

การรักษาทางทันตกรรมเพื่อฟื้นฟูสภาพช่องปาก (Oral Rehabilitation)

การฟื้นฟูสภาพช่องปากคืออะไร?

การฟื้นฟูสภาพช่องปาก (Oral Rehabilitation) คือการรักษาทางทันตกรรมบูรณะเพื่อแก้ไขความผิดปกติของระบบบดเคี้ยว โดยมีวัตถุประสงค์หลักเพื่อให้ระบบบดเคี้ยวสามารถใช้งานได้ดังเดิม ข้อต่อขากรรไกรและกล้ามเนื้อระบบบดเคี้ยวทำงานสัมพันธ์กันอย่างเป็นปกติ โดยการบูรณะอาจเกิดขึ้นกับฟันเพียงหนึ่งซี่ หรือฟันทุกซี่ในช่องปาก

การฟื้นฟูสภาพช่องปากมักทำในผู้ป่วยกลุ่มใด?

ผู้ป่วยแต่ละคนที่มาได้รับการรักษาทางทันตกรรมเพื่อฟื้นฟูสภาพช่องปาก มักมาด้วยปัญหาและสาเหตุที่แตกต่างกันไป แต่ทุกสาเหตุของปัญหาล้วนนำมาสู่การเกิดรูปร่างใบหน้า รูปร่างฟันที่เปลี่ยนแปลง มีความสวยงามลดลง และการทำงานของระบบบดเคี้ยวด้วยประสิทธิภาพ

กรณีฟันสึก

ฟันสึก หมายถึง การที่ผิวฟันส่วนใดส่วนหนึ่งค่อยๆ กร่อนหลุดไปทีละน้อย ซึ่งมักจะเกิดแบบค่อยเป็นค่อยไป หากเกิดการสึกมากจนผิวเคลือบฟันหายไปจนถึงชั้นเนื้อฟันจะเกิดการเสียวฟัน และหากสึกลึกมากจนถึงชั้นโพรงประสาทฟันก็จะทำให้เกิดการปวดขึ้นได้ ตัวฟันที่สึกลงอาจส่งผลกระทบต่อความสวยงามทั้งในส่วนของรูปร่างฟันและรูปร่างใบหน้าที่แลดูสั้นลง กรณีที่ปัญหาเกิดขึ้นต่อเนื่องยาวนานอาจส่งผลให้เกิดอาการผิดปกติที่ข้อต่อขากรรไกร และปวดเมื่อยกล้ามเนื้อที่เกี่ยวข้องกับระบบบดเคี้ยวได้

ฟันสึกมีสาเหตุมาจากหลายๆ ปัจจัย ได้แก่

1. การขบเคี้ยวของแข็ง เช่น กระดุกไก่ กระดุกหมู ถั่ว ผลไม้ที่มีเปลือกแข็ง น้ำแข็ง เป็นต้น หรือรับประทานอาหารที่มีความเป็นกรดสูงบ่อยๆ เช่น อาหารรสเปรี้ยวจัด เครื่องดื่มที่มีกรดคาร์บอนิกต่างๆ เป็นต้น ซึ่งหากรับประทานต่อเนื่องกันเป็นเวลานานจะสามารถส่งผลให้ด้านบดเคี้ยวของฟันกรามสึกได้



2. การนอนกัดฟันในเวลากลางคืน หรือการขบแน่นฟันในเวลากลางวันเป็นอุปนิสัย



ฟันสึกในรูปแบบต่างๆ

กรณีความผิดปกติทางพันธุกรรม

ในระดับพันธุกรรม ยีนหลายตัวมีบทบาทที่เกี่ยวข้องกับโครงสร้างของฟัน การกลายพันธุ์ระดับยีน สามารถทำให้เกิดความผิดปกติขึ้นกับฟันได้ ตัวอย่างเช่นผู้ป่วยในกลุ่มที่มีความผิดปกติในการสร้างเคลือบฟัน (Amelogenesis Imperfecta) ที่เกิดการกลายพันธุ์ที่กลุ่มยีน ที่มีความสำคัญต่อการสร้างโปรตีนที่จำเป็นต่อการสร้างเคลือบฟันชั้นนอก ซึ่งเป็นส่วนที่มีปริมาณแคลเซียมเป็นองค์ประกอบมากและมีความแข็งแรงสูง เมื่อเกิดการกลายพันธุ์ที่ยีนดังกล่าว จึงส่งผลให้เคลือบฟันมีความแข็งแรงลดลง และอาจบางกว่าปกติมาก ฟันมีสีเหลืองมากหรือพบเป็นสีน้ำตาล รวมทั้งมีลักษณะฟันผิวขรุขระ ผุง่าย สึกง่าย





ตัวอย่างฟันที่มีความผิดปกติในการสร้างเคลือบฟัน (Amelogenesis Imperfecta Dentitions)

กรณีสูญเสียฟันไปบางซี่และเกิดช่องว่าง

ฟันที่ถอนไปแล้ว เมื่อเวลาผ่านไปผู้ป่วยที่ไม่ได้ทำการบูรณะเพื่อทดแทนช่องว่าง มักจะส่งผลให้เกิดการล้มเอียงของฟันข้างเคียงเข้าหาช่องว่าง เกิดการห่างของซี่ฟันอื่นๆ ส่งผลต่อความสวยงามและการดูแลทำความสะอาด



กรณีสูญเสียฟันไปหลายซี่

เมื่อมีการสูญเสียฟันไป ฟันคู่สบจะเริ่มมีการยื่นยาวลงมาสู่สันเหงือกกว่า จนในที่สุดอาจชิดติดสันเหงือก ทำให้ยากต่อการบูรณะ กรณีการสูญเสียฟันหลังสำหรับบดเคี้ยว ผู้ป่วยจะใช้ฟันหน้าในการบดเคี้ยวแทน ซึ่งจะส่งผลให้มีการยื่นขากรรไกรเพื่อทำการบดเคี้ยว ส่งผลกระทบต่อข้อต่อขากรรไกรและกล้ามเนื้อระบบบดเคี้ยวเกิดการทำงานผิดปกติ มีอาการเจ็บปวด หรือเมื่อย และฟันหน้าบนจะสึกและอาจผายออกมาทางด้านหน้ามากขึ้น เป็นต้น



ตัวอย่างการบูรณะทางทันตกรรมเพื่อฟื้นฟูสภาพช่องปาก

บูรณะด้วยการอุดฟัน , ทำครอบฟัน หรือทำฟันปลอม เพื่อแก้ไขรูปร่าง สี ความสูงของตัวฟัน และ ไบโหน้า ปรับระนาบการสบฟันเพื่อให้ระบบบดเคี้ยวสามารถใช้งานได้โดยสมดุล ข้อต่อขากรรไกรและ กล้ามเนื้อระบบบดเคี้ยวทั้งหมดทำงานสัมพันธ์กันอย่างเป็นปกติ



ในการรักษาทางทันตกรรมเพื่อฟื้นฟูสภาพช่องปาก ผู้ป่วยควรได้รับคำแนะนำและการประเมินการรักษาจากทันตแพทย์ ผู้ป่วยแต่ละคนย่อมมีรูปแบบและแนวทางในการรักษาที่แตกต่างกันไปเนื่องมาจาก ระดับความยาก-ง่ายในการรักษา ความสามารถในการปรับตัวของผู้ป่วย ความจำเป็นต่อการเข้ารับการ รักษาทางทันตกรรมอื่นๆก่อนเข้าสู่ระยะบูรณะฟื้นฟูสภาพช่องปากเป็นลำดับสุดท้าย ซึ่งจะมีผลต่อ ระยะเวลาทั้งหมดที่ผู้ป่วยต้องใช้เพื่อการรักษา รวมทั้งผู้ป่วยที่ปัญหายังอยู่ในระยะเริ่มต้น เช่น มีการสึก ของฟันระยะแรกเพียงเล็กน้อย หรือเพิ่งสูญเสียฟันไป หากได้รับการรักษาที่ถูกต้องและรวดเร็ว จะ สามารถลดโอกาสการเกิดความผิดปกติของระบบบดเคี้ยวได้

ดังนั้นการตรวจสุขภาพช่องปากและฟันอย่างสม่ำเสมอ และพบทันตแพทย์เป็นประจำทุกๆ 6 เดือน จะช่วยให้ผู้ป่วยรับทราบสภาวะช่องปากของตนเองและสามารถเฝ้าระวังป้องกันการเกิดปัญหาที่ จะเกิดขึ้นกับระบบบดเคี้ยวโดยภาพรวมได้

เอกสารอ้างอิง

- 1.Dawson PE. Evaluation, diagnosis and treatment of occlusal problems.2nd ed. St.Louis : C.V.Mosby;1989
- 2.Pieter J. Slootweg. Dental pathology, a Practical Introduction. Springer-Verlag Berlin Heidelberg;2007
- 3.Stephen F. Rosenstiel. Contemporary Fixed Prosthodontics.3rd ed.C.V.Mosby;2004
- 4.<http://ghr.nlm.nih.gov/condition/amelogenesis-imperfecta>