

บทรายการวิทยุฟันทอล์ค  
เรื่อง ฟลูออไรด์กับการป้องกันฟันผุ  
เรียบเรียงบทความโดย อาจารย์ทันตแพทย์ ศิริส สังขปรีชา

ในปัจจุบันแนวคิดในการรักษาโรคฟันผุได้มีการเปลี่ยนแปลงไปมากในอดีตที่จะนิยมทำการบูรณะฟันผุเป็นหลัก ในปัจจุบันแนวคิดเรื่องการป้องกันฟันผุเป็นแนวทางที่มีความเหมาะสม โดยเฉพาะการป้องกันฟันผุระยะเริ่มต้นเพื่อไม่ให้เกิดการลุกลามจนกลายเป็นรอยโรคที่มีขนาดใหญ่และต้องได้รับการบูรณะ ซึ่งปัจจัยที่สำคัญในการป้องกันฟันผุก็คือฟลูออไรด์

ฟลูออไรด์จัดเป็นแร่ธาตุตามธรรมชาติ โดยสามารถพบได้ในอาหารบางชนิด ตามแหล่งน้ำธรรมชาติหรือน้ำประปาที่มีการเติมฟลูออไรด์เพื่อช่วยป้องกันฟันผุ จากการวิจัยค้นพบว่า ประชากรที่อาศัยอยู่ในแหล่งน้ำที่มีฟลูออไรด์ตามธรรมชาติจะมีฟันผุน้อยกว่าผู้ที่อยู่ในบริเวณที่ไม่มีน้ำที่มีฟลูออไรด์ตามธรรมชาติถึง 2-3 เท่า และมีงานวิจัยที่ช่วยยืนยันประสิทธิภาพของการเติมฟลูออไรด์ลงในน้ำประปา โดยพบว่าสามารถช่วยลดการเกิดฟันผุได้ ในปัจจุบัน American Dental Association และ WHO สนับสนุนการเติมฟลูออไรด์ในน้ำประปาเนื่องจากผลในการป้องกันฟันผุ

ฟลูออไรด์ช่วยป้องกันฟันผุได้หลายกลไก ดังนี้ ฟลูออไรด์ช่วยทำให้เคลือบฟันที่ขึ้นมาแล้ว ด้านทานต่อการละลายจากกรดในช่องปากได้ดีขึ้น ฟลูออไรด์ลดการสลายแร่ธาตุของเคลือบฟันและส่งเสริมช่วงการกลับคืนของแร่ธาตุของเคลือบฟันที่เกิดตามธรรมชาติในช่องปาก นอกจากนี้ฟลูออไรด์ยังมีฤทธิ์ในการต้านทานแบคทีเรียร่วมด้วย

ฟลูออไรด์ เป็นสารที่ใช้ในการป้องกันฟันผุอย่างมีประสิทธิภาพ โดยสามารถป้องกันได้ทั้งฟันที่ยังไม่ขึ้นมาในช่องปาก ฟันน้ำนม และฟันแท้ ฟลูออไรด์ที่นำมาใช้ในการป้องกันฟันผุจะมี 2 ชนิด ได้แก่ ฟลูออไรด์ชนิดรับประทาน และ ฟลูออไรด์เฉพาะที่

ฟลูออไรด์ชนิดรับประทาน คือฟลูออไรด์ ที่มีการผสมลงในน้ำประปาซึ่งสามารถช่วยป้องกันฟันผุ นอกจากนี้ยังมีอีกในรูปแบบอื่น เช่น ฟลูออไรด์เสริมชนิดเม็ด ซึ่งในอดีตทันตแพทย์นิยมทำการจ่ายฟลูออไรด์เสริม ชนิดนี้ในเด็ก 6-12 ปี แต่อย่างไรก็ตามจากการศึกษาค้นพบว่า การให้ฟลูออไรด์เสริมที่มากเกินไป อาจส่งผลเสียต่อฟัน ที่ได้รับฟลูออไรด์มากเกินไปจนทำให้เกิดภาวะที่เรียกว่าฟันตกกระ (Fluorosis) จึงทำให้ในปัจจุบัน การให้ฟลูออไรด์เสริมชนิดเม็ดไม่ได้รับความนิยมอีกต่อไป

ฟลูออไรด์ชนิดเฉพาะที่จะแบ่งออกเป็น 2 ชนิดหลัก ได้แก่ ฟลูออไรด์ที่ทันตแพทย์เป็นผู้ใช้ในคลินิกทันตกรรม และ ฟลูออไรด์ที่คนไข้สามารถใช้ได้เองที่บ้าน

ฟลูออไรด์ที่ทันตแพทย์เป็นผู้ใช้ในคลินิกทันตกรรมจัดเป็นฟลูออไรด์ที่มีความเข้มข้นสูง มีหลายชนิด เช่น ฟลูออไรด์ชนิดเจล ฟลูออไรด์ชนิดทา โดยส่วนใหญ่จะนิยมใช้ในคนไข้เด็กจนถึงอายุ 12 ปี หรือคนไข้ที่มีความเสี่ยงจะเกิดฟันผุมาก เช่น คนไข้ที่มีน้ำลายน้อย คนไข้ที่มีฟันผุรุนแรงหลายซี่ โดยทันตแพทย์จะเป็นผู้วินิจฉัย และ ตัดสินใจถึงความเหมาะสมของการใช้ฟลูออไรด์ในคลินิกทันตกรรมของคนไข้แต่ละราย

ฟลูออไรด์ที่คนไข้สามารถใช้ได้เองที่บ้านจะมีความเข้มข้นที่ต่ำกว่าฟลูออไรด์ที่ใช้ในคลินิกทันตกรรม ผลิตภัณฑ์หลักคือยาสีฟันผสมฟลูออไรด์ นอกจากนั้นยังมีน้ำยาบ้วนปากผสมฟลูออไรด์ ซึ่งสามารถหาซื้อได้ ฟลูออไรด์ชนิดนี้ถือเป็นปัจจัยสำคัญซึ่งจะสามารถช่วยป้องกันฟันผุได้ อย่างไรก็ตามในปัจจุบันมีข้อกังวลถึงความปลอดภัยของการใช้ยาสีฟันที่มีส่วนผสมของฟลูออไรด์ว่าอาจส่งผลก่อให้เกิดผลเสียต่อร่างกาย แต่ในปัจจุบันจากการศึกษาต่างๆ ยังไม่พบถึงความสัมพันธ์ของการใช้ยาสีฟันที่ผสมฟลูออไรด์ กับผลเสียที่มีต่อร่างกาย ดังนั้นจึงควรใช้ยาสีฟันที่มีส่วนผสมของฟลูออไรด์อยู่เสมอเพื่อลดโอกาสในการเกิดฟันผุ โดยควรแปรงฟันด้วยยาสีฟันที่มีส่วนผสมของฟลูออไรด์อย่างน้อยวันละสองครั้งเพื่อผลลัพธ์ที่ดีที่สุด