

บทรายการวิทยุฟันทอล์ค

เรื่อง ทำไมโรคปริทันต์อักเสบจึงรักษาแค่การขูดหินปูนอย่างเดียวไม่พอ

ผู้เขียนบทความ รองศาสตราจารย์ ทันตแพทย์หญิง ดร. ศิโรรัช วัชรานาถ

ก่อนจะไปถึงเรื่องการรักษาเรามาทำความรู้จักโรคปริทันต์อักเสบกันก่อนนะคะ โรคปริทันต์อักเสบเป็นโรคที่เกิดบริเวณอวัยวะปริทันต์ เกิดจากการขาดความสมดุลระหว่างระบบภูมิคุ้มกันของร่างกายและเชื้อโรค โดยจะมีปัจจัยอื่นๆที่เข้ามาส่งผลทำให้การดำเนินของโรคเป็นมากและเร็วขึ้นได้ เช่น โรคเบาหวาน การสูบบุหรี่ ยาที่ส่งผลต่อเหงือก เช่น ยารักษาโรคความดัน ยาแก้ชัก และยากดภูมิคุ้มกันบางกลุ่ม

การตรวจภายในช่องปากของผู้ป่วยที่เป็นโรคปริทันต์จะพบว่า จะมีลักษณะของเหงือกที่มีการอักเสบสีแดง หรือแดงอมม่วง เหงือกบวมหรือมีเหงือกกรัน ฟันโยก มีเลือดออกเมื่อตรวจ วัดร่องลึกปริทันต์แล้วมีค่าลึกมากกว่า 3 มิลลิเมตร ในภาพถ่ายรังสีจะเห็นว่าการละลายของกระดูกเกิดขึ้น โดยลักษณะเหล่านี้จะไม่ได้เกิดจากการมีฟันคุด ฟันแตก วัสดุอุดหรือครอบฟันที่ทำลายเหงือก แต่เกิดจากการมีเชื้อโรคที่สะสมมานานและเอาชนะภูมิคุ้มกันของร่างกายได้ สารพิษต่างๆ ที่หลั่งออกมาจากเชื้อโรคและการตอบสนองของภูมิคุ้มกันในร่างกายทำให้มีการทำลายเหงือก กระดูก เคลือบรากฟันและเอ็นยึดปริทันต์ เกิดขึ้นและเป็นโรคปริทันต์อักเสบตามมา สาเหตุหลักของการเกิดโรค คือ คราบจุลินทรีย์ แต่มีปัจจัยอื่นที่มาส่งเสริมทำให้เกิดโรคปริทันต์อักเสบได้ เช่น ฟันที่ซ้อนเก ฟันผุ หรือสีกัลไลเหงือก ซอกฟันที่มีเศษอาหารอุดติด เป็นต้น ดังนั้นเมื่อได้รับการวินิจฉัยโรคจากทันตแพทย์แล้วพบว่า เป็นโรคนี้ การรักษาจึงมีความซับซ้อนกว่าการเป็นโรคเหงือกอักเสบธรรมดา

แล้วทำไมแค่ขูดหินปูนอย่างเดียวถึงไม่เพียงพอ

การขูดหินปูนจะเป็นการใช้เครื่องมือขูดหินปูนที่อยู่เหนือเหงือก หรืออยู่ใต้เหงือกเล็กน้อย เพราะผู้ป่วยที่มีเหงือกอักเสบจะมีร่องลึกปริทันต์ไม่เกิน 3 มิลลิเมตร ไม่จำเป็นต้องใช้ยาชาแบบฉีดยา สำหรับผู้ป่วยที่เป็นโรคปริทันต์อักเสบจะพบว่า ฟันมีร่องลึกปริทันต์เกิน 3 มิลลิเมตร ซึ่งอาจจะพบบางตำแหน่งหรือกระจายโดยทั่วไป เมื่อทำการขูดหินปูนเหนือเหงือกหมดแล้ว ต้องทำการเกลารากฟันให้ลึกลงไปใต้เหงือกตามระดับของความลึกของร่องเหงือกที่ผู้ป่วยมีในแต่ละซี่ และเพื่อลดความเจ็บปวดในการรักษา จึงต้องทำการฉีดยาชาก่อนเกลารากฟันโดยสามารถพิจารณาฉีดยาเฉพาะตำแหน่งได้ ไม่จำเป็นต้องฉีดยาทุกบริเวณ สำหรับขั้นตอนการรักษาโรคปริทันต์อักเสบ คือ

- ทันตแพทย์จะทำการตรวจฟันทุกซี่อย่างละเอียด และจดบันทึกค่าการตรวจเหงือกไว้ เพื่อเปรียบเทียบก่อนและหลังการรักษา

- สอนการแปรงฟัน การทำความสะอาดซอกฟัน และสาเหตุการดำเนินโรคต่างๆซึ่งขั้นตอนนี้ถือเป็นหัวใจสำคัญของการรักษาเลยก็ว่าได้ เพราะจะช่วยควบคุมคราบจุลินทรีย์ ลดสาเหตุหลักในการเกิดโรคด้วยตัวของผู้ป่วยเอง ซึ่งต้องดูแลตัวเองทุกวันอยู่แล้ว ถ้าผู้ป่วยมารักษากับทันตแพทย์ แต่ไม่สามารถกลับไปแปรงฟัน ทำความสะอาดซอกฟันได้ถูกวิธี โรคจะกลับมาเป็นซ้ำใหม่ ทำให้ไม่ประสบความสำเร็จในการรักษา

- ทันตแพทย์จะทำการขูดหินน้ำลายและเกลารากฟันให้สะอาดซึ่งอาจจะสามารถเกลารากฟันเสร็จได้ในครั้งเดียวหรือแบ่งทำสองถึงสามครั้งก็ได้ แล้วแต่ความรุนแรงของโรคและความทนได้ของผู้ป่วย
- ทันตแพทย์จะนัดผู้ป่วยมาตรวจหลังจากเกลารากฟันทั้งปากเสร็จ อย่างน้อย 2 สัปดาห์เพื่อประเมินการหายของเหงือก การมีหินปูนเกิดขึ้นใหม่และการคงเหลืออยู่ของหินปูน ในขั้นตอนนี้ทันตแพทย์จะประเมินความสามารถในการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้ป่วย ได้จากการตรวจภายในช่องปากด้วย และจะทำการสอนการแปรงฟันซ้ำอีก โดยจะเน้นในตำแหน่งที่ผู้ป่วยยังไม่สามารถทำความสะอาดได้
- หลังจากนั้นอีกประมาณ 1 เดือนจะนัดมาประเมินการหายของเหงือกอีกครั้ง
- เมื่อรักษาโรคปริทันต์อักเสบในขั้นต้นเสร็จแล้ว ถ้าฟันของผู้ป่วยมีการหายดีขึ้นไม่ต้องรักษาแก้ไขใด ๆ อีกแล้ว ทันตแพทย์จะนัดผู้ป่วยมาติดตามผลการรักษาทุก 3 หรือ 6 เดือน แล้วแต่ความรุนแรงของโรค แต่ถ้ายังคงมีลักษณะของกระดูก หรือร่องลึกปริทันต์ที่จำเป็นต้องแก้ไขด้วยการผ่าตัดศัลยกรรมปริทันต์ ทันตแพทย์จะนัดผู้ป่วยมารักษาด้วยการผ่าตัดเหงือกต่อไป

การตรวจฟันด้วยตัวเอง

ทั้งนี้ผู้ป่วยสามารถตรวจฟันด้วยตัวเองได้เพื่อสังเกตเบื้องต้นว่าเหงือกของเราเป็นอย่างไร โดยสังเกตได้ดังนี้

- สีเหงือกปกติต้องเป็นสีชมพูซีด ถ้าเป็นสีแดงนิดหน่อย แดง แดงซ้ำ แสดงว่ามีการอักเสบ
- ขอบเหงือกปกติต้องแนบกับฟัน หากพบว่าเหงือกหนาตัว มนกลม แสดงว่าอักเสบ เหงือกยื่นเห็นรากฟันโผล่ เคี้ยวเจ็บ ฟันโยกขยับ ให้รีบไปพบทันตแพทย์ด่วน เพราะการรักษาจะไม่ใช้แค่ขูดหินปูนเท่านั้น แต่จะต้องเป็น เกลารากฟันที่มีความซับซ้อนมากขึ้น ถ้าเกลารากฟันเสร็จแล้ว ยังมีความวิการ หรือปัญหาเหลืออยู่ก็อาจ จะต้องเข้าสู่การรักษาในขั้นตอนแก้ไขต่อไปซึ่งอาจจะต้องมีการผ่าตัดเหงือกเพื่อแก้ไขปัญหาต่างๆ จะมีความซับซ้อน เจ็บตัว และเป็นการรักษาที่ยุ่งยากมากขึ้นตามมา

ดังนั้น ถ้าผู้ป่วยสามารถดูแลรักษาฟันตั้งแต่แรกเริ่มได้ดี จะทำให้มีสุขภาพเหงือกและฟันที่ดี ไม่ต้องเข้าสู่การรักษาในขั้นตอนที่ยุ่งยากมากขึ้น ควรจะพบทันตแพทย์ทุก 6 เดือน จะช่วยให้การดูแลสุขภาพช่องปากสมบูรณ์และสำเร็จมากขึ้น