

รายการวิทยุทันตศาสตร์

เรื่อง น้ำยาบ้วนปาก (mouthwash, mouthrinse)

ผู้เขียนบทความ ผศ.ทพญ.ดร.สุวิมล เจตนาเชี่ยวชาญกิจ

ในปัจจุบันมีผลิตภัณฑ์ส่งเสริมสุขภาพช่องปากจำนวนมากในท้องตลาด น้ำยาบ้วนปากเป็นหนึ่งในผลิตภัณฑ์ที่มีหลากหลายชนิด เมื่อพิจารณาตามวัตถุประสงค์ในการนำไปใช้สามารถแบ่งน้ำยาบ้วนปากได้เป็น 2 ชนิด คือ

1. น้ำยาบ้วนปากทั่วไป (cosmetic mouthwash) มีวัตถุประสงค์เพื่อกำจัดเศษอาหาร ลดกลิ่นปาก ทำให้ช่องปากสดชื่น โดยอาจอยู่ในรูปแบบเข้มข้นใช้เพียง 1-2 หยด หรือในลักษณะเจือจางใช้อมกลั้วเมื่อต้องการหรืออยู่ในรูปสเปรย์ที่อาจเรียกว่า mouth refresher หนึ่งในเหตุผลในการเลือกใช้น้ำยาบ้วนปาก คือ เพื่อระงับกลิ่นปาก สาเหตุหลักของการเกิดกลิ่นปากมาจากการย่อยของสารอินทรีย์โดยแบคทีเรียที่อาศัยอยู่ในคราบจุลินทรีย์บนผิวฟัน ลื่นหรือในน้ำลาย ทำให้ได้แก๊สที่มีซัลไฟด์ (sulfide-containing gas) เช่น ไฮโดรเจนซัลไฟด์ (hydrogen sulfide, H_2S) เมทิลเมอร์แคปแทน (methyl mercaptan (CH_3SH)) ส่งผลให้เกิดกลิ่นปากขึ้น วิธีการลดกลิ่นปากที่แนะนำ คือ วิธีเชิงกลและทางเคมี คือ การแปรงฟันร่วมกับยาสีฟัน และแปรงลิ้น และอาจใช้น้ำยาบ้วนปากซึ่งมีน้ำมันหอมระเหยหรือสารแต่งกลิ่นรสในการช่วยกลบกลิ่น โดยอาจมีผลลดเชื้อแบคทีเรียช่องปากได้บ้างเป็นตัวเสริมการแปรงฟันและแปรงลิ้น น้ำมันหอมระเหยที่ใช้ ได้แก่ เมทิลซาลิไซเลท (methyl salicylate) ไทมอล (thymol) เมนทอล (menthol) ยูคาลิปตอล (eucalyptol) น้ำมันเปปเปอร์มินต์ (peppermint oil) น้ำมันกานพลู (clove oil) เป็นต้น เนื่องจากน้ำมันหอมระเหยเหล่านี้สามารถละลายและออกฤทธิ์ได้ดีในแอลกอฮอล์ ดังนั้นน้ำยาบ้วนปากกลุ่มนี้จึงมักมีส่วนผสมของแอลกอฮอล์ ความเข้มข้นร้อยละ 10-30 ทำให้ผู้ใช้อาจเกิดการแสบร้อน ไม่สามารถใช้น้ำยาบ้วนปากกลั้วไว้นานตามคำแนะนำของผลิตภัณฑ์ ทำให้ประสิทธิภาพการลดกลิ่นปากลดลง น้ำยาบ้วนปากในกลุ่มนี้ส่วนมากจะสามารถลดกลิ่นปากได้ประมาณ 2-3 ชั่วโมงหลังใช้ โดยกลิ่นหอมที่เกิดจากน้ำยาบ้วนปากจะอยู่ได้ประมาณ 20 นาทีแล้วจางไป ปัจจุบันผู้ผลิตได้มีการพัฒนาสูตรไร้แอลกอฮอล์หรือสูตรน้ำเพื่อลดการแสบร้อน

2. น้ำยาบ้วนปากเพื่อการรักษา (therapeutic mouthwash) มีฤทธิ์ในการรักษาหรือป้องกันโรคตามตัวยาสำคัญที่ผสม โดยน้ำยาบ้วนปากบางชนิดอาจสามารถซื้อให้ได้เอง (over the counter product) และบางชนิดจะต้องสั่งจ่ายโดยทันตแพทย์ น้ำยาบ้วนปากเพื่อการรักษาอาจแบ่งย่อยได้เป็น

- (1) น้ำยาบ้วนปากที่มีฤทธิ์ฝาดสมาน (astringent mouthwash) มีการผสมสารฝาดสมาน (astringent) เช่น ซิงค์คลอไรด์ (zinc chloride) ซิงค์อะซิเตท (zinc acetate) ซิงค์ฟีนอลซัลโฟเนต (zinc phenol sulfonate) อลูมิน (alum) แทนนิน (tannin) เพื่อให้เกิดผลในการสมานแผลและป้องกันการอักเสบ

ของเยื่อช่องปาก ช่วยตกตะกอนโปรตีนในน้ำลายและชะล้างล้างออกได้ง่าย นอกจากนี้สารในกลุ่ม
ซิงค์ยังสามารถต้านเชื้อแบคทีเรีย และจับกับกลีโคไลไฟด์ที่ระเหยได้ ทำให้สามารถลดกลิ่นปากลง

- (2) น้ำยาบ้วนปากที่มีฤทธิ์ต้านจุลชีพ (antimicrobial mouthwash) มีการผสมสารต้านจุลชีพ (antimicrobial agents) เช่น คลอเฮกซิดีน (chlorhexidine) สารกลุ่มคลอรีเนตฟีนอล (chlorinated phenol) สารกลุ่มเกลือควอเตอร์นารีแอมโมเนีย (quaternary ammonium salts) โดยสารในกลุ่มนี้ที่นิยมใช้ ได้แก่ เซทิลไพริดิเนียมคลอไรด์ (cetyl pyridinium chloride) น้ำยาบ้วนปากที่ผสมสารเหล่านี้จะมีผลในการลดเชื้อแบคทีเรีย ลดแผ่นคราบจุลินทรีย์ ทำให้มีประสิทธิภาพในการควบคุมกลิ่นปากด้วย แต่ในขณะเดียวกันคลอเฮกซิดีน และเซทิลไพริดิเนียมคลอไรด์สามารถทำให้รสมติดปาก และเกิดคราบสีน้ำตาลบนผิวฟันได้ นอกจากนี้ยังมีการใช้สารต้านเชื้อแบคทีเรียซึ่งเป็นสารสกัดจากสมุนไพรต่าง ๆ เช่น สารสกัดจากใบชาเขียว (green tea extract) เป็นส่วนผสมในน้ำยาบ้วนปากเพื่อต้านเชื้อจุลชีพด้วย
- (3) น้ำยาบ้วนปากผสมฟลูออไรด์ (fluoride mouthwash) มีการผสมโซเดียมฟลูออไรด์ (sodium fluoride) หรือโซเดียมโมโนฟลูออโรฟอสเฟต (sodium monofluorophosphate) เพื่อลดการเกิดฟันผุ
- (4) น้ำยาบ้วนปากที่มีผลปรับสภาพกรดต่าง (buffered mouthwash) มีการผสมสารซึ่งสามารถปรับสภาพกรดต่าง (buffering agent) เช่น โซเดียมซิเตรต (sodium citrate) ไดโปแทสเซียมฟอสเฟต (dipotassium phosphate) เพนตะโซเดียมไตรฟอสเฟต (pentasodium triphosphate) เพื่อช่วยลดการเกิดเมือกบนผิวฟัน ซึ่งเป็นจุดเริ่มต้นของการเกิดแผ่นคราบจุลินทรีย์บนผิวฟัน
- (5) น้ำยาบ้วนปากลดการเสียวฟัน มีการใช้สารในกลุ่มเกลือโปแตสเซียม (potassium salts) เช่น โพแทสเซียมไนเตรต (potassium nitrate) โพแทสเซียมคลอไรด์ (potassium chloride) เพื่อช่วยบรรเทาอาการเสียวฟัน
- (6) น้ำยาบ้วนปากกลุ่มที่ไม่มุ่งไปในทางใด แต่สามารถมีหลายวัตถุประสงค์ร่วมกัน โดยอาจพบคำว่า total care เนื่องจากมีสารออกฤทธิ์ร่วมกันหลายชนิด
- (7) กลุ่มที่เป็นยารักษาในรูปแบบของน้ำยาบ้วนปาก (medicated mouthwash) ซึ่งจะได้รับการจ่ายและขอแนะนำการใช้จากทันตแพทย์สาขาเวชศาสตร์ช่องปาก เพื่อรักษารอยโรคบางอย่างในช่องปาก เช่น น้ำยาบ้วนปากผสมสเตียรอยด์ (steroid) หรือยาต้านเชื้อรา (antifungal drug)

ข้อควรระวังในการใช้น้ำยาบ้วนปาก คือ น้ำยาบ้วนปากไม่สามารถใช้แทนการแปรงฟันปกติ และการใช้ไหมขัดฟันได้ แนะนำให้ใช้ไหมขัดฟันทำความสะอาด แปรงฟันด้วยยาสีฟันผสมฟลูออไรด์ ที่ระยะเวลาประมาณ 30 นาทีก่อนใช้น้ำยาบ้วนปาก เนื่องจากน้ำยาบ้วนปากอาจชะล้างหรือรบกวนการทำงานของฟลูออไรด์จากยาสีฟันในการเพิ่มความแข็งแรงของผิวฟัน ไม่แนะนำให้ใช้น้ำยาบ้วนปากในเด็กอายุต่ำกว่า 6 ปี

เนื่องจากอาจเผลอกลืนน้ำยาบ้วนปาก ในผู้ใหญ่แนะนำให้อมและกลั้วให้ทั่วปาก ก่อนบ้วนทิ้ง หลีกเลี่ยงการกลืนน้ำยาบ้วนปากโดยไม่จำเป็น การใช้น้ำยาบ้วนปากควรใช้ปริมาณตามที่บริษัทผู้ผลิตแนะนำ หรือตามข้อแนะนำของทันตแพทย์ หากมีปัญหาากลืนปาก เสียวฟัน หรือเหงือกอักเสบ น้ำยาบ้วนปากอาจมีผลเพียงบรรเทาอาการ จึงควรปรึกษาทันตแพทย์เพื่อหาสาเหตุและรักษาต่อไป โดยเฉพาะอย่างยิ่งหากมีแผลหรือรอยโรคในช่องปาก

เอกสารอ้างอิง

กิตติโชติ วรโชติกำจร (2565, ธันวาคม 9). *น้ำยาบ้วนปาก*. ศูนย์การศึกษาต่อเนื่องทางเภสัชศาสตร์ สภาเภสัชกรรม. <https://ccpe.pharmacycouncil.org/showfile.php?file=722>

ชมรมรอยโรคช่องปากแห่งประเทศไทย. (2565). *น้ำยาบ้วนปาก*. *ข่าวสารทันตแพทย์* 36(2), 3-6.