

บทรายการวิทยุฟันทอล์ค
เรื่อง รอยโรคในช่องปากที่พบได้บ่อย จากภาวะขาดสารอาหาร
ผู้ส่งบทความ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.จันทร์ทิภา จบศรี

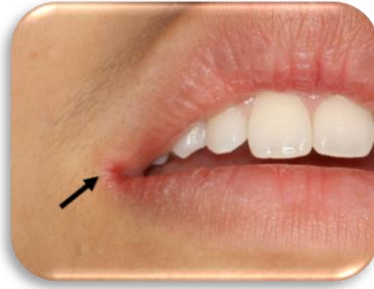
ช่องปากถือว่าเป็นอวัยวะที่มีความสำคัญและมีหน้าที่ หลากหลายในมนุษย์ ทั้งใช้ในการพูด การบดเคี้ยวอาหารการกลืน และเป็นอีกอวัยวะหนึ่งที่ใช้ปกป้องร่างกายจากเชื้อโรค ดังนั้นการมีความผิดปกติเกิดขึ้นกับช่องปาก ย่อมส่งผลให้ความสามารถในการรับประทานอาหารทำได้น้อยลง มีผลต่อการดำเนินชีวิตประจำวัน และคุณภาพชีวิตได้

โรคหรือความผิดปกติในช่องปาก นอกจากโรคฟันผุและโรคปริทันต์ที่ทุกท่านคุ้นเคยกันดีอยู่แล้ว ยังอาจมีความผิดปกติที่เกิดขึ้นกับอวัยวะอื่นๆเช่น ริมฝีปาก ลิ้น เพดาน กระพุ้งแก้ม ฯลฯ ซึ่งนอกจากจะทำให้เกิดความเจ็บปวดทรมานและมีปัญหาในการรับประทานอาหารแล้ว ยังอาจเป็นสัญญาณที่บ่งบอกถึงโรคทางระบบ ภาวะขาดสารอาหาร หรือความผิดปกติต่ออวัยวะต่างๆ ของ ร่างกายอีกด้วย โดยสาเหตุอันเนื่องมาจากการขาดสารอาหารเป็น สาเหตุที่พบได้บ่อย และทันตแพทย์ทุกๆท่านสามารถพบเจอได้ในผู้ป่วยที่มาได้รับการรักษาทางทันตกรรมทั่วไปได้ โดยผู้ป่วยอาจมีอาการหรือไม่มีอาการก็ได้

สาเหตุของการขาดสารอาหารที่พบได้บ่อย ได้แก่ การได้รับสารอาหารไม่เพียงพอต่อความต้องการของร่างกาย มีโรคหรือภาวะที่ส่งผลต่อการดูดซึมและการย่อยอาหารของร่างกาย เช่น โรคเซลิแอค (Celiac disease) โรคโครห์น (Crohn's disease) การสูญเสียสารอาหารออกจากร่างกายมากเกินไป เช่น อาเจียน ท้องเสีย เป็นต้น รวมถึงสภาวะทางสรีระที่ทำให้มีความต้องการเพิ่มมากขึ้น เช่น หญิงตั้งครรภ์ เป็นต้น

วิตามินที่มีความสำคัญ และมีผลต่อเนื้อเยื่อในช่องปาก ได้แก่ วิตามินบี กรดโฟลิก (folic acid) และวิตามินซี สำหรับแร่ธาตุที่มีผลต่อเนื้อเยื่อในช่องปาก ได้แก่ ธาตุเหล็ก (iron) และธาตุสังกะสี (zinc) การขาดสารอาหารทำให้เกิดรอยโรคหรือความผิดปกติในช่องปาก ได้แก่ ปากนกกระจอก (angular cheilitis) เยื่อเมือกในช่องปากอักเสบ (stomatitis หรือoral mucositis) ลิ้นอักเสบ และมีการฝ่อลีบของตุ่มรับรส (atrophic glossitis) เหงือกอักเสบ (gingivitis) รวมถึงการมีแผลในช่องปาก (oral ulcer)

ปากนกกระจอก คือ ภาวะอักเสบที่เกิดขึ้นบริเวณมุมปาก ผู้ป่วยมักมีอาการระคายเคือง ตึง เจ็บ และปวดแสบปวดร้อนที่บริเวณมุมปาก สาเหตุของการเกิดโรคที่พบบ่อย ได้แก่ ภาวะขาดสารอาหาร ซึ่งมักเกิดจากการขาดวิตามินบี 2 การขาดธาตุเหล็ก วิตามินซี เป็นต้น นอกจากนี้ การติดเชื้อราก็เป็นอีกสาเหตุหนึ่งที่พบได้บ่อยเช่นกัน ซึ่งมักเกิดในผู้สูงอายุที่ไม่มีฟันที่มีการสูญเสียมิติในแนวดิ่ง ทำให้น้ำลายมาอยู่บริเวณนั้นมากขึ้น เกิดการระคายเคืองที่มุมปาก ต่อมาอาจเกิดการติดเชื้อแทรกซ้อนจากเชื้อราหรือเชื้อแบคทีเรียตามมาได้ รอยโรคของปากนกกระจอกจะมีลักษณะแดง แห้ง แตกเป็นร่องที่มุมปาก อาจปกคลุมด้วยสะเก็ดสีเหลือง ๆ ขาว ๆ ซึ่งอาจเกิดที่มุมปากข้างเดียวหรือ 2 ข้างก็ได้



รอยโรคปากนกกระจอกที่มีสาเหตุจากการขาดธาตุเหล็ก

เยื่อเมือกช่องปากอักเสบ หมายถึง การอักเสบของเนื้อเยื่อภายในช่องปาก ได้แก่ เหงือก กระพุ้งแก้ม ลิ้น เพดาน ฟันปาก รวมถึงบริเวณริมฝีปากโดยอาจมีแผลร่วมด้วยหรือไม่ก็ได้ ผู้ป่วยที่มีเยื่อช่องปากอักเสบ มักพบการฝ่อของเยื่อเมือกช่องปาก (atrophic mucosa) ร่วมด้วย โดยส่วนใหญ่ผู้ป่วยมักมาด้วยอาการปวด แสบ ปวดร้อนในช่องปาก ลิ้นเป็นตำแหน่งที่ผู้ป่วยเกิดอาการปวดแสบปวดร้อนได้บ่อยที่สุด โดยเฉพาะบริเวณ ปลายลิ้น และด้านข้างของลิ้น โดยถ้าลิ้นมีอักเสบและมีการหายไปบางส่วน หรือหายไปทั้งหมดของตุ่มรับรส ฟลิฟอร์มที่บริเวณด้านบนของลิ้น จะเรียกภาวะนี้ว่า atrophic glossitis ซึ่งอาจส่งผลให้ผู้ป่วยเกิดความรู้สึกไม่สบาย มีการรับรสที่ผิดปกติหรือสูญเสียการรับรสได้



เยื่อเมือกช่องปากอักเสบที่มีสาเหตุจากการขาดวิตามินบี 12

การเกิดแผลร้อนใน (recurrent aphthous stomatitis หรือ recurrent aphthous ulceration) เป็นการเกิดแผลในช่องปาก ที่พบได้บ่อยในผู้ป่วยที่มีภาวะขาดสารอาหาร โดยสารอาหารที่มีความเกี่ยวข้อง ได้แก่ ธาตุเหล็กกรดโฟลิก วิตามินบี 1 บี 2 บี 6 บี 12 และธาตุสังกะสี ก่อนเกิดแผล ผู้ป่วยมักจะมีอาการนำมาก่อน ทำให้ผู้ป่วยเกิดความไม่สบาย หรือมีอาการแสบร้อนเป็น เวลา 2-48 ชั่วโมงก่อนเกิดแผล ลักษณะของแผลมีรูปร่างกลมหรือรี ปกคลุมด้วยเนื้อตายสีเหลือง ล้อมรอบด้วยขอบสีแดง ขอบเขตชัดเจน แผลมักเกิดบริเวณเยื่อเมือกช่องปากที่มีการเคลื่อนไหว โดยแผลร้อนในสามารถแบ่งออกได้เป็น 3 ชนิดตามขนาด และจำนวนของแผล ได้แก่ แผลร้อนในขนาดเล็ก (minor aphthous ulcer) แผลร้อนในขนาดใหญ่ (major aphthous ulcer) และแผลร้อนในชนิดคล้ายเริม (herpetiform aphthous ulcer) แผลร้อนในมักจะพบการกลับมามีอาการของโรค โดยอาจเป็นแผลเดี่ยวหรือหลายแผลในช่องปาก แต่มักหายแล้วเกิดแผลในลักษณะเดียวกันที่ตำแหน่งใหม่เวียนไปเรื่อย ๆ



แผลร้อนในขนาดใหญ่ (รูปซ้าย) และแผลร้อนในขนาดเล็ก (รูปขวา) ที่สาเหตุจากการขาดธาตุเหล็ก

นอกจากนี้ยังอาจพบเหงือกบวมโต (gingival hypertrophy) เลือดออกตามไรฟัน พบจุดเลือดออก (petechiae) ในเนื้อเยื่อใน ช่องปากรวมถึงเพิ่มความเสี่ยงในการเกิดโรคปริทันต์อักเสบ (periodontitis) ในผู้ป่วยที่ขาดวิตามินซีได้

การซักประวัติเป็นสิ่งสำคัญในการวินิจฉัยและวางแผนการรักษา โดยควรซักประวัติถึงปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเกิดโรค ตำแหน่งที่เป็น ระยะเวลา ความถี่ของการเกิดโรค และความสัมพันธ์เกี่ยวกับโรคทางระบบอื่น ๆ การซักประวัติโรคในช่องปาก ต้องมีการหาสาเหตุของการเกิดโรค ในบางครั้งอาจต้องมีการตรวจทางห้องปฏิบัติการเพิ่มเติม การแก้ไขที่สาเหตุของโรคร่วมกับการให้ยา จะส่งผลให้ผลการรักษาดีและโรคไม่กลับมาเป็นซ้ำ

การมีโรคในช่องปากต่างๆ ดังที่ได้กล่าวมา ถึงแม้จะเป็นสิ่งที่พบได้ไม่บ่อยมาก แต่มีความสำคัญเนื่องจากมีความสัมพันธ์กับ สุขภาพร่างกายโดยอาจเป็นอาการแสดงที่สำคัญของภาวะขาดสารอาหาร เมื่อพบโรคเช่นนี้อาจมีความจำเป็นต้องตรวจทางห้องปฏิบัติการเพิ่มเติม ได้แก่ การตรวจความสมบูรณ์ของเม็ดเลือด การตรวจระดับของสารอาหารในเลือดที่สำคัญ ได้แก่ ระดับวิตามินบี12 กรดโฟลิก และธาตุเหล็ก การสามารถให้การวินิจฉัยผู้ป่วยได้ตั้งแต่ ในระยะเริ่มแรกและให้สารอาหารทดแทน จะช่วยลดผลเสียต่อสุขภาพที่จะเกิดขึ้นตามมาภายหลัง ส่งผลให้การพยากรณ์ของโรคดีขึ้น

ที่มาข้อมูล : บทความทางวิชาการ ข่าวสารทันตแพทย์ ปีที่ 35 ฉบับที่ 5