

บทรายการวิทยุฟันทอล์ค

เรื่อง ภาวะลิ้นดันฟัน

ผู้เขียนบทความ รองศาสตราจารย์ ทันตแพทย์ ดร. ทศพล ปิยะปัทมินทร์

ภาวะลิ้นดันฟัน (Tongue thrusting) คือ ภาวะที่ลิ้นซึ่งอยู่ในระหว่างพูดหรือกลืนอาหาร-น้ำลาย ไปสัมผัสกับฟันซี่ใดซี่หนึ่ง (หรือหลายซี่) ที่อยู่ด้านหน้าต่อฟันกราม ในทางทันตกรรมจัดฟัน ถือว่าภาวะลิ้นดันฟันเป็นรูปแบบการกลืนของทารก ซึ่งยังหลงเหลืออยู่ในบางคน

ภาวะลิ้นดันฟัน สามารถแบ่งได้เป็น 4 ประเภท คือ

- ประเภทที่ 1: เป็นลักษณะปกติทางสรีรวิทยา คือภาวะลิ้นดันฟันในทารก
- ประเภทที่ 2: ภาวะลิ้นดันฟันที่พบในบางคนที่มีลิ้นมีขนาดใหญ่
- ประเภทที่ 3: เป็นภาวะลิ้นดันฟันที่เกิดจากพฤติกรรมปรับตัว เพื่อให้ด้านหน้าของช่องปากปิดได้ในระหว่างกลืน
- ประเภทที่ 4: ภาวะลิ้นดันที่ปรากฏเป็นนิสัย แม้ว่าการสบฟันผิดปกติจะได้รับการรักษาไปแล้วก็ตาม

สาเหตุของภาวะลิ้นดันฟัน ซึ่งสามารถแบ่งเป็น 2 กลุ่ม

สาเหตุกลุ่มแรก : เป็นปัจจัยทางกรรมพันธุ์ ซึ่งโดยปกติแล้ว ลักษณะทางกายวิภาคหรือระบบประสาทรวมกล้ามเนื้อในบางราย อาจแปรไปจากปกติได้ เช่นกรณีที่มีกล้ามเนื้อรอบริมฝีปากทำหน้าที่ผิดปกติ

สาเหตุกลุ่มที่สอง : เป็นลักษณะนิสัยของคน ๆ นั้นเอง โดยที่บางปัจจัยอาจชักนำให้เกิดภาวะลิ้นดันฟันได้ เช่น คุณพ่อ-คุณแม่ บางรายที่ใช้ขวดนมซึ่งส่วนปลายของจุกยางใหญ่เกินไป (เพื่อให้ให้น้ำนมไหลออกมาได้เร็วและง่าย) ก็จะทำให้เกิดลักษณะภาวะลิ้นดันฟันได้ภายหลังจากที่บุตรโตเป็นผู้ใหญ่แล้ว

- เด็กที่ดูดนิ้วเป็นระยะเวลานานหลาย ๆ ปี
- เด็กที่มีต่อมทอนซิลอักเสบ หรือมีการติดเชื้อของทางเดินหายใจส่วนบน เป็นระยะเวลานาน ๆ
- เด็กที่มีเหงือกอักเสบ หรือปวดฟันเป็นระยะเวลานาน ๆ ก็อาจเกิดภาวะลิ้นดันฟัน เพื่อหลีกเลี่ยงแรงที่จะไปกระทำต่อเหงือกหรือฟันบริเวณนั้น

ภาวะลิ้นดันฟันจะมีผลอะไรต่อฟัน? และหากมีภาวะลิ้นดันฟันแล้วควรทำอย่างไร?

ภาวะลิ้นดันฟันส่งผลให้ฟันหน้าบนเอียงมาด้านหน้ากว่าปกติ และเกิดช่องว่างระหว่างฟันหน้าบนด้วยในขณะที่ฟันหน้าล่างอาจเอียงมาด้านหน้ากว่าปกติ หรืออาจจะล้มมาทางลิ้นก็ได้ นอกจากนี้อาจพบภาวะฟันหน้าสบเปิด และ/หรือภาวะฟันหลังสบไขว้ก็ได้

หากพบว่ามีความลิ้นดันฟันแล้ว โดยทั่วไปแล้วทันตแพทย์จะดำเนินการตามลำดับ คือ

ลำดับแรก : สอบถาม/ค้นหาปัญหา/นิสัยที่ก่อให้เกิดภาวะลิ้นดันฟัน ร่วมกับสอนวิธีการกลืนและการวางตำแหน่งที่ถูกต้องของลิ้น

ลำดับที่ 2: หลังจากดำเนินการในลำดับแรกแล้วทันตแพทย์จะให้ผู้ป่วยฝึกกลืน และฝึกวางลิ้นให้อยู่ ณ ตำแหน่งที่ถูกต้อง ทั้งนี้ทันตแพทย์อาจใช้เครื่องมือเพื่อแก้ไขนิสัย หรือตำแหน่งที่ไม่ถูกต้องของลิ้นร่วมด้วย

ลำดับที่ 3: ทันตแพทย์อาจใช้เครื่องมือทางทันตกรรมจัดฟัน (ซึ่งอาจเป็นชนิดติดแน่น หรือ ชนิดถอดได้) เพื่อแก้ไขลักษณะการสบฟันผิดปกติของผู้ป่วย ทั้งนี้ การใช้เครื่องมือชนิดใดนั้น จะขึ้นกับผู้ป่วยแต่ละราย