

บทรายการวิทยุฟันทอล์ค
เรื่อง ฟันเทียมทั้งปากแบบยึดกับรากฟันเทียม
ผู้เขียนบทความ อาจารย์ ทันตแพทย์ ดร. ยศณรงค์ ศิริเมธาวงศ์

การสูญเสียฟันธรรมชาติ ไม่ว่าจะเกิดจากโรคภายในช่องปากโดยทั่วไป เช่น ฟันผุ หรือโรคปริทันต์อักเสบ หรือเกิดจากอุบัติเหตุ จะส่งผลกระทบต่ออวัยวะอื่นๆในช่องปาก โดยเมื่อเกิดการสูญเสียฟันธรรมชาติไปแล้วนั้น จะทำให้ประสิทธิภาพในการบดเคี้ยวลดลง ฟันธรรมชาติที่เหลืออยู่อาจเกิดการเคลื่อนที่ บิดหมุน หรือล้มเอียง และส่งผลต่อระบบบดเคี้ยวให้เกิดความผิดปกติได้ เช่น ทำให้ข้อต่อขากรรไกรทำงานผิดปกติ นอกจากนี้ยังส่งผลถึงความสวยงาม หรือการออกเสียงได้ด้วยเช่นกัน

ฟันเทียม คือ การรักษาในการทดแทนฟันที่สูญเสียไป ฟันเทียมโดยทั่วไปมีหลายชนิด ในการเลือกชนิดของฟันเทียมในการให้การรักษาผู้ป่วยอาจขึ้นปัจจัยและสภาพในช่องปากผู้ป่วยแต่ละราย โดยทั่วไปสามารถจัดแบ่งฟันเทียมออกเป็นชนิดต่างๆ ได้ 3 ชนิด คือ **ฟันเทียมติดแน่น** คือฟันเทียมแบบถาวร เช่น ครอบฟัน หรือสะพานฟัน) **ฟันเทียมถอดได้บางส่วน** คือฟันเทียมถอดได้สำหรับผู้ป่วยสูญเสียฟันธรรมชาติไปเพียงบางส่วนโดยยังเหลือฟันธรรมชาติบางซี่เป็นหลักยึด และ **ฟันเทียมทั้งปาก** คือฟันเทียมถอดได้ที่ผู้ป่วยมีสูญเสียฟันธรรมชาติไปทั้งหมด

โดยเฉพาะในผู้ป่วยที่สูญเสียฟันไปทั้งหมดทั้งปากนั้น จะมีปัญหาต่างๆ ตามมาค่อนข้างมาก ส่งผลโดยตรงต่อสุขภาพร่างกาย เนื่องจากสูญเสียการทำหน้าที่ต่างๆ ไปทั้งการบดเคี้ยวอาหาร การกลืน การพูด รวมถึงส่งผลต่อรูปร่างของใบหน้า และ ความสวยงาม ซึ่งจะส่งผลเสียต่อความมั่นใจของผู้ป่วย ในการใช้ชีวิตประจำวันหรือการเข้าสังคม ทำให้คุณภาพชีวิตลดลง ดังนั้น จึงจำเป็นต้องมีการบูรณะด้วย**ฟันเทียมทั้งปาก** เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถฟื้นฟูการทำหน้าที่เหล่านั้นได้ ซึ่งการรักษาด้วยฟันเทียมทั้งปากจะมีความยาก และ ขั้นตอนที่ซับซ้อนกว่าฟันเทียมถอดได้บางส่วน

ถึงแม้ว่า ฟันเทียมทั้งปากจะสามารถทดแทนฟันให้กับผู้ป่วยได้กลับมามีฟันครบดังเดิม แต่ประสิทธิภาพการบดเคี้ยวจะยังต่ำกว่าฟันธรรมชาติ และฟันเทียมประเภทนี้ยังมี**ข้อเสียที่สำคัญ** คือ การยึดอยู่ของฟันเทียมกับเหงือกหรือขากรรไกร โดยเฉพาะผู้ป่วยบางรายที่รูปร่างของกระดูกขากรรไกรของผู้ป่วยค่อนข้างเล็กหรือแบนเรียบ มักพบในผู้ป่วยที่มีการสูญเสียฟันมาเป็นระยะเวลานานแล้ว หรือใส่ฟันเทียมทั้งปากแบบถอดได้มาเป็นระยะเวลานาน กระดูกขากรรไกรจะเริ่มมีการละลายตัว และ แบนราบลง ทำให้ฟันเทียมเกิดการหลวม ขยับ ทำให้การบดเคี้ยวไม่สะดวก หรืออาจทำให้เกิดแผลที่เหงือกที่รองรับฟันเทียมนั้นได้

ในปัจจุบันจึงมีการพัฒนาทำฟันเทียมทั้งปากรวมกับการทำรากเทียม โดยปกติจะใส่รากเทียมขากรรไกรละ 2-4 รากเทียม ซึ่งรากเทียมนี้นี้จะยึดแน่นอยู่กับกระดูกขากรรไกร และทำหน้าที่ในการยึดกับฟันเทียมอีกทอดหนึ่ง ทำให้การยึดอยู่ และเสถียรภาพของฟันเทียมดีทั้งปากดีขึ้น ทำให้ฟันเทียมไม่ขยับหรือหลุดเวลาทำหน้าที่ต่างๆ ทำให้ประสิทธิภาพในการบดเคี้ยวของผู้ป่วยดีขึ้น การออกเสียงและการพูดเป็นธรรมชาติ มากขึ้น ไม่ต้องกังวลว่าฟันเทียมจะหลวมหรือหลุด และให้ความรู้สึกเป็นธรรมชาติมากกว่าการใส่ฟันเทียมแบบดั้งเดิม นอกจากนี้ยังช่วยลดการละลายตัวของกระดูกขากรรไกรรอบรอบรากเทียมลงด้วย

ถึงแม้การทำฟันเทียมทั้งปากแบบยึดกับรากฟันเทียม จะทำให้ฟันเทียมมีประสิทธิภาพดีขึ้น แต่การใส่รากเทียมผู้ป่วยจะต้องมีกระดูกขากรรไกรที่เหมาะสม ไม่เล็กหรือบางเกินไป และจำเป็นต้องมีสภาพร่างกายที่พร้อมสำหรับการผ่าตัดฝังรากเทียมด้วย และสุดท้ายเรื่องค่ารักษาในการทำรากเทียมนั้นมีค่ารักษาที่ค่อนข้างสูง ดังนั้น จึงควรพิจารณาการรักษาฟันเทียมในผู้ป่วยฟันเทียมทั้งปากเป็นรายๆ ไปตามความเหมาะสม