

บทรายการวิทยุฟันทอล์ค
ออกอากาศ วันจันทร์ที่ 25 พฤศจิกายน 2562
เรื่อง ข้อพิจารณาพื้นฐานของการบูรณะฟันภายหลังการรักษารากฟัน
ผู้ดำเนินรายการ นางสาวนฤมล สังข์ทอง
ผู้เขียนบทความ ผศ.พท.ดร.ธนพล ศรีสุวรรณ

ผู้ดำเนินรายการ

สวัสดีค่ะ ขอต้อนรับคุณผู้ฟังเข้าสู่รายการฟันทอล์ค ทางสถานีวิทยุกระจายเสียงมหาวิทยาลัยนเรศวร คลื่นความถี่ FM 107.25 MHz. ออกอากาศประจำวันจันทร์เวลาประมาณ 18.30-19.00 น. ดิฉันนฤมล สังข์ทอง รับหน้าที่เป็นผู้ดำเนินรายการในวันนี้ค่ะ วันนี้ดิฉันนำความรู้ที่เป็นประโยชน์มาฝากกันเหมือนเช่นเคย วันนี้้นำเรื่อง “ข้อพิจารณาพื้นฐานของการบูรณะฟันภายหลังการรักษารากฟัน” ซึ่ง ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ทันตแพทย์ ดร. ธนพล ศรีสุวรรณ อาจารย์ประจำภาควิชาทันตกรรมบูรณะ สาขาวิชาทันตกรรมประดิษฐ์ ได้เรียบเรียงเนื้อหาามาฝากกันนะคะ ก่อนที่จะรับฟังเนื้อหาารับฟังเพลงเพราะๆจากทางรายการของเราก่อนค่ะ

เพลง

ผู้ดำเนินรายการ

ช่วงต้นรายการได้เกริ่นไว้ว่าวันนี้เราจะมาพูดคุยกัน เกี่ยวกับ ข้อพิจารณาพื้นฐานของการบูรณะฟันภายหลังการรักษารากฟัน

ความผิดปกติของช่องปากและฟันที่พบได้บ่อยที่สุด คือ โรคฟันผุ ซึ่งพบได้ทั้งชนิดที่มีอาการและชนิดที่ไม่มีอาการ มักพบได้ในบริเวณผิวฟันที่ขาดการทำความสะอาดอย่างทั่วถึง เช่น บริเวณซอกฟัน และขอบของสิ่งบูรณะ บางครั้งร่องผุอาจลุกลามถึงโพรงประสาทฟัน จนไม่สามารถบูรณะด้วยการอุดฟันได้ ในกรณีเหล่านี้การรักษารากฟันยังเป็วิธีรักษารากฟันวิธีหนึ่งที่จะช่วยให้ฟันที่มีการติดเชื้อในโพรงประสาทฟันกลับมาปราศจากเชื้อและสามารถกลับมาใช้งานได้ปกติ

อย่างไรก็ตามภายหลังจากการรักษารากฟัน ซึ่ฟันมักมีการสูญเสียเนื้อฟันทั้งในระดับของรากฟันและตัวฟัน ทำให้เกิดความอ่อนแอทางด้านชีวกลศาสตร์ และมีผลต่อความสวยงาม ความสำเร็จของการรักษารากฟันขึ้นอยู่กับหลายปัจจัย โดยปัจจัยสำคัญปัจจัยหนึ่งคือ การบูรณะฟันภายหลังการรักษารากฟัน ซึ่งในปัจจุบันยังไม่มีแนวทางหรือข้อกำหนดที่ชัดเจนของข้อพิจารณาของการบูรณะฟันในอุดมคติสำหรับฟันที่ผ่านกระบวนการรักษารากฟัน โดยความล้มเหลวภายหลังจากการบูรณะที่เกิดขึ้น โดยมากมักไม่ได้เป็นผลจากกระบวนการรักษารากฟัน แต่เป็นผลจากการบูรณะที่ไม่เหมาะสม หรือปัญหาจากการอักเสบของอวัยวะปริทันต์ เป็นต้น

ก่อนที่ฟันจะเริ่มกระบวนการรักษารากฟัน ซึ่ฟันต้องผ่านการประเมินในหลายประเด็น โดยบทความนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อสรุปปัจจัยพื้นฐานที่เกี่ยวข้องกับความสำเร็จของการบูรณะฟันภายหลังการรักษารากฟัน สร้างความเข้าใจให้กับประชาชน เกี่ยวกับการบูรณะด้วยเดือยและแกนฟัน เพื่อให้ประเมินสภาพลักษณะฟันของตนเองได้ในเบื้องต้น หรือเพื่อเสริมสร้างความเข้าใจเบื้องต้นก่อนพบทันตแพทย์ และเพื่อสร้างแนวทางการบูรณะฟันที่ต้องรับการรักษารากฟันร่วมกันนั่นเองค่ะ ตอนนี้ขอพักกันสักครู่ช่วงหน้ากลับมาพูดคุยกันต่อค่ะ

เพลง

ผู้ดำเนินรายการ

กลับมาพูดคุยกันต่อนะคะ สำหรับปัจจัยพื้นฐานที่สำคัญที่ส่งผลต่อความสำเร็จของการบูรณะฟันที่ควรพิจารณา ก่อนการรักษารากฟัน ประกอบด้วย 4 ปัจจัยด้วยกัน ดังนี้

1. ส่วนที่หลงเหลืออยู่ของตัวฟัน มักจะพิจารณาจากปริมาณของส่วนของฟันที่โผล่พ้นเหงือกที่จะถูกปกคลุมโดย ครอบฟัน โดยเนื้อฟันส่วนนี้มีความสำคัญต่อการต้านทานการแตกหักของฟันที่รักษารากและการต้านทานต่อการเคลื่อนขยับ ของครอบฟัน ซึ่งหากทันตแพทย์ประเมินสภาพฟันแล้วพบว่าไม่เพียงพอ อาจจะมีคำแนะนำให้ผู้ป่วยต้องบูรณะด้วยเดือยและ แกนฟันร่วมกับการครอบฟัน โดยจากการศึกษาพบว่ากรณีที่เนื้อฟันโผล่พ้นจากเหงือกอย่างน้อย 1 มม. จะช่วยลดการแตกหัก ของส่วนของเนื้อฟันที่รองรับส่วนของแกนฟันและครอบฟันเทียบกับฟันที่ไม่มีส่วนของตัวฟันหลงเหลืออยู่ได้อย่างมีนัยสำคัญ อย่างไรก็ตามเพื่อให้ได้ผลที่เป็นที่ยอมรับในทางคลินิกควรมีปริมาณเนื้อฟันดังกล่าวอย่างน้อย 2 มม. จากขอบเหงือก โดยหาก พบว่าปริมาณเนื้อฟันที่โผล่พ้นจากขอบเหงือกมีไม่มากพอ อาจมีทางเลือกของการเพิ่มความยาวของส่วนตัวฟันโดย กระบวนการร่นขอบเหงือก กระบวนการร่นของเหงือก ร่วมกับการแต่งขอบกระดูก หรือ กระบวนการดึงฟันด้วยการจัดฟัน เป็น ต้น ซึ่งทันตแพทย์จะเป็นผู้ประเมินความเหมาะสมของทางเลือกของการรักษาดังกล่าว

2. ส่วนที่หลงเหลืออยู่ของรากฟัน ส่วนของรากฟันที่อยู่ในกระดูกเป็นปัจจัยที่สำคัญเทียบเท่าส่วนของตัวฟันที่โผล่พ้น เหงือก เนื่องจากถูกใช้คำนวณหาสัดส่วนตัวฟันต่อรากฟัน ซึ่งเป็นหนึ่งในปัจจัยชี้วัดต่อความสำเร็จของการบูรณะฟันในทาง คลินิก โดยสัดส่วนที่เป็นที่ยอมรับในทางคลินิกคือควรมีส่วนของรากฟันต่อตัวฟันมากกว่า 1:1 ซึ่งเป็นสัดส่วนของที่เหมาะสมที่ ต้านทานต่อแรงแนวราบและการคงสภาพของอวัยวะรอบรากฟันให้แข็งแรง ลดการเกิดการโยกของฟันและความเสี่ยงต่อการ เกิดโรคปริทันต์ได้ในอนาคต

3. การเปรียบเทียบความคุ้มค่าของการบูรณะฟันที่มีการสูญเสียโครงสร้างเนื้อฟันกับความสามารถในการเป็นฟัน หลัก ประเด็นนี้พิจารณาจากการที่ฟันซี่ที่กำลังจะเข้ารับการรักษารากฟันนั้นในอนาคต จะต้องถูกบูรณะเป็นฟันหลักของฟัน เที่ยมบางส่วนชนิดถอดได้ หรือสะพานฟันติดแน่นหรือไม่ โดยมักมีรายงานทางคลินิกถึงการหลุดของสิ่งบูรณะ หรือการแตกหัก ของฟันหลักที่ผ่านการรักษาราก โดยเฉพาอย่างยิ่ง กรณีที่ฟันหลักนั้นเป็นฟันหลักซี่สุดท้ายติดกับสันเหงือกทางด้านท้าย เนื่องจากได้รับผลกระทบจากแรงกระทำในแนวราบมากกว่าฟันเทียมประเภทอื่นๆ จากการศึกษาย้อนหลังถึงผลสำเร็จของการ บูรณะฟันหลักที่ผ่านการรักษารากฟันพบว่า การบูรณะหลังรักษารากฟันด้วยครอบฟันซี่เดียว มีอัตราการประสบความสำเร็จ สูงกว่า ฟันหลักของสะพานฟันติดแน่น และ ฟันหลักของฟันเทียมบางส่วนชนิดถอดได้ ตามลำดับ ในบางกรณีที่ซี่ฟันที่ถูกรักษา รากฟันในอนาคตจะต้องเป็นฟันหลักสำหรับการบูรณะด้วยฟันเทียมขยายฐานเพื่อทดแทนการหายของฟันหลายซี่ในขากรรไกร ทันตแพทย์อาจเสนอแนวทางการบูรณะด้วยการเลือกถอนฟันและเปลี่ยนเป็นการสร้างหลักยึดใหม่ของฟันเทียมด้วยรากฟัน เที่ยมซึ่งเป็นการวางแผนในระยะยาวเพื่อหลีกเลี่ยงการซ่อมแซมฟันเทียมก่อนถึงระยะเวลาที่เหมาะสม ที่อาจเกิดขึ้นจากการ แตกหักของซี่ฟันหลักที่มีการพยากรณ์โรคที่น่าสงสัย

4. ตำแหน่งของซี่ฟันในขากรรไกรและหน้าที่ของฟันในการรับแรง แรงบดเคี้ยวเป็นปัจจัยที่มีความสำคัญ ที่ต้องถูก คำนึงถึงขณะวางแผนการรักษาเพื่อบูรณะฟันที่รักษาราก ทันตแพทย์จะเป็นผู้ประเมินปริมาณแรงที่ซี่ฟันจะได้รับ จากจำนวน ของซี่ฟันที่เหลืออยู่ ลักษณะการสบฟันรอยลึกของฟันคู่สบและฟันข้างเคียง รวมทั้งการโยกของฟัน โดยจะจัดจำแนกผู้ป่วยตาม ลักษณะของแรงบดเคี้ยวออกได้เป็น กลุ่มที่มีแรงบดเคี้ยวและอัตราการสึกในเกณฑ์ปกติ กลุ่มที่มีอัตราการสึกของฟันที่

มากกว่าปกติจากการใช้งาน กลุ่มที่มีการสบสะดุดหรือจำกัดการเคลื่อนที่ของขากรรไกร และกลุ่มที่มีการสบฟันผิดปกติร่วมกับการใช้งานที่ผิดปกติ เช่น การใช้ฟันกัดของแข็ง การนอนกัดฟัน เป็นต้น

โดยในกลุ่มผู้ป่วยที่มีการสึกของฟันมากกว่าปกติ มักพบว่ามีแรงกระทำบนซี่ฟันมากขึ้น นอกจากนั้นในกลุ่มผู้ป่วยที่มีการกัดแน่นฟันอยู่ตลอดเวลาจะมีระยะเวลาที่ฟันสัมผัสกันนานมากกว่าปกติ ซึ่งอาจทำให้เสี่ยงต่อการแตกหักของฟันที่รักษา ราก หรือการหลุดออกของเดือยและแกนฟัน ความเข้าใจในลักษณะการสบฟันและแรงบดเคี้ยวโดยการเลือกกำหนดให้ฟันที่ผ่านการรักษารากไม่เป็นซี่ฟันที่สำคัญในการรับแรงบดเคี้ยว ร่วมกับการวางแผนการบูรณะฟันที่ผ่านการรักษารากอย่างเหมาะสมสามารถช่วยลดความเสี่ยงของความล้มเหลวในอนาคตได้

ช่วงนี้ขอพักกันก่อนนะคะ ช่วงหน้ากลับมาพูดคุยกันต่อค่ะ

เพลง

ผู้ดำเนินรายการ

ช่วงสุดท้ายของรายการแล้วนะคะ ขอสรุปบทความวันนี้ที่นำมาพูดคุยกัน คือ กระบวนการตัดสินใจถึงทางเลือกของการบูรณะฟันที่ผ่านการรักษารากฟันเป็นกระบวนการที่ซับซ้อน ควรพิจารณาถึงปัจจัยต่างๆดังต่อไปนี้ ปริมาณและคุณภาพของโครงสร้างฟัน ตำแหน่งของซี่ฟันขากรรไกร ลักษณะทางกายวิภาคของตัวฟันและรากฟัน และ การใช้งานและแรงที่กระทำบนซี่ฟันที่ทำการบูรณะ ในบางกรณีการบูรณะด้วยเดือยฟันอาจไม่จำเป็น โดยทันตแพทย์จะเป็นผู้พิจารณาจากปริมาณเนื้อฟันที่หลงเหลือบริเวณคอฟันที่โผล่พ้นเหงือกและถูกหุ้มด้วยครอบฟัน ซึ่งเป็นส่วนที่บ่งบอกถึงการประเมินอายุการใช้งานของฟันที่ผ่านการบูรณะภายหลังการรักษารากฟัน ในบางกรณีที่การรักษาและการบูรณะฟันที่ผ่านการรักษารากฟันที่มีลักษณะโครงสร้างที่เป็นการประคองไว้เพื่อการบูรณะ การพยากรณ์อายุการใช้งานในอนาคตไม่ชัดเจน และอาจยังต้องกลายเป็นฟันที่ทำหน้าที่หลักของการรับการบูรณะด้วยฟันเทียมถอดได้หรือติดแน่นที่มีขนาดใหญ่ มีความซับซ้อน หรือมีค่าใช้จ่ายของการบูรณะสูง ทางเลือกของการบูรณะด้วยการถอนฟันและทดแทนด้วยรากฟันเทียม หรือฟันเทียมบางส่วนชนิดถอดได้อาจเป็นทางเลือกที่คุ้มค่ามากกว่าในระยะยาวลดปัญหาการซ่อมแซมพายหลังจากการบูรณะ และการคงสุขภาวะทางทันตกรรมอย่างยั่งยืนได้นะคะ

วันนี้เวลาของทางรายการหมดลงแล้ว ดิฉันนฤมล สังข์ทอง ต้องนำรายการจากกันไปก่อน พบกับรายการของเราอีกครั้งในวันจันทร์หน้า เวลาเดียวกันนี้ ด้วยความปรารถนาดีจาก คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวรค่ะ

เอกสารอ้างอิง

Zarow, Maciej et al. "A new classification system for the restoration of root filled teeth." International endodontic journal

51 3 (2018): 318-334 .