

บทรายการวิทยุฟันทอล์ค

เรื่อง การเข้าสู่ได้ต่อวัสดุอุดฟัน : สาเหตุการเกิด ปัจจัยเสี่ยง และการจัดการแก้ไข

ผู้เขียนบทความ อาจารย์ ทันตแพทย์หญิง ดร.พจมาลย์ โตเทียม

เนื่องมาจากการเรียกชื่อรอยโรคทำให้มักเกิดความเข้าใจผิดว่าวัสดุบูรณะฟันทำให้เกิดรอยโรคฟันผุชนิดนี้ขึ้น แต่ที่จริงแล้วรอยโรคชนิดนี้เริ่มจากการเกิดฟันผุเช่นเดียวกับรอยโรคฟันผุในฟันที่ยังไม่ได้รับการบูรณะ เพียงแต่ตำแหน่งที่เกิดของรอยโรคอยู่ใกล้กับขอบวัสดุอุดแล้วเกิดการลุกลามจนไปชนกับขอบของวัสดุ โดยขอบของวัสดุเป็นบริเวณที่มีความเสี่ยงสูงที่จะเกิดกระบวนการการผุของฟัน เนื่องจากมีโอกาสที่จะเกิดการยึดเกาะของแผ่นคราบจุลินทรีย์ได้ง่าย ถ้าคนไข้ไม่ได้รับการให้ความรู้เรื่องกระบวนการการเกิดโรคและปัจจัยเสี่ยงต่างๆที่เกี่ยวข้อง โอกาสที่จะเกิดรอยโรคชนิดนี้ภายหลังจากการบูรณะฟันก็จะอยู่ในระดับที่สูงมาก

สาเหตุการเกิดรอยโรคชนิดนี้มีความเหมือนกับรอยโรคฟันผุทั่วไปก็คือ ในแผ่นคราบจุลินทรีย์ที่ยึดเกาะบนผิวฟันจะมีแบคทีเรียชนิดที่สามารถใช้น้ำตาลซึ่งอยู่ในอาหารที่เราทานในชีวิตประจำวัน การย่อยสลายน้ำตาลโดยแบคทีเรียจะทำให้เกิดกรดที่สามารถละลายแร่ธาตุในฟันจนทำให้เกิดโพรงฟันขึ้นได้ในที่สุด ดังนั้นปัจจัยที่มีผลต่อกระบวนการของรอยโรคชนิดนี้คือ ความสามารถในการทำความสะอาดช่องปากเพื่อขจัดการยึดเกาะของแผ่นคราบจุลินทรีย์ การเลือกชนิดของอาหารและปริมาณน้ำตาลที่บริโภค เมื่อควบคุมปัจจัยหลักได้ดีก็จะส่งผลให้แบคทีเรียไม่สามารถปล่อยกรดมาทำลายผิวฟันได้

เมื่อพิจารณาจากสาเหตุการเกิดโรคข้างต้นจะพบว่าปัจจัยเสี่ยงหลายตัวที่จะทำให้เกิดรอยโรคชนิดนี้ได้มากขึ้น ได้แก่ สภาวะที่ทำให้การดูแลสุขภาพช่องปากเป็นไปได้ยาก เช่น ตำแหน่งฟันที่ซ้อนเก คนไข้สูงอายุ และเด็กที่มีปัญหาในการจับแปรงสีฟันและใช้ไหมขัดฟัน คนไข้ที่มีสภาพเศรษฐกิจฐานะที่ไม่เอื้อต่อการเข้าถึงเครื่องมือและการบริการทางทันตกรรม รวมทั้งคนไข้บางส่วนอาจยังขาดความรู้เรื่องการทำความสะอาดช่องปากที่ถูกต้องเหมาะสม ส่วนปัจจัยเสี่ยงที่เกี่ยวข้องกับการบริโภคอาหารและน้ำตาล เช่น ชนิดอาหารที่มีความเหนียว ชนิดอาหารที่มีปริมาณน้ำตาลสูง การทานจุบจิบระหว่างมื้อ การทานอาหารมื่อดึกในช่วงที่มีการหลั่งของน้ำลายน้อย ปัจจัยเหล่านี้จะส่งผลให้แบคทีเรียมีโอกาสปล่อยกรดออกมาทำลายผิวฟันได้มากยิ่งขึ้น นอกจากนี้ยังมีปัจจัยเสี่ยงที่เกี่ยวข้องกับชนิดของวัสดุบูรณะที่พบว่า วัสดุสีเหมือนฟันชนิดคอมโพสิตเรซิน มีความเกี่ยวข้องกับโอกาสที่จะพบรอยโรคฟันผุชนิดผุซ้ำได้ต่อวัสดุอุดฟันได้มากกว่าวัสดุบูรณะฟันชนิดอื่นๆ อาจเนื่องมาจากวัสดุชนิดนี้ไม่มีความสามารถในการปลดปล่อยฟลูออไรด์ จึงควรมีการให้ความรู้กับคนไข้เพื่อลดปัจจัยเสี่ยงและลดความเสี่ยงการเกิดการผุซ้ำหลังบูรณะฟัน

เมื่อเกิดการผุซ้ำได้ต่อวัสดุอุดฟัน ทันตแพทย์จะต้องพิจารณาตำแหน่งและความรุนแรงก่อนว่าจะจัดการรอยโรคด้วยวิธีใด หลักๆแล้วมีอยู่ 2 วิธี คือ อุดซ่อม หรือรี้อุดใหม่ โดยการอุดซ่อมจะทำในกรณีที่รอยผุมีขนาดไม่ใหญ่และอยู่ในตำแหน่งที่ใช้หัวกรอเข้าทำงานได้ง่าย แต่ถ้าตำแหน่งของรอยโรคอยู่ในบริเวณที่ยาก

ต่อการเข้าไปแก้ไข มีการผูกมัดที่ขยายเป็นบริเวณกว้างหรือผู้ลี้ภัยเข้าใกล้โพรงประสาทฟันการรื้อถอนใหม่ก็น่าจะมีความเหมาะสมมากกว่า แต่ไม่ว่าจะเป็นการอุดซ่อมหรือรื้อถอนใหม่ เนื้อฟันจะมีการถูกรูดออกเพิ่มเติมซึ่งส่งผลเสียต่อความแข็งแรงของตัวฟันทั้งสิ้น การให้ความรู้คนไข้เรื่องสาเหตุ ปักจี้เสี่ยง และการให้ปักจี้เสริมเพื่อเพิ่มความแข็งแรงของผิวฟัน เช่น การใช้ยาสีฟันที่มีส่วนผสมของฟลูออไรด์ การเคลือบฟลูออไรด์เจลหรือวาร์นิช การใช้น้ำยาบ้วนปากผสมฟลูออไรด์ จึงยังเป็นส่วนสำคัญในการลดโอกาสในการเกิดรอยโรคชนิดนี้ในอนาคต