

บทรายการวิทยุฟันทอล์ค

เรื่อง ภาวะปากแห้ง

ผู้เขียนบทความ โดย ทันตแพทย์ ดร.วุฒพล สาแดง

หลายๆ ท่านอาจจะเคยได้ยินคำบ่นของผู้สูงอายุในครอบครัวว่ามักจะมีอาการ เคี้ยวอาหารลำบาก กลืนอาหารลำบาก โดยเฉพาะอาหารแห้ง ๆ มีปัญหาในการพูด การรับรสชาติเปลี่ยนไป แสบลิ้น แสบปาก ปากแห้ง คอแห้ง น้ำลายเหนียวข้น อาการเหล่านี้จะเป็นอันตราย หรือสัมพันธ์กับโรคร้ายแรงอะไรบ้างไหม วันนี้เรามาค้นหาคำตอบกัน

ตัวอย่างอาการที่ได้กล่าวไปข้างต้นแล้วนั้น เป็นกลุ่มอาการภาวะปากแห้ง หรือ Xerostomia อาการปากแห้ง เป็นคำกว้าง ๆ ที่หมายรวมถึงความรู้สึกแห้งในช่องปาก และ/หรือภาวะต่อมน้ำลายทำงานลดลง หรือผิดปกติ ระบาดวิทยาของอาการปากแห้งพบได้ค่อนข้างหลากหลายแตกต่างกันซึ่งขึ้นกับปัจจัยต่าง ๆ เช่น อายุ เพศ สภาวะสุขภาพ และกลุ่มประชากรที่ศึกษา สำหรับประเทศไทยจากการสำรวจสภาวะสุขภาพช่องปากแห่งชาติครั้งที่ 8 ในปี พ.ศ. 2560 ในผู้สูงอายุที่มีอายุระหว่าง 60 - 74 ปี พบว่า มีผู้สูงอายุร้อยละ 16.5 มีความรู้สึกแห้งในช่องปาก

อาการปากแห้งมีสาเหตุจากหลายๆ ปัจจัย ได้แก่

- ยา ปัจจุบันมียามากกว่า 500 ชนิด ที่สามารถทำให้เกิดอาการปากแห้ง และหรือ ทำให้ต่อมน้ำลายทำงานลดลง เช่น กลุ่มยาโรคความดันโลหิตสูง ยาด้านเศร้าและยาจิตเวช เป็นต้น ยาเหล่านี้จะมีผลต่อต่อมน้ำลายชั่วคราว เมื่อหยุดรับประทานยา ต่อมน้ำลายจะกลับมาทำงานปกติ
- การได้รับการฉายรังสีรักษาบริเวณใบหน้า ศีรษะ และลำคอ เนื่องจากรังสีจะไปทำลายต่อมน้ำลายทั้งต่อมน้ำลายหลัก และต่อมน้ำลายย่อย ทำให้เกิดการฝ่อลีบของต่อม ส่งผลให้มีการทำงานและมีปริมาณและคุณภาพของต่อมน้ำลายลดลง ระดับความรุนแรงของอาการปากแห้งจากสาเหตุนี้ จะขึ้นกับปริมาณรังสีและระยะเวลาที่ได้รับ
- โรคภูมิคุ้มกันตนเอง เช่น กลุ่มอาการโจแฮร์เนส โรคหนังแข็ง โรคลูปัสอีรีทีมาโตซัส โรคเหล่านี้เป็นโรคที่มีการอักเสบเรื้อรังของเนื้อเยื่อเกี่ยวพันที่มีผลต่อต่อมน้ำลาย เช่น มีการแทรกซึมของเม็ดเลือดขาวชนิดลิมโฟไซต์เข้าไปทำลายต่อมน้ำลาย หรือมีการเหนียวแน่นการอักเสบเกิดขึ้นที่ต่อมน้ำลาย
- อุปนิสัยการใช้ชีวิตประจำวัน เช่น ภาวะขาดน้ำหรือมีการสูญเสียน้ำในร่างกาย การหายใจทางปาก มีการศึกษาพบว่า การดื่มน้ำที่ไม่เพียงพอมีความสัมพันธ์กับอัตราการไหลของน้ำลายที่ลดลง รวมทั้งการสูญเสียน้ำในผู้ป่วยโรคเบาหวาน และโรคไตยังส่งผลให้อัตราการไหลของน้ำลายลดลง
- ปัจจัยทางจิตสังคม เช่น ความเครียด วิตกกังวล และซึมเศร้า

ผลแทรกซ้อนที่เกิดขึ้นตามมาจากสภาวะต่อมน้ำลายทำงานน้อยหรือผิดปกติ ได้แก่ ปัญหาการรับประทานอาหาร เคี้ยว และกลืนลำบาก รสชาติเปลี่ยน ปัญหาในการพูด พูดได้ยาก สุขอนามัยช่องปากไม่ดี มีกลิ่นปาก เสี่ยงฟันผุและโรคปริทันต์อักเสบมากขึ้น เสี่ยงต่อการติดเชื้อโดยเฉพาะเชื้อรา และต่อมน้ำลายติดเชื้อ ในบางรายอาจมีผลกระทบไปถึงสภาวะจิตใจ ทำให้วิตกกังวล ซึมเศร้า แยกตัวออกจากสังคม และนอนไม่หลับ เป็นต้น

จะเห็นได้ว่า อาการปากแห้งเกี่ยวข้องกับสัมพันธ์กับปัจจัยต่างๆ ของแต่ละบุคคล หากมีอาการหรือสงสัยว่าตนเองจะมีภาวะปากแห้ง ควรไปปรึกษาทันตแพทย์เพื่อหาสาเหตุที่แท้จริงของอาการปากแห้ง และให้การจัดการที่เหมาะสม ทันตแพทย์จะทำการซักประวัติผู้ป่วย ปัจจัยโรคทางระบบต่างๆ รวมถึงยาที่ได้รับจากการรักษาโรคประจำตัว ประเมินอาการปากแห้ง การตรวจทางคลินิกในช่องปาก การตรวจต่อมน้ำลายและอัตราการไหลของน้ำลาย รวมทั้งการตรวจเพิ่มเติม เช่น การตรวจเลือด การตรวจแอนติบอดี

สำหรับการจัดการภาวะปากแห้งนั้น แบ่งคร่าว ๆ ได้เป็นการรักษาที่สาเหตุ หรือกำจัดปัจจัยที่เกี่ยวข้อง การกระตุ้นให้น้ำลายหลังมากขึ้น การรักษาตามอาการ และการป้องกันผลแทรกซ้อนจากภาวะปากแห้ง

การรักษาที่สาเหตุ หรือกำจัดปัจจัยที่ทำให้เกิดภาวะปากแห้ง หากทำการรักษาหรือกำจัดออกไปแล้ว จะทำให้ภาวะปากแห้งหายไปได้ เช่น ภาวะปากแห้งที่เกิดจากยา หรือภาวะที่ต่อมน้ำลายทำงานผิดปกติจากยาเมื่อหยุดยา หรือเปลี่ยนยาที่รับประทานมักทำให้ภาวะปากแห้ง หรือการไหลของน้ำลายกลับคืนสู่ภาวะปกติได้ ทั้งนี้การลดยา หรือเปลี่ยนยาควรทำร่วมกับการปรึกษาแพทย์ประจำตัวของผู้ป่วย

การกระตุ้นให้น้ำลายหลังมากขึ้น ประกอบด้วยการกระตุ้นน้ำลายเฉพาะที่ การกระตุ้นน้ำลายทางระบบ การกระตุ้นเฉพาะที่ เช่น การนวดกระตุ้นต่อมน้ำลาย การอมลูกอมและเคี้ยวหมากฝรั่งที่ปราศจากน้ำตาล กลไกการกระตุ้นนี้ทำงานผ่านการกระตุ้นตัวรับรับรสชาติ และการกระตุ้นผ่านทางตัวรับความรู้สึกเชิงกล การกระตุ้นทางระบบเป็นการใช้ยาที่กระตุ้นการทำงานของระบบประสาทอัตโนมัติ ทำให้เกิดการหลั่งน้ำลายมากขึ้น

การรักษาตามอาการเป็นการรักษาเพื่อเพิ่มความชุ่มชื้นในช่องปาก วิธีที่ง่ายที่สุดคือการจิบน้ำบ่อยๆ หรืออมน้ำแข็งก้อนเล็ก ๆ การใช้น้ำลายเทียม หรือสารทดแทนน้ำลายเพิ่มความชุ่มชื้นในช่องปาก ปัจจุบันมีผลิตภัณฑ์น้ำลายเทียม และสารทดแทนน้ำลายจากหลากหลายบริษัท สำหรับประเทศไทย มูลนิธิทันตนวัตกรรมในพระบรมราชูปถัมภ์ ได้พัฒนาผลิตภัณฑ์วุ้นชุ่มปาก ซึ่งเป็นน้ำลายเทียมชนิดเจลขึ้นสำหรับช่วยบรรเทาอาการปากแห้ง ผู้ป่วยสามารถติดต่อมูลนิธิทันตนวัตกรรม ในพระบรมราชูปถัมภ์ เพื่อขอรับผลิตภัณฑ์ได้โดยไม่มีค่าใช้จ่าย การหลีกเลี่ยงอาหารหรือเครื่องดื่มที่ระคายเคืองเนื้อเยื่อช่องปาก หลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่/ดื่มแอลกอฮอล์

การป้องกันผลแทรกซ้อนจากภาวะปากแห้ง เช่น ควบคุมสุขอนามัยช่องปาก แปรงฟันอย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง หรือแปรงฟันทุกครั้งหลังการรับประทานอาหาร หากผู้ป่วยสวมใส่ฟันปลอม ให้ทำความสะอาดฟันปลอมอย่างน้อยวันละ 1 ครั้งและถอดในเวลากลางคืน การแปรงฟันด้วยยาสีฟันผสมฟลูออไรด์ ร่วมกับการใช้ฟลูออไรด์เสริมเพื่อป้องกันการเกิดฟันผุ การตรวจสุขภาพช่องปากเป็นประจำทุก 1 หรือ 3 เดือน ควบคุมหรือลดการบริโภคอาหารและเครื่องดื่มที่มีรสหวาน และมีน้ำตาลเป็นส่วนประกอบ เนื่องจากจะทำให้ฟันผุได้ง่าย หลีกเลี่ยงผลไม้ หรือเครื่องดื่มที่เป็นกรด เนื่องจากสามารถทำให้ฟันกร่อนและผุได้ง่าย หลีกเลี่ยงการใช้ผลิตภัณฑ์ในช่องปากที่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์ เนื่องจากจะทำให้อาการปากแห้งรุนแรงขึ้น

หากมีข้อสงสัยหรือต้องการปรึกษาปัญหาภาวะปากแห้ง รวมถึงปัญหาสุขภาพช่องปากด้านอื่น ๆ สามารถติดต่อขอรับการตรวจวินิจฉัยได้ที่ คลินิกตรวจวินิจฉัยโรคและเวชศาสตร์ช่องปาก โรงพยาบาลทันตกรรม คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร ตำบลท่าโพธิ์ อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก โทรศัพท์ 055-96-6866