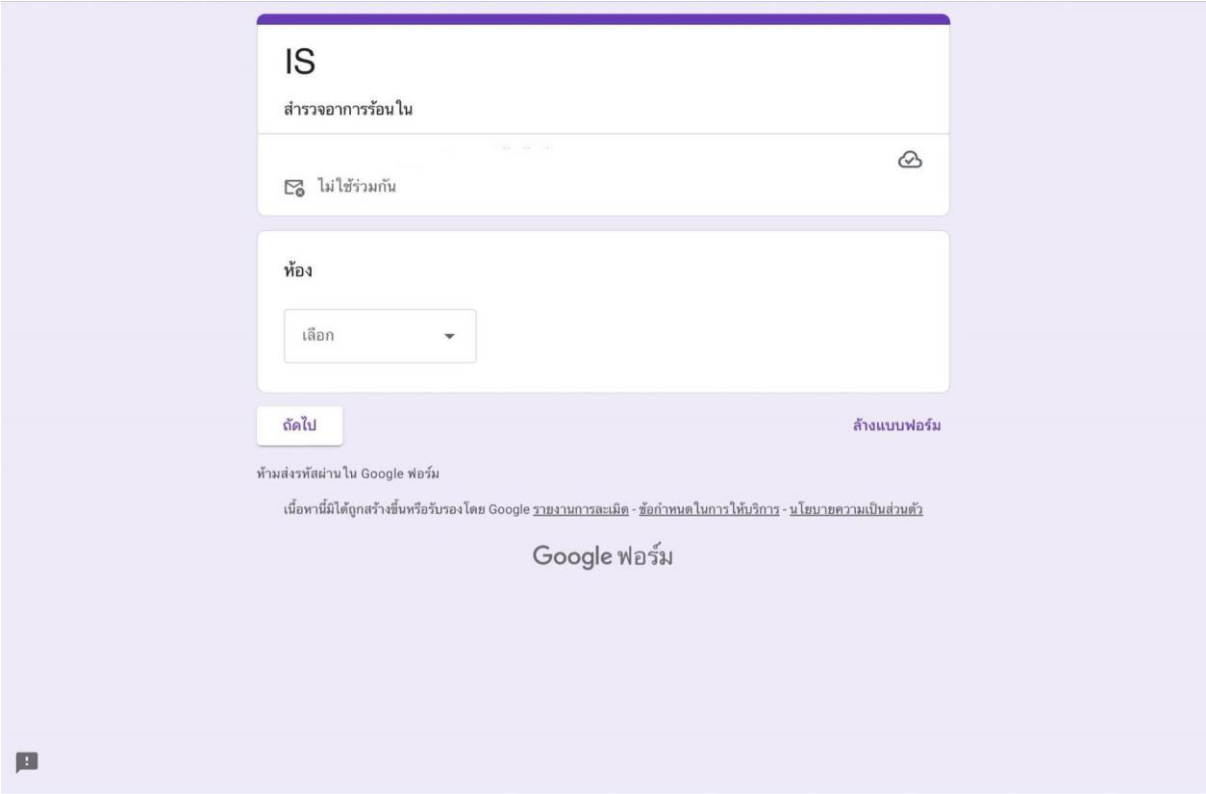
บทที่ 4

ผลการดำเนินงาน

จากการสำรวจเรื่อง อาการร้อนใน คณะผู้ศึกษาเสนอผลการศึกษาตามลำดับดังนี้

คณะผู้ศึกษาได้ค้นคว้าข้อมูลเกี่ยวกับอาการร้อนใน จากแหล่งที่มาต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นการทำแบบสำรวจแบบสอบถามสอบถาม และจากอินเทอร์เน็ต ได้ผลดังนี้

4.1) ตัวอย่างแบบสอบถาม



IS

yosita30042549@gmail.com สลับบัญชี

ไม่ใช้ร่วมกัน

Is

สำรวจอาการร้อนใน

สาเหตุ

- ○ กัดปากตัวเอง
- ○ กระแทกกับบางสิ่ง
- ○ ใส่เหล็กจัดฟัน
- ○ อื่นๆ: _____

ระยะเวลาที่ใช้รักษา

- ○ ภายใน 1 สัปดาห์
- ○ ภายใน 2 สัปดาห์
- ○ ภายใน 3 สัปดาห์

ใช้วิธีรักษาอย่างไรในช่วงอากาศร้อน

- ○ ปล่อยให้แผลรักษาตัวเอง
- ○ ใส่ยาหรือ เหลือบริเวณบาดแผล
- ○ ดื่มน้ำเยอะขึ้น
- ○ พักผ่อนมากขึ้น
- ○ อื่นๆ: _____

4.2) สรุปข้อมูลของแบบสอบถาม

ตอนที่ 1 ข้อมูลสาเหตุจากนักเรียนห้อง 6/1, 6/2, 6/3 จำนวนทั้งหมด 120 คน

ห้อง	จำนวนคนทั้งหมด(คน)	กัดปากตนเอง	กระแทกกับบางสิ่ง	ใส่เหล็กจัดฟัน	อื่น ๆ
6/1	40	23	10	5	2
6/2	40	21	7	3	9
6/3	40	18	12	2	8
รวม	120	62	29	10	19

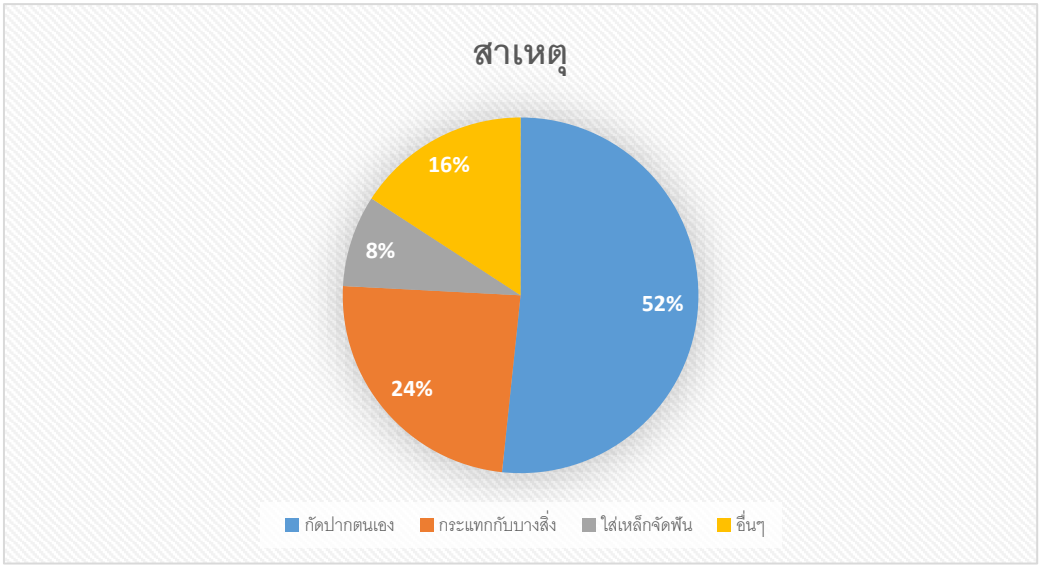
ตอนที่ 2 ข้อมูลระยะเวลาที่ใช้รักษาจากนักเรียนห้อง 6/1, 6/2, 6/3 จำนวนทั้งหมด 120 คน

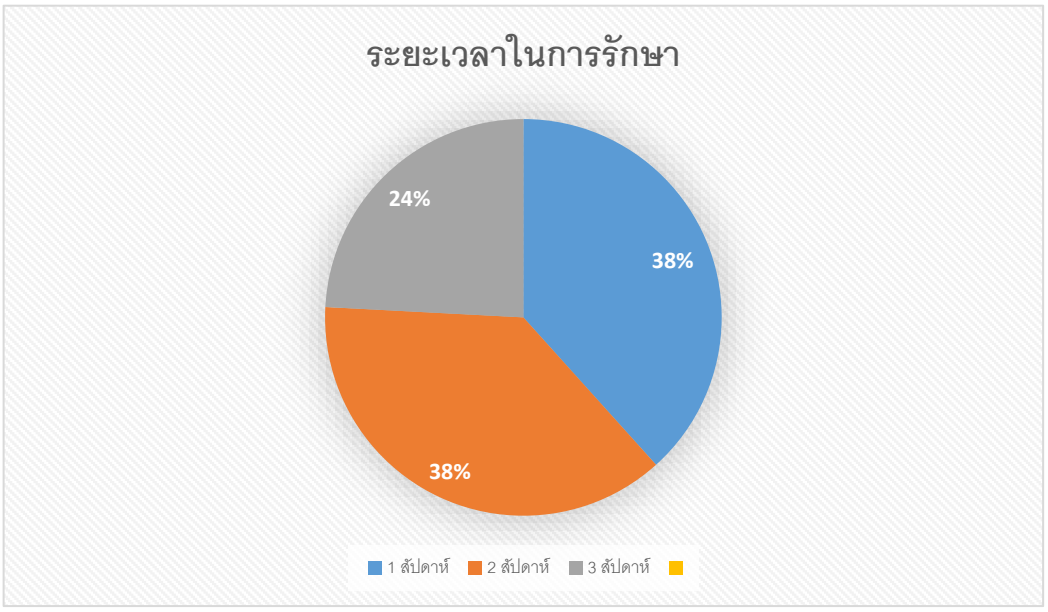
ห้อง	จำนวนคนทั้งหมด(คน)	ภายใน 1 สัปดาห์	ภายใน 2 สัปดาห์	ภายใน 3 สัปดาห์
6/1	40	16	14	10
6/2	40	8	19	13
6/3	40	22	12	6
รวม	120	46	45	29

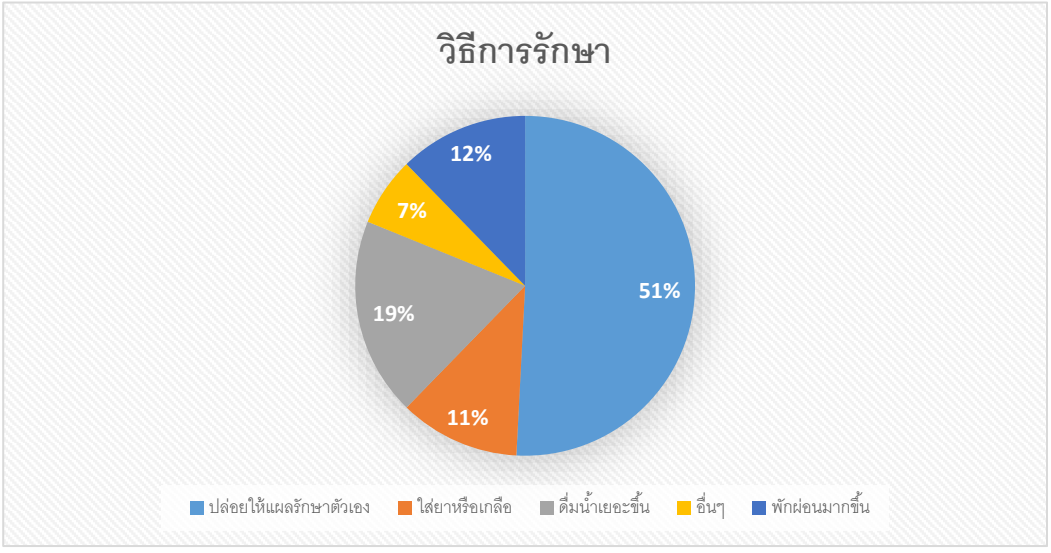
ตอนที่ 3 ข้อมูลวิธีรักษาจากนักเรียนห้อง 6/1, 6/2, 6/3 จำนวนทั้งหมด 120 คน

ห้อง	จำนวนคนทั้งหมด (คน)	ปล่อยให้แผลรักษาตัวเอง	ใส่ยา หรือเกลือบริเวณบาดแผล	ดื่มน้ำเยอะขึ้น	พักผ่อนมากขึ้น	อื่น ๆ
6/1	40	23	3	5	6	3
6/2	40	21	2	6	6	5
6/3	40	16	9	12	3	0
รวม	120	60	14	23	15	8

4.3) สรุปเป็นเปอร์เซ็นต์







บทที่ 5

สรุปผลการดำเนินการและข้อเสนอแนะ

การจัดทำโครงงาน IS เรื่อง เอ๊ะ! ร้อนในมากจากไหนนะ? สามารถสรุปผลการดำเนินโครงงานและข้อเสนอแนะ ดังนี้

5.1) การดำเนินงานจัดทำโครงงาน

5.1.1) วัตถุประสงค์ของโครงงาน

5.1.1.1) เพื่อศึกษาเกี่ยวกับอาการ สาเหตุ และวิธีการรักษาอาการร้อนใน

5.1.1.2) เพื่อช่วยเป็นข้อมูลให้กับผู้ที่มีอาการร้อนใน

5.1.1.3) เพื่อสามารถที่จะหาวิธีรักษาอาการร้อนในให้กับผู้ที่มีอาการร้อนใน

5.1.1.4) เพื่อช่วยให้เป็นข้อมูลให้กับนักศึกษาที่ต้องการศึกษาข้อมูล

5.1.2) วัสดุ อุปกรณ์เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินโครงงาน

5.1.2.1) Google Form

5.1.2.2) เว็บไซต์ที่ใช้ในการติดต่อสื่อสาร เช่น www.facebook.com , www.google.com เป็นต้น

5.1.2.3) เว็บไซต์อ้างอิงข้อมูล เช่น www.wikipedia.com เป็นต้น

5.2) สรุปผลการดำเนินงานโครงงาน

จากการสำรวจด้วยแบบสอบถาม เรื่อง เอ๊ะ! ร้อนในมากจากไหนนะ? นี้คณะผู้จัดทำได้ดำเนินงานตามขั้นตอนการดำเนินงานที่เสนอในบทที่ 3 แล้ว ได้ผลสรุปว่า อาการร้อนในส่วนใหญ่มาจากการกัดปากของตนเอง ใช้ระยะเวลารักษาประมาณ 1 – 2 สัปดาห์ วิธีการรักษาส่วนใหญ่คือ ปล่อยให้บาดแผลสมานตัวเอง ทั้งนี้ที่กล่าวมานั้นเป็นเพียงส่วนใหญ่ ยังมีส่วนย่อยที่แตกออกไปทำให้สาเหตุ ระยะเวลาในการรักษา และวิธีรักษาสามารถทำได้หลายวิธีอย่างไม่จำกัด

5.3) ข้อเสนอแนะทั่วไป

5.3.1) อาการร้อนสามารถเกิดได้ทุกที่ทุกเวลา ไม่ว่าจะมาจากสาเหตุใดก็ตาม ทำให้ต้องมีความระมัดระวังในการทำสิ่งต่างๆในชีวิต ไม่วู่วามหรือเร่งรีบจนเกินไป

5.3.2) การนอนหลับพักผ่อน ดื่มน้ำเพียงพอ เคี้ยวข้าวอย่างละเอียดช้าๆ จะทำให้เกิดอาการร้อนในได้ยากมากขึ้น อีกทั้งยังเป็นการดูแลสุขภาพร่างกายและช่องปากอีกด้วย

5.4) ปัญหา อุปสรรค และแนวทางในการพัฒนา

5.4.1) เนื่องการทำแบบสำรวจต้องอาศัยคนจำนวนมาก ส่งผลให้ต้องใช้ระยะเวลาที่นานในการรวบรวมข้อมูลทั้งหมด และเรียบเรียงเพื่อสรุป

บรรณานุกรม

วิภา จิรภาไพศาล. (2566). *“ร้อนนอก”มาจากสภาพอากาศแล้ว“ร้อนใน”มาจากอะไรจนทำให้เกิดแผลในปาก.* สืบค้นเมื่อ 22 พฤศจิกายน 2566. จาก **https://www.silpa-mag.com/culture/article_106099**

วิทยาสารทันตแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยขอนแก่น. (2566). แผลร้อนในในช่องปากกลับเป็นช้า. สืบค้นเมื่อ 22 พฤศจิกายน 2566. จาก file:///C:/Users/Perfect/Downloads/102-112+case+247803case+study+%E0%B9%81%E0%B8%9C%E0%B8%A5%E0%B8%A3%E0%B9%89%E0%B8%AD%E0%B8%99%E0%B9%83%E0%B8%99%E0%B9%83%E0%B8%99%E0%B8%8A%E0%B9%88%E0%B8%AD%E0%B8%87%E0%B8%9B%E0%B8%B2%E0%B8%81_%E0%B8%98%E0%B8%B5%E0%B8%A3%E0%B8%B0%E0%B8%A8%E0%B8%B1%E0%B8%81%E0%B8%94%E0%B8%B4%E0%B9%8C+edit+4.pdf