

บทรายการวิทยุฟันทอล์ค
เรื่อง เครื่องมือปรับจุมกและกระดุกเข้าฟัน
เรียบเรียงบทความโดย ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ทันตแพทย์หญิง รัชวรรณ ตันศารักษ์

ปากแหว่งเพดานโหว่เป็นความพิการแต่กำเนิดของศีรษะและใบหน้าที่พบบ่อยที่สุด ประเทศไทยพบอุบัติการณ์ของปากแหว่งเพดานโหว่ 1 รายต่อการคลอดมีชีพ 800 ราย ร้อยละ 59 อยู่ในภาคตะวันออก เฉียงเหนือ จังหวัดพิษณุโลกพบอุบัติการณ์ 2.01 รายต่อการคลอดมีชีพ 1000 ราย การรักษาผู้ป่วยปากแหว่งเพดานโหว่ จำเป็นต้องได้รับการรักษาจากทีมสหวิทยาการ (ศัลยแพทย์ตกแต่ง, กุมารแพทย์, โสต ศอ นาสิกแพทย์, ทันตแพทย์, นักจิตวิทยา, นักเวชศาสตร์สื่อความหมาย และนักสังคมสงเคราะห์ เป็นต้น) โดยการรักษาเริ่มต้นตั้งแต่แรกเกิดไปจนวัยผู้ใหญ่ (ตามแนวทางการรักษาผู้ป่วยปากแหว่งเพดานโหว่ตามอายุ โดยทีมสหวิทยาการ) ซึ่งเป็นระยะเวลาที่ยาวนาน ดังนั้นจึงต้องอาศัยความร่วมมือจากผู้ปกครองหากผู้ปกครองทราบและเข้าใจถึงขั้นตอนในการรักษาจะช่วยให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อผู้ป่วย

การใส่เครื่องมือปรับจุมกและกระดุกเข้าฟัน (รูปที่ 1) เป็นเครื่องมือหนึ่งที่ทำในช่วงแรกเกิดของเด็กที่มีปากแหว่งเพดานโหว่ ใช้ในกรณีผู้ป่วยมีลักษณะความผิดปกติของจุมกร่วมด้วย การใส่เครื่องมือนี้ต้องใช้ร่วมกับแถบคาดริมฝีปาก (รูปที่ 2) เพื่อจัดเรียงกระดูกเข้าฟันให้ชิดกัน ปรับโครงสร้างจุมกให้มีความสวยงามมากขึ้นเด็กสามารถดูดนม ร่างกายเติบโตได้เหมือนเด็กปกติ นอกจากนี้ทำให้ลิ้นวางอยู่ในตำแหน่ง ที่ถูกต้อง เกิดสมดุลของลิ้นและกล้ามเนื้อใบหน้า โดยหลังจากปรับกระดูกเข้าฟันและจุมกแล้ว ศัลยแพทย์ตกแต่ง จะทำการเย็บริมฝีปากในช่วงอายุ 3-6 เดือน



รูปที่ 1 เครื่องมือปรับจุมกและกระดุกเข้าฟันของคณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร



รูปที่ 2 การใช้เครื่องมือปรับจุมกและกระดุกเข้าฟันร่วมกับแถบคาดริมฝีปาก

แนวทางการรักษาผู้ป่วยปากแหว่งเพดานโหว่ตามอายุ โดยทีมสหวิทยาการ
สถานรักษาแก้ไขภาวะปากแหว่งเพดานโหว่และความผิดปกติของศีรษะและใบหน้า มหาวิทยาลัยนเรศวร (Naresuan university cleft and craniofacial center)

อายุ	กุมารแพทย์	ทันตแพทย์จัดฟัน	ศัลยแพทย์	ทันตแพทย์เด็ก	โสต ศอ นาสิกแพทย์	นักเวชศาสตร์สื่อความหมาย
ก่อนตั้งครรภ์และระหว่างตั้งครรภ์	ให้วิตามินโฟเลตก่อนตั้งครรภ์ 3 เดือน Folic acid 5 มิลลิกรัม วันละเม็ด หากวินิจฉัยได้ตั้งแต่อยู่ในครรภ์โดยสูติกวีแพทย์ จะทำการตรวจอย่างละเอียดเพื่อหาความผิดปกติไว้ด้วยอื่น ๆ อย่างละเอียด และส่งปรึกษาเพื่อให้คำแนะนำเรื่องแนวทางการรักษาเมื่อทารกคลอดออกมา					
แรกเกิด - 3 เดือน	ประเมินภาวะแทรกซ้อนของปากแหว่งเพดานโหว่ที่เกี่ยวข้องกับพันธุกรรม	พิมพ์แบบฟันเพื่อจัดสันเหงือกและจำลองก่อนการผ่าตัด (Nasoalveolar molding: NAM) และปรับเครื่องมือเพื่อจัดสันเหงือกและจมูกเป็นระยะๆ	ประเมินผู้ป่วย และให้คำแนะนำในระยะแรก	ดูแลสุขภาพช่องปาก และให้คำแนะนำผู้ปกครอง	ตรวจคัดกรองการได้ยินแก่ทารกแรกคลอด	
3-6 เดือน	ตรวจสอบสุขภาพและพัฒนาการให้คำปรึกษาเกี่ยวกับสุขภาพ	ปรับเครื่องมือเพื่อจัดสันเหงือกและจมูกจนถึงก่อนการผ่าตัด	ผ่าตัดเส้นริมฝีปาก (Primary Cheiloplasty)	ติดตามสุขภาพช่องปาก	ตรวจการได้ยินและรักษาริมฝีปากในช่องหูชั้นกลาง (Myringotomy)	ให้คำแนะนำการพัฒนาภาษาและการพูด
6-9 เดือน	ตรวจสอบสุขภาพและพัฒนาการให้คำปรึกษาเกี่ยวกับสุขภาพ	ประเมินการรักษาริมฝีปาก	ตรวจศัลยกรรมหลังการผ่าตัด	ศัลยกรรมช่องปาก	ประเมินการรักษาริมฝีปากและตรวจการได้ยิน	ติดตามทุก 6 เดือน
9-12 เดือน	ตรวจสอบสุขภาพและพัฒนาการให้คำปรึกษาเกี่ยวกับสุขภาพ	ประเมินการรักษาหลังการผ่าตัด	ผ่าตัดเสริมสร้างเพดานโหว่ (Primary Palatoplasty)	ดูแลสุขภาพช่องปากและติดตามพัฒนาการของฟัน	ตรวจหูและรักษาริมฝีปากในช่องหูชั้นกลาง (Myringotomy)	ให้คำแนะนำและสอนแสดงการกระตุ้นพัฒนาภาษาและการพูด
1-3 ปี	ตรวจสอบสุขภาพและพัฒนาการให้คำปรึกษาเกี่ยวกับสุขภาพ	ตรวจสอบสถานะการสบฟัน	ประเมินหลังการผ่าตัด	ดูแลสุขภาพช่องปากและติดตามพัฒนาการของฟัน	ตรวจหูและสถานะหูชั้นกลางอีกสัปดาห์และประเมินการได้ยิน ทุก 3-6 เดือน	ติดตามทุก 6-12 เดือน
3-5 ปี	ตรวจสอบสุขภาพและพัฒนาการให้คำปรึกษาเกี่ยวกับสุขภาพ	ตรวจสอบสถานะการสบฟัน	ผ่าตัดแก้ไขริมฝีปากหรือจมูก (ถ้ามีความจำเป็น)	ดูแลสุขภาพช่องปากและติดตามพัฒนาการของฟัน	ตรวจหูทุก 6-12 เดือน	แก้ไขปัญหาคาษาและการพูด
5-7 ปี	ตรวจสอบสุขภาพและพัฒนาการให้คำปรึกษาเกี่ยวกับสุขภาพ	ตรวจสอบสถานะการสบฟันพร้อมกับแก้ไขด้วยทันตกรรมจัดฟัน	ผ่าตัดแก้ไขความบกพร่องของเพดานโหว่ (ถ้ามี VPD)	ดูแลสุขภาพช่องปากและติดตามพัฒนาการของฟัน	ตรวจหูทุกปีและทำ Nasal endoscopy	แก้ไขปัญหาคาษาและการพูด
8-11 ปี	ตรวจสอบสุขภาพและพัฒนาการให้คำปรึกษาเกี่ยวกับสุขภาพ	ตรวจสอบสถานะการสบฟันและจัดฟันเตรียมการสำหรับการปลูกถ่ายกระดูกสันเหงือก	ผ่าตัดปลูกถ่ายกระดูกสันเหงือก (Alveolar Bone Graft)	ติดตามสุขภาพช่องปากเพื่อเตรียมการสำหรับการปลูกถ่ายกระดูกสันเหงือก	ตรวจหูทุกปี	ติดตามทุก 6-12 เดือน
11-12 ปี	ตรวจสอบสุขภาพและพัฒนาการให้คำปรึกษาเกี่ยวกับสุขภาพ	จัดฟัน โดยการกระตุ้นการเติบโต หรือดึงกระดูกขากรรไกรบนมาด้านหน้า	ตรวจติดตามหลังการผ่าตัด		ตรวจหูทุกปี	รักษาติดตามผล จนกระทั่งผู้ป่วยมีภาษาและการพูดปกติ
12-18 ปี	ให้คำปรึกษาและประเมินสถานะจิตใจโดยจิตแพทย์	จัดฟันจนกระทั่งเสร็จสิ้น และใส่เครื่องมือคงสภาพฟัน	ตรวจติดตามหลังการผ่าตัดผ่าตัดแก้ไขริมฝีปากหรือจมูก (ถ้ามี)		ตรวจหูทุกปี	รักษาติดตามผล จนกระทั่งผู้ป่วยมีภาษาและการพูดปกติ
>19 ปี	ให้คำปรึกษาและประเมินสถานะจิตใจโดยจิตแพทย์	ทำการประเมินทางทันตกรรมจัดฟัน และเตรียมการสำหรับการผ่าตัดกระดูกขากรรไกรจัดฟันหลังการผ่าตัด และใส่เครื่องมือคงสภาพฟัน	ผ่าตัดกระดูกขากรรไกร (กรณีจำเป็น)ผ่าตัดแก้ไขจมูก		รักษาและติดตาม	รักษาติดตามผล จนกระทั่งผู้ป่วยมีภาษาและการพูดปกติ
20 ปี	ให้คำปรึกษาและประเมินผลการรักษา รวมถึงประเมินสุขภาพจิต					

การเตรียมตัวเด็กก่อนมารับการรักษาด้วยเครื่องมือปรับจมูกและกระดุกเข้าฟัน ผู้ปกครองควรงดนมเด็กก่อนการพิมพ์ปาก 2 ชั่วโมง เพื่อป้องกันการสำลักและสำรอกน้ำนมขณะพิมพ์ปาก เมื่อเด็กได้ใส่เครื่องมือปรับจมูกและกระดุกเข้าฟันแล้ว ผู้ปกครองต้องให้ความร่วมมือ ในการพาเด็กมาตรวจรักษาตามเวลานัด และดูแลรักษาเครื่องมือให้สะอาด

คำแนะนำผู้ปกครอง และการดูแลรักษาเครื่องมือ

1. การให้นมที่ถูกต้องประกอบด้วย การให้นมเด็กในท่านั่ง (upright position) เด็กสามารถดูดนมจากนมแม่ (breast feeding) หรือนมขวด (bottle feeding) ที่เหมาะสม โดยจุกนมขวดควรใช้ชนิดอ่อน และปรับแต่งรูให้กว้างขึ้น โดยใช้มีดปลายแหลมบากเป็นกากบาทกว้างข้างละไม่เกิน 2 มิลลิเมตร เพื่อให้ให้น้ำนมไหลสะดวกขณะเด็กดูดนม
2. ควรใส่เครื่องมือไว้ในปากตลอดเวลา
3. ทำความสะอาดเครื่องมืออย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง (เช้าและเย็น) หรือทุกครั้งหลังกินนม โดยใช้แปรงสีฟันกับยาสีฟันขัดถู ล้างทำความสะอาดด้วยน้ำสะอาด และควรเช็ดคราบน้ำนมที่เพดาน ลิ้น แก้ม ด้วยสำลีสะอาดชุบน้ำที่สะอาด
4. ห้ามนำเครื่องมือไปต้มหรือแช่น้ำร้อน
5. ควรเปลี่ยนแถบคาตริมฝีปากทุกวัน
6. ต้องพาเด็กใส่เครื่องมือมาพบทันตแพทย์ตามนัดทุกครั้ง
7. ถ้ามีปัญหา เช่น มีแผลในช่องปากต้องรีบนำเด็กมาพบทันตแพทย์โดยเร็วเพื่อการแก้ไข

หลังการเย็บริมฝีปาก ผู้ป่วยต้องใส่เครื่องมือคงสภาพจมูก (Nasal stent) อีก 6 เดือน เพื่อให้ผลการรักษาที่ดีที่สุด

เอกสารอ้างอิง

1. Chowchuen B, Thanaviratananich S, Chichareon V, Kamolnate A, Uewichitrapochana C, Godfrey K. A Multisite Study of Oral Clefts and Associated Abnormalities in Thailand: The Epidemiologic Data. Plastic and reconstructive surgery Global open. 2015;3(12):e583.
2. มารศรี ชัยวรวิทย์กุล. การดูแลรักษาผู้ป่วยปากแหว่งเพดานโหว่สำหรับทันตแพทย์และทันตแพทย์จัดฟัน เล่ม 1. เชียงใหม่: บริษัท ทรีโอ แอดเวอร์ไทซิง แอนด์ มีเดีย จำกัด; 2555.
3. สถานรักษาแก้ไขภาวะปากแหว่งเพดานโหว่และความผิดปกติของศีรษะและใบหน้า มหาวิทยาลัยนเรศวร. แนวทางการรักษาผู้ป่วยปากแหว่งเพดานโหว่ตามอายุ โดยทีมสหวิทยาการ 2560.
4. แนวทางการรักษาพยาบาลทางทันตกรรมจัดฟันสำหรับผู้ป่วยแรกเกิดที่มีปากแหว่งเพดานโหว่. 17 สิงหาคม 2558