3

ฟันของหนู ต้องดูแล

- ทำไมเด็กถึงกลัวการทำฟัน
- การดูแลสุขภาพช่องปากเด็กวัยก่อนเรียน เด็กวัยเรียน วัยรุ่น

ทำไมเด็กถึงกลัวการทำฟัน

ความกลัวเกิดได้กับมนุษย์ทุกเพศทุกวัย ขึ้นอยู่กับอายุ การเลี้ยงดู สังคมและสิ่งแวดล้อม ประสบการณ์ที่ผ่านมาในอดีต ทั้งทางตรงและทางอ้อม เช่นเด็กที่เคยถูกฉีดยา หรือเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลบ่อยๆ หรือถูกผู้เรื่องการไปหาหมอ หรือฟังเพื่อนๆ เล่า ซึ่งบางครั้งก็อาจจะมีการเล่าเสริมให้น่ากลัวกว่าที่เป็นจริง ก็จะทำให้เด็กกลัวยิ่งขึ้น นอกจากนี้ลึบเนื่องด้วยวุฒิภาวะของเด็ก ทำให้เขายังไม่สามารถควบคุมความรู้สึกได้เต็มที่ ก็จะแสดงความรู้สึกนี้ให้เห็นชัดกว่าในผู้ใหญ่ซึ่งถึงแม้ว่าจะกลัวแต่สามารถควบคุมความรู้สึกได้

นอกจากนี้การไปคลินิกทันตกรรม เด็กจะพบกับสถานที่ บุคคล และสิ่งแวดล้อมที่ไม่คุ้นเคย ทำให้เด็กไม่ไว้วางใจ ดังนั้นเราควรช่วยกัน**ปลูกฝังทัศนคติที่ดี** เติมเต็มพื้นฐานของลูกน้อยด้วยความรู้สึกดีๆ ก่อนที่เขาจะได้รับความรู้สึกเชิงลบไปทั้งโดยที่ตั้งใจและไม่ตั้งใจ

การพาลูกไปพบทันตแพทย์ก่อนที่ฟันของลูกจะมีปัญหาต้องรักษามาก ซึ่งเป็นสาเหตุให้เด็กมีประสบการณ์ตรงไม่งดงามนัก ดังนั้นควรรีบพาบุตรหลานไปพบทันตแพทย์ก่อนที่จะเกิดปัญหา อย่าลืมว่า **"เริ่มต้นดี มีชัยไปกว่าครึ่ง"**

ผู้ปกครองควรเตรียมตัวเด็กอย่างไร ก่อน ไปพบทันตแพทย์

การไปพบทันตแพทย์ เด็กอาจรู้สึกแปลก ไม่คุ้นเคยเครื่องมือ สถานที่และบุคคลากร เขาอาจจะวิตกกังวล ร้องไห้ ทันทีที่เข้ามาในคลินิก ผู้ปกครองควรเตรียมเด็กมาก่อนว่า **"แม่จะพาลูกไปเที่ยวที่คลินิก มีคุณหมอใจดีที่นับฟันให้ ที่นั่นหนูจะมีเพื่อนใหม่อีกหลายคน คุณพ่อคุณแม่ก็ต้องไปเหมือนหนู"** อาจจะมีการเล่นสถานการณ์จำลองในการตรวจนับฟัน ถ้ามีโอกาสเราอาจจะพาเด็กไปพร้อมกับผู้ปกครองในวันที่ผู้ปกครองมีนัดตรวจฟัน และมีการรักษาแบบง่ายๆ สั้นๆ ทั้งนี้ควรมีผู้ใหญ่ไปดูแลเด็กด้วยเพื่อจะได้ไม่เบื่อ

"แม่จะพาลูกไปเที่ยวที่คลินิก
มีคุณหมอใจดีที่นับฟันให้
ที่นั่นหนูจะมีเพื่อนใหม่อีกหลายคน
คุณพ่อคุณแม่ก็ต้องไป
เหมือนหนู"

การเตรียมตัวเด็ก ควรอธิบายให้เด็กรู้สึกสบาย ผ่อนคลาย และรู้สึกเหมือนไปเที่ยวหรือไปชมสถานที่ใหม่ หลีกเลี่ยงการใช้คำพูดที่ชักนำไปสู่ความรู้สึกในเชิงลบ เช่น "คุณหมอไม่ทำหนูเจ็บหรอก ถ้าหนูไม่ไปจะถูกฉีดยาชฟัน" เป็นต้น คำพูดเหล่านี้อาจทำให้เด็กเกิดความหวาดวิตก เพราะถึงแม้จะบอกว่าไม่เจ็บ แต่เด็กอาจจะจินตนาการไปเกี่ยวข้องกับความเจ็บปวด คุณผู้ปกครองอาจจะเตรียมเด็กว่า "พรุ่งนี้จะพาหนูไปบ้านหมอฟัน ที่นั่นจะมีเพื่อนๆ มีของเล่น มีหนังสือการ์ตูน แล้วเราจะไปนับฟันกัน เหมือนแม่นับนิ้วให้หนูอย่างนี้ (คุณแม่ก็นับนิ้วให้เด็กดู) จะมีเก้าอี้พิเศษปรับขึ้นลงได้เหมือนยานอวกาศ" คำพูดที่เราจะใช้กับเด็กก็ต้องปรับให้เหมาะสมกับวัย **ข้อสำคัญเราต้องไม่หลอกเด็ก** พูดความจริงที่ไม่ชักนำให้เกิดความหวาดกลัว ส่วนในเรื่องรายละเอียดของเครื่องมือ คุณหมอจะเป็นผู้อธิบายให้เด็กฟังเอง

นอกจากนี้อาจจะใช้ประโยชน์จากสื่อบันเทิง เช่น นิทาน ของเล่น หนังสือที่เกี่ยวกับการแนะนำให้เด็กคุ้นเคย และทำความรู้จักการทำฟัน

เมื่อไปพบทันตแพทย์ แล้วเด็กร้องแต่หมอให้ผู้ปกครองออกไปรอข้างนอก จะทำอย่างไรดี

การที่ผู้ปกครองจะอยู่ในห้องระหว่างการรักษาหรือไม่นั้นขึ้นอยู่กับหลายปัจจัย ได้แก่ ตัวเด็กเอง ผู้ปกครอง สถานที่ วิธีการรักษา ทั้งนี้อยู่ในดุลยพินิจของคุณหมอที่ให้การรักษาเป็นครั้งๆ ไป ซึ่งผู้เขียนจะกล่าวถึงในส่วนของเด็กและผู้ปกครอง

เด็ก เด็กบางคนต้องการให้ผู้ปกครองอยู่ด้วย เป็นกำลังใจแล้วจะร่วมมือดีขึ้น ในขณะที่เด็กบางคนเมื่อผู้ปกครองอยู่ด้วยจะออดอ้อน อิดเอื้อน ประวิงเวลา ซึ่งเป็นอุปสรรคในการรักษา ผู้ปกครองอาจต้องรอนอกห้องหรืออยู่ด้วยได้ภายใต้เงื่อนไข คือถ้าผู้ปกครองอยู่ด้วยแล้วเด็กยังไม่มีพฤติกรรมที่ดีขึ้น ผู้ปกครองควรออกไปรอข้างนอกทันที แต่ก็มีเด็กบางคนที่มีความเชื่อมั่นที่จะอยู่กับคุณหมอโดยขอให้ผู้ปกครองรออยู่ข้างนอก โดยสรุปแล้วปัจจัยของตัวเด็กนี้ก็จะขึ้นกับวัย ความร่วมมือ ทัศนคติ และการเลี้ยงดู

ผู้ปกครอง ท่านผู้ปกครองส่วนใหญ่ก็คงต้องการจะอยู่กับเด็ก ถ้าอยู่แล้วเสริมสร้างให้เด็กเกิดความร่วมมือก็จะเป็นประโยชน์กับการรักษามาก แต่บางครั้งถ้าท่านมีความวิตกกังวลมาก ก็จะทำให้เด็กซึมซับความรู้สึกเหล่านี้ ทำให้เขายิ่งกลัวและวิตกกังวลมากขึ้น เช่นคุณแม่เองก็มีสีหน้าหรืออากัปกิริยาที่แสดงความกลัวและกังวลออกมาโดยไม่รู้ตัว เป็นภาษากายที่ทำให้เด็กเกิดความกลัวและวิตกกังวล หรือคุณผู้ปกครองที่เกรงใจคุณหมอ จึงช่วยพูดให้เด็กร่วมมือ เด็กจะสับสนเพราะคำพูดบางอย่างอาจไม่สอดคล้องกับการทำงานของคุณหมอ เช่นบอกว่าคุณหมอไม่ทำอะไรหรอก แต่จริงๆ แล้วคุณหมอทำงานอยู่ตลอดเวลา หรือบอกว่าเดี๋ยวเสร็จแล้ว แต่จริงๆ คุณหมอยังต้องทำงานต่อเนื่องอีก **ดังนั้นถ้าท่านผู้ปกครองอยู่ในห้องทำฟันขอความกรุณาให้คุณหมอเป็นผู้พูดฝ่ายเดียว** และนั่งในตำแหน่งที่คุณหมอจัดไว้ให้ คุณหมอจะทราบว่า

จังหวะไหนควรจะคุยอะไรกับเด็ก เพื่อให้เด็กเกิดความรู้ความเข้าใจและความคุ้นเคย พร้อมที่จะให้ความไว้วางใจและให้ความร่วมมือ เด็กก็จะได้เรียนรู้ไปตามลำดับขั้นตอนที่คุณหมอทำงาน ควบคู่ไปกับคำอธิบายที่ได้รับ นอกจากนี้การที่ท่านผู้ปกครองปฏิบัติเช่นนี้เด็กจะรู้สึกสบายและผ่อนคลายขึ้น และไว้วางใจคุณหมอมากขึ้น ซึ่งแม้แต่ผู้ปกครองก็ยังให้ความไว้วางใจคุณหมอ หากคุณหมอขอความร่วมมือจากท่านผู้ปกครองให้รอนอกห้องทันตกรรม ขอความกรุณารอนอกห้องจริงๆ **อย่ามาแอบดู** เพราะเด็กจะยิ่งเกิดความหวาดหวั่น วิตกว่าจะไม่ปลอดภัย เพราะเห็นท่านมาแอบดู อาจจินตนาการว่าอาจมีเหตุการณ์ที่ไม่น่าไว้วางใจ

ถ้าเด็กไม่ยอมให้คุณหมอตรวจและรักษาจะทำอย่างไร

เมื่อคุณเข้าใจและเตรียมลูกมาแต่แต้น โอกาสเกิดปัญหาจะลดลง หากลูกยังกลัวจริงๆ ก็ให้คุณหมอเป็นผู้ดำเนินการ โดยได้รับความเห็นชอบและไว้วางใจจากท่านผู้ปกครอง ท่านสามารถให้การสนับสนุนโดยการไม่แสดงความวิตกกังวล หากอยู่ในห้องทันตกรรมด้วย กรุณาให้โอกาสคุณหมอเป็นผู้จัดการสถานการณ์ต่างๆ เองโดยไม่ต้องช่วยพูด

ท่านผู้ปกครองอาจสงสัยว่าคุณหมอจะทำอะไรบ้างเพื่อให้เด็กร่วมมือ เราก็จะมีหลายวิธีการขึ้นอยู่กับสถานการณ์และพฤติกรรมของเด็ก ทั้งนี้เราจะให้เขามีส่วนร่วม ให้เห็นการทำงานของทันตแพทย์ สร้างความคุ้นเคยกับเด็ก โดยหลักการบอก-แสดง-ทำ แนะนำให้เด็กรู้จักกับเครื่องมือที่จะใช้งาน ก่อนที่จะเข้าไปในปากของเขา หากเด็กไม่ฟังอาจจะใช้เสียงเพื่อดึงดูดความสนใจให้มาฟังหมอธิบาย เมื่อเด็กให้ความสนใจหรือมีพฤติกรรมเชิงบวก เราชมใจและชื่นชมทันที นอกจากนี้คุณหมอแต่ละท่านก็จะใช้ทั้งศาสตร์และศิลปะมาชักจูงให้เด็กยอมรับการรักษา หากไม่ได้จริงๆ ก็จะต้องใช้ยาช่วย อันได้แก่ ยากล่อมประสาท หรือการดมยาสลบ ซึ่งเราจะทำงานโดยทีมงานที่เป็นผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทาง

โดยสรุป ทัศนคติที่ดีต่อการป้องกันและรักษาทางทันตกรรมขึ้นอยู่กับความร่วมมือของผู้ปกครอง ทันตแพทย์ และบุคคลรอบข้าง

การดูแลสุขภาพช่องปากเด็กวัยก่อนเรียน

โรคฟันผุในเด็กวัยก่อนเรียนเป็นปัญหาทันตสุขภาพที่สำคัญของเด็กไทย จากการสำรวจสภาวะฟันผุ พบว่าเด็กอายุ 3 ปีซึ่งเป็นอายุที่มีฟันน้ำนมขึ้นครบ มีฟันผุร้อยละ 65.7 ส่วนเด็กอายุ 5 - 6 ปี มีฟันผุถึงร้อยละ 87.4 การที่เด็กมีฟันน้ำนมผุและไม่ได้รับการบูรณะจะทำให้ฟันผุลุกลาม ทำให้เด็กเกิดความเจ็บปวด ไม่สามารถรับประทานอาหารได้ตามปกติส่งผลต่อสุขภาพโดยรวม ในที่สุดเด็กอาจต้องสูญเสียฟันน้ำนมไปก่อนเวลาอันควร

ฟันน้ำนมมีความสำคัญหลายประการ เช่น ใช้บดเคี้ยวอาหาร ช่วยรักษาช่องว่างให้ฟันแท้ขึ้นได้ตรงตำแหน่ง นอกจากนี้ฟันน้ำนมยังมีส่วนช่วยให้เด็กออกเสียงได้ถูกต้อง การรักษาฟันผุของเด็กวัยนี้ทำได้ยากกว่า เพราะเป็นการรักษาในช่วงเวลาที่เด็กอายุน้อยจึงสามารถให้ความร่วมมือในการทำฟันน้อย ดังนั้น **การป้องกันไม่ให้เกิดฟันผุจึงเป็นวิธีที่เหมาะสมที่สุด**

สาเหตุส่วนใหญ่ของฟันผุในเด็กวัยนี้เกิดจากการที่ไม่ได้ทำความสะอาดฟันอย่างถูกวิธีและสม่ำเสมอ การดูดนม แล้วหลับคาขวดนม หรือการที่เด็กดูดน้ำหวานหรือเครื่องดื่มที่มีรสหวานจากขวดนม และการบริโภคอาหารประเภทแป้งและน้ำตาลบ่อยๆ เนื่องจากฟันผุนี้เกิดในช่วงอายุน้อยและเด็กเล็ก ไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้ดี ผู้ปกครองจึงมีบทบาทสำคัญในการป้องกันฟันผุและในการดูแลสุขภาพช่องปากของเด็กตั้งแต่แรกเกิด ข้อแนะนำในการป้องกันโรคฟันผุในเด็กวัยก่อนเรียนมีดังนี้

1 **การทำความสะอาดช่องปาก** ควรเริ่มแปรงฟันให้ลูกเมื่อมีฟันขึ้นมาในช่องปาก โดยใช้แปรงสีฟันของเด็กที่มีขนแปรงอ่อนนิ่ม ชุบน้ำสะอาดแปรงให้ก่อน เมื่อฟันเริ่มขึ้นหลายซี่ ให้ใช้ยาสีฟันที่มีฟลูออไรด์ โดยใช้เพียงปริมาณเล็กน้อย เฉพาะขอบเปื้อนขนแปรง ในขณะแปรงฟันควรใช้ผ้าชุบน้ำเช็ดฟองยาสีฟันออกเพื่อไม่ให้เด็กกลืนยาสีฟัน เมื่อเด็กสามารถบ้วนปากได้เอง (3 ขวบ) ให้ใช้ยาสีฟันขนาดเท่าเม็ดถั่วเขียว และเพิ่มปริมาณยาสีฟันได้ เมื่อเด็กอายุเกิน 6 ขวบขึ้นไป ในการแปรงฟันน้ำนม ใช้วิธีวางขนแปรงตั้งฉากกับตัวฟัน ถูไปมา แปรงฟันอย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง เช้าและก่อนนอน ผู้ปกครองควรช่วยเด็กแปรงฟันและดูแลการแปรงฟันให้เด็กจนถึงอายุ 7 - 8 ปี เพื่อให้แน่ใจว่าเด็กสามารถแปรงฟันได้เองและถูกต้อง

2 **การเลี้ยงลูกด้วยนมอย่างถูกต้อง**

- ไม่ปล่อยให้ดูดนมหลับคากับขวดนม
- หลังให้นมแล้ว ให้น้ำตามเล็กน้อย เพื่อชำระคราบนมออกจากตัวฟัน ไม่ว่าจะเลี้ยงลูกด้วยนมขวดหรือนมแม่ก็ตาม
- ฝึกให้ลูกเลิกนมมื้อดึก เมื่อเด็กอายุ 6 เดือน หรือหลังจากฟันซี่แรกขึ้น
- ควรฝึกให้เด็กดื่มนมจากถ้วยในช่วงอายุ 6 - 10 เดือน และควรเลิกดูดนมขวดเมื่ออายุ 12 - 18 เดือน

3 **ไม่ควรให้เด็กดื่มน้ำผลไม้จากขวด** ควรฝึกให้ดื่มจากแก้ว หลีกเลี่ยงการดูดน้ำหวานเครื่องดื่มรสหวานต่างๆ

4 **รับประทานอาหารที่เป็นประโยชน์** โดยรับประทานเป็นมื้อ ไม่จุบจิบ

5 **พาเด็กมาพบทันตแพทย์อย่างสม่ำเสมอ** และตรวจเช็คฟันทุก 6 เดือน เพื่อจะได้รับความรู้ และแนวทางปฏิบัติในการดูแลสุขภาพช่องปากอย่างถูกต้อง

การดูแลสุขภาพช่องปากเด็กวัยเรียน

ช่วงวัยนี้เป็นช่วงที่มีการเปลี่ยนแปลงของชุดฟันอย่างมาก เมื่ออายุ 6 - 7 ปี ฟันแท้ซี่แรกๆ จะเริ่มขึ้นนอกจาก**ฟันหน้าล่างซี่กลาง**ที่ขึ้นมาแทนที่ฟันน้ำนมและเห็นเด่นชัดแล้ว ยังมี**ฟันกรามแท้ซี่แรก**ที่ใหญ่ที่สุดขึ้นมาข้างหลังถัดจากฟันกรามน้ำนมทั้งล่างและบนอีกด้วย ฟันกรามขึ้นใหม่นี้มีหลุมร่องฟันที่ลึกง่าย ต้องการการดูแลเป็นพิเศษ ต่อจากนั้นฟันแท้ซี่อื่นๆ ก็จะทยอยขึ้นมาแทนที่ ฟันน้ำนมจนเปลี่ยนเป็นฟันแท้ทั้งชุดเมื่ออายุประมาณ 12 ปี และในช่วงอายุนี้เองฟัน**กรามแท้ซี่ที่สอง**จะขึ้นมาถัดจากซี่หลังสุด ช่องปากจะมีลักษณะใกล้เคียงกับวัยผู้ใหญ่

ฟันของเด็กอายุ 6 ปี

ฟันกรามแท้ขนาดใหญ่ ขึ้นมาหลังฟันน้ำนมซี่ในสุด

ฟันหน้าล่างแท้เริ่มขึ้นมาด้านหลังของฟันน้ำนม

รู้ที่จะรักและรู้จักดูแลรักษา

ฟันแท้จะทำหน้าที่ในการบดเคี้ยว การพูด การออกเสียง และเป็นโครงหนุนรูปร่างใบหน้าไปจนตลอดชีวิต เราควรดูแลฟันน้ำนมให้ปราศจากโรค ไม่มีรูผุ ไม่เป็นที่สะสมเชื้อโรค ช่องปากก็จะสะอาดปลอดภัยสำหรับฟันแท้ที่จะขึ้นมา ฟันน้ำนมยังทำหน้าที่เก็บเนื้อที่สำหรับฟันแท้ในอนาคตให้ขึ้นในตำแหน่งที่ถูกต้องด้วย

รู้จักโรคในช่องปาก

แม้เมื่อตอนเป็นเด็กเล็กได้ดูแลรักษาฟันน้ำนมมาอย่างดียิ่ง หากเด็กๆ เปลี่ยนนิสัยการรับประทานอาหาร หรือดูแลฟันและเหงือกน้อยลง ฟันน้ำนมที่อยู่ในช่องปากมานานและฟันแท้ขึ้นที่เคียงขึ้นก็มีโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคสูง และอาจพบความผิดปกติอื่นๆ ได้ ที่พบบ่อยได้แก่

โรคฟันผุของเด็ก คราบอาหารตกค้างที่เกาะอยู่บนผิวฟัน จะเป็นที่อยู่อาศัยของเชื้อแบคทีเรียก่อโรคฟันผุที่ตั้งถิ่นฐานอยู่ในช่องปากของพวกเราเกือบทุกคน กลายเป็นคราบจุลินทรีย์ (พลาค) แบคทีเรียจะใช้อาหารจำพวกแป้งและน้ำตาลที่เรารับประทานเข้าไปแล้วตกค้างอยู่ในปากมาเป็นพลังงานและสร้างสารคล้ายกาวช่วยให้ตัวมันยึดเกาะบนผิวฟันได้แน่น และเพิ่มจำนวนขึ้นอย่างรวดเร็ว พร้อมกันนั้นก็ปล่อยกรดออกมากัดกร่อนฟันให้เกิดเป็นรูพรุน อ่อนแอและแตกออกเป็นรูใส อาการของโรคค่อยๆ เกิดขึ้น เริ่มจากการเสียวฟัน เมื่อมีความหวาน ความเย็นมากระตุ้น ถ้ายังไม่ได้รับการรักษา เชื้อโรคปล่อยสารพิษมากัดกร่อนรูฟันให้ลึกและกว้างออกไปเรื่อยๆ จนสารพิษนั้นและเชื้อโรคเข้าไปทำลายเส้นเลือดเส้นประสาทที่ในโพรงใจกลางฟัน อาการเจ็บปวดฟันจะรุนแรงขึ้นเรื่อยๆ

ฟันผุซ่อนอยู่ในซอกฟันของฟันกรามน้ำนม ผิวฟันบริเวณซอกฟันเป็นบริเวณที่เสี่ยงต่อโรคฟันผุมากกว่าส่วนอื่นในช่องปาก (รูป ก) และจะลุกลามได้อย่างรวดเร็ว โดยเฉพาะเด็กๆ ที่รับประทานอาหารจำพวกแป้งและน้ำตาลบ่อยๆ เช่น ขนมถุงกรอบๆ และลูกอม น้ำหวาน เพราะอาหารของเชื้อโรคเหล่านี้จะตกค้างอยู่ในซอกฟัน บริเวณฟันที่เรียงชิดติดกัน แปรงสีฟันเข้าถึงได้ยาก มองไม่เห็นในตอนแรก อาจสังเกตจากมีเศษอาหารที่เข้าไปติด กว่าจะเห็นได้จากด้านบน ฟันผุก็ขยายใหญ่และลึกจนฟันแตกออกเป็นรูแล้ว สารพิษจากแบคทีเรียอาจทำลายเนื้อเยื่อในโพรงฟันไปแล้ว การรักษาจะทำได้ยากหรืออาจต้องถอนฟันออกไป การพบทันตแพทย์ถ่ายภาพรังสีเอกซเรย์ซอกฟันประมาณปีละ 1 ครั้ง จะช่วยตรวจพบโรคได้ก่อนการลุกลามไปมาก (รูป ข)

ก

รอยผุจากซอกฟันของฟันน้ำนม ลุกลามจนผิวฟันด้านบนแตกออกเห็นเป็นรู

ข

ภาพรังสีเอ็กซเรย์ ตรวจฟันผุซอกฟันได้หลายซี่พร้อมกัน ฟันที่มีรอยผุซ่อนอยู่จะเห็นเป็นเงาดำในตัวฟัน โดยที่ในปากยังมองไม่เห็น

ฟันผุตามหลุมและร่อง พบมากที่ฟันกรามแท้ที่ขึ้นมาใหม่ขณะที่ผิวเคลือบฟันยังอ่อนแออยู่ และการขึ้นใช้เวลานาน ขณะที่ฟันขึ้นบางส่วนมีเหงือกปกคลุมอยู่ ร่วมกับการทำความสะอาดไม่ทั่วถึง หลุมร่องของฟันจึงเป็นที่สะสมเศษอาหารตกค้าง มีเชื้อโรคมาอาศัยอยู่มาก แม้จะอยู่บนด้านบดเคี้ยวที่สังเกตเห็นได้ง่าย (รูป ก และ ค) แต่ฟันผุระยะแรกไม่มีอาการจึงถูกละเลย ฟันผุจึงลุกลามอย่างรวดเร็ว และเป็นฟันแท้ที่มีการสูญเสียไปมากที่สุด การป้องกันฟันผุที่มีประสิทธิภาพบริเวณหลุมร่องฟันนอกจากการแปรงฟันแล้วคือ การให้ทันตแพทย์ใช้สารเรซินผนึกหลุมร่องด้วยวิธีการง่ายๆ ก่อนมีรอยผุเกิดขึ้น

ค

ฟันกรามแท้ทั้งฟันกรามใหญ่และฟันกรามน้อย มีรอยผุด้านหลุมร่อง ในเด็กอายุ 12 ปี

การตรวจฟันผุด้วยตนเอง แนะนำให้เด็กหัดสังเกตด้วยตัวเอง และ/หรือให้ผู้ปกครองตรวจดู การตรวจจะชัดเจนขึ้นหลังแปรงฟันสะอาด อยู่ในที่มีแสงไฟสว่างพอเพียง บริเวณฟันกรามที่อยู่ลึกเข้าไปในช่องปาก โดยเฉพาะในฟันบน อาจจำเป็นต้องใช้กระจกส่องปากแบบของทันตแพทย์ ซึ่งมีจำหน่ายสำหรับบุคคลทั่วไปช่วยด้วย

ในการตรวจหาฟันผุ ให้สังเกตสี ความมันวาว ความเรียบหรือสัมผัสของผิวฟันและหลุมร่องบนด้านบดเคี้ยวของฟัน การมีเศษอาหารติดและเหงือกอักเสบบวมแดง ฟันผุระยะแรกผิวฟันจะเปลี่ยนไปจากสีขาวใส เรียบมันเป็นเงา กลายเป็นสีขาวขุ่น เหลือง หรือน้ำตาล ต่อมาผิวจึงจะเริ่มสัมผัสหรือแตกออกเป็นรูผุในฟันหลังมักมีเศษอาหารเข้าไปติดและรูขยายกว้างออกไปเรื่อยๆ เด็กๆ สามารถสังเกตอาการของฟันผุที่กล่าวมาแล้วร่วมด้วย ผู้ปกครองก็ควรได้ตรวจดูอนามัยช่องปาก สภาพเหงือกและฟันเด็กเป็นประจำ และพาไปพบทันตแพทย์เป็นระยะ หรือเมื่อพบสิ่งผิดปกติไม่ควรรอจนลุกลามไปมาก

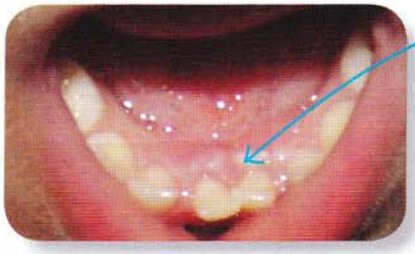
ฟันผุระยะแรกใกล้ขอบเหงือก ผิวฟันบางส่วนเปลี่ยนสีเป็นสีขาวขุ่น หรือ เหลือง แล้วจึงค่อยกระเทาะออกเป็นรูเล็กๆ

เหงือกอักเสบจากคราบจุลินทรีย์ (พลาค) และหินปูน พบได้บ่อยมากในเด็ก เนื่องมาจากการแปรงฟันไม่ทั่วถึง หรือไม่สะอาดพอเพียง อาการไม่รุนแรง โดยขอบเหงือกมีสีแดง ช้ำ บวม บางครั้งมีเลือดออกเมื่อสัมผัสหรือแปรงฟัน แก้ไขได้ง่ายๆ โดยการแปรงฟันให้สะอาด นอกจากนี้ในเด็กโตอาจเริ่มมีแคลเซี่ยมในน้ำลายมาตกตะกอนบนคราบ จุลินทรีย์กลายเป็นหินปูน สีเหลืองนวล แข็ง แปรงไม่ออก พบบ่อยบริเวณฟันหน้าล่างด้านลิ้น ควรให้ทันตแพทย์กำจัดออก

เหงือกอักเสบจากการมีคราบจุลินทรีย์สะสมมาก

ฟันขึ้นซ้อน

ฟันหน้าล่าง การที่ฟันแท้ขึ้นมาด้านหลังฟันน้ำนมที่โยกอยู่ อาจไม่ถือเป็นความผิดปกติ ไม่จำเป็นต้องพาเด็กไปพบทันตแพทย์เพื่อถอนฟันน้ำนมที่โยกออก โดยทั่วไปแล้ว ฟันน้ำนมส่วนใหญ่ที่ไม่มีความผิดปกติใด และมีหน่อฟันแท้ข้างใต้ครบถ้วนมักจะสามารถหลุดออกได้เองตามธรรมชาติ โดยเฉพาะฟันน้ำนมที่มีแนวโน้มขยับตัวโยกได้แล้ว และเมื่อฟันน้ำนมหลุดไป ไม่ช้าก็เร็วฟันแท้จะกลับคืนสู่ตำแหน่งโดยการผลักของกล้ามเนื้อลิ้นตามธรรมชาติ



ตัวอย่างสภาพฟันน้ำนมที่สามารถปล่อยหลุดออกได้เองตามธรรมชาติ

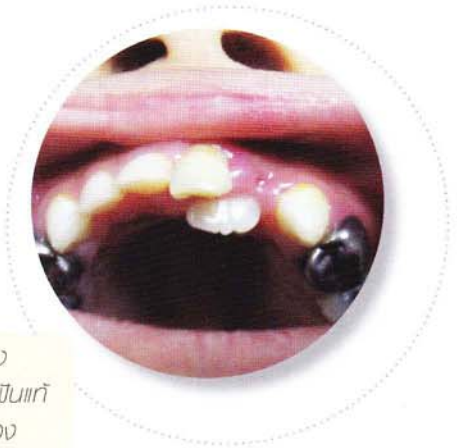
กรณีที่ผู้ปกครองต้องนำเด็กไปพบทันตแพทย์เพื่อถอนฟันน้ำนมออก ได้แก่

1 ในกรณีฟันน้ำนมหน้าล่างยังคงสภาพอยู่ในช่องปากแน่นเป็นปกติ ในขณะที่ฟันหน้าแท้ล่างงอกซ้อนจนมีความสูง 2 - 3 มิลลิเมตรแล้ว หรือฟันน้ำนมอยู่นานเกินกว่า 1 ปี หลังจากฟันหน้าแท้งอกขึ้นมาในช่องปาก

ตัวอย่างลักษณะฟันน้ำนมหน้าล่างที่ต้องถอนออกโดยทันตแพทย์

2 เด็กมีอาการเจ็บ เคี้ยวอาหาร หรือแปรงฟันไม่สะดวก รบกวนการดำเนินชีวิตประจำวัน

ฟันหน้าบน แตกต่างจากฟันล่าง หากพบฟันแท้เริ่มขึ้นซ้อนมาหลังฟันน้ำนม ตำแหน่งฟันแท้หลุบไปด้านหลัง สบล้อคอยู่หลังฟันหน้าล่าง เกิดปัญหาฟันหน้าสบคร่อมตามมาได้ ควรให้ทันตแพทย์พิจารณาถอนฟันน้ำนมนั้นออกโดยเร็ว ไม่ให้ขัดขวางการกลับเข้าสู่ตำแหน่งที่ดีของฟันแท้



ฟันหน้าน้ำนมบนที่ยังไม่หลุด และมีฟันแท้ขึ้นมาทางด้านหลัง ผิดตำแหน่งไป ควรต้องถอนฟันน้ำนมออก เพื่อช่วยให้ฟันแท้มีโอกาสกลับสู่ตำแหน่งก่อนที่จะสบคร่อมกับฟันล่างจนต้องแก้ไขด้วยการจัดฟัน

การดูดนิ้วมีผลต่อฟันอย่างไร

ทำให้เกิดการสบเปิดด้านหน้า และมีผลต่อการเจริญเติบโตของขากรรไกร มักพบฟันหน้าบนเหยิน และบางรายเกิดการสบคร่อมด้านหลังร่วมด้วย ในเด็กที่เป็นไม่มากปัญหาอาจลดลงเองได้บ้างหลังเลิกดูดนิ้ว แต่ส่วนใหญ่ต้องได้รับการแก้ไขด้วยการจัดฟันต่อไป

เด็กควรเลิกดูดนิ้วเมื่อไร มีวิธีช่วยให้เด็กเลิกดูดนิ้วอย่างไรบ้าง

ควรเลิกก่อนอายุ 3 ขวบ หรืออย่างช้าที่สุดก็ก่อนฟันแท้ขึ้น คือประมาณ 6 ขวบ

อาจต้องให้ลูกล่องลูกชนเบี่ยงเบนความสนใจแบบสุดฤทธิ์ในรายที่ยังเด็กมาก ส่วนเด็กโตอาจหาเหตุผลอธิบาย ส่งเสริมให้เลิกด้วยตัวเอง แต่ถ้าทำอะไรก็ไม่เป็นผล ควรขอคำปรึกษาจากทันตาแพทย์ให้ใช้หลักจิตวิทยาในการรักษา หรืออาจใช้เครื่องมือกันการดูดนิ้วที่ฟากรรไกรบนต่อไป

การดูดนมขวดหรือจุกนมปลอมในเด็กโตมีผลต่อฟันอย่างไร

รู้ไหมว่านอกจากจะทำให้ฟันผุง่าย การดูดนมจากขวด ดูดจุกขวดนมหรือจุกนมปลอมจนติดเป็นนิสัย อาจทำให้การสบฟันผิดปกติ ฟันสบคร่อมด้านข้างและสบเปิดด้านหน้าได้

ดังนั้นครบ 1 ขวบเมื่อไร คุณพ่อคุณแม่ควรให้ลูกน้อยดื่มนมจากแก้วแทน หากลูกมีปัญหาการเลิกดูดขวดนม ควรปรึกษากุมารแพทย์หรือทันตาแพทย์สำหรับเด็กเพื่อหาวิธีแก้ไขต่อไป

ฟันน้ำนมมีความสำคัญต่อการสบของฟันแท้หรือไม่

ถึงจะมีอายุสั้นกว่าฟันแท้ แต่รู้หรือไม่ว่า ...ฟันน้ำนมก็ทำหน้าที่ได้ดีไม่น้อยหน้า ทั้งบดเคี้ยว ออกเสียง และกันพื้นที่ให้ฟันแท้ขึ้นมาเรียงตัวอย่างสวยงาม แต่เมื่อใดที่ละเลย ไม่ดูแลฟันน้ำนมให้มีสุขภาพดี อาจหลุด หรือต้องถอนก่อนเวลาอันควร ผลระยะยาวก็คือ ฟันแท้ที่ขึ้นมาอาจคุด เก หรือไม่ขึ้นเลยก็มีเพราะไม่มีฟันน้ำนมกันพื้นที่ น่าเสียดายที่สุดถ้าต้องถอนฟันแท้ทิ้งหรือต้องย่าตัดถอนออกมาในรายที่ไม่สามารถรับการจัดฟันได้

ฟันเก ส่วนใหญ่เกิดจากขนาดพื้นที่บนขากรรไกรไม่เพียงพอกับขนาดของฟันแท้ที่จะจัดเรียงตัวได้ดี หากเป็นช่วงอายุ 6 - 8 ปี บางรายก็เป็นเพียงปัญหาชั่วคราวที่เกิดขึ้นในช่วงเวลาการเปลี่ยนจากฟันน้ำนมซี่เล็กมาเป็นฟันแท้ซี่ใหญ่ขึ้น และจะคลี่คลายไปได้เมื่อขากรรไกรเติบโตขึ้น หากไม่คลี่คลายจึงพิจารณาแก้ไขโดยการจัดฟัน

อุบัติเหตุต่อฟัน ในวัยนี้ฟันหน้ามีโอกาสได้รับบาดเจ็บได้บ่อย จากการหลัดตก หกล้ม หรือมีวัตถุมากระทบกระแทก โดยเฉพาะในเด็กที่มีฟันหน้ายื่นหรือริมฝีปากปิดไม่สนิท ผลของการมีแรงกระแทกที่ฟันนั้นแปรตามความรุนแรงและทิศทางของการกระแทก มีได้ตั้งแต่มีเพียงอาการเจ็บ มีเลือดออกจากขอบเหงือก โยก เปลี่ยนตำแหน่ง จมลงไปในเหงือก ยื่นยาวออกมา หรือหลุดออกมาจากเบ้าฟัน ทั้งนี้ตัวฟันอาจแตกหักหรือไม่ก็ได้

ฟันที่ได้รับบาดเจ็บทุกประเภท การวินิจฉัย การรักษาและติดตามผลในระยะยาว โอกาสหายหรือเกิดภาวะแทรกซ้อนขึ้นอยู่กับการดูแลรักษาในเบื้องต้นด้วย
(ดูรายละเอียดในการ์ตูนฟันหลุด)

ฟัน..หลุด

ปกติแล้วฟันเราหลุดได้ก็จากการถอนของทันตแพทย์ แต่ถ้าเกิดอุบัติเหตุก็ทำให้ฟันหลุดกระเด็นออกจากปากได้

ถ้าเกิดกับท่านจะทำอย่างไรดี?

อุบัติเหตุที่เกิดบริเวณช่องปากและฟันในเด็กพบได้หลายรูปแบบ และอาจส่งผลต่ออวัยวะข้างเคียงหลายส่วน ได้แก่ ฟันและรากฟัน เนื้อเยื่อรอบรากฟัน กระดูกเบ้าฟัน และถ้ารุนแรงมากอาจมีการหักของกระดูกขากรรไกรและใบหน้าร่วมด้วย จึงแนะนำว่าเมื่อเกิดอุบัติเหตุช่องปากและใบหน้า ถ้าการบาดเจ็บไม่รุนแรง เช่น ฟันไม่หัก ไม่โยก หรือฟันบิ่นและโยกเล็กน้อย หรือมีแผลตื้นๆ ที่เลือดออกไม่มาก กรณีเหล่านี้อาจไม่จำเป็นที่ต้องรีบไปพบทันตแพทย์ทันที แต่ควรได้รับการตรวจโดยทันตแพทย์ภายในไม่เกิน 1 สัปดาห์ เพื่อรับการตรวจวินิจฉัยโดยละเอียด ร่วมกับการถ่ายภาพรังสีของฟันบริเวณที่ได้รับบาดเจ็บ เพราะฟันที่ดูเหมือนได้รับบาดเจ็บเพียงเล็กน้อย บางครั้งอาจส่งผลให้ฟันเกิดปัญหาในอนาคตได้ ซึ่งหากได้รับคำแนะนำและการรักษาที่เหมาะสมตั้งแต่ระยะแรก จะช่วยให้ผลการรักษาดีที่สุด

ถ้าไม่แน่ใจควรขอคำปรึกษาจากทันตแพทย์ จึงแนะนำให้โรงเรียนมีเบอร์โทรศัพท์ของสถานบริการทันตกรรมที่ใกล้โรงเรียน และผู้ปกครองควรมีเบอร์โทรศัพท์ของทันตแพทย์ประจำตัวเมื่อต้องการจำเป็นที่ต้องขอคำปรึกษา จะสามารถทำได้อย่างรวดเร็ว

ส่วนอุบัติเหตุต่อฟันแท้ซึ่งจัดว่ามีความรุนแรงมาก และเป็นสาเหตุสำคัญอันหนึ่งในการสูญเสียฟันแท้ของเด็ก คืออุบัติเหตุที่ทำให้ฟันแท้หลุดออกมานอกปาก เพราะความสำเร็จของการรักษาขึ้นอยู่กับปัจจัยหลายประการ ซึ่งต้องการความรู้ความเข้าใจของครูและผู้ปกครอง ในการดูแลฟันที่หลุดออกมาในเบื้องต้นอย่างถูกต้อง ดังนี้

1 หลายท่านอาจใจมีเลือดออกในปาก พยายามบ้วนทิ้งเพื่อให้เลือดหยุด จริงๆ แล้วให้อยู่เฉยๆ ไม่ต้องบ้วน หาผ้าสะอาดๆ กัดไว้แล้วใจเย็นๆ "หาฟันให้เจอ"

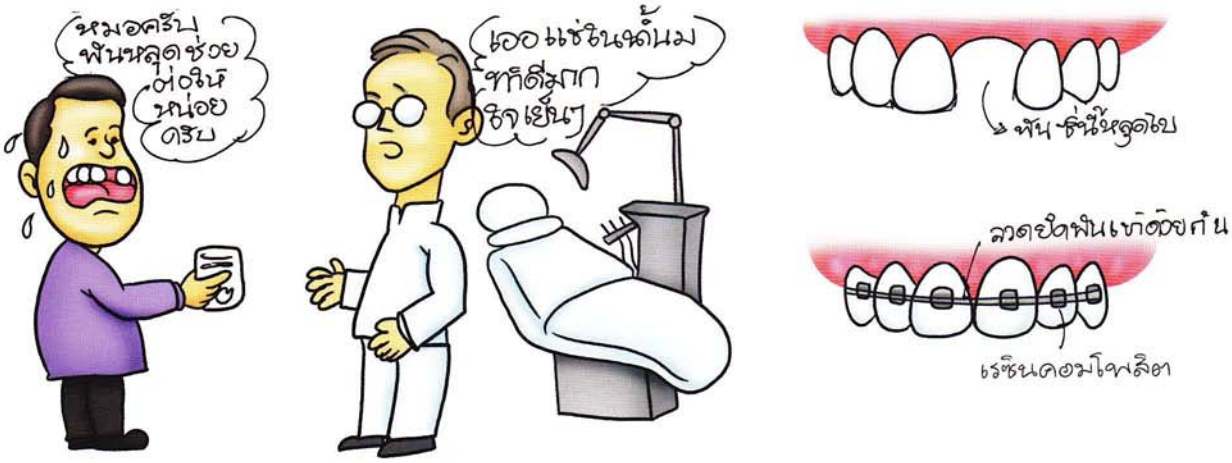
2 ถ้าเจอแล้วเอามาล้างน้ำสะอาดให้น้ำไหลผ่านเบาๆ ห้ามขัดถูรากฟัน อย่าให้เศษดินติด

3 ถ้าใส่ฟันกลับเข้าที่ได้ ให้ใส่กลับเข้าที่และรีบมาพบทันตแพทย์ ถ้าใส่ฟันกลับเข้าที่ไม่ได้ อย่าปล่อยให้ฟันแห้ง ให้อมในปากโดยห่อในผ้าก๊อซ (แต่ต้องระวังเด็กจะกลืน) ถ้าเด็กไม่ร่วมมือให้แช่ในนมจืด หรือน้ำเกลือล้างแผล ดีที่สุดคือ แช่ฟันในน้ำยารักษาเซลล์ยึงรากฟัน

- น้ำยารักษาเซลล์ยึงรากฟัน M Dent (Teeth Saver Set) มีจำหน่ายที่มหาวิทยาลัยมหิดล สถานบริการทันตกรรมทุกแห่ง ห้องฉุกเฉินโรงเรียนควรมีติดไว้

4 พบทันตแพทย์โดยเร็วที่สุด

หมอจะทำความสะอาดฟันแล้วจับฟันเสียบลงเบ้าฟัน ปรับตำแหน่งให้เหมือนเดิมแล้วยึดลวดให้ฟันซี่ที่หลุดอยู่นิ่งๆ



- คนไข้ต้องทานอาหารนิ่มๆ ประมาณ 4 อาทิตย์ พยายามอย่าใช้ฟันที่หลุดกัด เคี้ยว หรือทำงานหนัก
- รักษาความสะอาดให้ดี

ความสำคัญที่จะช่วยรักษาฟันไว้ได้คือ แช่ฟันมาถูกวิธี และพบทันตแพทย์ที่จัดการฟันให้เข้าที่ในเวลาสั้นที่สุด

อุบัติเหตุ
ต่อฟันป้องกันได้

• คาดเข็มขัดนิรภัยทุกครั้งที่นั่งรถ
เด็กเล็กควรให้นั่ง
ในที่นั่งเฉพาะสำหรับเด็ก (Car seat)

• ควรใส่หมวกนิรภัยทุกครั้งที่ขี่จักรยาน
เล่นสเก็ต ฯลฯ

• ควรกระโดดน้ำในสระเฉพาะบริเวณที่จัดไว้

• ควรให้ทันตแพทย์ทำยางกัดฟัน
(Mouth guard) และใส่เมื่อเล่นกีฬา
ที่มีการกระแทก เช่น รักบี้ บาสเกตบอล ฯลฯ

ฟันกร่อนจากการว่ายน้ำ การว่ายน้ำเป็นประจำในสระที่น้ำมีความเป็นกรดสูง อาจกัดกร่อนผิวเคลือบฟัน ทำให้มีอาการเสียวฟันเมื่อขึ้นจากสระ หรือรุนแรงจนเห็นฟันผิดรูปร่างไป

ฟันกร่อนจากการว่ายน้ำ ทำให้เคลือบฟันบางส่วน หายไป ฟันมีขนาดเล็กลง และรูปร่างผิดปกติไป

แนะนำให้

1) ผู้ปกครองควรตรวจสอบเรื่องระดับความเป็นกรดของน้ำในสระก่อนเลือกใช้เป็นประจำ
2) ให้เด็กใส่เฝือกฟันที่ทันตแพทย์ทำให้เพื่อลดการสัมผัสน้ำในสระโดยตรง
3) ไม่แปรงฟันทันทีหลังขึ้นจากสระ
4) บ้วนปากด้วยน้ำยาบ้วนปากฟลูออไรด์ก่อนหรือหลังว่ายน้ำ
5) หมั่นสังเกตผิวฟันและสี หากเห็นเป็นสีเหลืองเข้มขึ้น ฟันดูบางลง ควรพบทันตแพทย์ทันที

เฝือกฟันสำหรับเด็กที่สร้างขึ้นโดยทันตแพทย์ ให้แนบสนิทดีกับฟันเพื่อลดแรงกระแทก หรือป้องกันน้ำในสระสัมผัสฟันโดยตรง

การทำความสะอาดปากและฟัน

การแปรงฟัน ไม่ใช่เพียงกำจัดเศษอาหาร แต่ต้องสามารถกำจัดคราบจุลินทรีย์ที่เหนียวติดฟัน และสะสมอยู่มากบริเวณใกล้เหงือก และซอกฟัน การแปรงง่ายๆ อยู่ในแนวนอนสั้นๆ อย่างทั่วถึง เพียงพอไปจนถึงอายุประมาณ 10 ปี จึงควรปรับมาใช้วิธีวางขนแปรงเอียง 45 องศากับผิวฟันบริเวณขอบเหงือกขยับไปมาในแนวนอน 4 – 5 ครั้ง แล้วปัดขนแปรงในแนวตั้งออกทางปลายฟัน (ฟันบนปัดลงล่าง และฟันล่างปัดขึ้นบน) ควรทำอย่างน้อยวันละ 2 ครั้งเช่นเดิม เด็กแปรงฟันได้เองหากได้รับการฝึกฝนเรื่อยมา เพราะเริ่มใช้กล้ามเนื้อมือได้ดีแล้ว แต่ยังขาดความรอบคอบในการแปรงให้ทั่วถึง จึงควรมีผู้ใหญ่ดูแลใกล้ชิด เพื่อสอนย้ำการแปรงฟันที่ถูกวิธีและแปรงให้ทั่วถึงทุกด้านของฟัน อาจยังต้องช่วยแปรงบ้าง โดยเฉพาะฟันกรามที่ขึ้นใหม่ หรือช่วงที่มีฟันน้ำนมโยก นอกจากนั้น ผู้ปกครองควรช่วยจัดให้เกิดความสะดวกในการแปรงฟันเป็นกิจวัตร และยืดเวลาการแปรงให้นานขึ้น ไม่จำเป็นต้องทำในห้องน้ำเท่านั้น

การแปรงฟันที่มีประสิทธิภาพ ควรวางแปรงให้ถึงบริเวณขอบเหงือก ทำมุมประมาณ 45 องศา กดขนแปรงให้แนบตัวฟัน แล้วจึงขยับและปัดด้วยแรงปานกลาง ทำซ้ำหลายๆ ครั้ง แล้วจึงเลื่อนไปสู่ซี่ถัดๆ ไป จนทั่วทุกด้านและทั่วทั้งปาก

การใช้ไหมขัดฟัน ใช้เพื่อทำความสะอาดผิวฟันด้านข้างที่แปรงเข้าไปไม่ถึง หรือที่เรียกว่าบริเวณซอกฟันที่มีฟันประชิดกัน วันละ 1 ครั้ง ทำได้โดยสอดไหมขัดฟันให้ผ่านจุดที่ฟัน 2 ซี่ชิดติดกัน โอบเส้นไหมรอบฟันด้านนั้น ขยับไหมไปมาหน้าหลัง เปลี่ยนแนวโอบไหมไปที่ฟันซี่ติดกัน ขยับไหมในแนวหน้าหลังอีกครั้ง แล้วจึงเคลื่อนไหมออกจากซอกฟันทางด้านบน ทำเช่นนี้จนครบทุกซอกฟัน โดยเฉพาะฟันหลังทั้งฟันแท้และฟันน้ำนม รวมทั้งบริเวณที่มีฟันซ้อนเก ผู้ใหญ่ช่วยทำให้ก่อน และเด็กจะหัดใช้ไหมขัดฟันเองได้เมื่ออายุประมาณ 9 – 11 ปี

น้ำยาบ้วนปากฟลูออไรด์ เด็กไม่จำเป็นต้องใช้น้ำยาบ้วนปากชนิดอื่น เลือกเฉพาะที่มีฟลูออไรด์และไม่มีแอลกอฮอล์เป็นส่วนผสม การใช้เป็นประจำทุกวันร่วมกับการแปรงฟันด้วยยาสีฟันฟลูออไรด์ มีประสิทธิภาพช่วยป้องกันฟันผุ โดยเฉพาะเด็กที่ติดหรือใส่เครื่องมือจัดฟัน ผู้ปกครองอาจใช้ด้วยเป็นตัวอย่างเพื่อส่งเสริมการใช้ของเด็กในครอบครัว

การเลือกรับประทานอาหาร

เด็กควรได้รับอาหารที่มีโปรตีนสูงและไขมันต่ำ มีกากใยอาหาร มีน้ำตาลต่ำ ลดโอกาสเสี่ยงฟันผุ และไม่ทำให้อ้วน แนะนำให้รับประทานอาหารปรุงสด ผัก ผลไม้ และนมสดจืด และที่สำคัญควรมีอาหารระหว่างมื้อไม่เกิน 2 ครั้งต่อวัน ผู้ปกครองและโรงเรียนควรเป็นผู้เลือกและจัดอาหารให้เด็กรับประทาน ทั้งมื้อหลักและอาหารระหว่างมื้อ เพราะเด็กวัยนี้ยังไม่มีวิจารณญาณดีพอในการเลือกซื้ออาหาร ผู้ปกครองควรเลือกซื้ออาหารที่มีประโยชน์ไว้ในบ้าน โรงเรียนควรควบคุมประเภทอาหารที่จำหน่ายในโรงเรียน เฉพาะที่มีคุณค่าทางโภชนาการ หากจำเป็นต้องซื้ออาหารสำเร็จรูป ต้องส่งเสริมให้เด็กอ่านฉลากส่วนประกอบอาหาร และฉลากโภชนาการ ก่อนเลือกซื้อทุกครั้ง เช่น เลือกซื้ออาหารที่มีส่วนประกอบน้ำตาลต่ำ หรือเลือกดื่มนมสดจืดเพื่อให้ได้คุณค่าทางโภชนาการสูงสุด รวมทั้งดูแลให้เด็กมีภาวะโภชนาการที่สมดุล ไม่อ้วนเกินไปเพราะค่านิยมผิดๆ ในเรื่องรูปร่าง และส่งเสริมการออกกำลังกายให้พอเหมาะควบคู่กันไปด้วย

ใครหนอรักและช่วยดูแลเรา

ผู้ปกครองและผู้ในหมู่รอบตัวเด็ก คุณพ่อคุณแม่ รวมถึงคุณปู่คุณย่า คุณตาคุณยาย พี่ ป้า น้า อา และคุณครู มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการบริโภคและการดูแลสุขภาพช่องปากของเด็กอย่างยิ่ง ผู้ปกครองควรมีบทบาท

1) เป็นต้นแบบในการดูแลอนามัยช่องปาก มีวินัยในการรับประทานอาหาร และไปพบทันตแพทย์สม่ำเสมอ
2) จัดหาอาหารทั้งอาหารหลักและอาหารระหว่างมื้อที่มีประโยชน์ให้แก่เด็ก
3) สร้างระเบียบวินัยในการรับประทานอาหารให้เด็ก
4) ควบคุมดูแลให้เด็กแปรงฟันอย่างมีประสิทธิภาพ อาจช่วยแปรงให้ในบางบริเวณที่เข้าถึงได้ยาก
5) พาเด็กในปกครองพบทันตแพทย์เป็นระยะๆ และสม่ำเสมอ

โรงเรียนและครูอาจารย์ สามารถช่วยให้เด็กในชุมชนมีสุขภาพดีได้

1) จัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนให้ส่งเสริมการมีสุขภาพดี โดยควบคุมการจำหน่ายอาหาร จัดให้มีสถานที่และน้ำสะอาดเพื่อการแปรงฟันหลังอาหาร
2) จัดอาหารระหว่างมื้อให้มีน้ำตาลต่ำ โปรตีน และกากใยสูง เช่น นมสดและผลไม้ ให้นักเรียน
3) จัดกิจกรรมให้ความรู้สู่การปฏิบัติเพื่อสุขภาพแก่นักเรียนและผู้ปกครอง
4) ส่งเสริมโครงการนักเรียนที่เกี่ยวกับทันตสุขภาพ
5) รณรงค์ให้ชุมชนรอบโรงเรียนปลอดจากอาหารที่ไม่มีประโยชน์ และทำให้ฟันผุ
6) ทันตแพทย์เป็นผู้ให้คำปรึกษาและให้การป้องกันโรคบางส่วน

ชุมชนควรตระหนักว่า
ความสำเร็จในการดูแลสุขภาพเด็ก
ย่อมได้มาจาก**ความร่วมมือร่วมใจ**
ของทุกคนในชุมชนนั้น

การดูแลสุขภาพช่องปากของวัยรุ่น

วัยรุ่น หมายถึง วัยที่อายุย่างเข้าสู่วัยหนุ่มสาว หรือวัยที่อยู่ในช่วงคาบเกี่ยวระหว่างวัยเด็กกับวัยผู้ใหญ่ อายุโดยประมาณของวัยนี้อยู่ระหว่างอายุ 10 – 20 ปี สำหรับเด็กหญิง และระหว่างอายุ 12 – 22 ปี สำหรับเด็กชาย เป็นช่วงหัวเลี้ยวหัวต่อที่สำคัญ เนื่องจากมีการเปลี่ยนแปลงของระบบต่างๆ ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม สติปัญญา และจริยธรรม วัยนี้จึงเป็นอีกช่วงอายุที่เสี่ยงต่อการเกิดโรคภัยต่างๆ มากมาย ไม่เฉพาะแต่โรคในช่องปาก (ซึ่งได้แก่ โรคฟันผุหรือโรคปริทันต์) เท่านั้น วัยรุ่นจึงเป็นช่วงวัยที่สำคัญที่ต้องดูแลสุขภาพตนเอง เนื่องจากมีความเสี่ยงดังกล่าว และบทบาทของพ่อแม่ก็ลดลงมากด้วย

บทบาทของวัยรุ่นในการดูแลสุขภาพช่องปากตนเอง

อาหาร

- ควรรับประทานอาหารที่เป็นประโยชน์ต่อสุขภาพและครบทั้ง 5 หมู่ การบริโภคอาหารที่ไม่เหมาะสมอาจทำให้เกิดโรคอ้วน ซึ่งส่งผลให้เกิดโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง โรคหัวใจและโรคกระดูกพรุนได้

- งดหรือจำกัดจำนวนครั้งในการบริโภคขนมกรุบกรอบ เนื่องจากทุกครั้งที่รับประทานขนมกรุบกรอบ แบคทีเรียในช่องปากจะผลิตกรดที่เป็นอันตรายต่อฟันได้ต่อไปนานถึง 20 นาที จึงควรรับประทานผลไม้หรือผักแทน แต่ถ้าต้องการรับประทานขนมกรุบกรอบ ให้รับประทานทันทีหลังอาหารมื้อหลัก และลดจำนวนครั้งในการรับประทานระหว่างมื้อหลักด้วย สำหรับวัยรุ่นบางคนที่ชอบเคี้ยวหมากฝรั่ง ควรเลือกชนิดที่ปราศจากน้ำตาล หรือชนิดที่มีไซลิทอล

- ควรหลีกเลี่ยงการดื่มน้ำอัดลม เนื่องจากน้ำอัดลมมีส่วนประกอบเป็นน้ำตาลปริมาณมาก ซึ่งส่งเสริมการเกิดฟันผุ และมีความเป็นกรดมาก ซึ่งทำให้ฟันกร่อนได้ นอกจากนี้ยังเป็นสาเหตุของโรคอ้วน และอาจทำให้กระดูกกร่อนด้วย แต่ถ้าจำเป็นต้องดื่มน้ำอัดลม ควรดื่มอย่างระมัดระวังโดยใช้หลอด เพื่อลดการที่เครื่องดื่มสัมผัสฟัน และควรดื่มน้ำตาม

การทำความสะอาดช่องปาก

การเปลี่ยนแปลงของฮอร์โมนในวัยหนุ่มสาว ทำให้วัยรุ่นเสี่ยงต่อการเกิดโรคปริทันต์ การเพิ่มระดับของฮอร์โมนเพศโปรเจสเตอโรนและเอสโตรเจน จะเพิ่มการไหลเวียนของเลือดที่เลี้ยงเหงือก และอาจเพิ่มความไวของเหงือก ทำให้ตอบสนองต่อการระคายเคืองที่มาจากอาหารและคราบฟันได้มากขึ้น ในช่วงอายุนี้เหงือกจึงอาจบวม แดง และรู้สึกเจ็บได้ การทำความสะอาดช่องปากด้วยวิธีต่อไปนี้จะช่วยบรรเทาการอักเสบของเหงือก ลดกลิ่นปาก และป้องกันฟันผุได้

- ควรใช้ไหมขัดฟันก่อนการแปรงฟัน

- ควรแปรงฟันอย่างน้อยวันละ 2 ครั้งด้วยยาสีฟันที่มีฟลูออไรด์ แต่ละครั้งควรใช้เวลาแปรงประมาณ 2 นาทีหรือเท่ากับฟังเพลงจบ 1 เพลง และแปรงให้ทั่วถึงทุกด้านของฟันทุกซี่และลิ้นด้วย

- ผู้ที่มีฟันผุง่าย หรือใส่เครื่องมือจัดฟันหรือฟันปลอม ควรใช้น้ำยาบ้วนปากที่มีฟลูออไรด์ แต่ไม่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์

วัยรุ่นกับบุหรี่

บุหรี่มีสารประกอบต่างๆ อยู่ประมาณ 4,000 ชนิด มีสารก่อมะเร็งไม่น้อยกว่า 42 ชนิด สารบางชนิดที่เป็นอันตรายที่สำคัญคือ นิโคติน ทาร์หรือน้ำมันดิน คาร์บอนมอนอกไซด์ ไฮโดรเจนไซยาไนด์ ไนโตรเจนไดออกไซด์ แอมโมเนีย และสารกัมมันตรังสี ผู้ที่สูบบุหรี่จึงเสี่ยงต่อการเกิดมะเร็งปอด มะเร็งระบบอื่นๆ โรคหัวใจและหลอดเลือด โรคหลอดเลือดสมอง โรคถุงลมโป่งพองและโรคปอดเรื้อรังอื่นๆ นอกจากนี้ยังทำให้กลิ่นปากไม่ดี เกิดโรคเหงือกและปริทันต์อักเสบ และมะเร็งในช่องปากซึ่งเป็นอันตรายถึงชีวิตได้ แม้จะไม่สูบบุหรี่แต่ถ้าอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่คนสูบบุหรี่ ซึ่งเรียกกันว่า "สูบบุหรี่มือสอง" ก็มีสิทธิ์เป็นโรคที่เกิดจากการสูบบุหรี่ได้ มีการวิจัยที่พบว่า การสูบบุหรี่ 1 มวน จะทำให้ชีวิตสั้นลง 5 - 20 นาที อายุเฉลี่ยของผู้สูบบุหรี่ ต้ังแต่วัยรุ่นจะสั้นกว่าคนปกติที่ไม่สูบบุหรี่ประมาณ 14 ปี ดังนั้นวัยรุ่นจึงไม่ควรลองสูบบุหรี่ ควรพยายามอยู่ในสภาพแวดล้อมที่ปราศจากบุหรี่ เลือกคบเพื่อนที่ไม่สูบบุหรี่ ออกกำลังกายสม่ำเสมอ หรือหางานอดิเรกที่ทำให้รู้สึกว่าตนเองมีค่าและภาคภูมิใจในตนเอง เพื่อลดความเสี่ยงต่อการติดบุหรี่ แต่ถ้าติดบุหรี่แล้วควรปรึกษาพ่อแม่หรือผู้ปกครองเพื่อหาวิธีการเลิกบุหรี่ที่เหมาะสมต่อไป หรือหาข้อมูลเพิ่มเติมได้ที่มูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ www.ashthailand.or.th หรือ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) www.thaihealth.or.th โทรศัพท์ 0-2298-0222 ต่อ 101 - 105

การพบทันตแพทย์

ควรพบทันตแพทย์อย่างสม่ำเสมอ อย่างน้อยปีละครั้ง หรือทุก 3 - 6 เดือน สำหรับผู้ที่มีฟันผุง่าย มีโรคประจำตัว หรือใส่เครื่องมือในช่องปากเพื่อรับการตรวจสภาวะช่องปากและฟัน และคำแนะนำเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปาก หากมีปัญหาจะได้ตรวจพบแต่เนิ่นๆ และรักษาด้วยวิธีที่ไม่ยุ่งยากและไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายมากนัก ผู้ป่วยส่วนมากมักจะไปพบทันตแพทย์เมื่อมีอาการเจ็บปวดแล้ว ทำให้ต้องเสียเวลาและค่าใช้จ่ายมากในการรักษา หรือสูญเสียฟันไป

บทบาทของพ่อแม่และครู

- เป็นแบบอย่างที่ดีในเรื่องการดูแลสุขภาพตนเอง การเลือกรับประทานอาหารและเครื่องดื่มที่เป็นประโยชน์ต่อร่างกาย การไม่สูบบุหรี่ การออกกำลังกายที่สม่ำเสมอ และการไปพบทันตแพทย์อย่างสม่ำเสมอ
- จัดวัสดุ อุปกรณ์ อาหารและสิ่งแวดล้อมที่ส่งเสริมสุขภาพให้แก่วัยรุ่น ตลอดจนการนัดตรวจสุขภาพร่างกายและช่องปากอย่างสม่ำเสมอ
- อธิบายให้วัยรุ่นเห็นความสำคัญของการดูแลสุขภาพร่างกายและช่องปาก และให้กำลังใจกระตุ้นเตือนให้วัยรุ่นดูแลตนเอง
- หากวัยรุ่นติดบุหรี่ ควรให้ความเข้าใจและสนับสนุนให้เลิกบุหรี่ โดยพาไปพบแพทย์เพื่อเข้าสู่โปรแกรมการบำบัดผู้ติดบุหรี่ ซึ่งจะมีการช่วยเหลือทางจิตใจ การให้ยา ช่วยลดความกระวนกระวายที่จะเกิดขึ้น

ตารางปฏิทินสุขภาพช่องปากเด็ก

ช่วงอายุเด็ก	ปรากฏการณ์ที่สำคัญ	การดูแลโดยผู้ปกครองและด้วยตนเอง	การดูแลโดยทันตแพทย์
มารดาที่ตั้งครรภ์		- ควรกินอาหารทุกประเภทที่มีประโยชน์ครบ 5 หมู่ และไม่ควรกินหวานจนเกินไป เพื่อป้องกันการเกิดโรคฟันผุและภาวะอ้วน - แปรงฟันวันละ 2 ครั้งด้วยยาสีฟันผสมฟลูออไรด์ - พบทันตแพทย์เพื่อตรวจสุขภาพช่องปาก	- ตรวจสุขภาพช่องปาก และสอนทันตสุขศึกษา เรื่องการดูแลสุขภาพช่องปากของแม่และเด็ก - ให้คำแนะนำการเตรียมตัวแม่เรื่องการให้นมลูก
3 - 6 เดือน		- ทารกควรกินนมแม่อย่างเดียวอย่างน้อย 4 - 6 เดือน - พ่อแม่สามารถดูแลสุขภาพช่องปากที่ถูกต้องให้แก่เด็ก	- พบทันตแพทย์เด็กครั้งแรกเมื่ออายุไม่เกิน 1 ปี หรือภายใน 6 เดือนหลังฟันน้ำนมซี่แรกขึ้น - เด็กที่มีโรคทางร่างกายแต่กำเนิด หรือเด็กพิเศษ (Special child) ควรพบทันตแพทย์เด็กตั้งแต่ฟันน้ำนมซี่แรกขึ้น
6 เดือน	ฟันน้ำนมซี่แรกเริ่มขึ้นเมื่ออายุประมาณ 6 เดือน โดยขึ้นจากฟันซี่หน้าล่าง	ป้องกันฟันผุตั้งแต่ชุดฟันน้ำนมเริ่มรับประทานฟลูออไรด์เสริม	- ทันตแพทย์หรือกุมารแพทย์สั่งฟลูออไรด์เสริมให้ โดยพิจารณาปริมาณฟลูออไรด์ในแหล่งน้ำที่เด็กดื่ม (สามารถส่งตรวจวัดปริมาณฟลูออไรด์ในน้ำดื่มก่อน)
6 เดือน - 1 ปี		- รับประทานอาหารเสริมให้เหมาะสมกับวัย - ฝึกดื่มนมจากถ้วย และเลิกนมมื้อดึก - เมื่ออายุ 6 เดือน เริ่มฝึกดื่มน้ำเปล่าใส่ถ้วย แล้วจึงเริ่มฝึกดื่มนมจืดจากถ้วย หรือดูดจากหลอด - เลิกนมขวดได้เมื่ออายุ 1 - 1 ½ ปี กรณีกินนมแม่อย่างเดียวสามารถเปลี่ยนมาดื่มถ้วยต่อได้	ทันตแพทย์จะนัดตรวจสุขภาพช่องปากทุก 3 - 6 เดือน เพื่อให้ผู้ดูแลเด็กได้รับข้อมูลที่ถูกต้องในเรื่อง - การทำความสะอาดช่องปากที่บ้าน - การฝึกนิสัยการบริโภคที่ถูกต้อง - ฟลูออไรด์และการป้องกันฟันผุรูปแบบอื่น
1 ปี	เด็กมีฟันน้ำนม 4 - 8 ซี่	- เด็กรับประทานอาหารหลัก 3 มื้อ นมจืดเป็นเพียงอาหารเสริม ประมาณ 3 ถ้วย/วัน (ถ้วยละ 200 มล.) - พ่อแม่สามารถแปรงฟันให้ลูกได้ถูกวิธี	ทันตแพทย์จะนัดตรวจสุขภาพช่องปากทุก 3 - 6 เดือน
1 - 3 ปี	ฟันน้ำนมทยอยขึ้นจนครบ 20 ซี่ เมื่ออายุ 2 ปีครึ่ง - 3 ปี	ได้รับข้อมูลเรื่อง ปัจจัยที่ส่งผลต่อฟันผุและการป้องกัน	ทันตแพทย์นัดตรวจสุขภาพช่องปากทุก 3 - 6 เดือน
3 - 6 ปี	ฟันน้ำนมขึ้นครบ 20 ซี่		- ทันตแพทย์เริ่มขัดฟันและเคลือบฟลูออไรด์ - เคลือบหลุมร่องฟันเพื่อป้องกันฟันผุ กรณีที่ฟันกรามน้ำนมมีร่องลึก
6 - 7 ปี	ฟันหน้าแท้และฟันกรามแท้ซี่ที่หนึ่งขึ้นมาในช่องปาก	- เลือกรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ มีแป้งและน้ำตาลต่ำ และอ่านฉลากอาหารทุกครั้ง - แปรงฟันด้วยยาสีฟันฟลูออไรด์ให้ถึงฟันกรามซี่สุดท้าย โดยเฉพาะขณะยังขึ้นไม่เต็มซี่ - อาจใช้น้ำยาบ้วนปากฟลูออไรด์ - ใส่เฝือกฟันเมื่อเล่นกีฬาปะทะ	- ทันตแพทย์ตรวจช่องปากและฟัน อาจถ่ายภาพรังสีด้วยตามความจำเป็น - เคลือบหลุมร่องฟัน - เคลือบฟลูออไรด์เข้มข้นทุก 4 - 6 เดือน - ทำเฝือกฟันสำหรับนักกีฬา
8 - 10 ปี	ฟันกรามน้ำนมทยอยโยกและหลุดไป		
11 - 12 ปี	เปลี่ยนเป็นชุดฟันแท้ ฟันกรามแท้ซี่ที่สองขึ้น		

สาระฟันปัญหาฟันเด็ก

1 ฟันน้ำนมจะขึ้นครบเมื่อใด

อายุประมาณ 2 ปี

2 ฟันน้ำนมไม่ต้องรักษาเพราะไม่นานก็จะหลุดไป รอรักษาเมื่อเป็นฟันแท้ ใช่หรือไม่

ลูกแต่ละคนที่ว่าฟันน้ำนมจะหลุดไปแต่ละซี่ตามช่วงอายุของเด็ก แต่ที่คิดว่าไม่ต้องรักษา นั้นคิดผิด เพราะฟันน้ำนมมีหน้าที่หลายอย่าง นอกจากใช้บดเคี้ยวอาหารให้เด็กเติบโตตามปกติแล้ว ยังช่วยในการออกเสียง เพื่อความสวยงาม และที่สำคัญมากคือ ช่วยรักษาช่องว่างให้ฟันแท้ขึ้นมาในช่องปาก ในตำแหน่งที่ถูกต้อง ให้ฟันแท้ดูสวยงามในอนาคต นอกจากนี้การที่ปล่อยให้เด็กเจ็บปวดฟัน เป็นความทุกข์ทรมานที่เด็กไม่สมควรได้รับ จึงจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องป้องกันปัญหาหรือรักษาให้ดีที่สุด

3 การใช้แปรงสีฟันไฟฟ้าสามารถทำความสะอาดฟันได้ดีกว่าการแปรงด้วยมือหรือไม่

การใช้แปรงสีฟันไฟฟ้าและการแปรงด้วยมือสามารถทำความสะอาดฟันได้สะอาดใกล้เคียงกัน

4 ลูกอายุ 3 ขวบมีฟันผุ 10 กว่าซี่ เจ็บเป็นบางครั้ง พาไปพบคุณหมอมาตั้งแต่ 2 ขวบกว่าแต่ลูกร้องให้อาละวาดไม่ยอมให้ทำอะไรเลย คุณหมอบอกว่าควรรักษาฟันที่ผุก่อนที่จะเริ่มมีอาการปวดฟัน แต่ต้องใช้ผ้าห่อตัวไม่ให้ดิ้นขณะรักษา อยากทราบว่าจะมีวิธีอื่นนอกจากการใช้ผ้าห่อตัวหรือไม่ เพราะลูกต้องร้องดิ้นมากแน่นอนและไม่อยากให้ลูกกลัวมาก และเวลารักษาฟันที่ผุคุณหมอจะทำอย่างไรคะ

ในกรณีที่เด็กมีฟันผุหลายซี่ และถ้าบางซี่ผุลึกจนเริ่มเจ็บ ในขณะแปรงฟันหรือขณะที่รับประทานอาหาร แนะนำว่าควรทำการรักษาฟันที่ผุเพื่อไม่ให้โรคลุกลามจนเด็กมีอาการปวดฟันมากขึ้น โดยคุณหมอจะกรอเพื่อกำจัดเชื้อโรคออกแล้วจึงทำการอุดฟัน แต่ถ้าการผุลุกลามมากอาจต้องพิจารณาครอบฟันเพื่อให้แข็งแรงขึ้นที่จะใช้งานต่อไปได้อีกหลายปี จนถึงอายุที่ฟันน้ำนมซี่นั้นๆ จะเปลี่ยนเป็นฟันแท้ ในกรณีที่เป็นฟันกรามน้ำนมมีอายุการใช้งานนานกว่าฟันหน้าน้ำนม คือฟันกรามน้ำนมจะหลุดและเปลี่ยนเป็นฟันแท้เมื่อเด็กอายุ 10 - 11 ปี ถ้าเด็กอายุน้อยและฟันที่จะต้องรักษามีจำนวนมาก บ่อยครั้งจะพบว่าเด็กอาจไม่สามารถร่วมมือในการรักษา คุณหมอจะทำการประเมินความร่วมมือของเด็กเมื่อมาตรวจฟันครั้งแรกเพื่อวางแผนการรักษาร่วมกับคุณพ่อคุณแม่ โดยคุณหมอต้องพิจารณาประกอบกันทั้งในเรื่องความร่วมมือของเด็ก ปริมาณฟันที่ผุ และเวลาที่ต้องใช้ในการรักษาแต่ละครั้ง ถ้าเห็นว่าเด็กมีพฤติกรรมที่ไม่ร่วมมืออย่างมาก จนอาจทำให้เพิ่มความเสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุระหว่างการรักษา และคิดว่าไม่สามารถปรับพฤติกรรมให้ร่วมมือได้มากขึ้น คุณหมออาจแนะนำให้ทำการรักษาฟันทั้งหมดให้เสร็จในครั้งเดียวด้วยการดมยาสลบ ซึ่งจะเป็นการทำงานเป็นทีมร่วมกับวิสัญญีแพทย์ที่ชำนาญ และแต่ละสถานพยาบาลจะมีขั้นตอนในการเตรียมตัวคนไข้เพื่อให้เกิดความปลอดภัยในระหว่างการรักษามากที่สุด สามารถหาไปรักษาได้ที่คณะทันตแพทยศาสตร์และโรงพยาบาลขนาดใหญ่ของรัฐและเอกชน

5 ลูกมีฟันเกินอยู่บริเวณฟันหน้าบน แต่ยังงอยู่ในเหงือก คุณหมอพบจากภาพถ่ายเอกซเรย์โดยบังเอิญ อยากทราบว่าจะต้องทำการรักษาอย่างไร

ต้องดูจากภาพรังสีของฟันซี่หน้าบน ว่าฟันเกินที่ยังอยู่ใต้เหงือกนั้นอยู่ในทิศทางใด ถ้าฟันเกินนั้นอยู่ในแนวดิ่งและหันตัวฟันลงในทิศทางที่อาจจะสามารถขึ้นมาในช่องปากได้เองในอนาคต แต่ถ้าฟันเกินนั้นหันกลับทิศโดยเอารากฟันขึ้นลงและตัวฟันชี้ขึ้น ก็จะไม่สามารถขึ้นมาได้เองตามธรรมชาติ ต้องทำการผ่าตัดเล็กเพื่อเอาฟันเกินออก

ส่วนมากจะพบว่าฟันเกินมักไม่เป็นอุปสรรคต่อการขึ้นของฟันแท้ ไม่ว่าจะเป็นฟันเกินที่หันตัวฟันไปในทิศทางใด นานๆ ครั้งจึงจะพบเป็นปัญหาต่อการขึ้นของฟันแท้ ดังนั้นเมื่อคุณหมอตรวจพบว่าเด็กมีฟันเกิน ก็ต้องทำการวินิจฉัยชนิดของฟันเกินก่อนด้วยภาพรังสี ถ้าเป็นชนิดที่จะขึ้นมาได้เองตามธรรมชาติ ก็รอให้ฟันเกินขึ้นมาในช่องปากจนเต็มซี่ก่อนแล้วจึงถอนออก ซึ่งมักจะทำการถอนได้โดยไม่ยุ่งยาก แต่ถ้าเป็นฟันเกินชนิดที่เอารากฟันชี้ลง ซึ่งฟันจะไม่งอกก็ต้องทำการถ่ายภาพรังสีเป็นระยะอย่างน้อยปีละครั้ง เพื่อดูว่าฟันเกินนั้นจะมีปัญหาขัดขวางต่อการขึ้นของฟันแท้คู่หน้าบนหรือไม่ ถ้าพบว่าเป็นปัญหาก็จำเป็นที่จะต้อง

ทำการผ่าตัดเพื่อเอาฟันเกินนั้นออก เพื่อให้ฟันแท้สามารถขึ้นมาได้ แต่ถ้าไม่เป็นปัญหาต่อการขึ้นของฟันแท้ ก็อาจพิจารณาให้เด็กโตขึ้นจะร่วมมือในการรักษาได้ดี จึงทำการผ่าตัดเอาฟันเกินออก ในกรณีที่เด็กมีฟันเกร่วมด้วย ซึ่งอาจไม่ได้เป็นสาเหตุจากการที่มีฟันเกิน ก็สามารถทำการจัดฟันได้ตามปกติหลังจากเอาฟันเกินออก

6 ลูกอายุ 10 ขวบ สังเกตว่าฟันของลูกเป็นคราบสีน้ำตาลหลายซี่ โดยเฉพาะที่ฟันหน้าบน ไม่ทราบว่าเกิดจากอะไร พยายามช่วยแปรงฟันให้ก็แปรงไม่ออก

การเกิดสีที่ผิดปกติบนตัวฟัน และเป็นกับฟันหลายๆ ซี่ในช่องปาก ควรต้องแยกเป็น 2 กรณี กรณีแรก คือ มีความผิดปกติของสีในเนื้อฟัน ซึ่งจะเห็นสีที่ผิดปกตินี้ตั้งแต่ฟันซี่นั้นๆ เริ่มขึ้นมาในช่องปาก เช่น ฟันตากระเป็นจุดหรือแถบขาวเนื่องจากการได้รับฟลูออไรด์เกินกว่าปริมาณที่เหมาะสม ซึ่งมักพบจากการที่เด็กเล็กๆ อายุ 1 - 3 ปี กลืนยาสีฟันที่ผสมฟลูออไรด์ทุกครั้งที่แปรงฟัน เนื่องจากเด็กเล็กจะยังควบคุมการกลืนได้ไม่ดี และฟันตากระจะพบได้ในฟันแท้มากกว่าฟันน้ำนม หรือสีที่ผิดปกติอาจเกิดได้จากการที่เด็กเล็กมีไข้สูงมากๆ และทำให้มีผลต่อการสร้างของฟันในขณะนั้น เป็นต้น
กรณีที่ 2 คือ การติดสีที่ภายนอกของเคลือบฟัน สังเกตได้จากเมื่อฟันขึ้นมาในปากในระยะแรกจะมีสีปกติ แต่ผ่านเวลาผ่านไป จะเกิดมีสีผิดปกติขึ้นบนผิวฟันหลายๆ ซี่ในช่องปาก ซึ่งมักเกิดจากการติดสีจากอาหารหรือยาบางชนิด เช่น อาหารจำพวกเครื่องใน เครื่องดื่มชา หรือวิตามินที่มีธาตุเหล็กสูงๆ จะติดสีที่ผิวฟันเป็นสีออกน้ำตาลดำ ซึ่งฟังดูคล้ายกับที่คุณแม่ถามมา หรือในผู้ใหญ่ที่พบบ่อยก็อาจเป็นการติดสีจากชากาแฟ ซึ่งมักติดสีไม่เข้มมากเท่าสีจากธาตุเหล็ก และไม่สามารถทำความสะอาดออกได้ด้วยการแปรงฟันเพียงอย่างเดียว ต้องให้ทันตแพทย์ทำการขัดฟันให้ ซึ่งถ้ายังคงรับประทานอาหารหรือยาที่เป็นสาเหตุต่อไปอีก สีก็จะค่อยๆ กลับมาสะสมที่ผิวฟันได้อีกในเวลา 2 - 3 เดือน สีที่ติดภายนอกผิวฟันนี้ไม่ได้มีอันตรายหรือทำให้ฟันอ่อนแอลงแต่อย่างใด เพียงแต่ดูไม่สวยงามและอาจต้องมาให้คุณหมอฟันช่วยขัดฟันให้บ่อยกว่าปกติ

7 ซีแลนท์ (sealant) คืออะไร มีประโยชน์อย่างไร

ซีแลนท์เป็นสารเรซินชนิดหนึ่ง ใช้สำหรับทาลงบนฟันกรามและฟันกรามน้อย ซีแลนท์จะยึดติดกับฟันเพื่อป้องกันมิให้เศษอาหารและคราบจุลินทรีย์มาก้างบนตัวฟัน ดังนั้นซีแลนท์จึงเป็นวิธีการที่มีประสิทธิภาพสูงในการป้องกันฟันผุ

8 เด็กชอบกินขนมบ่อยๆ ถ้ากินขนมเสร็จแล้วให้แปรงฟัน จะช่วยป้องกันฟันผุได้หรือไม่

ฟันผุเกิดจากปัจจัยหลัก 3 ปัจจัยร่วมกัน คือ อาหารที่รับประทาน ความสะอาด/ความแข็งแรงของตัวฟัน และเชื้อแบคทีเรีย ซึ่งก็จะคล้ายกับเด็กจะสอบขึ้นชั้น ป. 1 ไป ป. 2 ต้องสอบวิชาทั้งเลข สังคม ภาษาไทย ดังนั้นหากเด็กแปรงฟันด้วยยาสีฟันผสมฟลูออไรด์วันละ 2 ครั้ง ก็คือว่าเหมือนได้คะแนน 100 ในวิชาเลข การกินอาหารเหมือนกับคะแนนวิชาสังคม ถ้าเด็กกินบ่อยๆ เท่ากับได้คะแนน 30 คะแนน คือสอบตก ดังนั้นเมื่อแปรงฟันเพิ่มขึ้น คะแนนวิชาเลขก็ควรได้ 100 เต็มเท่าเดิม แต่กินบ่อย คะแนนวิชาสังคมก็ควรได้เพียง 30 ดังนั้นเมื่อรวมทุกวิชาก็คือว่าเด็กสอบตก ดังนั้น วิธีป้องกันฟันผุสำหรับเด็กที่กินขนมบ่อย จึงควรไปควบคุมอาหารว่างไม่ให้เกินวันละ 2 มื้อ เพื่อป้องกันมิให้เด็กมีความเสี่ยงในการเกิดฟันผุระดับสูง

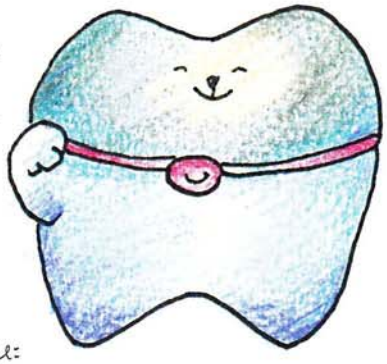
9 เด็กอายุ 6 ปี มีฟันหน้าล่างขึ้นซ้อน จำเป็นต้องถอนฟันน้ำนมเพื่อป้องกันฟันเกหรือไม่

หากฟันน้ำนมโยกแล้วโดยส่วนใหญ่ฟันน้ำนมจะหลุดออกได้เอง เมื่อฟันน้ำนมหลุดจะมีช่องว่างทำให้ฟันแท้ที่เกอยู่ด้านหลังค่อยๆ เคลื่อนออกมาในช่องว่างตามธรรมชาติ ไม่จำเป็นต้องถอนฟัน ในกรณีที่ฟันไม่โยก อย่างไรก็ดีในระยะแรกๆ ฟันอาจจะยังเกอยู่เล็กน้อย เมื่อขากรรไกรล่างขยายตัวเมื่อเด็กโตขึ้น ฟันจะค่อยๆ ตรงเป็นระเบียบเอง หากเมื่อฟันแท้ขึ้นครบเมื่ออายุประมาณ 12 - 13 ปี ฟันมีการเรียงตัวไม่สวยงาม จึงจะพิจารณาจัดฟัน

10 การดมยาสลบเด็กเพื่อทำฟัน อันตรายหรือไม่

การใช้ยาทุกชนิดย่อมมีความเสี่ยงไม่มากก็น้อย ไม่แตกต่างจากการใช้ยาสลบเพื่อการผ่าตัดทั่วไป แต่การใช้ยาอย่างระมัดระวังตามหลักวิชาการโดยทีมผู้ชำนาญการ รวมถึงมีวิสัญญีแพทย์เป็นผู้ดมยาสลบ ในสถานที่ที่มีความพร้อมสำหรับการดูแลช่วยเหลือกรณีฉุกเฉิน และมีการเตรียมผู้ป่วยอย่างถูกต้อง สามารถควบคุมและลดความเสี่ยงลงจนน้อยมากๆ แต่ทั้งนี้ทั้งทันตแพทย์และวิสัญญีแพทย์จะไม่สามารถยืนยันว่าปลอดภัยแน่ร้อยเปอร์เซ็นต์ จะให้ได้เพียงความมั่นใจว่าได้เตรียมความพร้อมเพื่อลดความเสี่ยงให้ต่ำมากจนทำได้อย่างปลอดภัยเท่านั้น และอุบัติการณ์ความไม่ปลอดภัยก็เกิดขึ้นน้อยมากจนแทบไม่มีเลย

11 ครอบฟันโลหะของเด็กนั้นให้ใส่อยู่นานเท่าไร ต้องไปให้ทันตแพทย์ถอดออกเมื่อถึงเวลาฟันแท้จะขึ้นหรือไม่



ครอบฟันสำเร็จรูปที่ใช้ครอบฟันน้ำนม ทำด้วยเหล็กกล้าไร้สนิม (Stainless steel) ความทนและจะอยู่ไปจนฟันน้ำนมหลุดก็จะหลุดติดไปพร้อมกันเลย ไม่ต้องถอดออก เนื่องจากครอบฟันนี้ยึดติดด้วยซีเมนต์ทางทันตกรรมไว้กับส่วนตัวฟันเท่านั้น รากของฟันน้ำนมยังคงมีการละลายตัวตามธรรมชาติ เมื่อส่วนรากละลายหมดไป ฟันน้ำนมพร้อมครอบฟันก็หลุดออกไปพร้อมกัน อาจพบบ้างว่าฟันแท้ขึ้นแล้วแต่ฟันน้ำนมที่ครอบไว้ไม่หลุด ก็เป็นอุบัติการณ์ที่เกิดจากตัวฟันน้ำนมเองไม่เกี่ยวข้องกับการมีครอบฟันหรือไม่ ส่วนกรณีที่มีการใช้ครอบฟันโลหะสำเร็จรูปนี้ครอบฟันกรามแท้ของเด็กอายุน้อย ทำเพื่อประวิงเวลารอให้ฟันนั้นเจริญพัฒนาสมบูรณ์ขึ้น พร้อมรับการครอบฟันถาวรแบบผู้ใหญ่ในขนาดปกติ (เมื่อเด็กอายุประมาณ 16 - 17 ปี) ซึ่งมักต้องมีการกรอฟันมากกว่า ทันตแพทย์ก็จะทำการถอดครอบฟันสำเร็จรูปออก และสร้างครอบฟันใหม่ที่มีขนาดและรูปร่างขอบดีและแนบสนิทกับตัวฟันซี่นั้นโดยเฉพาะ ซึ่งเหมาะสมกับฟันถาวรและดีต่อสุขภาพเหงือกมากกว่า

12 ครอบฟันน้ำนมที่เป็นสีขาวๆ เหมือนฟันมีไหม

ครอบฟันหน้าน้ำนมสีคล้ายฟันสามารถทำได้ 2 วิธี แต่ที่ไม่แนะนำเพราะมีข้อจำกัดในการทำ และมีข้อด้อยเรื่องความแข็งแรง **วิธีแรก** คือการใช้วัสดุอุดฟันสีคล้ายฟันใส่ในครอบฟันสำเร็จรูปบางใสเป็นแม่พิมพ์ที่มีขนาดและรูปร่างเหมือนฟันธรรมชาติ ครอบทับบนฟันที่เตรียมไว้และทำให้วัสดุแข็งตัว แล้วค่อยๆ ตัดเอาแม่พิมพ์บางๆ ออก วิธีนี้ต้องมีเนื้อฟันธรรมชาติเหลืออยู่มากพอที่จะยึดติดกับวัสดุอุด และที่สำคัญเด็กต้องอยู่นิ่งขณะทำ เพราะเทคนิคนี้มีความไวต่อความชื้น เลือดและน้ำลาย **อีกวิธีหนึ่ง**คือครอบฟันสำเร็จรูปสีคล้ายฟันที่มีผู้ผลิตจำหน่ายในหลายประเทศ แต่นำเข้ามาสู่ประเทศไทยน้อยมาก มีทั้งชนิดที่เป็นวัสดุสีคล้ายฟันทั้งซี่ และชนิดที่มีโครงเป็นเหล็กกล้าไร้สนิมและปิดทับด้านหน้าไว้ด้วยวัสดุสีเหมือนฟัน ที่อาจแตกหรือกระเทาะออกได้ ครอบฟันทั้งสองวิธีจึงไม่เหมาะสมในเด็กเล็กที่ต้องใช้ฟันหน้ากัดแทะอีกหลายปี อย่างไรก็ตาม ครอบฟันเหล็กไร้สนิมเมื่อทำเสร็จไปแล้ว เมื่อผู้ป่วยสามารถร่วมมือในการรักษาได้ หากต้องการความสวยงามก็สามารถ ตัดแต่งครอบฟันด้านหน้าออก แล้วบวัสดุสีเหมือนฟันให้สวยงามขึ้นได้