

บทรายการวิทยุฟันทอล์ค
ออกอากาศ วันจันทร์ที่ 17 มิถุนายน 2562
เรื่อง แผลในปากเป็นอะไรมากกว่าที่คิด
ผู้ดำเนินรายการ นางสาวณัฏฐมล สังข์ทอง
ผู้ร่วมดำเนินรายการ ทันตแพทย์หญิง ดร.จุฑามาศ ดีโพธิ์

ผู้ดำเนินรายการ : สวัสดีค่ะ ขอต้อนรับคุณผู้ฟังเข้าสู่รายการฟันทอล์ค ทางสถานีวิทยุกระจายเสียงมหาวิทยาลัยนเรศวร คลื่นความถี่ FM 107.25 MHz. พบกับดิฉันเจนตา บัวเทศ รับหน้าที่เป็นผู้ดำเนินรายการในวันนี้ค่ะ พบกันเป็นประจำทุกวันจันทร์เวลา 18.30-19.00 น. โดยประมาณ เพื่อนำความรู้ทางทันตสุขภาพที่เป็นประโยชน์มาพูดคุยกัน ให้ประชาชนมีสุขภาพช่องปากที่ดี มีความรู้เบื้องต้นที่จะดูแลช่องปากของตัวเองได้นะคะ สำหรับวันนี้รายการฟันทอล์คของเรามีแขกรับเชิญมาร่วมพูดคุยกันในรายการของเราด้วย ขอต้อนรับทันตแพทย์หญิง ดร. จุฑามาศ ดีโพธิ์ อย่างเป็นทางการค่ะ อาจารย์แนะนำตัวกับคุณผู้ฟังทางบ้านค่ะ อาจารย์เป็นทันตแพทย์ประจำสาขาวิชา ภาควิชาอะไรคะ ในส่วนของภารกิจด้านการเรียนการสอนยังไบบ้างคะ วันนี้อาจารย์นำสาระน่ารู้เรื่องอะไรมาพูดคุยกันคะ

อาจารย์ : วันนี้นำเรื่อง แผลในปากเป็นอะไรมากกว่าที่คิด มาพูดคุยให้ได้รับฟังกันค่ะ

ผู้ดำเนินรายการ : ก่อนที่จะมารับฟังเนื้อหาที่อาจารย์ได้เตรียมมาฝาก ฟังเพลงเพราะๆจากทางรายการของเราก่อนค่ะ

-----เพลง-----

ผู้ดำเนินรายการ : กลับเข้าสู่รายการฟันทอล์คนะคะ ช่วงต้นรายการอาจารย์ได้บอกว่าจะมาพูดคุยเกี่ยวกับเรื่อง แผลในปากเป็นอะไรมากกว่าที่คิด เรียนเชิญอาจารย์ค่ะ

อาจารย์ : แผลในปากเป็นอะไรมากกว่าที่คิด

แผลในปาก แต่เดิมเป็นโรคที่ไม่มีอันตรายร้ายแรง เช่น แผลในช่องปากชนิดเรื้อรัง (recurrent oral ulceration) โดยปกติแล้วแผลในปากจะสามารถหายได้เองภายใน 1-2 สัปดาห์

ผู้ดำเนินรายการ : ไม่ทราบสาเหตุของการเกิดแผลในปาก เกิดได้จากอะไรบ้างคะ

อาจารย์ : เริ่มต้นที่สาเหตุแรกนะคะ

1. แผลจากการใช้ยารักษาโรคต่างๆ

การใช้ยารักษาผู้ป่วยที่มีโรคต่างๆของร่างกายอาจมีผลข้างเคียงที่ทำให้เกิดผลเสียอันไม่พึงประสงค์เสมอ ถึงแม้ว่าจะรักษาตามมาตรฐานหรือวิธีการที่ถูกต้องของการใช้ยากก็ตาม แต่ยาบางชนิดจะสามารถกระตุ้นทำให้เกิดแผลในช่องปากซึ่งอาจมีผลเสียอย่างร้ายแรงและอาจเป็นอันตรายต่อชีวิตผู้ป่วยได้

การวินิจฉัยโรคในช่องปากที่เกิดจากผลเสียของยาจะไม่ยาก โดยเมื่อหยุดใช้ยาที่สงสัยแล้วรอยโรคสามารถหายไปได้ แต่เมื่อผู้ป่วยใช้ยาชนิดเดิมนั้นใหม่อีกครั้งจะทำให้รอยโรคกำเริบขึ้นมาใหม่อีก ทำให้สามารถวินิจฉัยได้ว่ารอยโรคในช่องปากเกิดจากยานั้น แต่หากผู้ป่วยได้รับการรักษาด้วยยาหลายชนิด การวินิจฉัยจะยากมากขึ้น จึงควรหยุดยาที่เคยมีรายงานชัดเจนว่าสามารถทำให้เกิดรอยโรคชนิดนั้นๆก่อนเป็นอันดับแรก

2. โรคภูมิคุ้มกันตนเอง

โรคในกลุ่มนี้อาจทำให้เกิดรอยโรคช่องปากชนิดตุ่มพอง ซึ่งจะแตกออกเป็นแผลเรื้อรัง พบได้ทั้งบริเวณกระพุ้งแก้ม เพดานปาก ริมฝีปาก รอยโรคที่เหงือกอาจทำให้เกิดลักษณะเหงือกอักเสบลอกหลุด การวินิจฉัยโดยการตัดเนื้อออกตรวจ

ทางห้องทดลอง เป็นสิ่งจำเป็น การรักษาโรคต้องอาศัยความร่วมมือระหว่างแพทย์และทันตแพทย์เพื่อการควบคุมโรคและ
อนามัยช่องปาก

3. ความผิดปกติทางจิต (Stomatitis artifacta)

ลักษณะแผลคล้ายกับแผลทั่วไปและมีขอบไม่ชัดเจน มักพบในผู้ป่วยอายุน้อย เนื่องจากมีการใช้ฟันกัดหรือขบ
เนื้อเยื่อในปาก กระพุ้งแก้ม หรือลิ้น หากสงสัย ต้องส่งผู้ป่วยพบจิตแพทย์เพื่อทำการบำบัดรักษาต่อไป

4. แผลในช่องปากที่เกิดจากการติดเชื้อฉวยโอกาสในผู้ป่วยเอดส์

ผู้ป่วยที่ติดเชื้อเอชไอวีหรือเอดส์มีโอกาสที่จะติดเชื้อฉวยโอกาสได้หลากหลายชนิด เช่น เชื้อไวรัส และเชื้อรา การ
ติดเชื้อฉวยโอกาสเหล่านี้บางตัวอาจทำให้เกิดแผลในช่องปากได้

การติดเชื้อไวรัสชนิดไซโตเมกัลโลไวรัสในช่องปากมักเกิดเป็นเป็นแผลเนื้อตายเดี่ยว ๆ และมักมีอาการเจ็บปวด
และเป็นแผลที่ไม่หายเป็นระยะเวลานานหลายสัปดาห์หรือหลายเดือน อาจพบที่ใดในช่องปากก็ได้ พบว่าประมาณหนึ่งใน
สามของผู้ป่วยมีการติดเชื้อร่วมกับเชื้อเฮอร์ปีส์ซิมเพล็กซ์หรือเชื้อเฮอร์ปีส์ซอสเตอร์ด้วย การวินิจฉัยโรคขั้นสุดท้ายสามารถ
ทำได้โดยการตัดชิ้นเนื้อเพื่อส่งตรวจทางพยาธิวิทยาและการเพาะเชื้อจากเนื้อเยื่อ การรักษาผู้ป่วยสามารถทำได้โดยการให้
ยาต้านไวรัสชนิด Ganciclovir Valganciclovir หรือ Cidofovir นอกจากนี้ควรให้ยาชาชนิดทาเฉพาะที่ ยาแก้ปวด
ตลอดจนการแนะนำอาหารที่เหมาะสมและน้ำดื่มเพื่อป้องกันภาวะขาดน้ำ (Dehydration)

เชื้อราคริปโตคอกโคซิส ในช่องปากซึ่งการติดเชื้อในช่องปากนั้นพบได้น้อย รอยโรคในช่องปากมีลักษณะเป็น
แผลที่ผิวขรุขระ คล้ำเจ็บ ตำแหน่งที่พบได้บ่อยคือ ลิ้น เพดานปาก เหงือก แผลถอนฟัน การวินิจฉัยขั้นสุดท้ายทำได้โดย
การตรวจทางพยาธิวิทยา การเพาะเชื้อ การรักษาทำได้โดยการให้ยาต้านเชื้อรา

ผู้ดำเนินรายการ : รับฟังกันไปแล้วสำหรับ 4 สาเหตุที่ทำให้เกิดแผลในช่องปากนะคะ ตอนนี้ขอให้อาจารย์ได้พักกันสักครู่
ช่วงหน้ากลับมาพูดคุยกันต่อค่ะ

-----เพลง-----

ผู้ดำเนินรายการ : กลับมาพูดคุยกันต่อนะคะ ช่วงที่แล้วอาจารย์ได้พูดถึงสาเหตุของการเกิดแผลในช่องปากไปแล้วนะคะว่า
เกิดได้จากอะไรบ้าง ตอนนี้มารับฟังสาเหตุที่เหลือกันต่อค่ะ

อาจารย์ :

5. โรกระบบทางเดินอาหาร

ผู้ป่วยที่เป็นโรกระบบทางเดินอาหารอาจเป็นสาเหตุของแผลในช่องปาก ตัวอย่างเช่น ผู้ป่วยที่เป็นลำไส้ใหญ่
อักเสบเป็นแผลเรื้อรัง (ulcerative colitis) อาจมีอาการแสดงในช่องปากเป็นแผล ดังนั้น การซักประวัติเกี่ยวกับอาการ
ปวดท้อง ท้องเสีย ถ่ายเป็นเลือด ถ่ายเป็นมูก เป็นสิ่งสำคัญเพื่อสามารถส่งต่อผู้ป่วยเพื่อการตรวจวินิจฉัยและรักษาต่อไป

การขาดสารอาหารเช่น vitamin B₁₂ สามารถพบได้ในผู้ป่วยที่มักมีความผิดปกติของระบบทางเดินอาหาร ความ
ผิดปกติจากการดูดซึมสารอาหาร ซึ่งลักษณะแผลจะคล้ายกับแผลร้อนในทั่วไป ผู้ป่วยจะมีการเจ็บในช่องปากและ
อาการมักเกิดขึ้นนานหลายปี การวินิจฉัยจะได้รับการตรวจเพิ่มเติมทางห้องปฏิบัติการเพื่อยืนยันการวินิจฉัยโรค สำหรับ
การรักษาผู้ป่วยจำเป็นต้องได้รับความร่วมมือจากแพทย์เพื่อการรักษาที่ถูกต้อง

6. มะเร็งช่องปาก

มะเร็งเป็นสาเหตุของแผลเรื้อรังในช่องปาก ต้องซักประวัติถึงปัจจัยเสี่ยงต่าง ๆ เช่น การสูบบุหรี่ การดื่มสุรา และ
การเคี้ยวหมาก การติดตามผู้ป่วยภายหลัง การกำจัดปัจจัยต่าง ๆ ที่อาจเป็นสาเหตุของแผลเป็นสิ่งสำคัญและจำเป็นใน
กรณีที่แผลไม่ดีขึ้นภายใน 2 สัปดาห์ หลังจากกำจัดปัจจัยที่อาจเป็นสาเหตุควรตัดเนื้อออกตรวจ การตรวจพบและวินิจฉัย

มะเร็งช่องปากได้ตั้งแต่ระยะแรกจะช่วยให้การทำนายโรคดีและอัตราการรอดชีวิตสูงขึ้น เนื่องจากจะทำให้ผู้ป่วยได้รับการรักษาอย่างถูกต้องและรวดเร็ว มะเร็งในช่องปากพบเป็นลำดับที่ 4 ของมะเร็งในผู้ชายไทย และลำดับที่ 7 ของผู้หญิงไทย ส่วนใหญ่มีลักษณะเป็นแผลขอบยก ก้อนเนื้อนุ่มผิวขรุขระ รอยขาวที่ขูดไม่ออกหรือรอยแดง ตำแหน่งที่พบบ่อยในคนไทย คือ ลิ้น ริมฝีปาก กระพุ้งแก้ม เหงือก และเพดานปาก วินิจฉัยโรคได้โดยการตัดชิ้นเนื้อส่งตรวจทางจุลพยาธิวิทยา การรักษาได้แก่ การผ่าตัดเนื้องอก หรือร่วมกับการผ่าตัดและต่อมน้ำเหลืองที่เกี่ยวข้อง หรือร่วมกับการฉายรังสี ทั้งนี้ต้องพิจารณาจากระดับของเนื้องอก(staging) และโอกาสของมกน้อยการกระจายไปยังต่อมน้ำเหลืองของมะเร็งช่องปากในตำแหน่งต่างๆ

7. *Chronic ulcer with eosinophilia*

เป็นแผลอักเสบหรือความผิดปกติของเยื่อช่องปากที่ไม่ทราบสาเหตุซึ่งสามารถหายได้เอง พบได้ในผู้ป่วยทุกวัย โดยผู้ป่วยมีอายุเฉลี่ย 56.6 ปี รอยโรคปรากฏเป็นแผลเรื้อรัง อาจเป็นตำแหน่งเดียวหรือหลายตำแหน่ง พบมากที่สุดบริเวณลิ้น รองลงไป ได้แก่ กระพุ้งแก้ม เหงือกหลังฟันกรามซี่ที่สาม เพดานปาก ริมฝีปาก เป็นต้น บริเวณที่เป็นแผลอาจมีประวัติการถูกกระแทกหรือแสบร้อนด้วย วินิจฉัยโรคได้จากการตัดชิ้นเนื้อส่งตรวจทางจุลพยาธิวิทยา โดยพบเม็ดเลือดขาวชนิดอีโอซิโนฟิลจำนวนมากในบริเวณเนื้อเยื่อที่มีการอักเสบ

ผู้ดำเนินรายการ : ตอนนี้ขอให้อาจารย์ได้พักกันสักครู่ก่อนนะคะ ช่วงหน้ากลับมาพูดคุยกันต่อค่ะ

-----เพลง-----

ผู้ดำเนินรายการ : ช่วงสุดท้ายของรายการกันแล้วนะคะ อาจารย์มีข้อมูลอะไรที่อยากแนะนำให้กับคุณผู้ฟังทางบ้านไหมคะ อาจารย์ :

1. การสูบบุหรี่มีความเสี่ยงต่อการเกิดมะเร็งในช่องปากอย่างไร
 - การที่ริมฝีปาก เพดานปาก และเนื้อเยื่อในช่องปากถูกความร้อนบ่อยๆ จากการสูบบุหรี่
 - การถูกความร้อนที่เรื้อรังจะทำให้แผลในช่องปากที่มีอยู่แล้วไม่หาย
 - สารก่อมะเร็งมากกว่า 300 ชนิดในน้ำลายของผู้สูบบุหรี่ และผลของการสูบบุหรี่ ยังก่อให้เกิดผลกระทบต่างๆ มากมาย ได้แก่ การเพิ่มอัตราเสี่ยงในการสูญเสียฟัน ก่อนวัยอันควร เนื่องจากผลของบุหรี่ ทำให้เกิดการทำลายของกระดูกหุ้มรากฟัน เป็นผลให้เกิดโรคปริทันต์อักเสบรุนแรงมากขึ้น
 - อีกทั้งผลของบุหรี่ทำให้แผล จากการทำศัลยกรรมในช่องปากหายช้า เพิ่มอัตราเสี่ยงในการเกิดเบ้ากระดูกฟันอักเสบ (Dry socket) นอกจากนี้ ผลของบุหรี่ยังทำให้เกิดความล้มเหลว ในการรักษาทางทันตกรรม โดยมีผลทำให้การยึดติดของรากฟันเทียม กับกระดูกขากรรไกรยึดติดกันได้น้อยลง
2. สูบปริมาณเท่าไรจึงมีโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นมะเร็ง
 - ทั้งยังพบว่า การสูบบุหรี่ ที่มีปริมาณมากกว่า 1 ซองต่อวัน เป็นปัจจัยที่เพิ่มอัตราเสี่ยง ต่อการเกิดมะเร็งในช่องปากถึง 24 เท่ายิ่งสูบบุหรี่ ยิ่งมีโอกาสจะเกิดได้มาก
 - แนะนำให้เลิกบุหรี่ สามารถหาความรู้เพิ่มเติมเรื่องการลด และเลิกบุหรี่ได้จากสถานีนานามัย หรือโรงพยาบาลใกล้ บ้าน รวมทั้งจากมูลนิธิณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่
3. การใส่ฟันปลอมจะทำให้เกิดแผลในช่องปากได้หรือไม่ แล้วมีโอกาสจะเป็นมะเร็งในช่องปากได้หรือไม่
 - ที่สวมใส่ฟันปลอมไม่เหมาะสม ไม่พอดี เช่นที่หลวมไป ซึ่งทำกับหมอฟันเถื่อนที่มียางดูดที่เพดานฟันซ้ำบ่อยๆ จะทำให้เซลล์เนื้อเยื่อที่เพดานเปลี่ยนแปลงเป็นเซลล์ผิดปกติที่เรียกว่ามะเร็ง

- ผู้ที่มีฟันคุดหรือฟันเกในบางซี่แล้วปล่อยให้ฟันฝังตัวอยู่ที่กระดูกขากรรไกร และเสียดสีกับลิ้นหรือกระพุ้งแก้มตลอดเวลา หากไม่ทำการผ่าตัดออก จะส่งผลให้เกิดถุงน้ำคัลลายซิสต์ ถ้าไม่มีการแก้ไขก็จะมีโอกาสเปลี่ยนแปลงเป็นเซลล์มะเร็งเช่นกัน
4. เมื่อเกิดแผลในช่องปาก ควรมีการดูแลตัวเองได้อย่างไร
- หลีกเลี่ยงการระคายเคืองบริเวณที่มีแผล
 - งดทานอาหารรสเผ็ด ทานอาหารอ่อน
 - งดเหล้า และสุรา เพราะจะทำให้แผลหายช้าลงไปอีก เนื่องจากจะไปยับยั้งการซ่อมแซมเนื้อเยื่อใหม่ในช่องปาก
 - ทำความสะอาดช่องปากเป็นประจำ เพื่อลดการติดเชื้อซ้ำ
5. หากต้องการปรึกษา จะทำได้อย่างไร
- ติดต่อสถานีนามัย หรือฝ่ายทันตกรรมของรพ.ที่ใกล้บ้าน คลินิกเอกชน หรืออาจจะสอบถามได้จากคณะทันตแพทยศาสตร์ของทุกมหาวิทยาลัย

สำหรับคุณผู้ฟังที่มีข้อสงสัยเกี่ยวกับปัญหาสุขภาพช่องปาก หรือต้องการติดต่อเข้ารับบริการทางทันตกรรม สามารถโทรศัพท์เข้ามาสอบถาม หรือนัดหมายได้ที่หมายเลขโทรศัพท์ 055-966-866 และ 055-967-453 สำหรับในเวลาราชการ ส่วนนอกเวลาราชการโทรศัพท์เข้ามาสอบถามได้ที่หมายเลข 055-967-481 ทางโรงพยาบาลทันตกรรม มีทันตแพทย์ผู้เชี่ยวชาญพร้อมให้คำปรึกษา และคำแนะนำค่ะ

เวลาของทางรายการหมดลงแล้วค่ะ ต้องขอขอบคุณอาจารย์ทันตแพทย์หญิง จุฑามาศ ดีโพธิ์ เป็นอย่างมากนะคะ ที่มาร่วมพูดคุย ให้ความรู้แก่ประชาชนผ่านทางรายการของเรา คุณผู้ฟังสามารถรับฟังรายการพินทอล์คได้อีกครั้งในวันจันทร์หน้าเวลาเดียวกันนี้ สำหรับวันนี้เรา 2 คน ลาไปก่อน สวัสดีค่ะ