

บทรายการวิทยุฟันทอล์ค

เรื่อง เหงือกกรนทำไม?

ผู้เขียนบทความ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ทันตแพทย์หญิง ดร.ศิริรัช วัชรานาถ

โดยปกติแล้วผู้ป่วยส่วนใหญ่ถ้ามีเหงือกกรนเพียงเล็กน้อยและไม่มีอาการใดๆ จะไม่ค่อยรู้ ไม่สามารถสังเกตเห็นว่า ตนเองมีตำแหน่งที่เกิดเหงือกกรน นอกเสียจากว่าลักษณะของเหงือกกรน มีความรุนแรง รุนไปมากจนมีระดับ แตกต่างจาก เหงือกข้างเคียง และมีผลต่อความสวยงามหรือมีอาการเสียวฟันร่วมด้วย ผู้ป่วยจึงจะสังเกตเห็นและมาพบทันตแพทย์ ดังนั้น อาการนำส่วนใหญ่ที่จะนำผู้ป่วยมาพบทันตแพทย์ คือ อาการเสียวฟันเมื่อดื่มน้ำเย็น แปรงฟันแล้ว เสียวฟัน หรือความสวยงาม

ก่อนที่จะเราจะไปลงในรายละเอียดว่าแล้วเราจะสามารถแก้ไขปัญหเหงือกกรนได้อย่างไรบ้าง เราควรทำความเข้าใจก่อนว่า เหงือกกรนเกิดมาจากสาเหตุใดได้บ้าง ซึ่งสาเหตุหลักที่ทำให้เกิดเหงือกกรนคือ

- โรคปริทันต์อักเสบ โรคปริทันต์อักเสบจะทำให้เกิดการละลายของกระดูก และทำให้มีเหงือกกรนตามกระดูกที่ละลายไปและทำให้รากฟันโผล่ นอกจากนี้ กรณีที่ผู้ป่วยเป็นโรคปริทันต์อักเสบ มีการละลายของกระดูก มีร่องลึกปริทันต์ที่มากกว่า 4 มิลลิเมตร เหงือกมีการอักเสบแต่ยังไม่ร่น หลังจากรักษาโรคปริทันต์อักเสบ โดยการเกลารากฟันกำจัดเซลล์อักเสบรวมทั้งเนื้อเยื่ออักเสบต่างๆ ออกไปแล้ว การหายของเหงือกจะทำให้เกิดการหดตัวลง และ ทำให้เกิดเหงือกกรน และรากฟันโผล่ตามมาได้
- การแปรงฟันแรง การแปรงฟันด้วยแรงที่มากกว่าปกติและใช้ขนแปรงแข็งทุกวัน จะทำให้เหงือกได้รับแรงในระดับต่ำเป็นเวลานาน ส่งผลให้เกิดเหงือกกรนร่วมกับการสึกบริเวณคอฟัน ซึ่งผู้ป่วยมักจะมีอาการเสียวฟันเมื่อสัมผัส หรือ ดื่มน้ำเย็นร่วมด้วย
- การที่ฟันสบกระแทกเป็นเวลานาน โดยจะมีลักษณะสบสูง ทำให้แรงกระแทก ลงที่ฟันซี่นั้นมากกว่าตำแหน่งอื่น ส่งผลให้เกิดฟันโยกและเหงือกกรนตามมาได้

นอกจากสาเหตุหลักที่ส่งผลทำให้เกิดเหงือกกรนแล้ว ยังมีปัจจัยเสี่ยงหรือลักษณะทางกายภาพของเหงือกและฟัน ที่ช่วยส่งเสริมทำให้เกิดเหงือกกรนได้ คือ

- ลักษณะของกระดูกที่บาง ซึ่งมักจะพบบริเวณฟันเขี้ยวบน และฟันตัดหน้าล่าง ซึ่งถ้าผู้ป่วยมีลักษณะนี้แล้ว แปรงฟันแรง หรือไม่สามารถทำความสะอาดฟันได้ดีมีคราบจุลินทรีย์มาก จะยิ่งส่งเสริมทำให้เกิดเหงือกกรนมากกว่าผู้ป่วยที่มีกระดูกหนากว่าที่ตำแหน่งนั้น
- ลักษณะของกระดูกเขี้ยวฟันที่หายไปปรูปั่ว v หรือเป็นช่องโหว่ ทำให้ไม่มีกระดูกหุ้มรากฟันบริเวณนั้น จะส่งเสริมให้เกิดเหงือกกรนได้ง่าย
- เหงือกยึดที่เกาะใกล้บริเวณขอบเหงือก ทำให้มีแรงดึงรั้งเหงือกเวลามีการขยับปากหรือกัด ส่งผลทำให้เกิดเหงือกกรนตามมาได้

เมื่อทราบถึงสาเหตุและปัจจัยส่งเสริมที่ทำให้เกิดเห็บกร่อนแล้ว ผู้ป่วยสามารถนำมาพิจารณาเพื่อหาสาเหตุที่ทำให้ตนเองเกิดเห็บกร่อนในเบื้องต้นได้ เพื่อป้องกันและหลีกเลี่ยงสาเหตุดังกล่าว และจะได้ลดการเกิดเห็บกร่อนที่มากขึ้นได้ ในกรณีที่มีเห็บกร่อนเล็กน้อยหรือไม่มีอาการอื่น ๆ ร่วมด้วย แต่ถ้ามีเห็บกร่อนมาก มีอาการเสียวคันหรืออาการอื่น ๆ ร่วมด้วย ควรไปพบทันตแพทย์ เพื่อหาสาเหตุและแนะนำวิธีการรักษาเพื่อให้แก้ไขได้อย่างถูกต้อง โดยมีวิธีหลักๆ ดังนี้

1.การรักษาด้วยวิธีการไร้ศัลยกรรม

1.1 กรณีเห็บกร่อนที่เกิดจากการเป็นโรคปริทันต์ การรักษาจะเริ่มจากการขูดหินน้ำลาย และเกลารากฟัน ให้ความรู้เรื่องการแปรงฟัน การใช้อุปกรณ์ทำความสะอาดช่องฟันที่ถูกต้อง และประเมินการหายของเห็บกร่อนซึ่งหลังจากการประเมินแล้วมีตำแหน่งที่มีเห็บกร่อนประมาณ 1-2 มม. ผู้ป่วยไม่มีอาการเสียวคัน และไม่อยู่ในบริเวณที่เกี่ยวข้องกับความสวยงาม เช่น ฟันหน้า หรือผู้ป่วยไม่ได้กังวลเรื่องความสวยงาม ให้ทำการรักษาแบบประคับประคอง โดยมาพบทันตแพทย์ตามนัด และปฏิบัติตามคำแนะนำของทันตแพทย์ เพื่อ ป้องกันไม่ให้เกิดเห็บกร่อนมากขึ้น แต่ถ้าผู้ป่วยมีอาการเสียวคันไม่หาย ให้การรักษาโดยใช้สารเคมีช่วยแล้วไม่ดีขึ้น หรือเห็บกร่อน ตำแหน่งนั้นส่งผลกระทบต่อความสวยงาม สามารถเข้าสู่กระบวนการปลูกเหงือก เพื่อปิดเห็บกร่อนได้ แต่ถ้าเห็บกร่อนไปมากอาจจะผ่าตัดเหงือก เพื่อปิดรากฟันได้ไม่สมบูรณ์ ปิดได้เพียงบางส่วนเท่านั้น

1.2 กรณีที่เห็บกร่อนเกิดจากการแปรงฟันแรง ถ้าเห็บกร่อนเล็กน้อย 1-2 มม. ไม่มีอาการเสียวคัน ไม่มีคอฟันสีกร่วมด้วย สามารถป้องกันการร่นของเหงือกที่มากขึ้น ด้วยการปรับเปลี่ยนการแปรงฟัน โดยใช้แปรงขนนุ่มพิเศษ ใช้แรงเบาๆ แปรงแบบขยับปิดรวมกับการใช้ไหมขัดฟันที่ถูกวิธีจะช่วยป้องกันการเกิดเห็บกร่อนที่มากขึ้นได้ ถ้ามีอาการเสียวคันร่วมด้วยแนะนำให้ลองใช้ยาสีฟันที่ช่วยลดอาการเสียวฟัน แปรงฟันเป็นประจำหรือใช้ทานวด บริเวณฟันที่มีเห็บกร่อนได้ ถ้าอาการเสียวฟันไม่ดีขึ้นควรมาพบทันตแพทย์ เพื่อลองหาสารลดอาการเสียวฟันได้ แต่ถ้ามีคอฟันสีกร่วมด้วย ควรรักษาเพิ่มเติมด้วยการอุดคอฟันด้วยวัสดุอุดฟันสีเหมือนฟัน สำหรับการมีเห็บกร่อนเพียงเล็กน้อยแต่เป็นบริเวณฟันหน้า ส่งผลกระทบต่อความสวยงาม หรือเห็บกร่อนไปมาก สามารถแก้ไขได้ด้วยการผ่าตัดปลูกเหงือก หรือดึงเหงือกขึ้นมาปิดรากฟันได้ ซึ่งต้องปรึกษาทันตแพทย์ เพื่อวางแผนการรักษาและเลือกวิธีที่เหมาะสมต่อไป

1.3 กรณีที่เห็บกร่อนเกิดจากการสับกระแทกของฟัน กรณีนี้มีความจำเป็นต้อง พบทันตแพทย์เพื่อหา สาเหตุและตำแหน่งของการสับกระแทกของฟัน โดยการรักษาต้องกำจัดการสาเหตุของการสับกระแทกก่อน เช่น กรอลดจุดสบสูง หรือถ้าเป็นการสับกระแทกที่เกิดจากการเป็นโรคปริทันต์อักเสบ ส่งผลทำให้เกิดฟันโยกเคลื่อนไปจากตำแหน่งเดิม และทำให้ฟันสับกระแทกนั้น ต้องทำการขูดหินน้ำลาย และเกลารากฟันเพื่อรักษาโรคปริทันต์ให้มีการสร้างกระดูก หยุดการละลายของกระดูกและเหงือกหายอักเสบก่อน จะช่วยลดการโยกของฟัน หรือเข้าเฝือกฟัน เพื่อให้ฟันอยู่นิ่งๆ และทำการกรอตำแหน่งฟันที่มีการสบสูงจะช่วยแก้ไขการสับกระแทกของฟันได้ และป้องกันการเกิดเห็บกร่อนที่เกิดจากสาเหตุนี้ได้ จากนั้นการรักษาเห็บกร่อนในกรณีที่ผู้ป่วยต้องการปิดรากฟันเพื่อลดอาการเสียวฟัน หรือ เพื่อความสวยงามสามารถทำได้ด้วยการผ่าตัด ศัลยกรรมปริทันต์ซึ่งจะกล่าวต่อไป

สำหรับปัจจัยส่งเสริมต่างๆที่ช่วยส่งเสริมทำให้เกิดเหื่อกร่น ได้แก่ ลักษณะของกระดูกที่บาง กระดูกเป็นรอยแยก หรือเป็นรูโหว่ และเหื่อกร่นยึดเกาะบริเวณใกล้เคียงกับเหื่อกร่น เป็นสิ่งที่ป้องกันการเกิดเหื่อกร่นได้ยาก ส่วนใหญ่จะต้องคอยเฝ้าระวัง และถ้าบริเวณดังกล่าวส่งผลทำให้มีเหื่อกร่นอักเสบตลอดเวลา มีแนวโน้มจะทำให้เกิดเหื่อกร่น จะต้องเริ่มรักษาขั้นต้นก่อน คือ การดูดหินน้ำลายและเกลารากฟัน การแนะนำการแปรงฟันที่ถูกต้อง และการทำความสะอาดซอกฟันแล้ว ประเมินการอักเสบอีกที ถ้าดีขึ้นให้พบทันตแพทย์เพื่อตรวจบริเวณดังกล่าวอย่างน้อยทุก 6 เดือน แต่ถ้าการอักเสบยังคงอยู่จะเข้าสู่การพิจารณาการรักษาโดยการผ่าตัดศัลยกรรมปริทันต์ต่อไป เช่น การปลูกเหื่อกร่น ปลูกกระดูก และการตัดเหื่อกร่นยึด โดยเฉพาะผู้ป่วยที่จะรักษาทันตกรรมจัดฟัน จะต้องพิจารณาปัจจัยส่งเสริมเหล่านี้อย่างละเอียด เพื่อป้องกันการเกิดเหื่อกร่น จากแรงในการเคลื่อนฟันบริเวณที่มีปัจจัย ส่งเสริมนี้

2. การรักษาด้วยวิธีศัลยกรรมปริทันต์ จะทำในกรณีดังนี้

- เหื่อกร่นมากๆ
- เหื่อกร่นในตำแหน่งฟันหน้าที่ส่งผลให้ผู้ป่วยกังวลเรื่องความสวยงาม
- เหื่อกร่นร่วมกับมีอาการเสียวฟัน
- เหื่อกร่นจนไปถึงเยื่อเมือกช่องปาก
- เหื่อกร่นจนมีเหื่อกร่นแคบกว่า 1 มม. ทำให้เหื่อกร่นอักเสบตลอดเวลา

โดยก่อนที่จะเริ่มผ่าตัดศัลยกรรมปริทันต์นั้นจะต้องเริ่มจากการ การดูดหินน้ำลาย และเกลารากฟัน การแนะนำ การแปรงฟันที่ถูกต้อง และการทำความสะอาดซอกฟัน แล้วประเมินการอักเสบก่อน จากนั้นถ้าปัญหาเหล่านี้ยังเหลืออยู่ จะเข้าสู่การผ่าตัดศัลยกรรมปริทันต์ต่อไป การผ่าตัดศัลยกรรมปริทันต์เพื่อปิดรากฟัน หรือแก้ปัญหาเหื่อกร่นมีหลายวิธี เช่น การปลูกเหื่อกร่นอิสระ การปลูกถ่ายเนื้อเยื่อยึดต่อใต้เยื่อบุผิว การเลื่อนแผ่นเหื่อกร่นขึ้น การเลื่อนแผ่นเหื่อกร่นไปด้านข้าง หรือการ ผ่าตัดแบบหลายวิธีผสมกัน โดยแต่ละวิธีจะมีข้อบ่งชี้ในการรักษา ข้อห้าม ข้อดี ข้อเสีย รวมถึงค่าใช้จ่ายในการรักษาที่แตกต่างกัน จำเป็นจะต้องได้รับการตรวจประเมินจากทันตแพทย์อย่างละเอียด เพื่อเลือกวิธีที่เหมาะสม และเพิ่มความสำเร็จในการรักษาต่อไป โดยความสำเร็จในการผ่าตัดปิดเหื่อกร่นนี้ขึ้นอยู่กับปัจจัยหลายอย่าง โดยเฉพาะลักษณะและความรุนแรงในการร่นของเหื่อกร่นด้วย ดังนี้

- เหื่อกร่นที่ยังไม่ถึงรอยต่อระหว่างเหื่อกร่นกับเยื่อเมือกเหื่อกร่น และไม่มีเหื่อกร่น บริเวณเหื่อกร่นสามเหลี่ยมระหว่าง ฟัน มีโอกาสปลูกเหื่อกร่นได้สำเร็จ100%
- เหื่อกร่นที่ร่นถึงรอยต่อระหว่างเหื่อกร่นกับเยื่อเมือกเหื่อกร่น และไม่มีเหื่อกร่น บริเวณเหื่อกร่นสามเหลี่ยมระหว่างฟัน มีโอกาสปลูกเหื่อกร่นได้สำเร็จ 100%
- เหื่อกร่นที่ร่นถึงรอยต่อระหว่างเหื่อกร่นกับเยื่อเมือกเหื่อกร่น ร่วมกับเหื่อกร่น บริเวณเหื่อกร่นสามเหลี่ยมระหว่างฟัน มีโอกาสปลูกเหื่อกร่นได้สำเร็จบางส่วน
- เหื่อกร่นบริเวณเหื่อกร่นสามเหลี่ยมระหว่างฟันในระดับเดียวกันกับการร่นของเหื่อกร่นด้านแก้มหรือด้านริมฝีปาก จะไม่สามารถผ่าตัดปิดรากฟันได้

ดังนั้นไม่ว่าเหงือกกร่นทุกกรณีจะสามารถผ่าตัดปลูกเหงือกหรือปิดรากฟันได้ การวางแผนของทันตแพทย์ และการแนะนำแผนการรักษาต่อผู้ป่วยอย่างละเอียด จึงมีความสำคัญเพื่อให้ผู้ป่วยเลือกวิธีการรักษาที่เหมาะสมกับตนเองต่อไป

การเกิดเหงือกกร่น สามารถป้องกันได้หรือสามารถแก้ไขรักษาได้อย่างทันท่วงทีถ้าผู้ป่วยไปพบทันตแพทย์เป็นประจำ ทันตแพทย์จะสามารถตรวจพบการร่นของเหงือกได้ตั้งแต่เริ่มต้น หรือสามารถป้องกันการเกิดเหงือกกร่น บริเวณที่มีปัจจัยเสี่ยงให้แก่ผู้ป่วยได้ พร้อมทั้งแนะนำการดูแลทำความสะอาดฟันด้วยวิธีที่ถูกต้องเหมาะสม เพื่อช่วยให้ผู้ป่วยมีสุขภาพฟันและเหงือกที่ดี มีอายุการใช้งานได้ยาวนานต่อไป เรื่องของช่องปากป้องกันไว้ดีกว่าแก้