

บทรายการวิทยุฟันทอล์ค
เรื่อง กลิ่นปาก
ที่มาบทความ ข่าวสารทันตแพทย์ ปีที่ 36 ฉบับที่ 1/2565
(ชมรมรอยโรคช่องปากแห่งประเทศไทย)

กลิ่นปาก (Halitosis or Malodor) หมายถึง กลิ่นไม่พึงประสงค์ ที่ออกมาจากทางช่องปากหรือลมหายใจอย่างเรื้อรัง (Chronic bad breath) ซึ่งกลิ่นนี้อาจออกมาจากปาก หรือจมูก หรือในลำคอก็ได้ กลิ่นปากเป็นปัญหาที่พบได้ปกติของคนทั่วไป อาจทำให้เกิดความรู้สึกไม่สบายใจ ขาดความมั่นใจในการเข้าสังคม และส่งผลกระทบยาวต่อสภาวะจิตใจได้ โดยทั่วไปกลิ่นปากนั้นก่อให้เกิดความรำคาญเพียงชั่วคราวเท่านั้น

ความชุก กลิ่นปากเป็นภาวะที่พบได้บ่อยในประชากรทั่วไป ในประเทศที่พัฒนาแล้ว มีประชากรที่รับรู้ ว่าตนเองมีกลิ่นปากประมาณร้อยละ 8-50 ขึ้นอยู่กับแต่ละการศึกษา

พยาธิกำเนิดของกลิ่นปาก กลไกการเกิดกลิ่นปากมีสาเหตุจากภายในช่องปาก เกิดจากเชื้อแบคทีเรีย กรัมนลบที่ไม่ชอบออกซิเจนที่สามารถย่อยสลายโปรตีนได้ แบคทีเรียชนิดนี้ทำการย่อยสลายโปรตีนจากคราบอาหารที่ตกค้างอยู่ที่ฟัน ลิ้น ซอกหลืบของต่อมทอนซิล เสมหะในลำคอ โปรตีนในน้ำลายหรือน้ำร่องเหงือกเกิดสารระเหยที่มีกลิ่นเหม็นขึ้น โดยก๊าซที่มีองค์ประกอบของซัลเฟอร์ที่เรียกว่า volatile sulfur-containing compounds (VSCs) มีสารที่สำคัญอยู่ 3 ชนิด คือ ไฮโดรเจนซัลไฟด์ เมทิลเมอร์แคปแทน และไดเมทิลซัลไฟด์ นอกจากนี้พบว่าอาจมีสารอื่นๆที่ทำให้เกิดกลิ่นปากได้ เช่น สารระเหยจำพวกกรดไขมัน และสารระเหยจำพวกไดเอมีน เป็นต้น



เนื่องจากเชื้อแบคทีเรียที่ผลิตก๊าซ VSCs ได้ส่วนใหญ่เป็นเชื้อแบคทีเรียที่ไม่ชอบออกซิเจน ซึ่งภาวะที่ไม่มีออกซิเจนสามารถพบได้ในช่องปากบริเวณร่องลิ้นปริทันต์ รวมถึงคราบจุลินทรีย์ที่หนาโดยเฉพาะคราบจุลินทรีย์บนลิ้น คราบจุลินทรีย์บนลิ้นที่หนาเพียง 0.1-0.2 มิลลิเมตร ก็สามารถสร้างภาวะที่ไม่มีออกซิเจนให้เชื้อแบคทีเรียกลุ่มที่ไม่ชอบออกซิเจนเจริญได้ดี

ก๊าซ VSCs แต่ละชนิดมีพยาธิกำเนิดที่ต่างกัน เกิดลักษณะกลิ่นไม่พึงประสงค์ที่แตกต่างกันออกไป

1. ไฮโดรเจนซัลไฟด์ ก๊าซชนิดนี้นักมีกลิ่นคล้ายไข่เน่า มักเกิดจากผ้าขาวที่ติดอยู่บนลิ้น นอกจากนั้นอาจเกิดจากเสมหะในลำคอ หรือเศษอาหารที่ตกค้างอยู่ในร่อง หรือซอกหลืบของต่อมทอนซิล
2. เมทิลเมอร์แคปแทน ก๊าซชนิดนี้มีกลิ่นคล้ายอุจจาระมักเกิดจากฟันผุ และร่องปริทันต์ จึงพบมากในผู้ที่มีอนามัยช่องปากไม่ดี มีโรคฟันผุ โรคเหงือกอักเสบ และโรคปริทันต์อักเสบ ซึ่งก๊าซชนิดนี้เป็นก๊าซที่มีกลิ่นรุนแรงที่สุดและสัมพันธ์กับการพิสูจน์กลิ่นด้วยการดม

3. ไดเมทิลซัลไฟด์ ก๊าซชนิดนี้มีกลิ่นเหมือนผักเน่า มักพบในผู้ที่มีปัญหาเกี่ยวกับระบบทางเดินอาหาร เช่น ท้องอืด อาหารไม่ย่อย กรดไหลย้อน หรือเป็นผลมาจากกระบวนการย่อยสลายอาหารบางชนิดแล้วขับออกมาที่ลมหายใจ เช่น กระเทียม ทุเรียน กะหล่ำปลี บล๊อคโคลี่ บัทรูท หน่อไม้ฝรั่ง ข้าวโพด และอาหารทะเล เป็นต้น

การจำแนกประเภทของกลิ่นปาก

กลิ่นปากสามารถแบ่งออกเป็น 3 ประเภท คือ

1. กลิ่นปากแท้ (genuine halitosis) หมายถึง การมีกลิ่นผิดปกติจริง ซึ่งสามารถตรวจพบ และวินิจฉัยได้จริง กลิ่นปากชนิดนี้แบ่งออกเป็น 2 ชนิด คือ

1.1 กลิ่นปากที่มีสาเหตุทางกายภาพ (physiologic halitosis) เป็นกลิ่นปากที่เกิดจากกระบวนการย่อยสลายปกติภายในช่องปากเกิดขึ้นกับทุกคนตามธรรมชาติ เช่น กลิ่นปากหลังตื่นนอนในเวลาเช้า กลิ่นปากในขณะหิว หรือกลิ่นปากในสภาวะขาดน้ำ (dehydrate) เป็นต้น กลิ่นปากนี้จะเกิดขึ้นเพียงชั่วคราวแล้วหายไปได้เอง โดยไม่รบกวนการดำเนินชีวิตปกติของผู้ป่วย

1.2 กลิ่นปากที่มีสาเหตุมาจากโรคหรือความผิดปกติ (pathologic halitosis) กลิ่นปากชนิดนี้จะเกิดขึ้นแบบเรื้อรัง อาการไม่สามารถหายไปได้เอง หรือจากการทำความสะอาดช่องปากตามปกติเท่านั้น แต่จะต้องรักษาที่ต้นเหตุของโรคหรือความผิดปกตินั้น กลิ่นปากชนิดนี้สามารถแบ่งตามสาเหตุได้เป็น 2 ชนิด คือ

- สาเหตุจากภายในช่องปาก พบได้ประมาณร้อยละ 90 โดยเกิดจากการสะสมของเศษอาหารและคราบจุลินทรีย์บนตัวฟันและลิ้น โรคหรือความผิดปกติภายในช่องปาก
- สาเหตุภายนอกช่องปาก พบได้ประมาณร้อยละ 10 สาเหตุส่วนใหญ่เกิดจากโรคทางระบบ โดยเฉพาะโรคของระบบทางเดินหายใจส่วนบน ระบบทางเดินอาหารและโรคเมตาบอลิก เช่น โรคเบาหวาน โรคไต

2. กลิ่นปากเทียม (pseudo halitosis) หมายถึง การที่ตนเองรู้สึกว่ามีกลิ่นปาก ทั้งที่จริงๆ แล้วไม่ได้มีกลิ่นปาก และผู้อื่นก็ไม่ได้รู้สึกถึงกลิ่นนั้น

3. อาการกลัวการมีกลิ่นปาก (Halitophobia or Psychological halitosis or Delusional halitosis) คือผู้ป่วยที่รู้สึกวิตกกังวลต่ออาการกลิ่นปากของตนเองมากกว่าปกติ มักครุ่นคิดอยู่ตลอดเวลาว่าตนเองมีกลิ่นปาก ถึงแม้ว่าจะได้รับการตรวจรักษาเป็นที่เรียบร้อยแล้วก็ตาม ซึ่งมักเกิดกับผู้ที่รักความสะอาดมากกว่าปกติ ถือเป็นความผิดปกติทางด้านจิตใจ โดยอาจเกิดในผู้ป่วยที่มีกลิ่นปากเทียม หรือมีกลิ่นปากแท้และได้รับการบำบัดรักษาเรียบร้อยแล้ว

การจัดการกับผู้ที่มีปัญหากลิ่นปาก

การจัดการกับผู้ที่มีปัญหากลิ่นปาก สิ่งแรกที่ต้องทำ คือ การวินิจฉัยยืนยันและหาสาเหตุที่อาจทำให้เกิดกลิ่นปากขึ้น โดยการซักประวัติ การตรวจช่องปากอย่างละเอียด และการประเมินกลิ่นปาก นำข้อมูลต่าง ๆ นั้น มาประมวลวิเคราะห์เพื่อนำไปสู่การวินิจฉัยและวางแผนการรักษาผู้ที่มีปัญหากลิ่นปากต่อไป

ปัจจุบันเริ่มมีความสนใจนำโพรไบโอติกส์ (Probiotics) มาใช้รักษาผู้ป่วยที่มีปัญหากลิ่นปาก เนื่องจากการรักษาส่วนใหญ่ที่ให้กับผู้ป่วยในปัจจุบัน เช่น การทำความสะอาดฟันและลิ้น การขูดหินปูนเกลารากฟัน การใช้ยาสีฟัน น้ำยาอมบ้วนปากสามารถควบคุมกลิ่นปากได้เพียงชั่วคราวเท่านั้น และการใช้สารที่มีฤทธิ์ antimicrobial ในการยับยั้งเชื้อแบคทีเรียที่เป็นต้นเหตุกลิ่นปากเป็นระยะเวลานาน จะส่งผลเสียทำให้สมดุลของเชื้อในช่องปากเปลี่ยนแปลงไป โพรไบโอติกส์ คือ การนำเชื้อจุลินทรีย์ชนิดดีมาใช้เพื่อป้องกันโรค โพรไบโอติกส์ถูกใช้อย่างแพร่หลายในการป้องกันโรคระบบทางเดินอาหาร เช่น โรคลำไส้แปรปรวน อาหารไม่ย่อย ท้องผูก ปกติการเกิดกลิ่นปากมีสาเหตุจากเชื้อแบคทีเรียแกรมลบที่ไม่ชอบออกซิเจน และพบว่าผู้ที่มีปัญหากลิ่นปากจะพบเชื้อแบคทีเรียประจำถิ่น โดยเฉพาะ *Streptococcus salivarius* ลดลง

