

30



ความลับเรื่องฟันเด็ก ที่คุณแม่หลายคนไม่รู้

คู่มือดูแลฟันเด็กฉบับสมบูรณ์



ฟันแข็งแรง

เริ่มต้นตั้งแต่วันนี้



เคล็ดลับง่ายๆ

ทำได้ทุกวัน



ป้องกันวันนี้

ยิ้มได้ในอนาคต



โดย **หมอเอม**



ทันตแพทย์เฉพาะทางด้านทันตกรรมจัดฟัน



คำนำ

ถึงคุณพ่อคุณแม่ทุกท่านค่ะ

หมอเอมมีเขียนหนังสือเล่มนี้จากสิ่งที่เห็นมากับตาค่ะ

ตลอด 10 กว่าปีที่หมอเอมมีดูแลเด็กมากกว่า 1,200 คน ในคลินิก Tiny Smile สิ่ง que หมอเอมมีเจอบ่อยที่สุด ไม่ใช่เด็กที่ฟันผุ ไม่ใช่เด็กที่ฟันซ้อน แต่คือ คุณแม่ที่น้ำตาคลอ พูดว่า "ถ้ารู้ก่อน ก็จะไม่ปล่อยให้เป็นแบบนี้"

ประโยชน์ หมอเอมมีได้ยินมานับครั้งไม่ถ้วนค่ะ

คุณแม่ที่พาลูกมาตอนอายุ 13 ปี ฟันล่างคร่อมฟันบนรุนแรง ขากรรไกรผิดรูปจนต้องผ่าตัด — ทั้งๆ ที่ถ้ามาตอน 7 ขวบ หมอแก้ไขได้โดยไม่ต้องผ่าตัดเลย

คุณแม่ที่ลูกไม่กล้ายิ้มมาหลายปี เพราะเพื่อนล้อเรื่องฟัน — ทั้งๆ ที่ปัญหานี้แก้ไขได้ไม่ยาก ถ้าเข้ามาเร็วกว่านี้

คุณพ่อที่พาลูกมาด้วยสีหน้ากังวล บอกว่าหมอที่คลินิกใกล้บ้านแนะนำให้ "รอ" แต่พอรู้สึกว่ามีบางอย่างไม่ถูกต้อง — แล้วก็เป็นอย่างที่คุณรู้สึก เพราะถ้ารอต่อ ลูกจะเสียโอกาสที่ดีที่สุดในการรักษาไปแล้ว

เรื่องเหล่านี้ไม่ควรเกิดขึ้นค่ะ

มันเกิดขึ้นเพราะ "ไม่รู้" ค่ะ ไม่ใช่เพราะพ่อแม่ไม่รัก ไม่ใช่เพราะไม่แคร์ แต่เพราะไม่มีใครมาบอกก่อน ไม่มีใครมาอธิบายให้เข้าใจง่ายๆ ว่าฟันลูกแบบไหนต้องรีบดูแล แบบไหนรอได้ แบบไหนถ้าปล่อยไว้จะกลายเป็นเรื่องใหญ่

หนังสือเล่มนี้ หมอเอมมีจึงตั้งใจเขียนขึ้นมาเพื่อสิ่งนี้ค่ะ

เพื่อให้คุณพ่อคุณแม่ "รู้ก่อน"

รู้ว่าฟันนั้นสำคัญ ไม่ใช่แค่ "เดี๋ยวก็หลุด" รู้ว่าลูกนอนกรน อ้าปากหายใจ ไม่ใช่เรื่องน่ารัก แต่กำลังเปลี่ยนโครงหน้าลูก รู้ว่า "รอฟันแท้ขึ้นครบก่อนค่อยจัดฟัน" เป็นความเชื่อที่อาจทำให้ลูกต้องจบด้วยการผ่าตัด รู้ว่าฟันซ้อนเก ฟันค้ำ กลิ่นปาก มันไม่ได้ทำลายแค่ฟัน แต่ทำลายความมั่นใจของเด็กด้วย

หมอเอมมีเชื่อว่า ถ้าพ่อแม่รู้เร็ว ลูกก็ไม่ต้องเจ็บตัว ค่ะ

ถ้ารู้ตั้งแต่ตอนนี้อาจต้องดูแลฟันลูกอย่างไร ลูกก็ไม่ต้องฟันผุ ถ้ารู้จะต้องพาไปตรวจคัดกรองตอน 7 ขวบ ก็ไม่ต้องพลาดช่วงเวลาทอง ถ้ารู้ว่าฟันแบบไหนต้องจัดเลย ก็ไม่ต้องจบด้วยผ่าตัด ถ้ารู้ว่าฟันส่งผลต่อความมั่นใจของเด็ก ก็ไม่ต้องปล่อยให้ลูกเจ็บใจโดยไม่รู้ตัว

หนังสือเล่มนี้ไม่ได้เขียนเพื่อขายของค่ะ ไม่ได้เขียนเพื่อให้กลัว ไม่ได้เขียนเพื่อให้รู้สึกผิด แต่เขียนเพื่อให้คุณพ่อคุณแม่มี "ตา" ที่จะสังเกตลูกเอง มี "ความรู้" ที่จะตัดสินใจได้ถูกต้อง และมี "ความมั่นใจ" ว่ากำลังดูแลฟันลูกไปในทิศทางที่ดีที่สุด

หมอเอมมีหวังว่าหนังสือเล่มนี้ จะเป็นเพื่อนเคียงข้างคุณพ่อคุณแม่ในการดูแลรอยยิ้มของลูกนะคะ

ด้วยความตั้งใจค่ะ

หมอเอมมี

ทันตแพทย์เฉพาะทางจัดฟันเด็ก

Tiny Smile Dental Clinic

สารบัญ

Part 1 ความสำคัญของการดูแลฟันเด็ก

- บทที่ 1 ฟันน้ำนม ไม่ใช่ "ของชั่วคราว" — มันคือรากฐานของรอยยิ้มที่แข็งแรงตลอดชีวิต
- บทที่ 2 ฟันผุในเด็ก น่ากลัวกว่าที่คิด — เข้าใจวงจรฟันผุ เพื่อปกป้องลูกรัก
- บทที่ 3 นมก่อนนอน น้ำผลไม้ระหว่างวัน — สิ่งที่คุณแม่ให้ด้วยรัก แต่อาจทำร้ายฟันลูกโดยไม่รู้ตัว
- บทที่ 4 ฟันน้ำนมผุ ปลดปล่อยไว้มิได้ — ผลกระทบที่คุณแม่อาจคาดไม่ถึง
- บทที่ 5 พาลูกไปหาหมอฟันครั้งแรก — เตรียมตัวยังงี้ ไม่ให้ลูกกลัว

Part 2 ฟันผุในเด็กน่ากลัวกว่าที่คิด

- บทที่ 6 นมก่อนนอน ภัยเงียบที่มาพร้อมความรัก — ทำไมนิสัยเล็กๆ ถึงทำลายฟันลูกได้ทั้งปาก
- บทที่ 7 น้ำผลไม้ ขนมหอมอร่อย และอาหาร "สุขภาพ" ที่แอบทำลายฟันลูกโดยไม่รู้ตัว
- บทที่ 8 จุดดำเล็กๆ ที่คุณแม่มองข้าม — ทำไม "ลูกไม่เจ็บ" ไม่ได้แปลว่า "ลูกไม่เป็นอะไร"
- บทที่ 9 ฟันน้ำนมผุแล้วปล่อยไว้ — ผลกระทบที่ตามหลอนไปถึงฟันแท้และพัฒนาการของลูก

Part 3 เรื่องของแปรงสีฟัน และยาสีฟัน

- บทที่ 10 เลือกแปรงสีฟันให้ลูก — ไม่ใช่แค่หยิบอันที่มีการ์ตูนน่ารัก
- บทที่ 11 ยาสีฟันเด็ก — เลือกยังงี้ให้ถูก เมื่อ "กลัวลูกกลืน" กลายเป็นกับดักที่ทำลายฟันลูก
- บทที่ 12 ฟลูออไรด์เท่าไรถึงพอดี — มากไป น้อยไป ล้วนมีปัญหาทั้งคู่
- บทที่ 13 วิธีแปรงฟันให้ลูกอย่างถูกต้อง — คู่มือทีละขั้นตอน ที่คุณแม่ทำตามได้เลยคืนนี้
- บทที่ 14 ข้อผิดพลาดที่คุณแม่ทำบ่อยที่สุดเวลาแปรงฟันให้ลูก — หมอเฒ่าเจอทุกสัปดาห์ในคลินิก
- บทที่ 15 ลูกไม่ยอมแปรงฟัน ร้องทุกครั้ง — เทคนิคจากทันตแพทย์เด็ก ที่ช่วยได้จริง
- บทที่ 16 (บทพิเศษ) ถอดรหัสยาสีฟันเด็กในท้องตลาด — อ่านฉลากเป็น เลือกให้ลูกได้ถูก

Part 4 สัญญาณอันตราย (Red Flags)

- บทที่ 17 ฟันลูกกำลังส่งสัญญาณขอความช่วยเหลือ — คุณแม่เห็นไหมคะ?

- บทที่ 18 ลูกนอนกรน อ้าปากหายใจ — ปัญหาที่ไม่ใช่แค่เสียงดัง แต่กำลังเปลี่ยนโครงหน้าลูกไปตลอดชีวิต
- บทที่ 19 เมื่อ "ฟัน" ทำให้ลูกไม่กล้ายิ้ม — ผลที่มองไม่เห็น แต่เจ็บลึกกว่าฟันผุ
- บทที่ 20 ฟันลูกเรียงไม่สวย ฟันซ้อน ฟันห่าง — รอได้ หรือต้องรีบจัดฟัน?

Part 5

จัดฟันเด็ก จำเป็นต้องจัดหรือไม่ และต้องจัดเมื่อไหร่

- บทที่ 21 "รอฟันแท้ขึ้นครบก่อนค่อยจัดฟัน" — ความเชื่อที่ทำให้ลูกต้องจบด้วยการผ่าตัดขากรรไกร
- บทที่ 22 ฟันลูกแบบไหน ต้องจัดเลยตอนนี้ — 7 สัญญาณที่รอไม่ได้ จากประสบการณ์กว่า 1,200 เคส
- บทที่ 23 การตรวจ Screening จัดฟัน ตอน 7 ขวบ — ทำไมประเทศอเมริกถึงทำเป็นมาตรฐาน แต่ไทยยังไม่รู้
- บทที่ 24 จัดฟันเด็ก กับ จัดฟันผู้ใหญ่ — ไม่เหมือนกันเลย และนี่คือสิ่งที่คุณแม่ต้องเข้าใจ
- บทที่ 25 4 สาเหตุหลัก จัดฟันเด็กครบวงจร ไม่ต้องผ่าตัด — ปรึกษาการรักษาของหมอเอง
- บทที่ 26 ตอบทุกข้อกังขาของคุณแม่ เรื่องจัดฟันเด็ก — จากปากหมอเฉพาะทาง ที่เข้าใจหัวใจแม่

Part 6

คำถามที่พบบ่อย เรื่องฟันเด็กและจัดฟันเด็ก

- บทที่ 27 10 คำถามเรื่องฟันเด็กที่คุณแม่ถามหมอเอดทุกวัน — ตอบครั้งเดียว จบทุกข้อสงสัย
- บทที่ 28 10 คำถามเรื่องจัดฟันเด็กที่คุณแม่ทุกคนต้องรู้คำตอบ — จากหมอเฉพาะทาง 1,200+ เคส
- บทที่ 29 จดหมายจากหมอเอดถึงคุณแม่ทุกคน — สิ่งที่คุณแม่อยากบอกตั้งแต่หน้าแรก
- บทที่ 30 Checklist ฟันลูก — สรุปทุกสิ่งที่คุณแม่ต้องทำ ในหน้าเดียว

Part 1

ความสำคัญของการดูแลฟันเด็ก

ฟันน้ำนมไม่ใช่ของชั่วคราว มันคือรากฐานของรอยยิ้มตลอดชีวิต

บทที่ 1

ฟันน้ำนม ไม่ใช่ "ของชั่วคราว" — มันคือรากฐานของรอยยิ้มที่แข็งแรงตลอดชีวิต



หมอเอมอยากเริ่มบทแรกด้วยเรื่องที่หมอเอมได้ยินบ่อยมากๆ ในคลินิกค่ะ

คุณแม่หลายท่านเคยพูดกับหมอว่า "ฟันน้ำนมเดี๋ยวก็หลุดเอง ไม่ต้องดูแลมากก็ได้มั้งคะหมอ"

หมอเอมเข้าใจเลยคะ เพราะเราเห็นฟันน้ำนมทยอยหลุดไปตั้งแต่ลูก 6-7 ขวบ ก็ดูเหมือนว่ามันเป็นแค่ฟันชั่วคราว ดูแลมากไปก็เหนื่อยเปล่า จริงไหมคะ?

แต่ถ้าหมอเอมบอกว่า... ฟันน้ำนมของลูกไม่ได้ "แค่อยู่ชั่วคราว" อย่างที่หลายคนเข้าใจ คุณแม่จะรู้สึกอย่างไรคะ?

พินันม ทำหน้าที่อะไรกันแน่?

ให้หมอเอมเปรียบเทียบให้เห็นภาพนะคะ ลองนึกว่าพินันมคือ "โครงสร้างนั่งร้าน" ของตึกค่ะ ถ้านั่งร้านไม่แข็งแรง ตึกที่จะสร้างขึ้นมาก็เอียง ไม่ตรง หรือแม้กระทั่งพังเลย พินแท้ของลูกก็เหมือนกัน มันต้องอาศัยพินันมเป็นตัวนำทาง

มีเรื่องที่คุณแม่หลายคนอาจไม่เคยรู้มาก่อนเลยคะ

พินันมแต่ละซี่ ทำหน้าที่ "จองที่" ให้พินแท้ที่รออยู่ข้างในเหงือกคะ มันคอยรักษาช่องว่างไว้ ถ้าพินันมหลุดก่อนเวลา เหงือกก็จะค่อยๆ หดตัว พินข้างเคียงก็จะล้มเข้ามาชิด พอถึงเวลาที่พินแท้จะขึ้น มันกลับไม่มีที่ให้ขึ้นแล้ว ผลคือ พินซ้อน พินเก พินเรียงไม่สวย แล้วก็ต้องมาจัดฟันแก้ไขกันทีหลัง

ไม่ใช่แค่นั้นนะคะ พินันมยังเป็น "ครูฝึกการพูด" ของลูกด้วย เด็กใช้พินในการออกเสียงหลายตัว เช่น ส, ท, ล ถ้าพินหน้าผุจนเหลือแต่ต่อ หรือหลุดก่อนวัย เด็กจะพูดไม่ชัด แล้วนิสัยการพูดแบบนี้บางทีมันติดตัวไปนานกว่าที่คุณแม่คิดคะ

แล้วเรื่องที่หมอเอมเป็นห่วงมากที่สุดคือเรื่อง ความมั่นใจ ค่ะ หมอเอมเห็นเด็กหลายคนที่มีพินหน้าดำ พินหัก แล้วเด็กไม่กล้ายิ้ม ไม่กล้าอ้าปากคุยกับเพื่อน เวลาหัวเราะก็เอามือปิดปากตลอด สิ่งเหล่านี้มันค่อยๆ กัดกร่อนความมั่นใจของลูกไปที่ละนิด โดยที่เราอาจไม่ทันสังเกตเลยคะ

ตัวเลขที่คุณแม่ควรรู้

หมอเอมอยากให้คุณแม่ลองนึกภาพตามนะคะ ข้อมูลจากกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข สํารวจล่าสุดพบว่า เด็กไทยอายุ 3 ปี มีฟันผุถึง 47% แล้วพอถึงอายุ 5 ปี ตัวเลขกระดูกขึ้นเป็น 72.1% เลยคะ

คิดง่ายๆ จากเด็กไทย 10 คน ตอนอายุ 5 ขวบ มีถึง 7 คนที่ฟันผุแล้ว

แล้วถ้าดูภาพใหญ่ขึ้นไปอีก องค์การอนามัยโลก (WHO) รายงานว่า เด็กมากกว่า 530 ล้านคนทั่วโลกมี ปัญหาฟันผุในพินันม และส่วนใหญ่... ไม่ได้ได้รับการรักษาเลยคะ

ตัวเลขเหล่านี้ไม่ใช่เรื่องไกลตัวนะคะ มันคือเรื่องที่เกิดขึ้นกับลูกของพวกเราได้เลย

เรื่องที่หมอเอมเป็นห่วง

หมอเอมไม่ได้อยากตำหนิใครเลยนะคะ เพราะคุณแม่ทุกคนทำไปด้วยความรักลูก แต่บางทีข้อมูลที่เรได้รับมามันไม่ครบ หรือเราไม่เคยรู้มาก่อน เลยทำให้เราพลาดไปโดยไม่รู้ตัว

คุณแม่หลายท่านเคยบอกหมอว่า "รอฟันแท้ขึ้นค่อยพาไปหาหมอก็ได้" แต่จริงๆ แล้ว สมาคมทันตแพทย์สำหรับเด็กของอเมริกา (AAPD) แนะนำว่าควรพาลูกไปพบทันตแพทย์ครั้งแรกตั้งแตฟันซี่แรกขึ้น หรืออย่างช้าไม่เกินอายุ 1 ขวบค่ะ ฟังดูเร็วใช่ไหมคะ แต่การไปพบหมอดังเดี๋ยวนั้นๆ ไม่ได้แปลว่าลูกมีปัญหาอะไรค่ะ มันคือการให้หมอช่วยประเมินความเสี่ยงและให้คำแนะนำเฉพาะตัวค่ะ

อีกเรื่องที่หมอเจอบ่อยคือคุณแม่บอกว่า "ฟันน้ำนมผุ ไม่ต้องอุดหรอก เดี๋ยวก็หลุด" อันนี้หมอเเมเป็นห่วงมากค่ะ เพราะฟันน้ำนมที่ผุแล้วไม่ได้รับการรักษา เชื้อแบคทีเรียมันไม่ได้หยุดอยู่แค่นั้น มันจะค่อยๆ ลูกกลืนกลืนลงไปถึงรากฟัน ทำให้เกิดหนอง ติดเชื้อ แล้วที่น่ายินดีที่สุดคือ มันจะไปทำลายหนองฟันแท้ที่ซ่อนอยู่ข้างใต้ด้วยค่ะ

แล้วก็เรื่อง "ให้ลูกแปรงฟันเองได้แล้ว" คุณแม่หลายคนเห็นลูก 4-5 ขวบ จับแปรงเป็นแล้วก็ปล่อยให้แปรงเอง แต่ความจริงคือ เด็กอายุต่ำกว่า 7-8 ขวบ กล้ามเนื้อมือยังพัฒนาไม่เต็มที่ค่ะ ยังแปรงให้สะอาดทั่วถึงไม่ได้จริงๆ คุณแม่ต้อง "แปรงซ้ำ" ให้ลูกทุกครั้ง โดยเฉพาะก่อนนอนค่ะ

คำแนะนำจากหมอเอบ

เริ่มดูแลตั้งแต่ฟันซี่แรก — ทันทีที่ฟันน้ำนมซี่แรกโผล่ขึ้นมา ประมาณ 6 เดือน ให้เริ่มใช้ผ้ากอซสะอาดชุบน้ำเช็ดฟันให้ลูก แล้วค่อยๆ เปลี่ยนมาใช้แปรงสีฟันขนนุ่มเมื่อมีฟันหลายซี่ขึ้นค่ะ

พาพบทันตแพทย์ก่อนอายุ 1 ขวบ — ไม่ต้องรอให้มีปัญหาอะไรนะคะ การตรวจฟันตั้งแต่นั้นๆ ช่วยให้หมอฟันประเมินความเสี่ยง ให้คำแนะนำเฉพาะตัว และป้องกันปัญหาที่จะเกิดขึ้น

คุณแม่คือ "หมอฟัน" คนแรกของลูก — แปรงฟันให้ลูกทุกเช้าและก่อนนอน แปรงซ้ำให้จนกว่าลูกจะอายุ 8-9 ขวบ ตรวจดูฟันลูกเป็นประจำ สังเกตจุดดำ จุดขาว หรือสีที่เปลี่ยนไป ถ้าเห็นอะไรผิดปกติก็รีบไปปรึกษาหมอฟันเลยนะคะ

เรื่องที่หมอเอบอยากเล่าให้ฟัง...

หมอเอบเคยมีคุณแม่ท่านหนึ่ง พาลูกสาวอายุ 4 ขวบมาด้วยอาการปวดฟันมาก กินข้าวไม่ได้ ร้องให้ทุกคืน ตรวจดูแล้วพบว่าฟันน้ำนมผุถึงรากฟันถึง 6 ซี่ ต้องถอนไป 4 ซี่ คุณแม่น้ำตาคลอเลยนะคะ บอกว่า "ถ้ารู้ก่อน จะไม่ปล่อยให้มาถึงจุดนี้"

นั่นคือสิ่งที่หมอเอบอยากบอกคุณแม่ทุกคนผ่านหนังสือเล่มนี้ค่ะ — การป้องกันง่ายกว่าการรักษาเสมอ แต่เรามีข้อมูลที่คุณต้อง ลูกของเราจะมีฟันที่แข็งแรงไปตลอดชีวิตค่ะ

จำไว้นะคะ ฟันน้ำนมไม่ใช่ "ของชั่วคราว" — มันคือ "รากฐาน" ของรอยยิ้มที่สวยงามและสุขภาพฟันที่แข็งแรงไปตลอดชีวิตของลูกเรานะคะ

WORKSHOP

บทที่ 1

สิ่งที่คุณแม่ทำได้เลยวันนี้

1

เปิดปากลูก ส่องดูฟันทุกซี่ สังเกตจุดดำ จุดขาว หรือสีที่ผิดปกติ จดบันทึกไว้ว่าเจออะไรบ้าง

2

นับฟันน้ำนมของลูก — เด็กจะมีฟันน้ำนมทั้งหมด 20 ซี่ ลูกเรามีครบหรือยัง?

3

ตรวจสอบว่าลูกเคยพบทันตแพทย์ครั้งสุดท้ายเมื่อไหร่ ถ้านานเกิน 6 เดือน นัดหมอฟันเลยค่ะ

4

คืนนี้ ลองแปรงฟันให้ลูกเองก่อนนอน สังเกตว่ามีตรงไหนที่ลูกเจ็บหรือหกลีงไม่ไหวไหม

"ความรักที่ดีที่สุดของแม่ คือการรู้ให้เร็ว แก่ให้กับ" — หมอเอม

บทที่ 2

ฟันผุในเด็ก น่ากลัวกว่าที่คิด — เข้าใจวงจรฟันผุ เพื่อปกป้องลูกรัก



คุณแม่เคยสังเกตเห็นจุดดำเล็กๆ บนฟันลูกแล้วคิดว่า "แค่นิดเดียว คงไม่เป็นไร" ไหมคะ?

หมอเอมเข้าใจค่ะ เพราะมันดูเล็กจริงๆ แต่ทุกครั้งที่หมอเอมได้ยินประโยคนี้นในคลินิก หมอก็เป็นห่วงค่ะ เพราะจุดดำเล็กๆ ที่เราเห็น... มันอาจเป็นแค่ยอดภูเขาน้ำแข็งค่ะ ได้ผิวฟันที่ดูเหมือนมีรอยนิดเดียว อาจมีการทำลายเนื้อฟันที่ลึกลงไปมากกว่าที่ตาเห็นหลายเท่า

วงจรฟันผุ เกิดขึ้นยังงัยกับแม่?

ให้หมอเอมอธิบายให้เห็นภาพง่าย ๆ นะคะ ฟันผุไม่ได้เกิดขึ้นชั่วข้ามคืน มันเป็นกระบวนการที่ค่อยๆ ทำงานวนซ้ำอยู่ในปากลูกทุกวัน

เริ่มจาก — ทุกครั้งที่ลูกกินอาหาร โดยเฉพาะอาหารที่มีน้ำตาล แบคทีเรียในปากจะจับตัวเป็นแผ่นฟิล์มบางๆ เกาะอยู่บนผิวฟัน เราเรียกมันว่าคราบจุลินทรีย์ หรือ Plaque ค่ะ

จากนั้น — แบคทีเรียพวกนี้ก็จะ "กิน" น้ำตาล แล้วปล่อยกรดออกมา กรดนี้จะค่อยๆ กัดกร่อนเคลือบฟันของลูก ซึ่งเป็นชั้นที่แข็งที่สุดของฟันเลยนะค่ะ

พอกรดกัดซ้ำแล้วซ้ำเล่า — เคลือบฟันจะเริ่มเป็นรูพรุน คุณแม่อาจสังเกตเห็นจุดขาวขุ่นบนฟันลูก (ทางการแพทย์เรียกว่า White Spot Lesion) นี่คือสัญญาณเตือนแรกๆ ที่หลายคนมองข้ามค่ะ เพราะมันยังไม่เจ็บ ยังไม่เป็นโพรง แต่ถ้าจับตรงนี้ได้ทัน ยังแก้ไขได้โดยไม่ต้องอุดฟันเลยนะค่ะ

แต่ถ้าปล่อยผ่านไป — จุดขาวจะค่อยๆ กลายเป็นรอยดำ กลายเป็นโพรง ลึกลงไปเรื่อยๆ ถึงเนื้อฟัน ถึงโพรงประสาทฟัน จนลูกปวดจนร้องไห้ บวม มีหนอง แล้วการรักษา ก็จะยุ่งยากขึ้นเป็นเท่าตัว

ฟันผุในเด็ก ไม่ใช่แค่เรื่อง "เจ็บฟัน"

เรื่องนี้หมอเอมอยากให้คุณแม่ทุกคนเข้าใจจริงๆ ค่ะ เพราะฟันผุในเด็กมันส่งผลกระทบต่อที่กว้างกว่าแค่ "ปวดฟัน" มาก

เด็กที่ฟันผุจะ เจ็บเวลาเคี้ยว ค่ะ ทำให้กินอาหารได้น้อยลง เลือกกินแต่อาหารนิ่มๆ ได้สารอาหารไม่ครบ น้ำหนักไม่ขึ้น ส่วนสูงไม่ถึงเกณฑ์ พัฒนาการโดยรวมก็ได้รับผลกระทบไปด้วย

เรื่อง การนอน ก็เป็นปัญหาค่ะ อาการปวดฟันมักแย่งตอนกลางคืน ลูกจะร้องไห้ ตื่นกลางดึก นอนไม่หลับสนิท แล้วคุณแม่รู้ไหมคะว่า Growth Hormone หรือฮอร์โมนการเจริญเติบโตของลูกนั้น หลังมากที่สุดตอนหลับลึก ถ้าลูกนอนไม่ดี ก็ส่งผลถึงการเจริญเติบโตด้วยค่ะ

แล้วเรื่อง การเรียน ก็ได้รับผลกระทบเช่นกันค่ะ งานวิจัยจาก American Academy of Pediatric Dentistry พบว่าเด็กที่มีปัญหาฟันผุนรุนแรง มีแนวโน้มขาดเรียนมากกว่าเด็กที่ฟันดีถึง 3 เท่า เด็กปวดฟันจะไม่สมาธิเรียน เศร้า หดหู่จิต ผลการเรียนก็ตกลงตามค่ะ

สุดท้าย เรื่อง จิตใจ ค่ะ เด็กที่ฟันดำ ฟันหัก มักจะถูกเพื่อนล้อ ไม่กล้ายิ้ม เกือบตัว ไม่อยากคุยกับใคร หมอเอมเห็นเด็กแบบนี้บ่อยค่ะ แล้วมันเจ็บใจทุกครั้ง เพราะถ้าเราแคร์ดูแลตั้งแต่ต้น มันไม่ต้องมาถึงจุดนี้เลยนะค่ะ

ความเชื่อที่ทำให้ลูกฟันผุโดยไม่รู้ตัว

มีเรื่องหนึ่งที่หมอเอมเจอบ่อยจนอยากพูดตรงๆ ค่ะ คือเรื่อง การให้ลูกดื่มนมขวดก่อนนอนแล้วไม่เช็ดฟัน หมอเอมเข้าใจนะค่ะว่าการให้ลูกดื่มนมขวดก่อนนอนมันช่วยให้ลูกหลับง่าย แต่นี่คือสาเหตุอันดับ 1 ของฟันผุในเด็กเล็กเลยนะค่ะ น้ำตาลในนมจะค้างอยู่ที่ฟันตลอดคืน กลายเป็นบัพเฟตให้แบคทีเรียกัดกร่อนฟันลูกตลอด 8 ชั่วโมงที่ลูกนอนหลับค่ะ

แล้วก็เรื่อง น้ำผลไม้ที่ดื่มตลอดวัน ค่ะ คุณแม่หลายคนให้ลูกดื่มน้ำผลไม้ 100% คิดว่าดีต่อสุขภาพ แต่ น้ำผลไม้มีน้ำตาลสูงมากค่ะ ยิ่งจิบบ่อย ยิ่งทำให้ปากของลูกเป็นสภาพแวดล้อมที่กรดกัดฟันอยู่ตลอดเวลา ฟันไม่มีโอกาสได้พักฟันเลยนะค่ะ

อีกเรื่องคือ คุณแม่หลายท่าน เห็นจุดดำเล็กๆ บนฟันลูก แต่ลูกไม่ได้บ่นเจ็บ ก็เลยไม่พาไปหาหมอ หมอเอมเข้าใจนะค่ะ ลูกไม่เจ็บก็ดูเหมือนยังไม่เป็นอะไรมาก แต่ความจริงคือ ฟันผุในระยะแรกมักไม่เจ็บเลย ค่ะ กว่าลูกจะรู้สึกเจ็บ แปลว่าฟันผุลุกลามไปถึงโพรงประสาทฟันแล้ว ซึ่งถึงจุดนั้นอาจต้องรักษารากฟัน หรือถอนฟันเลยล่ะ

📌 ทำอย่างไรให้ลูกห่างไกลฟันผุ

หมอเอมมีคำแนะนำง่ายๆ ที่ทำได้ทุกวันค่ะ

หลังดื่มนมต้องเช็ดฟัน — ถ้าลูกดื่มนมก่อนนอน ต้องเช็ดหรือแปรงฟันให้ลูกทุกครั้งก่อนเข้านอนค่ะ ถ้าลูกหลับไปแล้ว ใช้ผ้ากอซชุบน้ำเช็ดฟันเบาๆ ก็ยังดีกว่าไม่ทำอะไรเลย

จำกัดมือของว่างและน้ำหวาน — ให้ลูกกินของว่างเป็นมือ ไม่ใช่จิบกินตลอดทั้งวัน เว้นช่วงให้ฟันได้ "พักฟัน" จากการดออย่างน้อย 2 ชั่วโมงระหว่างมื้อค่ะ

ใช้ยาสีฟันฟลูออไรด์ — ฟลูออไรด์ช่วยเสริมเคลือบฟันให้แข็งแรง ด้านทานกรดได้ดีขึ้น เด็กอายุต่ำกว่า 3 ปี ใช้ปริมาณเท่าเม็ดธัญพืช เด็ก 3-6 ปี ใช้เท่าเม็ดถั่วเขียว

พาตรวจฟันทุก 6 เดือน — แม้ลูกจะไม่มีอาการอะไร การตรวจฟันเป็นประจำช่วยให้หมอฟันจับปัญหาได้ตั้งแต่เริ่มต้น

📌 เรื่องที่หมอเอมอยากเล่าให้ฟัง...

น้องไอซ์ อายุ 3 ขวบ คุณแม่สังเกตเห็น "จุดขาวขุ่น" บนฟันหน้าบน จริงๆ ลูกยังไม่เจ็บอะไรเลยนะค่ะ แต่คุณแม่พามาเพราะเป็นห่วง หมอเอมตรวจพบว่าเป็นฟันผุระยะเริ่มต้น ยังไม่เป็นโพรง หมอแนะนำให้ทาฟลูออไรด์วานิชเข้มข้น ปรับเรื่องนมก่อนนอน สอนแปรงฟันให้ลูกวิธี ผ่านไป 3 เดือน จุดขาวจางลงจนแทบมองไม่เห็น

นี่คือพลังของการมาพบหมอฟันตั้งแต่นั่นๆ ค่ะ ถ้าคุณแม่ไอซ์รอจนลูกเจ็บ ตอนนั้นอาจต้องอุดฟันหรือถอนไปแล้ว แต่เพราะมาเร็ว เลยแก้ไขได้โดยไม่ต้องทำอะไรที่ลูกเจ็บเลยล่ะ

WORKSHOP

บทที่ 2

Checklist ป้องกันฟันผุสำหรับคุณแม่

1

ตรวจสอบนิสัยก่อนนอนของลูก — ลูกดื่มนมขวดก่อนนอนแล้วหลับไปเลยไหม? ถ้าใช่ค่อยๆ ปรับให้เข็ดฟันหลังดื่มนมก่อนเข้านอนค่ะ

2

บันทึกของว่างที่ลูกกินวันนี้ — มีกิมมื่อ? มีน้ำหวานหรือน้ำผลไม้ไหม? จิบน้ำหวานตลอดวันหรือเปล่า?

3

เปิดปากลูก ส่องหาจุดขาว จุดน้ำตาล จุดดำ บนฟันทุกซี่ โดยเฉพาะฟันหน้าบนและฟันกรามค่ะ

4

ตั้งเป้าหมาย: "เดือนนี้จะแปรงฟันให้ลูกก่อนนอนทุกคืนไม่ขาด"

"อย่ารอให้ลูกบอกว่าเจ็บ เพราะถึงตอนนั้น ฟันผุอาจลุกลามเกินจะแก้ไขง่ายๆ แล้ว" — หมอเอม

บทที่ 3

นมก่อนนอน น้ำผลไม้ระหว่างวัน — สิ่งที่คุณแม่ให้ด้วยรัก แต่อาจทำร้ายฟันลูกโดยไม่รู้ตัว



หมอเอมรู้ดีค่ะว่า ไม่มีคุณแม่คนไหนอยากให้ลูกฟันเสีย ทุกอย่างที่คุณแม่ทำ ทำเพราะรักและอยากให้ลูกได้สิ่งที่ดีที่สุด

แต่มีบางเรื่องที่หมอเอมอยากคุยกับคุณแม่อย่างตรงไปตรงมาค่ะ เพราะมันเกี่ยวกับสิ่งที่เราทำกันทุกวัน โดยเฉพาะเรื่อง "อาหารและเครื่องดื่มที่เราให้ลูกระหว่างวัน"

ในคลินิกของหมอ คุณแม่หลายท่านพาลูกมาด้วยฟันหน้าดำทั้งแถว เมื่อหมอถามถึงพฤติกรรมกรกิน คำตอบที่ได้บ่อยที่สุดคือ "ลูกดื่มนมขวดก่อนนอนค่ะ ดื่มแล้วหลับเลย" และ "ให้ดื่มน้ำผลไม้ค่ะ กลัวลูกขาดวิตามิน"

"Baby Bottle Tooth Decay" กัยเจียบที่มาจากขวดนม

คำนี้ในวงการทันตกรรมเด็กเรียกว่า Baby Bottle Tooth Decay หรือ "ฟันผุจากขวดนม" ค่ะ มันเป็นรูปแบบฟันผุที่รุนแรงมากในเด็กเล็ก โดยเฉพาะเด็กอายุต่ำกว่า 3 ปี

สิ่งที่เกิดขึ้นคือ เมื่อลูกดูดนมขวดแล้วหลับไป น้ามนจะค้างขังอยู่ในปาก โดยเฉพาะรอบฟันหน้าบน น้ำตาลในนม ไม่ว่าจะเป็นนมแม่ นมวัว หรือนมผสม ล้วนเป็นอาหารชั้นดีของแบคทีเรียค่ะ

ตอนกลางคืนที่ลูกนอนหลับ น้าลายจะหลั่งน้อยลงมาก น้าลายที่ปกติทำหน้าที่ล้างน้ำตาลและปรับสมดุลในปาก กลับทำงานไม่ได้เต็มที่ กรดจากแบคทีเรียจึงกัดกร่อนฟันลูกอยู่ตลอดเวลา คินแล้วคินเล่าสะสมไปเรื่อยๆ จนฟันเริ่มเปลี่ยนสี แล้วก็ผุทั้งแถว

หมอเอมเจอเด็กบางคนอายุแค่ 2 ขวบ ฟันหน้าบนดำหมดเลยคะ คุณแม่ไม่เข้าใจว่าทำไม ทั้งที่ลูกไม่ได้กินขนมหวานเลย แต่ดื่มนมขวดก่อนนอนทุกคืนมาตั้งแต่เกิด

น้ำผลไม้ 100% ก็ไม่รอดคะ

อีกเรื่องที่หมอเอมต้องคุยกับคุณแม่กันตรงๆ คือเรื่อง น้ำผลไม้ ค่ะ

คุณแม่หลายคนคิดว่าน้ำผลไม้ 100% ดีต่อสุขภาพ ให้ลูกจิบไปเรื่อยๆ ตลอดวัน แต่ความจริงคือ น้ำผลไม้มีน้ำตาลธรรมชาติสูงมากคะ แม้จะเป็น "ไม่เติมน้ำตาล" แต่ในผลไม้เองก็มีน้ำตาลอยู่แล้ว

สมาคมกุมารแพทย์แห่งอเมริกา (AAP) แนะนำว่า เด็กอายุต่ำกว่า 1 ปี ไม่ควรดื่มน้ำผลไม้เลย เด็ก 1-3 ปี ไม่ควรเกิน 120 มล. ต่อวัน และ 4-6 ปี ไม่ควรเกิน 180 มล. ต่อวันคะ

ที่สำคัญ ควรดื่มจากแก้ว ไม่ใช่จากขวดหรือหลอด เพราะการจิบผ่านหลอดตลอดวันทำให้น้ำตาลสัมผัสฟันบ่อยครั้งมาก ยิ่งจิบบ่อยเท่าไร กรดก็ยิ่งกัดฟันบ่อยเท่านั้นคะ

ขนมที่ทำร้ายฟันลูกมากที่สุด

หมอเอมอยากบอกว่า ไม่ใช่แค่ "ขนมหวาน" เท่านั้นที่ทำให้ฟันผุนะคะ อาหารที่มีแป้งและเหนียวติดฟัน เช่น มันฝรั่งทอด ข้าวเกรียบ ขนมปังกรอบ พวกนี้ก็เป็นตัวการเหมือนกันคะ เพราะมันจะเกาะติดร่องฟัน แบคทีเรียกินแป้งได้เหมือนกินน้ำตาลเลยคะ

ขนมที่หมอเอมเป็นห่วงเป็นพิเศษคือพวก ลูกอมเปรี้ยว ลูกอมแข็ง เยลลี่ ท็อฟฟี่ เพราะมันอยู่ในปากนาน สัมผัสฟันนาน กรดจึงกัดฟันได้นานกว่าปกติคะ

แต่หมอเอมไม่ได้บอกว่าห้ามกินขนมหมดเลยนะคะ นั่นไม่ใช่ชีวิตจริง สิ่งที่สำคัญกว่าคือ "กินเป็นมื้อ ไม่ใช่จิบกินตลอดวัน" ค่ะ ให้ฟันมีเวลาพักฟัน อย่างน้อย 2 ชั่วโมงระหว่างมื้อ แล้วแปรงฟันหรือบ้วนปากหลังกินคะ

เรื่องที่หมอเอมอยากเล่าให้ฟัง...

น้องปิ่น อายุ 2 ขวบครึ่ง คุณแม่พามาเพราะฟันหน้าบนเริ่มเป็นสีน้ำตาลเข้ม หมอเอมถามเรื่องพฤติกรรมกรกิน คุณแม่เล่าว่าลูกดื่มนมขวดก่อนนอนทุกคืน และระหว่างวันก็จิบน้ำแอปเปิ้ลจากขวดตลอดเป็นประจำ

คุณแม่บอกว่า "ไม่เคยให้กินขนมเลยคะหมอ ไม่เข้าใจว่าทำไมฟันถึงเป็นแบบนี้" หมอเอมค่อยๆ อธิบายว่า น้ำตาลในนมและน้ำผลไม้ก็เป็นสาเหตุได้เช่นกัน คุณแม่ถึงกับร้องไห้คะ เพราะทำไปด้วยความรักลูก ไม่เคยรู้เลยว่ามันจะส่งผลแบบนี้

หมอเอมช่วยวางแผนปรับพฤติกรรมทีละนิด — เปลี่ยนจากนมขวดเป็นแก้วก่อนนอน เช็ดฟันหลังดื่มนมทุกครั้ง จำกัดน้ำผลไม้เป็นมือ ผ่านไป 6 เดือน ฟันที่เหลื้อยู่ยังดีมาก ไม่มีจุดผุใหม่เลยคะ

การเปลี่ยนแปลงไม่ต้องรวดเดียวทั้งหมดคะ ค่อยๆ ปรับทีละนิด แล้ววันหนึ่งคุณแม่จะดีใจที่เริ่มวันนี้

WORKSHOP

บทที่ 3

แผนปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอาหาร 7 วัน

1

วันนี้: จดบันทึกทุกอย่างที่ลูกกินและดื่มตลอดวัน — ก็มี? มีน้ำหวานกี่แก้ว? จิบตลอดวันไหม?

2

สัปดาห์นี้: ถ้าลูกดื่มนมขวดก่อนนอน ลองเปลี่ยนเป็น "ดื่มนม > เช็ดฟัน > นอน" แทน "ดื่มนม > นอน"

3

เปลี่ยนน้ำผลไม้จากขวดหลอดเป็นแก้ว และจำกัดให้ดื่มเฉพาะมื้ออาหาร ไม่ใช่จิบระหว่างวัน

4

ลองเปลี่ยนของว่างจากขนมเหนียวติดฟัน เป็นผลไม้สด ซีส หรือถั่ว (ตามวัยที่เหมาะสม)

5

ถามตัวเองทุกคืน: "วันนี้ฟันลูกได้พักจากน้ำตาลกี่ชั่วโมง?"

"รู้ไว้ไม่ใช่เพื่อรู้สึกผิด แต่เพื่อเลือกใหม่ได้ดีกว่าเดิม" — หมอเอม

บทที่ 4

ฟันน้ำนมผุ ปล่อยไว้ไม่ได้ — ผลกระทบที่คุณแม่อาจคาดไม่ถึง



ตอนนี้หมอเอมอยากชวนคุณแม่คุยเรื่องที่เราอาจทำให้ใจหายนิดนึงนะค่ะ แต่หมอเชื่อว่า ถ้าคุณแม่รู้ ก็จะทำให้เราเข้าใจว่าทำไมหมอลถึงเป็นห่วงเรื่องฟันน้ำนมมากขนาดนี้

หมอเอมเจอคุณแม่หลายท่านที่พาลูกมาตอนที่ฟันน้ำนมผุจนเหลือแต่ต่อแล้วค่ะ คุณแม่บอกว่า "คิดว่าเดี๋ยวฟันก็หลุดเอง ไม่น่าจะเป็นอะไร" หมอเอมเข้าใจความคิดนี้ดีค่ะ เพราะฟันน้ำนมมันก็ต้องหลุดอยู่แล้วจริงๆ แต่ปัญหาคือ... ถ้ามันผุและติดเชือก่อนที่จะหลุดตามธรรมชาติ ผลที่ตามมาอาจรุนแรงกว่าที่คิดค่ะ

เมื่อฟันน้ำนมผุถึงรากฟัน

ฟันน้ำนมมีขนาดเล็กกว่าฟันแท้มาก ชั้นเคลือบฟันก็บางกว่า เนื้อฟันก็บางกว่า ดังนั้น เมื่อเริ่มผุ มันจะลุกลามถึงโพรงประสาทฟันเร็วกว่าฟันแท้มากค่ะ

เมื่อเชื้อแบคทีเรียเข้าถึงโพรงประสาทฟัน จะเกิดการอักเสบ ลูกจะเจ็บปวดมาก ร้องไห้ นอนไม่หลับ กินอาหารไม่ได้ บางรายมีไข้ หน้าบวม ต้องกินยาปฏิชีวนะ

แต่สิ่งที่หมอเอมเป็นห่วงที่สุดคือ ผลกระทบต่อฟันแท้ที่รออยู่ข้างใต้ ค่ะ ใต้ฟันน้ำนมทุกซี่ มีหน่อฟันแท้กำลังพัฒนาอยู่ เมื่อฟันน้ำนมติดเชื้อมันเป็นหนอง หนองนี้จะอยู่ใกล้กับหน่อฟันแท้มาก ถ้าปล่อยไว้นานๆ อาจทำให้ฟันแท้ที่ขึ้นมาใหม่ผิดปกติ เช่น มีจุดขาวหรือน้ำตาล ผิวเคลือบฟันไม่เรียบ หรือในกรณีรุนแรง ฟันแท้อาจขึ้นผิดรูปเลยล่ะ

ฟันน้ำนมหลุดก่อนวัย — ปัญหาที่ตามมา

เมื่อฟันน้ำนมผุรุนแรงจนต้องถอน ก่อนที่ถึงเวลาหลุดตามธรรมชาติ จะเกิดปัญหาที่เรียกว่า "การสูญเสียช่องว่าง" (Space Loss) ค่ะ

ให้หมอเอมอธิบายให้เห็นภาพนะคะ ลองนึกว่าฟันน้ำนมคือที่จอดรถในที่จอดรถค่ะ ถ้าเราเอารถออกจากช่องจอด รถข้างๆ ก็จะค่อยๆ เคลื่อนเข้ามาจนช่องจอดหายไป พอรถคันใหม่ (ฟันแท้) จะมาจอด มันก็ไม่มีที่ให้เข้าแล้ว

ผลคือ ฟันแท้ขึ้นเบียด ขึ้นซ้อน ขึ้นผิดตำแหน่ง บางซี่อาจฝังอยู่ในเหงือกขึ้นมาไม่ได้เลย แล้วสุดท้ายก็ต้องมาจัดฟันแก้ไข ซึ่งใช้เวลานานและค่าใช้จ่ายก็สูง

ในกรณีที่ต้องถอนฟันน้ำนมก่อนวัย ทันตแพทย์เด็กจะแนะนำให้ทำอุปกรณ์ที่เรียกว่า Space Maintainer หรือ "เครื่องรักษาช่องว่าง" ค่ะ มันจะช่วยรักษาพื้นที่ไว้ให้ฟันแท้มีที่ขึ้น แต่ถ้าเราดูแลฟันน้ำนมดีตั้งแต่แรก ก็ไม่ต้องมาถึงขั้นตอนนี้เลย

ฟันผุลุกลาม — กับอันตรายต่อร่างกาย

เรื่องนี้หมอเอมไม่อยากทำให้คุณแม่ตกใจนะคะ แต่อยากให้รู้ไว้ค่ะ เพราะถ้ารู้ก็จะระวังได้ถูกจุด

ฟันน้ำนมที่ผุรุนแรงจนติดเชื้อ หากปล่อยไว้ไม่รักษา การติดเชื้อสามารถลุกลามไปยังบริเวณอื่นของใบหน้าได้ค่ะ เช่น ใต้ลิ้น ใต้คาง หรือแม้แต่มดไปที่คอ ในกรณีรุนแรง อาจทำให้ทางเดินหายใจตีบตัน ต้องเข้ารักษาตัวในโรงพยาบาลค่ะ

หมอเอมไม่ได้พูดเพื่อทำให้กลัวนะคะ แต่อยากให้เห็นว่า ฟันน้ำนมที่ผุ มันไม่ใช่เรื่องเล็กๆ ค่ะ ยังจัดการเร็ว ยิ่งปลอดภัย ยิ่งง่าย และลูกยิ่งเจ็บตัวน้อยๆ

เมื่อไหร่ที่ต้องพาลูกไปหาหมอฟันกันที

หมอเอมอยากให้คุณแม่จำสัญญาณเหล่านี้ไว้ค่ะ ถ้าเจอ อย่างรอ พาลูกไปพบหมอฟันเลยล่ะ

ลูกบ่นเจ็บฟัน หรือร้องไห้เวลากินของร้อน เย็น หรือหวาน

เหงือกบวมแดง รอบฟันซี่ใดซี่หนึ่ง หรือมีตุ่มหนองที่เหงือก

ฟันเปลี่ยนสี เป็นสีเทา สีดำ ซึ่งอาจหมายถึงเนื้อฟันตายแล้ว

ลูกมีไข้ หนาวสั่น ร่วมกับอาการปวดฟัน — นี่คือนิสัญญาณฉุกเฉินค่ะ

ลูกไม่ยอมกินข้าว หรือเลือกกินแต่อาหารนิ่มๆ ทั้งที่ปกติกินได้ทุกอย่าง

เรื่องที่หมอเอมอยากเล่าให้ฟัง...

น้องไอค์ อายุ 5 ขวบ คุณแม่พามาเพราะเหงือกบวมข้างฟันกรามล่างมา 3 วัน กินยาแก้ปวดแล้วก็ไม่หาย หมอเอมตรวจพบว่าฟันกรามล่างซี่ที่ 4 มีหนองที่ปลายรากฟัน เอกซเรย์ดูแล้ว โชคดีค่ะ หนองฟันแท้ข้างซ้ายยังอยู่ดี แต่ต้องรีบถอนฟันน้ำนมซี่นั้นออกแล้วใส่ Space Maintainer รักษาช่องว่างไว้

คุณแม่ถามหมอว่า "ถ้ามาเร็วกว่านี้ ไม่ต้องถอนไหมคะ" คำตอบคือ "ถ้ามาตอนที่ยังเป็นจุดดำเล็กๆ อุดฟันเสร็จใน 15 นาทีเลยล่ะ ลูกไม่ต้องเจ็บตัวเลย"

เรื่องฟัน ยิ่งจัดการเร็ว ยิ่งง่าย ยิ่งเจ็บตัวน้อย และยิ่งประหยัดค่ะ

WORKSHOP

บทที่ 4

สัญญาณเตือน 5 ข้อ ที่ต้องพาลูกไปหาหมอ

1

เปิดปากลูก ดูฟันกรามทั้ง 4 ซี่ (บนซ้าย บนขวา ล่างซ้าย ล่างขวา) มีจุดดำหรือโพรงไหม?

2

กดเหงือกรอบฟันเบาๆ ลูกเจ็บตรงไหนไหม? มีเหงือกบวมแดงไหม?

3

ถามลูก: "กินข้าวแล้วเจ็บตรงไหนไหม?" เด็กมักจะชี้ให้ดูได้ค่ะ

4

จดบันทึกสิ่งที่เจอ แล้วนำไปบอกหมอฟันในนัดถัดไป

5

ตั้งเตือนในมือถือ: "ตรวจฟันลูกทุกวันอาทิตย์" ให้เป็นกิจวัตรค่ะ

"มาเร็ว = อุด 15 นาที / มาช้า = ถอน + จัดฟัน" — เลือกแบบไหนดี? — หมอเอม

บทที่ 5

พาลูกไปหาหมอฟันครั้งแรก — เตรียมตัวอย่างไร ไม่ให้ลูกกลัว



เรื่องนี้คุณแม่หลายคนกังวลมากค่ะ หมอเอมรู้ เพราะแทบทุกวันจะมีคุณแม่โทรมาถามว่า "ลูกยังเล็กอยู่ ไม่รู้จะพาไปหาหมอฟันได้ไหม กลัวลูกร้อง กลัวลูกไม่ยอมอ้าปาก"

หมอเอมเข้าใจค่ะ เพราะไม่มีคุณแม่คนไหนอยากเห็นลูกร้องไห้ แต่หมอเอมก็อยากบอกว่า การพาลูกไปหาหมอฟันตั้งแต่เนิ่นๆ กลับเป็นวิธีที่ดีที่สุดที่จะทำให้ลูก "ไม่กลัว" หมอฟันค่ะ

เพราะถ้าประสบการณ์ครั้งแรกกับหมอฟันเป็นเรื่องดี เป็นแค่การตรวจดู ยิ้มให้หมอ นับฟันเล่น ลูกก็จะจำว่า "ไปหาหมอฟันไม่น่ากลัวเลย" แล้วเขาก็จะไม่กลัวไปตลอดชีวิตค่ะ แต่ถ้าครั้งแรกที่ลูกเจอหมอฟันคือตอนที่ปวดจนร้องไห้ ต้องจับตัวอุดฟัน ต้องถอนฟัน ประสบการณ์นั้นมันจะฝังใจลูกไปอีกนานค่ะ

ควรพาลูกไปหาหมอฟันครั้งแรกเมื่อไหร่?

สมาคมทันตแพทย์สำหรับเด็กของอเมริกา (AAPD) และสมาคมทันตกรรมเด็กแห่งประเทศไทย แนะนำตรงกันค่ะ — พาลูกไปพบทันตแพทย์ครั้งแรกตั้งแต่ฟันซี่แรกขึ้น หรืออย่างช้าไม่เกินอายุ 1 ขวบ

คุณแม่หลายคนตกใจค่ะ "แค่ 1 ขวบ? ฟันยังมีแค่ 4-5 ซี่เอง" แต่การไปพบหมอฟันตอนนี้ไม่ได้หมายความว่าลูกมีปัญหาอะไรค่ะ มันคือการ "เช็คคือน" ครั้งแรก เหมือนพาลูกไปฉีดวัคซีนค่ะ เป็นการป้องกัน ไม่ใช่การรักษา

ในนัดแรก หมอฟันจะตรวจดูว่าฟันขึ้นมากปกติไหม ช่องปากสุขภาพดีไหม เหงือกเป็นยังงี้ แล้วก็ให้คำแนะนำเรื่องการดูแลฟัน อาหาร และยาสีฟันที่เหมาะสมกับลูกค่ะ

เลือกหมอฟันให้ลูกอย่างไร?

หมอเอมแนะนำให้เลือก ทันตแพทย์เด็ก (Pediatric Dentist) ค่ะ เพราะทันตแพทย์เด็กได้เรียนเฉพาะทางเพิ่มอีก 2-3 ปี เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กตั้งแต่ทารกจนถึงวัยรุ่น รวมถึงเด็กที่มีความต้องการพิเศษด้วยค่ะ

สิ่งที่ทำให้ทันตแพทย์เด็กแตกต่างคือ — พวกเขาถูกฝึกมาให้ สื่อสารกับเด็ก ค่ะ พวกเขาวิธีทำให้เด็กรู้สึกปลอดภัย ไม่กลัว ไม่กดดัน ห้องตรวจก็ออกแบบมาสำหรับเด็ก มีของเล่น มีสีสัน ทุกอย่างถูกคิดมาเพื่อให้เด็กผ่อนคลาย

แต่ถ้าในพื้นที่ไม่มีทันตแพทย์เด็ก ก็ไม่ต้องกังวลนะคะ ทันตแพทย์ทั่วไปที่มีประสบการณ์ดูแลเด็กก็สามารถให้บริการได้ดีค่ะ สิ่งสำคัญคือ สังเกตว่าหมอนั่น ใจเย็นกับเด็ก ใช้เวลาเด็กปรับตัว ไม่รีบร้อน ไม่บังคับ ค่ะ

เตรียมลูกก่อนไปหาหมอฟัน

หมอเอมมีเทคนิคที่ใช้ได้ผลดีมากค่ะ คุณแม่ลองทำตามนะคะ

เล่นบทบาทสมมติ — ก่อนไป 2-3 วัน ลองเล่น "หมอฟัน" กับลูกที่บ้านค่ะ ให้ลูกเป็นคนไข้ คุณแม่เป็นหมอ ใช้แปรงสีฟันเป็นเครื่องมือ นับฟันให้ลูกฟัง "ฟันซี่ที่ 1 สวยมาก ฟันซี่ที่ 2 แข็งแรงจัง" ค่ะ แล้วสลับให้ลูกเป็นหมอบ้าง

ใช้คำพูดเชิงบวก — บอกลูกว่า "ไปให้หมอดูว่าฟันเราแข็งแรงแค่ไหน" ไม่ใช่ "ไปหาหมอฟัน ห้ามร้องนะ" ค่ะ หลีกเลี่ยงคำว่า "เจ็บ" "ถอน" "เข็ม" "กลัว" ทั้งหมดค่ะ

อ่านหนังสือนิทานเรื่องหมอฟัน — มีหนังสือนิทานหลายเล่มที่เล่าเรื่องตัวละครไปหาหมอฟันอย่างสนุก ช่วยให้ลูกคุ้นเคยกับบรรยากาศก่อนไปจริงค่ะ

ไปช่วงเช้า — เลือกนัดช่วงเช้าค่ะ เพราะลูกจะยังสดใส มีพลัง อารมณ์ดี ช่วงบ่ายเด็กมักง่วง หงุดหงิด ทำให้การตรวจยากขึ้นค่ะ

อย่าเอาความกลัวของเราไปส่งต่อให้ลูก — อันนี้สำคัญมากค่ะ ถ้าคุณแม่เองกลัวหมอฟัน พยายามอย่าแสดงออกต่อหน้าลูก เพราะเด็กจะอ่านอารมณ์ของแม่ได้ค่ะ ถ้าแม่ใจเย็นและมั่นใจ ลูกก็จะรู้สึกปลอดภัยค่ะ

ถ้าลูกร้องไห้ล่ะ?

หมอเอมจะบอกตรงๆ ค่ะ — เด็กร้องไห้ที่หมอฟันเป็นเรื่องปกติค่ะ โดยเฉพาะเด็กอายุ 1-3 ปี เด็กร้องไห้เพราะกลัวสิ่งแปลกใหม่ ไม่ได้แปลว่าเจ็บหรือหมอทำอะไรผิดค่ะ

ทันตแพทย์เด็กเข้าใจเรื่องนี้ดีค่ะ พวกเขาถูกฝึกมาให้รับมือกับเด็กทุกอารมณ์ อย่ารู้สึกอายหรือรู้สึกผิดนะคะ เพราะคุณแม่ทำสิ่งที่ดีที่สุดให้ลูกแล้วค่ะ

สิ่งที่สำคัญคือ อย่าหนีกลับบ้านเพราะลูกร้อง ค่ะ เพราะลูกจะเรียนรู้ว่า "แค่ร้อง แม่ก็พากลับ" แล้วครั้งหน้าก็จะร้องหนักกว่าเดิม ให้หมอได้ลองดูก่อนค่ะ ส่วนใหญ่พอเข้าเก้าอี้แล้ว ลูกจะหยุดร้องเองค่ะ

เรื่องที่หมอเอมอยากเล่าให้ฟัง...

น้องมิว อายุ 1 ขวบ 2 เดือน มาพบหมอเอมเป็นครั้งแรกค่ะ คุณแม่บอกว่ากังวลมาก กลัวลูกจะร้อง แต่พอเข้ามาในห้องตรวจ น้องมิวมองของเล่นบนเพดานอย่างสนใจ หมอเอมแค่ใช้กระจกส่องดูฟัน นับฟันให้คุณแม่ฟัง "มิมิฟัน 8 ซี่แล้วนะคะ สวยทุกซี่เลย" น้องมิวยิ้มเลยค่ะ

คุณแม่ถึงกับหัวเราะค่ะ บอกว่า "แค่นี้เองหรอคะ คิดว่าจะน่ากลัวกว่านี้" หมอเอมตอบว่า "ถูกแล้วค่ะ ครั้งแรกต้องง่ายๆ แบบนี้ เพื่อให้ลูกจำว่าหมอฟันไม่น่ากลัว แล้วครั้งต่อไปก็จะง่ายขึ้นเรื่อยๆ ค่ะ"

ตอนนี้น้องมิวอายุ 3 ขวบแล้ว มาหาหมอเอมทุก 6 เดือน ไม่เคยร้องเลยนะคะ เพราะนัดแรกเริ่มต้นด้วยประสบการณ์ที่ดี ตอนนี้อาจจะมาหาหมอ น้องมิวจะพูดว่า "วันนี้ไปนับฟันนะแม่" ค่ะ

ประสบการณ์ครั้งแรกกำหนดทุกอย่าง ถ้าเริ่มต้นดี ลูกจะไม่กลัวหมอฟันไปตลอดชีวิต

WORKSHOP

บทที่ 5

เตรียมตัวพาลูกไปหาหมอฟัน

1

เช็คอายุลูก — ถ้าลูกอายุเกิน 1 ขวบแล้วยังไม่เคยพบหมอฟัน โทรนัดเลยค่ะ

2

คืนนี้ ลองเล่น "หมอฟัน" กับลูก ให้ลูกนอนบนเตียง อ้าปาก แล้วคุณแม่ใช้แปรงสีฟัน
นับฟันเล่น

3

หาหนังสือนิทานเรื่องไปหาหมอฟัน อ่านให้ลูกฟังก่อนนอน 2-3 คืนก่อนไปจริง

4

จดคำถามที่อยากรู้อายุหมอฟัน เช่น ยาสีฟันที่เหมาะสมกับลูก ลูกควรหยุดดูดนมขวดเมื่อ
ไหร่ เป็นต้น

5

นัดวันไปหมอฟัน เลือกช่วงเช้าที่ลูกยังสดใส ไม่ง่วง ไม่หิว

"อย่าให้ครั้งแรกที่ลูกเจอหมอฟัน เป็นวันที่ลูกปวดฟัน" — หมอเอม

Part 2

ฟันผุในเด็กน่ากลัวกว่าที่คิด

เข้าใจวงจรฟันผุ เพื่อปกป้องพัฒนาการและสุขภาพระยะยาวของลูกรัก

บทที่ 6

นมก่อนนอน ภัยเงียบที่มาพร้อมความรัก — ทำไมนิสัยเล็กๆ ถึงทำลายฟันลูกได้ทั้งปาก



ถ้าหมอถามคุณแม่ว่า "อะไรคือสิ่งที่ทำให้ลูกหลับง่ายที่สุด?" หมอถามเชื่อว่าคำตอบที่ได้ยินบ่อยที่สุดคือ "ขวดนมค่ะหมอ"

หมอเฒ่าเข้าใจค่ะ ขวดนมคือเพื่อนคู่ใจของลูกตอนกลางคืน ลูกดูดนมแล้วหลับอย่างสงบ คุณแม่ก็ได้พักผ่อนเหมือนเป็น win-win ที่สมบูรณ์แบบ

แต่มีเรื่องหนึ่งที่หมอเฒ่าอยากคุยกับคุณแม่ตรงๆ ค่ะ เพราะหมอเห็นผลลัพธ์ของนิสัยนี้ในคลินิกทุกสัปดาห์ และทุกครั้งที่เห็น หมอก็เสียดายโอกาสที่เสียไปค่ะ

เกิดอะไรขึ้นในปากลูกตอนกลางคืน?

ให้หมอเฒ่าพาคุณแม่ไปดูสิ่งที่เกิดขึ้นในปากลูกตอนที่เขหลับพร้อมขวดนมนะคะ

ตอนกลางวันที่ถูกตื่น น้ำลายจะทำหน้าที่ล้างน้ำตาลออกจากฟัน ปรับสมดุลกรด-ด่างในปาก และช่วยซ่อมแซมเคลือบฟันที่ถูกกรดกัดกร่อนไปเล็กน้อยค่ะ น้ำลายเป็นเหมือน "ยามเฝ้าปาก" ตัวจริงเลย

แต่ตอนกลางคืน น้ำลายหลังน้อยลงมากถึง 10 เท่า ค่ะ เท่ากับว่า "ยามเฝ้าปาก" หลับไปด้วย

พอลูกดูนมขวดแล้วหลับ น้ามนจะขังอยู่รอบฟันหน้าบน (เพราะตำแหน่งจุกนมจะกดน้านมมาอาบฟันหน้าบนพอดี) น้ำตาลแล็กโทสในนม ไม่ว่าจะเป็นนมแม่ นมวัว หรือนมผสม ล้วนเป็นอาหารของแบคทีเรียค่ะ

แบคทีเรียกินน้ำตาล ปล่อยกรดออกมา กรดกัดเคลือบฟัน ตลอด 8-10 ชั่วโมงที่ลูกนอนหลับ คินแล้วคินเล่า สับดาห์แล้วสับดาห์เล่า จนวันหนึ่ง ฟันหน้าบนของลูกเริ่มเปลี่ยนสี เริ่มเป็นรอย แล้วก็ผุทั้งแถว

ในวงการทันตกรรมเด็ก เราเรียกภาวะนี้ว่า Baby Bottle Tooth Decay หรือ "ฟันผุจากขวดนม" ค่ะ มันมีชื่อเฉพาะเลย เพราะมันเป็นปัญหาที่พบบ่อยมากจริงๆ

ทำไมฟันหน้าบนถึงโดนก่อน?

คุณแม่เคยสังเกตไหมคะว่า เด็กที่ฟันผุจากขวดนม มักจะเริ่มผุที่ ฟันหน้าบน 4 ซี่ ก่อนเสมอ ส่วนฟันหน้าล่างมักจะยังดีอยู่

เหตุผลคือ ตอนที่ถูกดูนมจากขวด ลิ้นจะวางอยู่ด้านหลังฟันหน้าล่าง ทำหน้าที่คล้าย "โล่" ปกป้องฟันล่างไว้ค่ะ แต่ฟันหน้าบนไม่มีอะไรป้องกัน น้ามนจะไหลอาบผิวฟันหน้าบนโดยตรง

พอกรดกัดซ้ำแล้วซ้ำเล่า ฟันหน้าบนจะเริ่มเป็นจุดขาว แล้วกลายเป็นสีเหลืองน้ำตาล แล้วก็ดำ แล้วก็กร่อนจนเหลือแต่ตอ ทั้งหมดนี้เกิดจากนิสัยเดียว คือดื่มนมขวดก่อนนอนแล้วไม่เช็ดฟัน

"แต่ลูกดื่มนมแม่จะคะ ไม่น่าจะผุ"

หมอเอมได้ยินประโยคนี้น้อยมากค่ะ คุณแม่หลายคนเชื่อว่านมแม่จะไม่ทำให้ฟันผุ เพราะนมแม่เป็นสิ่งที่ดีที่สุดสำหรับลูก

หมอเอมเห็นด้วยค่ะว่า นมแม่ดีที่สุดสำหรับลูกจริงๆ แต่นมแม่ก็มีน้ำตาลแล็กโทสเช่นกัน และเมื่อค้างอยู่ที่ฟันตลอดคืน แบคทีเรียก็ใช้มันสร้างกรดได้เหมือนกันค่ะ

งานวิจัยหลายชิ้นยืนยันว่า การให้นมแม่เกินอายุ 12 เดือนโดยไม่มีการทำความสะอาดฟันหลังดื่ม มีความสัมพันธ์กับการเพิ่มขึ้นของฟันผุในเด็กค่ะ ไม่ได้แปลว่าต้องหยุดให้นมแม่นะคะ แต่หมายความว่าหลังจากลูกดื่มนมแม่ทุกครั้ง ต้องเช็ดฟันให้ลูกด้วยค่ะ

แล้วต้องทำยังไงคะหมอ?

หมอเอมไม่ได้บอกว่าห้ามให้ลูกตึมนมก่อนนอนเลยนะคะ เพราะหมอรู้อย่างแน่นอนว่ามันไม่ยากที่จะเปลี่ยนทันที แต่ขอให้ทำสิ่งนี้ค่ะ

ตึมนม → เช็ดฟัน → นอน เปลี่ยนลำดับแค่นี้ค่ะ จากเดิมที่ "ตึมนม → นอน" ให้เพิ่มขั้นตอน "เช็ดฟัน" ก่อนนอน ใช้ผ้ากอซชุบน้ำสะอาดเช็ดฟันทุกซี่ รวมถึงลิ้นด้วยค่ะ

ค่อยๆ ลดนมขวดก่อนนอน — ถ้าลูกอายุเกิน 12-18 เดือนแล้ว ลองค่อยๆ ลดปริมาณนมในขวดลง เปลี่ยนจากขวดเป็นแก้ว และเปลี่ยนจากนมเป็นน้ำเปล่าก่อนนอนค่ะ ค่อยๆ ทำทีละนิด ไม่ต้องเปลี่ยนรวดเดียว

ไม่ให้ลูกเดินถือขวดนมจิไปเรื่อยๆ — นิสัยนี้ทำให้ฟันแอ่นอยู่ในน้ำนมตลอดเวลาค่ะ ถ้าลูกจะตึมนม ให้นั่งตึมนมเป็นมือแล้วจบ ไม่ใช่เดินจิไปเรื่อยๆ ตลอดวัน

เรื่องที่หมอเอมอยากเล่าให้ฟัง...

น้องเพลง อายุ 2 ขวบ 3 เดือน คุณแม่พามาเพราะสังเกตเห็นฟันหน้าบนเริ่มเป็นสีเหลืองน้ำตาล ผิวฟันดูหยาบ ไม่เรียบเหมือนเดิม

คุณแม่เล่าว่า ลูกตึมนมมาก่อนนอนทุกคืน แล้วก็กลับไปเลย ไม่เคยเช็ดฟันหลังตึมนมเลย เพราะกลัวลูกตื่น คุณแม่บอกว่า "นมแม่น่าจะดีสีคะหมอ ไม่คิดว่าจะทำให้ฟันผุได้"

หมอเอมค่อยๆ อธิบายให้คุณแม่ฟังว่า นมแม่ดีที่สุดจริงค่ะ แต่ถ้าค้างที่ฟันตอนกลางคืน ก็ยังทำให้ฟันผุได้ คุณแม่เข้าใจทันทีค่ะ แล้วก็เริ่มปรับ เปลี่ยนเป็นเช็ดฟันหลังตึมนมทุกครั้ง ผ่านไป 4 เดือน ฟันซี่ที่ยังไม่ผุก็ไม่มีจุดใหม่เลยคะ

รักลูก ก็ต้องดูแลฟันลูกด้วยนะคะ แค่อัเพิ่มขั้นตอน "เช็ดฟัน" ก่อนนอน ก็เปลี่ยนอนาคตฟันลูกได้แล้วคะ

WORKSHOP

บทที่ 6

ปรับนิสัยก่อนนอนของลูก

1

คืนนี้ ลองเปลี่ยนลำดับเป็น "ตี่มนม → เช็ดฟัน → กล่อมนอน" ใช้ผ้ากอซชุบน้ำเช็ดฟันทุกซี่หลังตี่มนมค่ะ

2

สังเกตพฤติกรรมลูก — ลูกเดินถือขวดนมจิกระหว่างวันไหม? ถ้าใช่ ค่อยๆ เปลี่ยนเป็นนั่งตี่นมเป็นมือแล้วเก็บขวดค่ะ

บทที่ 7

น้ำผลไม้ ขนบเหนียว และอาหาร "สุขภาพ" ที่แอบทำลายฟันลูกโดยไม่รู้ตัว



ถ้าหมอถามว่า "ระหว่างลูกอม กับ น้ำส้มคั้นสด อันไหนทำลายฟันลูกมากกว่า?" คุณแม่จะตอบว่าอะไรคะ?

คุณแม่ส่วนใหญ่จะตอบว่า "ลูกอมสิคะ" แต่คำตอบที่ถูกต้อง... อาจทำให้คุณแม่ตกใจค่ะ

เพราะน้ำส้มคั้นสดที่เราคิดว่าดีต่อสุขภาพ มันมีทั้งน้ำตาลสูงและกรดที่กัดกร่อนเคลือบฟันโดยตรง ยิ่งถ้าลูกจิบผ่านหลอดไปเรื่อยๆ ตลอดวัน ฟันจะถูกโจมตีซ้ำแล้วซ้ำเล่าโดยไม่มีเวลาพักฟื้นเลยล่ะ

น้ำผลไม้ "ไม่เติมน้ำตาล" ก็ยังอันตราย

คุณแม่หลายท่านเลือกซื้อน้ำผลไม้ 100% ที่เขียนว่า "ไม่เติมน้ำตาล" ให้ลูก โดยคิดว่าปลอดภัย หมอเเฒ่าเข้าใจค่ะว่าความตั้งใจดี

แต่ในผลไม้เองมีน้ำตาลธรรมชาติอยู่แล้วค่ะ น้ำแอปเปิ้ล 1 กล่องเล็ก (200 มล.) มีน้ำตาลประมาณ 20-24 กรัม ค่ะ ซึ่งเทียบเท่ากับน้ำตาลประมาณ 5-6 ช้อนชาเลย!

สมาคมกุมารแพทย์แห่งอเมริกา (AAP) ให้คำแนะนำชัดเจนว่า เด็กอายุต่ำกว่า 1 ปี ไม่ควรดื่มน้ำผลไม้เลย เด็ก 1-3 ปี ดื่มได้ไม่เกิน 120 มล. ต่อวัน เด็ก 4-6 ปี ไม่เกิน 180 มล. ต่อวัน และที่สำคัญ ต้องดื่มจากแก้ว ไม่ใช่จากขวดหรือกล่องที่มีหลอด ค่ะ

เหตุผลที่หลอดเป็นปัญหาคือ เมื่อลูกจิบน้ำผลไม้ผ่านหลอดตลอดวัน น้ำตาลและกรดจะสัมผัสฟันทีละนิดแต่บ่อยครั้งมาก ฟันไม่มีโอกาสได้ซ่อมแซมตัวเองเลยล่ะ

ขนมที่เกาะฟัน อันตรายกว่าที่คิด

หมอเอมเจอคุณแม่หลายคนบอกว่า "ลูกไม่ค่อยกินของหวานค่ะ กินแต่ขนมปัง ข้าวเกรียบ ข้าวตัง" แล้วก็แปลกใจว่าทำไมลูกถึงฟันผุ

ความจริงคือ อาหารที่มี แป้ง + ความเหนียว คืออันตรายตัวจริงค่ะ เพราะมันเกาะติดร่องฟัน ซอกฟัน บดยากหลุดยาก แบคทีเรียในปากสามารถย่อยแป้งเป็นน้ำตาลได้เหมือนกันค่ะ แล้วแป้งที่เกาะฟันจะถูกย่อยช้าๆ ปล่อยน้ำตาลให้แบคทีเรียกินได้นานเป็นชั่วโมงเลย

ขนมที่หมอเอมเป็นห่วงเป็นพิเศษ:

ลูกอมเปรี้ยว — อยู่ในปากนาน + มีทั้งกรดและน้ำตาล กัดเคลือบฟันได้ทั้งทางเคมีและทางชีวภาพ

เยลลี่ ท็อฟฟี่ หมากฝรั่ง (แบบมีน้ำตาล) — เหนียว ติดฟัน แปรงออกยาก อยู่ที่ฟันได้นานหลายชั่วโมง

บิสกิต ขนมปังกรอบ แครกเกอร์ — ดูไม่หวาน แต่แป้งกลายเป็นน้ำตาลในปาก + เกาะร่องฟัน

ซีเรียลเคลือบน้ำตาล — น้ำตาลเคลือบ + แป้ง = ดับเบิลโจมตีค่ะ

กินอย่างไร ให้ฟันลูกปลอดภัย

หมอเอมไม่ได้บอกว่าห้ามลูกกินขนมหมดเลยนะคะ มันไม่ใช่ชีวิตจริง และหมอก็ไม่อยากจะรู้สึกริเครียดเรื่องอาหาร สิ่งที่สำคัญกว่า "กินอะไร" คือ "กินยังไง" ค่ะ

กินเป็นมื้อ ไม่ใช่จิบกินตลอดเวลา — ฟันต้องการเวลา "พักฟัน" ค่ะ หลังกินอาหาร น้ำลายจะใช้เวลาประมาณ 20-30 นาทีในการปรับสมดุลในปากกลับมาเป็นปกติ ถ้าลูกจิบน้ำหวานหรือยิบขนมกินทุก 10 นาที ฟันจะถูกกรดโจมตีตลอดเวลาโดยไม่มีพัก

เว้นช่วงระหว่างมื้อ อย่างน้อย 2 ชั่วโมง — ให้น้ำลายได้ทำงานซ่อมแซมเคลือบฟันค่ะ

ให้ลูกดื่มน้ำเปล่าบ้วนปากหลังกินขนม — ถ้าไม่สะดวกแปรงฟัน แคดื่มน้ำเปล่าหรือบ้วนปากก็ช่วยล้างน้ำตาลออกได้ค่ะ

เปลี่ยนของว่างเป็นตัวเลือกที่ดีกว่า — ผลไม้สด ซีส โยเกิร์ตไม่เติมน้ำตาล ถั่วต้ม แครอทหั่นเป็นแท่ง พวกนี้ดีกว่าขนมปังกรอบหรือเยลลี่ค่ะ

เรื่องที่หมอएमอยากเล่าให้ฟัง...

คุณแม่ท่านหนึ่งพาลูกชายอายุ 4 ขวบมาเพราะฟันกรามผู้ทั้งข้างซ้ายและขวา คุณแม่บอกว่า "ไม่ค่อยให้กินขนมหวานเลยคะหมอ กินแต่ขนมปัง ข้าวเกรียบ กับน้ำแอปเปิ้ล"

พอหมอएमถามรายละเอียด ก็พบว่าลูกชอบเดินกินข้าวเกรียบไปเรื่อยๆ ตลอดเช้า แล้วบ่ายก็จิบน้ำแอปเปิ้ลจากกล่องตลอด สลับกับหยิบแครกเกอร์ทุกชั่วโมง ฟันของลูกแทบไม่ได้พักจากน้ำตาลเลยคะ

หมอएमช่วยวางแผนใหม่ — จัดมือของว่างเป็น 2 มื้อต่อวัน เปลี่ยนน้ำแอปเปิ้ลเป็นผลไม้สดหั่นชิ้น เปลี่ยนข้าวเกรียบเป็นซีสหั่นลูกเต๋ากับแครอท ผ่านไป 6 เดือน ฟันซี่อื่นๆ ไม่มีผุเพิ่มเลยคะ

เปลี่ยน "วิธีกิน" ไม่ใช่แค่ "เปลี่ยนของกิน" นี่แหละคะ คือหัวใจของการป้องกันฟันผุ

WORKSHOP

บทที่ 7

ตรวจสอบอาหารว่างของคุณวันนี้

1

จดยรายการอาหารว่างและเครื่องดื่มทั้งหมดที่คุณกินวันนี้ แล้วถามตัวเอง: "ฟันลูกได้พักจากน้ำตาลกี่ชั่วโมง?" ถ้าน้อยกว่า 2 ชั่วโมงระหว่างมื้อ ลองจัดเวลาใหม่ค่ะ

2

เปลี่ยนของว่าง 1 อย่างของคุณในสัปดาห์นี้ — จากขนมเหนียวเป็นผลไม้สด หรือจากน้ำผลไม้กล่องเป็นน้ำเปล่า ค่อยๆ เปลี่ยนทีละอย่างค่ะ

บทที่ 8

จุดดำเล็กๆ ที่คุณแม่มองข้าม — ทำไม "ลูกไม่เจ็บ" ไม่ได้แปลว่า "ลูกไม่เป็นอะไร"



บทนี้หมอเอมอยากคุยเรื่องที่เป็นห่วงมากที่สุดเรื่องหนึ่งเลยล่ะ เพราะหมอเจอเรื่องนี้ในคลินิกแทบทุกสัปดาห์

คุณแม่หลายท่านเคยสังเกตเห็นจุดดำเล็กๆ บนฟันลูก แต่เมื่อถามลูกว่า "เจ็บไหม?" ลูกก็ส่ายหัว คุณแม่ก็เลยสบายใจว่า "คงยังไม่เป็นอะไรมาก ไว้รอดูก่อน"

หมอเอมเข้าใจค่ะ แต่นี่คือจุดที่หมอเป็นห่วงที่สุดเลย เพราะ ฟันผุในระยะแรก มักจะไม่เจ็บเลยล่ะ

ทำไมฟันผุถึงไม่เจ็บตั้งแต่แรก?

ให้หมอเอมอธิบายโครงสร้างฟันให้เห็นภาพนะคะ ฟันของลูกมี 3 ชั้นค่ะ

ชั้นนอกสุด — เคลือบฟัน (Enamel) ชั้นนี้แข็งที่สุดในร่างกาย แข็งกว่ากระดูกด้วยซ้ำ แต่มันไม่มีเส้นประสาทเลยล่ะ ดังนั้น ตอนที่ฟันเริ่มผุที่ชั้นนี้ ลูกจะไม่รู้สึกอะไรเลย

ชั้นกลาง — เนื้อฟัน (Dentin) ชั้นนี้นุ่มกว่าเคลือบฟัน และมีท่อเล็กๆ ที่เชื่อมต่อกับเส้นประสาท พอฟันผุมถึงชั้นนี้ ลูกจะเริ่มเสียวฟันตอนกินของร้อน เย็น หรือหวาน แต่หลายคนก็ยังทนได้

ชั้นในสุด — โพรงประสาทฟัน (Pulp) ชั้นนี้มีเส้นประสาทและเส้นเลือดอยู่เต็ม พอฟันผุมถึงชั้นนี้ ลูกจะเจ็บมากค่ะ ปวดตบๆ ปวดตอนกลางคืน ร้องไห้ กินข้าวไม่ได้ นอนไม่หลับ

เห็นไหมคะ ว่าลูกจะรู้สึกเจ็บ ฟันผุได้ลุกลามผ่านไปแล้ว 2 ชั้น ถ้ารอให้ลูกบอกว่าเจ็บ แปลว่าฟันผุถึงโพรงประสาทฟันแล้ว ซึ่งถึงจุดนั้น การรักษาจะยุ่งยากมากขึ้น อาจต้องรักษาลงรากฟัน ครอบฟัน หรือถอนฟันเลยล่ะ

"จุดขาว" สัญญาณเตือนที่มาก่อนจุดดำ

มีสัญญาณหนึ่งที่มาก่อนจุดดำอีกค่ะ คือ จุดขาวขุ่น (White Spot Lesion) คุณแม่ลองเปิดปากลูก เอาไฟฉายส่อง ถ้าเห็นจุดขาวขุ่นบนผิวฟันที่ดูไม่เหมือนฟันปกติ นั่นคือเคลือบฟันกำลังเริ่มถูกกรดทำลายค่ะ

ข่าวดีคือ ถ้าจับได้ตรงนี้ ยังแก้ไขได้โดยไม่ต้องอุดฟันเลยล่ะ หมอฟันจะช่วยหาฟลูออไรด์วานิชเข้มข้น ช่วยให้แร่ธาตุกลับเข้าไปในเคลือบฟันใหม่ แล้วจุดขาวก็จะค่อยๆ จางหายไปค่ะ

แต่ถ้าปล่อยผ่าน จุดขาวจะกลายเป็นจุดน้ำตาล จุดดำ แล้วก็เป็นโพรง ซึ่งถึงขั้นนั้น ต้องอุดฟันแล้วล่ะ

วิธีตรวจฟันลูกง่ายๆ ที่บ้าน

หมอเอมอยากสอนคุณแม่ตรวจฟันลูกเองที่บ้านค่ะ ทำได้ง่ายๆ เดือนละครึ่งก็พอ

เลือกเวลาที่ลูกอารมณ์ดี ไม่ง่วง ไม่หิว ให้ลูกนอนหงายบนเตียงหรือนอนบนตักคุณแม่ค่ะ

ใช้ไฟฉาย (ไฟจากมือถือก็ได้) ส่องเข้าไปในปาก ดูฟันทุกซี่ ทั้งด้านหน้า ด้านหลัง ด้านบดเคี้ยว สังเกตสีที่เปลี่ยนไป

สิ่งที่ต้องสังเกต: จุดขาวขุ่นที่ผิวฟัน / จุดน้ำตาลหรือดำ / โพรงหรือรอยแตก / เหงือกบวมแดง / ตุ่มหนองที่เหงือก

ถ้าเจอสิ่งผิดปกติ จดบันทึกว่าเจอที่ฟันซี่ไหน แล้วนัดพบหมอฟันเลยล่ะ อย่ารอให้ลูกบอกว่าเจ็บ เพราะถ้ารอถึงตอนนั้น โอกาสที่จะแก้ไขง่าย ๆ อาจหมดไปแล้วล่ะ

เรื่องที่หมอเอมอยากเล่าให้ฟัง...

น้องภูมิ อายุ 5 ขวบ คุณแม่พามาเพราะลูกร้องไห้ปวดฟันกลางดึก กินยาแก้ปวดก็ไม่หาย หมอเอมตรวจดู ฟันกรามล่างข้างซ้ายผุถึงโพรงประสาทฟัน มีหนอง

หมอลถามว่า "คุณแม่เคยเห็นจุดดำบนฟันซี่นี้ไหมคะ" คุณแม่ตอบว่า "เห็นค่ะ แต่ลูกไม่ได้บ่นเจ็บ ก็เลยไม่ได้พามา คิดว่ายังไม่เป็นอะไร"

คุณแม่ น้ำตาคลอเลยล่ะ พอหมอเอมอธิบายว่า ถ้ามาตอนที่เห็นจุดดำ อาจอุดฟันเสร็จใน 15 นาที ลูกไม่ต้องเจ็บเลย แต่ตอนนี้ต้องรักษาคอลงรากฟัน ใช้เวลาหลายนัด ลูกก็ต้องเจ็บตัวมากกว่า

"ลูกไม่เจ็บ" ไม่ได้แปลว่า "ลูกไม่เป็นอะไร" — ถ้าตาแม่เห็นสิ่งผิดปกติ เชื้อสัญชาตญาณแม่แล้วพาไปตรวจเลยล่ะ

WORKSHOP

บทที่ 8

ตรวจฟันลูกเดือนนี้

1

สัปดาห์นี้ เลือกวันที่ลูกอารมณ์ดี ให้นอนหงายบนตัก ใช้ไฟมือถือส่องดูฟันทุกซี่ สังเกต จุดขาว จุดดำ หรือสีที่เปลี่ยนไป ถ่ายรูปไว้ค่ะ

2

ถ้าเจอจุดที่นาสงสัย ไม่ต้องรอให้ลูกบ่นเจ็บ จดตำแหน่งฟันซี่ที่เจอ แล้วนัดหมอฟัน ภายในสัปดาห์นี้ค่ะ

บทที่ 9

ฟันน้ำนมผุแล้วปล่อยไว้ — ผลกระทบที่ตามหลอนไปถึง ฟันแท้และพัฒนาการของลูก



ถ้าคุณแม่ถามหมอเอมว่า "เรื่องอะไรที่หมอเสียเวลาที่สุดในคลินิก" หมอจะตอบว่า "เวลาเจอเด็กที่ฟันน้ำนมผุมานาน จนส่งผลไปถึงฟันแท้แล้วค่ะ"

เพราะมันคือสิ่งที่ป้องกันได้ ถ้ารู้ทัน แต่พอมันเกิดขึ้นแล้ว มันย้อนกลับไปแก้ไขไม่ได้ค่ะ

ฟันน้ำนมผุ ทำลายฟันแท้ได้จริงไหม?

ได้จริงๆ ค่ะ และนี่คือเรื่องที่หมอเอมอยากให้คุณแม่ทุกคนรู้ไว้

ใต้ฟันน้ำนมทุกซี่ มี หน่อฟันแท้ (Tooth Germ) กำลังพัฒนาอยู่ค่ะ เหมือนเมล็ดพันธุ์ที่รอเวลาเติบโต หน่อฟันแท้อยู่ใกล้กับรากของฟันน้ำนมมาก

เมื่อฟันน้ำนมผุถึงจนติดเชื้อที่รากฟัน เชื้อแบคทีเรียและหนองจะอยู่ใกล้กับหน่อฟันแท้มาก ถ้าปล่อยไว้นานๆ การติดเชื้อจะไปรบกวนการพัฒนาของฟันแท้ ค่ะ ผลที่ตามมาอาจเป็น:

ฟันแท้ขึ้นมามีจุดขาวหรือน้ำตาลผิดปกติ — ทันตแพทย์เรียกว่า Turner's Tooth ค่ะ เกิดจากเคลือบฟันแท้ถูกรบกวนระหว่างพัฒนา ทำให้สีผิดปกติ ผิวไม่เรียบ

ฟันแท้ขึ้นช้า หรือขึ้นผิดตำแหน่ง — การติดเชื้อเรื้อรังอาจทำให้ทิศทางการขึ้นของฟันแท้เปลี่ยนไป

ฟันแท้มีเคลือบฟันอ่อนแอ ง่ายกว่าปกติ — เริ่มต้นชีวิตมาด้วยฟันที่ไม่แข็งแรง ต้องดูแลเป็นพิเศษตลอดชีวิตค่ะ

"ฟันแน่นมุกก่อนเวลา" กับปัญหาฟันซ้อน

นอกจากผลกระทบต่อฟันแท้โดยตรงแล้ว ยังมีอีกเรื่องที่หมอเอมเป็นห่วงค่ะ คือเรื่อง การสูญเสียช่องว่าง

ฟันน้ำนมแต่ละซี่ มีหน้าที่ "รักษาที่" ไว้ให้ฟันแท้ค่ะ ถ้าฟันน้ำนมผุนต้องถอนก่อนเวลาที่ควรจะหลุดตามธรรมชาติ ฟันข้างเคียงจะค่อยๆ เลื่อนเข้ามาปิดช่องว่าง พอถึงเวลาที่ฟันแท้จะขึ้น มันไม่มีพื้นที่พอผลคือ ฟันแท้ขึ้นซ้อน ขึ้นเบียด ขึ้นเก ขึ้นผิดตำแหน่ง ค่ะ บางซี่อาจฝังอยู่ในกระดูกขากรรไกร ขึ้นมาไม่ได้เลย สุดท้ายก็ต้องจัดฟัน ซึ่งใช้เวลา 1-2 ปี และค่าใช้จ่ายก็สูงค่ะ

หมอเอมไม่ได้พูดเพื่อทำให้กลัวนะคะ แต่อยากให้เห็นว่า การดูแลฟันน้ำนมตั้งแต่วินาทีนี้ คือการลงทุนที่คุ้มค่าที่สุดสำหรับอนาคตของลูก ค่ะ ค่าอุดฟัน 1 ซี่ กับ ค่าจัดฟัน 1-2 ปี ต่างกันหลายเท่าตัวเลยค่ะ

ผลกระทบต่อพัฒนาการ ที่มากกว่าเรื่องฟัน

หมอเอมอยากให้คุณแม่เข้าใจว่า ฟันผุในเด็กไม่ใช่แค่ "เรื่องในปาก" มันส่งผลกระทบเป็นลูกโซ่ไปถึงพัฒนาการของลูกทั้งตัวค่ะ

โภชนาการ — เด็กที่ฟันผุจะเจ็บเวลาเคี้ยว เลือกกินแต่อาหารนิ่มๆ ได้สารอาหารไม่ครบ น้ำหนักน้อย ส่วนสูงไม่ถึงเกณฑ์ งานวิจัยหลายชิ้นพบว่าเด็กที่มีฟันผุนแรงมีน้ำหนักตัวน้อยกว่าเด็กปกติค่ะ

การนอน — ปวดฟันมักแยงลงตอนกลางคืน ลูกจะตื่นร้อง นอนไม่หลับสนิท Growth Hormone หลังมากที่สุดตอนหลับลึก ถ้าลูกนอนไม่ดี การเจริญเติบโตก็ได้รับผลกระทบค่ะ

การเรียนรู้ — เด็กปวดฟันจะไม่มีสมาธิ ซึมเศร้า หงุดหงิดง่าย ขาดเรียนบ่อย งานวิจัยจาก AAPD พบว่าเด็กที่ฟันผุนแรง ขาดเรียนมากกว่าเด็กปกติถึง 3 เท่าค่ะ

ความมั่นใจ — เด็กที่ฟันดำ ฟันหัก ฟันหน้าหายไป มักจะถูกเพื่อนล้อ ไม่กล้ายิ้ม เกือบตัว ไม่อยากคุยกับใคร หมอเอมเห็นเด็กเหล่านี้นิยามคลินิกบ่อยค่ะ แล้วมันเจ็บใจทุกครั้ง

การพูด — ฟันหน้าที่ผุนเหลือแต่ตอหรือหลุดไป ทำให้เด็กออกเสียง ส, ท, ล ไม่ชัด นิสัยการพูดแบบนี้ อาจติดตัวไปอีกนาน แม้ฟันแท้ขึ้นมาแล้วก็ตามค่ะ

เรื่องที่หมอเอมอยากเล่าให้ฟัง...

น้องปณณ อายุ 6 ขวบ คุณแม่พามาเพราะฟันแท้ซี่หน้าบนกำลังขึ้น แต่สีไม่เหมือนฟันซี่อื่น มีจุดขาว และน้ำตาลกระจายอยู่บนผิวฟัน ผิวฟันไม่เรียบ

หมอเอมถามประวัติ พบว่าตอนอายุ 3 ขวบ ฟันน้ำนมซี่หน้าบนเคยพลุกจนเป็นหนอง แต่ตอนนั้นไม่ได้รักษา ปล่อยไว้จนฟันน้ำนมหลุดไปเอง

หมอเอมอธิบายให้คุณแม่ฟังว่า ฟันแท้ที่สีผิดปกตินี้คือผลจากการที่หน่อฟันแท้ถูกรบกวนจากการติดเชื้อตอนที่มันกำลังพัฒนาอยู่ใต้ฟันน้ำนมค่ะ เรียกว่า Turner's Tooth คุณแม่รีบไปพักหนึ่ง แล้วบอกว่า "ถ้าย้อนเวลาได้ จะพามารักษาตั้งแต่เริ่มเห็นจุดดำเลยคะ"

เราย้อนเวลาไม่ได้ แต่เราเริ่มวันนี้ได้คะ — และสำหรับลูกของคุณแม่ วันนี้ยังไม่สาย

WORKSHOP

บทที่ 9

ปกป้องฟันแท้ของลูก เริ่มจากฟันน้ำนมวันนี้

1

ถ้าลูกมีฟันน้ำนมที่เห็นจุดดำหรือผุอยู่ อย่ารอให้ฟันหลุดเองค่ะ นัดหมอฟันภายในสัปดาห์นี้ เพราะทุกวันที่ปล่อยไว้ คือวันที่หนอนฟันแท้งข้างได้อาจถูกทำลาย

2

จดคำถามนี้ไว้ถามหมอฟันในนัดถัดไป: "ฟันน้ำนมซี่ที่ผุนี้ มีผลต่อหนอนฟันแท้งข้างได้ไหมคะ?" เพื่อให้หมอฟันช่วยประเมินและวางแผนการรักษาให้ค่ะ

Part 3

เรื่องของแปรงสีฟัน และยาสีฟัน

ถอดรหัสวิธีเลือกยาสีฟันและการแปรงฟันที่ถูกต้อง ที่คุณแม่กว่า 90%
ไม่รู้

บทที่ 10

เลือกแปรงสีฟันให้ลูก — ไม่ใช่แค่หยิบอันที่มีการ์ตูนน่ารัก



ทุกครั้งที่คุณแม่ในคลินิกว่า "เลือกแปรงสีฟันให้ลูกยังไงคะ?" คำตอบที่ได้ยินบ่อยที่สุดคือ "เลือกอันที่มีการ์ตูนที่ลูกชอบค่ะ" หรือ "ซื้อที่เขียนว่าสำหรับเด็กก็ได้ค่ะ"

หมอเอมเข้าใจค่ะ การดูน่ารักช่วยให้ลูกอยากแปรงฟัน มันก็ดี แต่ถ้าแปรงสีฟันที่ซื้อมา ขนแปรงแข็งเกินไป หัวแปรงใหญ่เกินไป หรือด้ามจับไม่เหมาะกับมือเด็ก ต่อให้มีการดูน่ารักแค่ไหน ก็แปรงไม่สะอาดค่ะ แถมอาจทำให้เหงือกลูกเจ็บจนไม่ยอมแปรงอีกเลย

แปรงสีฟันเด็กที่ดี ต้องมีอะไรบ้าง?

หมอเอมจะบอกหลัก 4 ข้อง่ายๆ ที่ใช้เลือกได้เลยค่ะ

ข้อ 1 — หัวแปรงต้องเล็ก หัวแปรงที่เหมาะสมกับเด็กต้องเล็กพอที่จะเข้าถึงฟันกรามซี่ในสุดได้ค่ะ ลองวัดง่ายๆ หัวแปรงควรมีขนาดประมาณเท่ากับ 2 ซี่ฟันของลูก ถ้าหัวแปรงใหญ่เกินไป มันจะข้่ามูมฟันกรามไม่ถึง แล้วฟันกรามคือจุดที่ดูบ่อยที่สุดคะ

ข้อ 2 — ขนแปรงต้องนุ่ม (Soft หรือ Extra Soft) เหงือกเด็กบอบบางกว่าผู้ใหญ่มากคะ ขนแปรงที่แข็งจะทำให้เหงือกเจ็บ เหงือกถลอก แล้วลูกก็จะร้องทุกครั้งทีแปรง สุดท้ายเราก็กแปรงไม่ทั่ว เพราะลูกไม่ยอมให้แตะตรงที่เจ็บ ให้เลือกแปรงที่เขียนว่า Soft หรือ Extra Soft เท่านั้นคะ

ข้อ 3 — ด้ามจับต้องจับถนัด สำหรับเด็กเล็กที่คุณแม่แปรงให้ ด้ามจับควรยาวพอที่มือผู้ใหญ่จะจับได้ถนัด สำหรับเด็กโตที่เริ่มแปรงเอง ด้ามควรอ้วนนิดหนึ่ง เพราะมือเด็กยังเล็ก จับด้ามบางๆ ไม่ถนัดคะ

ข้อ 4 — เปลี่ยนทุก 3 เดือน หรือเมื่อขนแปรงเริ่มบาน ถ้าขนแปรงบานแล้ว ประสิทธิภาพการทำความสะอาดจะลดลงถึง 30% เลยคะ บางคนใช้แปรงเดิมจนขนบานหมด อันนั้นแทบจะไม่ทำความสะอาดอะไรเลยคะ

แปรงไฟฟ้าสำหรับเด็ก ดีไหม?

คุณแม่หลายคนถามหว่า "แปรงไฟฟ้าดีกว่าแปรงธรรมดาไหมคะ?" คำตอบของหมอเอมคือ ทั้งสองแบบดีเท่ากันคะ ถ้าใช้ถูกวิธี

แปรงไฟฟ้ามีข้อดีตรงที่มันช่วยสั้นให้ จึงทำความสะอาดได้ดีแม้เทคนิคยังไม่สมบูรณ์ เหมาะกับเด็กที่ไม่ค่อยยอมแปรงฟันเพราะมันสนุกกว่า แต่ก็มีข้อควรระวังคะ คือต้องเลือกรุ่นที่ออกแบบมาสำหรับเด็ก โดยเฉพาะ หัวแปรงต้องเล็ก แรงสั่นสะเทือนต้องไม่แรงเกินไป และยังงี้ก็ตาม คุณแม่ก็ยังคงต้องช่วยแปรงให้ลูกอยู่ดีคะ

เรื่องที่หมอเอมอยากเล่าให้ฟัง...

คุณแม่ท่านหนึ่งพาลูก 3 ขวบมา เหงือกลูกแดงเป็นแผลหลายจุด หมอเอมถามว่าแปรงฟันยังงิ คุณแม่หยิบแปรงให้ดู แปรงที่ใช้เป็นแปรงผู้ใหญ่ขนาดเล็ก ขนแปรงแข็งปานกลาง หัวแปรงใหญ่เกินไปสำหรับปากเด็ก คุณแม่บอกว่า "ซื้อที่ห้างคะหมอ เห็นว่าขนาดเล็กก็คิดว่าใช้กับเด็กได้"

หมอเอมแนะนำให้เปลี่ยนเป็นแปรงเด็กขนนุ่ม หัวเล็ก แคเปลี่ยนแปรง ผ่านไป 2 สัปดาห์ เหงือกลูกหายเจ็บ ลูกยอมให้แปรงฟันโดยไม่ร้องอีกเลยคะ

บางทีปัญหาไม่ได้อยู่ที่ลูกไม่ยอมแปรง แต่อยู่ที่แปรงที่เราเลือกให้คะ

WORKSHOP

บทที่ 10

เช็คแปรงสีฟันของคุณวันนี้

1

หยิบแปรงสีฟันของคุณมาดู — ขนแปรงบานไหม? ขนแปรงนุ่มพอไหม? หัวแปรงเล็กพอเข้าถึงฟันกรามซี่ในสุดไหม? ถ้าไม่ผ่านข้อไหน เปลี่ยนแปรงใหม่เลยล่ะ

2

ลองวัดหัวแปรงเทียบกับฟันลูก — หัวแปรงควรเล็กประมาณ 2 ซี่ฟันของลูก ถ้าใหญ่กว่านั้น มันจะเข้ามุมฟันกรามไม่ถึงค่ะ

ถ้าไม่แน่ใจเรื่องไหน ทักมาถามหมอเอมได้เลยนะคะ หมอยินดีช่วยค่ะ

บทที่ 11

ยาสีฟันเด็ก — เลือกยังงใจให้ถูก เมื่อ "กลัวลูกกลืน" กลายเป็นกับดักที่ทำลายฟันลูก



เรื่องนี้หมออยากคุยตรงๆ เลยค่ะ เพราะมันเป็นเรื่องเข้าใจผิดที่หมอเจอบ่อยที่สุดและเป็นห่วงที่สุด คุณแม่หลายท่านบอกหมอว่า "ใช้ยาสีฟันแบบไม่มีฟลูออไรด์ค่ะหมอ กลัวลูกกลืนแล้วจะอันตราย" หรือ "ใช้ยาสีฟันออร์แกนิกค่ะ ปลอดภัยกว่า"

หมอเข้าใจความกังวลค่ะ เพราะไม่มีคุณแม่คนไหนอยากให้ลูกกลืนอะไรที่อาจเป็นอันตราย แต่ความจริงที่หมอต้องบอกก็คือ การไม่ใช้ยาสีฟันฟลูออไรด์ กลายเป็นสิ่งที่อันตรายกับฟันลูกมากกว่าค่ะ

ฟลูออไรด์คืออะไร ทำไมถึงสำคัญขนาดนี้?

ฟลูออไรด์เป็นแร่ธาตุที่พบตามธรรมชาติในน้ำ ดิน และอาหารหลายชนิดค่ะ ในวงการทันตกรรม เรารู้ว่าฟลูออไรด์คือ "อาวุธป้องกันฟันผุที่ดีที่สุดเท่าที่มนุษย์เคยค้นพบ" เลยค่ะ

ฟลูออไรด์ทำงาน 3 อย่างค่ะ

หนึ่ง — เสริมเคลือบฟันให้แข็งแรงขึ้น ฟลูออไรด์จะเข้าไปรวมตัวกับแร่ธาตุในเคลือบฟัน เปลี่ยนโครงสร้างเคลือบฟันให้ทนกรดได้ดีขึ้น เหมือนเราเคลือบเกราะให้ฟันลูกค่ะ

สอง — ซ่อมแซมเคลือบฟันที่เริ่มถูกทำลาย ตอนที่กรดจากแบคทีเรียกัดเคลือบฟันจนเริ่มเป็นจุดขาวขุ่น ฟลูออไรด์จะช่วยนำแร่ธาตุกลับเข้าไปในเคลือบฟัน ช่วยให้จุดขาวค่อยๆ หายไป โดยไม่ต้องอุดฟันเลย ค่ะ

สาม — ยับยั้งแบคทีเรีย ฟลูออไรด์ช่วยลดความสามารถของแบคทีเรียในการสร้างกรด ทำให้แบคทีเรียทำลายฟันได้น้อยลงค่ะ

จะเห็นว่า ถ้าไม่ใช้ยาสีฟันที่มีฟลูออไรด์ ลูกก็ขาดเกราะป้องกันฟันผุตัวนี้ไปเลยล่ะ แปร่งฟันอย่างเดียวช่วยขจัดคราบจุลินทรีย์ได้ แต่ไม่ได้ช่วยเสริมเคลือบฟันให้แข็งแรงขึ้น

"แต่กลัวลูกกลืนล่ะหมอ"

หมอเอมเข้าใจค่ะ นี่คือการกังวลอันดับ 1 ของคุณแม่ทุกคน หมอจะอธิบายให้ชัดเจนที่สุดเลยนะคะ

เด็กเล็กกลืนยาสีฟันบ้างเป็นเรื่องปกติค่ะ และ ปริมาณยาสีฟันที่แนะนำสำหรับเด็ก มันน้อยมากจนไม่เป็นอันตรายเลยล่ะ แม้ว่าลูกจะกลืนทั้งหมด

ปริมาณฟลูออไรด์ที่จะทำให้เกิดอันตรายต่อเด็กน้ำหนัก 10 กิโลกรัม คือ ประมาณ 50 มิลลิกรัม ในขณะที่ยาสีฟันขนาดเม็ดสีขาว มีฟลูออไรด์ประมาณ 0.1 มิลลิกรัมเท่านั้น คุณแม่ลองคิดดูนะคะว่า ลูกต้องกลืนยาสีฟัน ประมาณ 500 เท่าของปริมาณที่ใช้แปรง จึงจะเป็นอันตราย ค่ะ ซึ่งมันเป็นไปไม่ได้ในชีวิตจริงเลย

สมาคมทันตกรรมเด็กแห่งประเทศไทย สมาคมทันตแพทย์สำหรับเด็กของอเมริกา (AAPD) และองค์การอนามัยโลก (WHO) ล้วนแนะนำให้ใช้ยาสีฟันฟลูออไรด์ตั้งแต่ฟันซี่แรกขึ้น ค่ะ เพียงแต่ต้องใช้ในปริมาณที่เหมาะสมตามวัย

เรื่องที่หมอเอมอยากเล่าให้ฟัง...

คุณแม่ท่านหนึ่งพาลูกสาวอายุ 3 ขวบมา ฟันผุ 5 ซี่ หมอถามว่าใช้ยาสีฟันอะไร คุณแม่ตอบว่า "ใช้ยาสีฟันออร์แกนิกค่ะ ไม่มีฟลูออไรด์ ราคาแพงเลย แต่ซื้อเพราะกลัวลูกกลืนแล้วจะอันตราย"

หมอเอมค่อยๆ อธิบายว่า ยาสีฟันที่ไม่มีฟลูออไรด์ เปรียบเสมือนซื้อเกราะป้องกันที่ดูสวยแต่ไม่ได้ป้องกันอะไรเลยล่ะ แปรงฟันก็เหมือนกวาดบ้าน แต่ฟลูออไรด์คือการทาน้ำยาเคลือบฟันให้ทนทาน ถ้ากวาดอย่างเดียวไม่เคลือบ ฟันก็สึกเร็ว

คุณแม่เปลี่ยนมาใช้ยาสีฟันฟลูออไรด์ 1000 ppm ปริมาณเท่าเม็ดข้าว ผ่านไป 6 เดือน ตรวจซ้ำ ไม่มีฟันผุซี่ใหม่เลยคะ

ความกลัวเรื่องฟลูออไรด์ ทำให้ลูกเสียโอกาสได้รับเกราะป้องกันฟันผุที่ดีที่สุด อย่าปล่อยให้ความกลัวชนะความรู้นะคะ

WORKSHOP

บทที่ 11

ตรวจสอบยาสีฟันของลูก

1

หยิบหลอดยาสีฟันของลูกมา พลิกดูด้านหลัง ค้นหาคำว่า Fluoride หรือ ฟลูออไรด์ ถ้าไม่มี หรือเขียนว่า Fluoride-free ให้เปลี่ยนเป็นยาสีฟันที่มีฟลูออไรด์อย่างน้อย 1000 ppm ค่ะ

2

ลองป้ายยาสีฟันลงบนแปรงของลูก ดูว่าปริมาณที่ใช้เท่ากับคำแนะนำไหม — ต่ำกว่า 3 ปี ใช้เท่าเมล็ดข้าว / 3-6 ปี ใช้เท่าเมล็ดถั่วเขียว

ถ้าไม่แน่ใจเรื่องไหน ทักมาถามหมอเอมได้เลยนะคะ หมอยินดีช่วยค่ะ

บทที่ 12

ฟลูออไรด์เท่าไรถึงพอดี — มากไป น้อยไป ล้วนมี ปัญหาทั้งคู่



หลังจากบทที่แล้ว คุณแม่คงเข้าใจแล้วว่าฟลูออไรด์สำคัญแค่ไหน แต่คำถามต่อไปที่หมอเอมได้ยินบ่อยคือ "แล้วใช้เท่าไรถึงจะพอดีคะ?"

เรื่องนี้สำคัญค่ะ เพราะฟลูออไรด์ก็เหมือนยาดีๆ ทุกตัว — ใช้ถูกปริมาณก็เป็นยา ใช้ผิดปริมาณก็เป็นพิษ แต่บอกก่อนว่า ปริมาณที่แนะนำสำหรับเด็ก มันห่างจากปริมาณที่เป็นอันตรายมากๆ ค่ะ คุณแม่ไม่ต้องกังวลจนเกินไปนะคะ

ปริมาณฟลูออไรด์ที่แนะนำ ตามช่วงวัย

เด็กแรกเกิด - 3 ปี — ใช้ยาสีฟันฟลูออไรด์ความเข้มข้น 1000 ppm ปริมาณ เท่าเมล็ดข้าว (Smear / Rice Grain) ค่ะ เล็กนิดเดียว แค่นี้อย่างๆ บนขนแปรง

เด็กอายุ 3 - 6 ปี — ใช้ยาสีฟันฟลูออไรด์ความเข้มข้น 1000 ppm ปริมาณ เท่าเมล็ดถั่วเขียว (Pea-sized) ค่ะ อย่าบีบเป็นเส้นยาวตามที่เห็นในโฆษณาจะ มันมากเกินไป

เด็กอายุ 6 ปีขึ้นไป — ใช้ยาสีฟันฟลูออไรด์ความเข้มข้น 1000-1500 ppm ปริมาณเท่าเมล็ดถั่วเขียว หรือเพิ่มขึ้นเล็กน้อย เด็กวัยนี้มักจะบ้วนน้ำได้ดีแล้ว ความเสี่ยงจากการกลืนจึงน้อยลงค่ะ

น้อยเกินไป — ฟันไม่ได้รับการปกป้อง

ถ้าใช้ยาสีฟันที่ไม่มีฟลูออไรด์ หรือใช้ฟลูออไรด์ความเข้มข้นต่ำกว่า 1000 ppm ฟันจะไม่ได้รับการปกป้องเพียงพอค่ะ

หมอเอมเจอยาสีฟันเด็กหลายยี่ห้อในท้องตลาดที่เขียนว่า "สำหรับเด็ก" แต่พอพลิกดูส่วนผสม มีฟลูออไรด์แค่ 500 ppm หรือไม่มีเลยคะ ยาสีฟันเหล่านี้อาจมีรสชาติที่เด็กชอบ มีกลิ่นหอม มีสีแสนสวยงาม แต่ในแง่ของการป้องกันฟันผุ มันแทบจะไม่มีประโยชน์เลยคะ

งานวิจัยระดับ Cochrane Review (ซึ่งเป็นงานวิจัยที่น่าเชื่อถือที่สุดในวงการแพทย์) ยืนยันชัดเจนว่า ยาสีฟันที่มีฟลูออไรด์ต่ำกว่า 1000 ppm ไม่มีหลักฐานว่าป้องกันฟันผุได้อย่างมีนัยสำคัญ ค่ะ

มากเกินไป — ฟลูออโรซิส คืออะไร?

ถ้าเด็กได้รับฟลูออไรด์มากเกินไปในช่วงที่ฟันกำลังพัฒนา (ตั้งแต่แรกเกิดถึงประมาณ 6-8 ปี) อาจทำให้เกิดภาวะที่เรียกว่า Dental Fluorosis (ฟลูออโรซิส) ค่ะ

ฟลูออโรซิสในระดับที่พบบ่อย คือมีจุดขาวเล็กๆ บนฟันแท้ ซึ่งส่วนใหญ่แทบมองไม่เห็นด้วยตาเปล่า ไม่ส่งผลเสียต่อสุขภาพฟัน และเป็นเพียงเรื่องความสวยงามเท่านั้น ค่ะ ฟลูออโรซิสรุนแรงที่ทำให้ฟันเป็นจุดน้ำตาลหรือเคลือบฟันไม่เรียบ พบได้น้อยมากๆ และมักเกิดจากการที่เด็กกลืนยาสีฟันเป็นจำนวนมากเป็นประจำ

หมอเอมอยากให้คุณแม่เข้าใจว่า ความเสี่ยงจากฟลูออโรซิสน้อยกว่าความเสี่ยงจากฟันผุมากๆ ค่ะ ฟลูออโรซิสเล็กน้อยแค่ทำให้ฟันมีจุดขาว แต่ฟันผุทำให้ลูกเจ็บปวด ต้องอุดฟัน ต้องถอนฟัน ทำให้ฟันแท้ขึ้นผิดปกติ ส่งผลต่อพัฒนาการ

แค่ใช้ปริมาณที่ถูกต้องตามวัย (เมล็ดข้าว / เมล็ดถั่วเขียว) ความเสี่ยงฟลูออโรซิสก็แทบจะเป็นศูนย์เลย ค่ะ

ดูตรงไหนว่ายาสีฟันมีฟลูออไรด์เท่าไร?

วิธีง่ายๆ ค่ะ พลิกหลอดยาสีฟันไปด้านหลัง ดูที่ส่วนผสม หากว่า Sodium Fluoride (NaF) หรือ Sodium Monofluorophosphate (MFP) แล้วดูตัวเลข ppm ค่ะ

ถ้าเขียนว่า 1000 ppm (0.1% fluoride) ขึ้นไป ใช้ได้เลยค่ะ ถ้าเขียนว่า 500 ppm หรือไม่ระบุ หรือเขียนว่า Fluoride-free ให้เปลี่ยนค่ะ

ถ้าดูแล้วไม่แน่ใจ ถ่ายรูปหลอดยาสีฟันมาให้หมอเอดดูได้เลยนะคะ หมอช่วยเช็คให้ค่ะ

WORKSHOP

Unit 12

เช็คฟลูออไรด์ในยาสีฟันของลูก

1

หยิบหลอดยาสีฟันของลูก พลิกด้านหลัง ค้นหาตัวเลข ppm — ถ้าต่ำกว่า 1000 ppm หรือเขียนว่า Fluoride-free ให้เปลี่ยนเป็นยี่ห้อที่มี 1000 ppm ขึ้นไปค่ะ

2

ลองบิยาสีฟันลงบนแปรง เทียบกับเมล็ดข้าว (ถ้าลูกต่ำกว่า 3 ปี) หรือเมล็ดถั่วเขียว (ถ้า 3-6 ปี) ถ้ายูบไว้เตือนตัวเองว่า "แค่นี้พอค่ะ"

ถ้าไม่แน่ใจเรื่องไหน ทักมาถามหมอเอดได้เลยนะคะ หมอยินดีช่วยค่ะ

บทที่ 13

วิธีแปรงฟันให้ลูกอย่างถูกต้อง — คู่มือที่ละขั้นตอน ที่คุณแม่ทำตามได้เลยตอนนี้



ตอนนี้หมอจะสอนวิธีแปรงฟันให้ลูกแบบละเอียดที่สุดเลยนะคะ เพราะหมอเชื่อว่า คุณแม่หลายท่าน แปรงฟันให้ลูกทุกวัน แต่พอตรวจในคลินิก ก็ยังเจอคราบจุลินทรีย์สะสมอยู่เยอะ โดยเฉพาะฟันกราม ด้านใน และฟันหน้าบนด้านหลัง

ไม่ใช่เพราะคุณแม่ไม่ตั้งใจนะคะ แต่เพราะ ไม่เคยมีใครสอนอย่างละเอียดว่าต้องแปรงยังไง ค่ะ วันนี้ หมอจะสอนให้หมดเลย

ทำจับตัวลูกที่เหมาะสม

ก่อนจะแปรง ทำจับลูกสำคัญมากค่ะ เพราะถ้าจับไม่ถนัด ก็แปรงไม่ทั่ว

เด็กเล็ก (แรกเกิด - 2 ปี) — ให้ลูกนอนหงายบนตักคุณแม่ค่ะ หรือนอนบนเตียงแล้วคุณแม่นั่งอยู่ด้านหัว มองลงไปปากลูก ทำนี้ทำให้เห็นฟันทุกซี่ชัดเจนที่สุดค่ะ

เด็กอายุ 2 - 5 ปี — ให้ลูกยืนหันหลังให้คุณแม่ แล้วเอนศีรษะมาพิงหน้าอกคุณแม่ค่ะ ใช้มือข้างหนึ่งประคองคาง อีกข้างถือแปรง ทำนี้ลูกจะไม่หนีเพราะรู้สึกปลอดภัย

เด็กอายุ 5 ปีขึ้นไป — ลูกยืนหรือนั่งหน้ากระจกได้เลยค่ะ ให้ลูกลองแปรงเองก่อน แล้วคุณแม่แปรงซ้ำให้ทุกครั้ง

ขั้นตอนการแปรงฟัน ทีละขั้น

ขั้นที่ 1 — เตรียมแปรงและยาสีฟัน บีบยาสีฟันฟลูออไรด์ 1000 ppm ลงบนแปรงขนนุ่ม ปริมาณตามวัย (เมล็ดข้าวหรือเมล็ดถั่วเขียว) ไม่ต้องซบน้ำก่อนนะค่ะ เพราะน้ำจะทำให้ยาสีฟันเจือจาง ฟลูออไรด์ทำงานได้น้อยลง

ขั้นที่ 2 — เริ่มจากฟันกราม หมอเอนแนะนำให้เริ่มจากฟันกรามก่อนเสมอค่ะ เพราะฟันกรามคือจุดที่ผู้บ่่อยที่สุด มีร่อง มีซอก แปรงยากที่สุด ถ้าเริ่มตรงนี้นัก่อนตอนที่ลูกยังร่วมมือดี จะได้ทำความสะอาดจุดสำคัญได้ทั่วถึง

ขั้นที่ 3 — แปรงด้านบดเคี้ยว วางแปรงบนผิวฟันกรามด้านบดเคี้ยว (ด้านบนสุดที่ใช้เคี้ยวอาหาร) ถูไปมาเบาๆ สั้นๆ ประมาณ 10 ครั้งต่อตำแหน่ง ค่ะ ไม่ต้องกดแรง แค่ให้ขนแปรงสัมผัสร่องฟัน

ขั้นที่ 4 — แปรงด้านนอก (ด้านแก้ม) เอียงแปรงประมาณ 45 องศา ให้ขนแปรงสัมผัสทั้งตัวฟันและขอบเหงือก ถูวนเป็นวงกลมเล็กๆ เบาๆ ค่ะ เลื่อนไปที่ละ 2-3 ซี่ จากกรามซ้ายไปกรามขวา ทำทั้งฟันบนและฟันล่าง

ขั้นที่ 5 — แปรงด้านใน (ด้านลิ้น) ด้านนี้หลายคนลืมค่ะ แต่สำคัญมาก เพราะเป็นจุดที่มองไม่เห็น คราบจุลินทรีย์สะสมเยอะ สำหรับฟันหน้า ให้ตั้งแปรงขึ้นในแนวตั้ง แล้วปัดจากเหงือกลงมาที่ฟัน (ฟันบนปัดลง ฟันล่างปัดขึ้น)

ขั้นที่ 6 — แปรงฟันหน้า ฟันหน้าบนเป็นจุดที่ผุง่ายมากในเด็กเล็ก ใช้แปรงวางตรง แปรงขึ้นลงเบาๆ อย่าลืมพลิกริมฝีปากบนขึ้น เพื่อให้เห็นขอบเหงือกและฟันด้านนอกชัดๆ ค่ะ จุดนี้หลายคนมองข้ามแล้ว ฟันผุตรงขอบเหงือกโดยไม่รู้ตัว

ขั้นที่ 7 — บ้วนน้ำหรือไม่บ้วน? สำหรับเด็กที่ยังบ้วนไม่เป็น (ต่ำกว่า 3 ปี) ไม่ต้องบ้วนค่ะ แค่ใช้ผ้าเช็ดยาสีฟันส่วนเกินออก สำหรับเด็กที่บ้วนเป็นแล้ว ให้บ้วนทิ้งแต่ ไม่ต้องบ้วนน้ำตามหลายครั้ง ค่ะ เพราะการบ้วนน้ำตามมากจะล้างฟลูออไรด์ออกจากฟัน ทำให้ฟลูออไรด์ทำงานได้น้อยลง

ต้องแปรงนานแค่ไหน?

อย่างน้อย 2 นาที ค่ะ ฟังดูเหมือนน้อย แต่พอลองจับเวลาจริงๆ คุณแม่จะพบว่ามันนานกว่าที่คิดเยอะ เด็กส่วนใหญ่แปรงไม่ถึง 30 วินาทีค่ะ

เทคนิคของหมอเอมคือ เปิดเพลงที่ลูกชอบ 1 เพลง แล้วแปรจนจบเพลง เพลงเด็กส่วนใหญ่ยาว 2-3 นาที พอดีดะ ลูกก็สนุก คุณแม่ก็แปรงได้ครบทุกซี

เรื่องกัหมอเอมอยากเล่าให้ฟัง...

มีคุณแม่ท่านหนึ่งบอกหมอว่า "แปรงฟันให้ลูกทุกวัน แต่ทำไมลูกยังฟันผุ" หมอเอมขอให้คุณแม่ไขว้วิธีแปรงให้ดู คุณแม่จับแปรงไปงูมาเร็วๆ ทั้งปากใช้เวลาไม่ถึง 20 วินาที แปรงแค่ด้านนอก ไม่ได้แปรงด้านบดเคี้ยว ไม่ได้แปรงด้านใน ไม่ได้พลิกกริมฝีปากดูฟันหน้าบน

หมอเอมไม่ได้ตำหนิเลยนะค่ะ เพราะไม่มีใครเคยสอน คุณแม่ก็ทำเต็มที่แล้วตามทฤษฎี หมอสอนวิธีแปรงทีละขั้นตอน นัดมาเช็คอีกครั้ง ปริมาณคราบจุลินทรีย์ลดลงไปกว่า 70% เลยค่ะ

การแปรงฟันไม่ใช่แค่ "งูไปงูมา" มันคือเทคนิคที่ต้องรู้วิธี แล้วทุกอย่างจะเปลี่ยน

WORKSHOP

บทที่ 13

ลองแปรงฟันให้ลูกแบบใหม่กันนี้

1

ครั้งนี้ ลองแปรงฟันให้ลูกตามขั้นตอนที่หมอเอมสอน — เริ่มจากฟันกราม > ด้านบน > ด้านนอก > ด้านใน > ฟันหน้า จับเวลาให้ได้อย่างน้อย 2 นาที เปิดเพลงที่ลูกชอบ 1 เพลงค่ะ

2

พลีกรมฝีปากบนของลูกขึ้น ดูฟันหน้าบนตรงขอบเหงือก — มีจุดขาว จุดเหลือง หรือคราบสีน้ำตาลไหม? ถ้ามี นัดหมอฟันค่ะ

ถ้าไม่แน่ใจเรื่องไหน ทักมาถามหมอเอมได้เลยนะคะ หมอยินดีช่วยค่ะ

บทที่ 14

ข้อผิดพลาดที่คุณแม่ทำบ่อยที่สุดเวลาแปรงฟันให้ลูก — หมอเอมเจอทุกสัปดาห์ในคลินิก



หลังจากสอนวิธีแปรงฟันที่ถูกต้องไปแล้ว หมอเอมอยากพูดถึงข้อผิดพลาดที่พบบ่อยที่สุดด้วยค่ะ เพราะหมอเจอซ้ำแล้วซ้ำเล่าในคลินิก และทุกครั้งที่เจอ คุณแม่จะบอกว่า "ไม่เคยรู้เลยคะว่ามันผิด"

"ลูกแปรงเองได้แล้ว" — ความเชื่อที่ทำให้ฟันลูกผุ

นี่คือข้อผิดพลาดอันดับ 1 เลยค่ะ คุณแม่หลายคนเห็นลูก 3-4 ขวบ จับแปรงได้คล่อง ก็ปล่อยให้แปรงเอง

แต่ความจริงคือ เด็กอายุต่ำกว่า 7-8 ปี กล้ามเนื้อมือมัดเล็ก (Fine Motor Skills) ยังพัฒนาไม่เต็มที่ ค่ะ เด็กจับแปรงเป็น ไม่ได้แปลว่าแปรงสะอาด มันเหมือนเด็ก 4 ขวบจับดินสอเขียนหนังสือได้ แต่ไม่ได้หมายความว่าเขียนสวยงามนะคะ

วิธีที่ง่าย ๆ ว่าลูกพร้อมแปรงเองหรือยัง — ถ้าลูกผูกเชือกรองเท้าเองได้คล่องแล้ว ก็พอแปรงเองได้ค่ะ เพราะทั้งสองอย่างใช้กล้ามเนื้อมัดเล็กใกล้เคียงกัน ก่อนหน้านั้น ให้ลูกแปรงเองเป็นการฝึก แต่คุณแม่ต้อง "แปรงซ้ำ" ให้ทุกครั้ง โดยเฉพาะก่อนนอนค่ะ

กอดแรงเกินไป — คิดว่ายิ่งแรงยิ่งสะอาด

คุณแม่หลายท่านคิดว่า ยิ่งกอดแปรงแรง ยิ่งสะอาด แต่ความจริงกลับตรงกันข้ามค่ะ

การกอดแรงเกินไปทำให้ขนแปรงแบนราบ สูญเสียความสามารถในการเข้าไปทำความสะอาดในร่องฟัน แถมยังทำให้เหงือกอักเสบ ถลอก หรือเหงือกกรัน ลูกก็จะไม่ยอมให้แปรงตรงที่เจ็บ ทำให้แปรงไม่ทั่ว

แรงที่เหมาะสมคือ แรงเท่ากับเอาแปรงถูบนหลังมือแล้วไม่เจ็บค่ะ ลองถูบนหลังมือตัวเองดูก่อนนะคะ ถ้ารู้สึกเจ็บ แปลว่าแรงเกินไป

แปรงแค่ก่อนนอน — ลืมตอนเช้า

หมอเอมเข้าใจค่ะว่าตอนเช้ารีบมาก ทั้งเตรียมลูกไปโรงเรียน ทั้งเตรียมตัวไปทำงาน แปรงฟันเลยเป็นอันดับสุดท้ายที่นึกถึง

แต่ การแปรงฟันตอนเช้าก็สำคัญไม่แพ้ก่อนนอนค่ะ เพราะตอนกลางคืนที่ลูกนอนหลับ แม้จะแปรงฟันก่อนนอนแล้ว แบคทีเรียก็ยังเติบโตได้ซ้าๆ ในปากค่ะ (เพราะน้ำลายน้อยลง) พอเข้ามา ปากจะมีแบคทีเรียสะสมอยู่ ถ้าไม่แปรงตอนเช้า แล้วลูกก็กินอาหารเข้าไป เท่ากับให้อาหารแบคทีเรียไปเลย

สรุปคือ แปรงวันละ 2 ครั้ง เช้าและก่อนนอน ทั้งสองมือสำคัญเท่ากันค่ะ

บ้วนน้ำตามหลายครั้ง — ล้างฟลูออไรด์ออกหมด

อันนี้เป็นความเข้าใจผิดที่หมอเอมเจอบ่อยมากค่ะ แปรงฟันเสร็จแล้วบ้วนน้ำตาม 4-5 ครั้ง เพราะกลัวยาสีฟันค้างในปาก

แต่ การบ้วนน้ำตามมากๆ จะล้างฟลูออไรด์ออกจากฟันหมดเลยล่ะ ฟลูออไรด์ต้องใช้เวลาร่วมกับผิวฟันเพื่อออกฤทธิ์ ถ้าบ้วนออกหมดทันที ก็เหมือนทายาแล้วล้างออกทันทีค่ะ ไม่ได้ผล

คำแนะนำคือ บ้วนทิ้งแค่ครั้งเดียว หรือแค่ถ่มฟองยาสีฟันออก โดยไม่ต้องบ้วนน้ำตามค่ะ สำหรับเด็กเล็กที่บ้วนไม่เป็น แคะใช้ผ้าเช็ดยาสีฟันส่วนเกินออกก็พอค่ะ

เรื่องที่หมอเอมอยากเล่าให้ฟัง...

คุณแม่ท่านหนึ่งพาลูกชาย 5 ขวบมาตรวจ แปร่งฟันทุกวัน 2 เวลา ใช้ยาสีฟันฟลูออไรด์ แต่ก็ยังเจอฟันผุ 3 ซี่ หมอเอมถามรายละเอียด ก็พบว่า ปลอมให้ลูกแปรงเอง + บ้วนน้ำตาม 5 ครั้ง

พอหมอเอมปรับ 2 อย่าง — คุณแม่แปรงซ้ำให้ทุกคืน + บ้วนน้ำแค่ครั้งเดียว ผ่านไป 6 เดือน ตรวจซ้ำ ไม่มีฟันผุใหม่ ฟันสะอาดขึ้นเห็นได้ชัด คุณแม่ถึงกับหัวเราะบอกว่า "แค่เปลี่ยน 2 เรื่อง ต่างกันขนาดนี้เลยหรอคะ"

บางที่คำตอบไม่ได้อยู่ที่ "แปรงมากขึ้น" แต่อยู่ที่ "แปรงถูกวิธี" ค่ะ

WORKSHOP

บทที่ 14

แก้ไขข้อผิดพลาดที่พบบ่อย

1

คืนนี้ ลองแปรงซ้ำให้ลูกหลังจากลูกแปรงเอง — ใช้เวลาแค่ 1-2 นาที โฟกัสที่ฟันกราม ด้านบนเคี้ยว ฟันหน้าบนตรงขอบเหงือก และด้านในของฟันทุกซี่ค่ะ

2

แปรงเสร็จแล้ว ให้ลูกบ้วนทิ้งแค่ครั้งเดียว ไม่ต้องบ้วนน้ำตาม ปล่อยให้ฟลูออไรด์ค้างที่ฟัน ทำงานตลอดคืนค่ะ

ถ้าไม่แน่ใจเรื่องไหน ทักมาถามหมอเอมได้เลยนะคะ หมอยินดีช่วยค่ะ

บทที่ 15

ลูกไม่ยอมแปรงฟัน ร้องทุกครั้ง — เทคนิคจากทันตแพทย์เด็ก ที่ช่วยได้จริง



"ลูกร้องให้ทุกครั้งที่ต้องแปรงฟัน ทำยังไงดีคะหมอ?" — นี่เป็นคำถามที่หมอเอดิฉันบ่อยที่สุดเลยคะ หมอเอดิฉันเข้าใจค่ะ มันเหนื่อย มันเครียด แล้วก็รู้สึกผิดด้วย เพราะเราต้องทำสิ่งที่ลูกไม่ชอบ แต่หมอก็อยากบอกว่า ลูกร้องเวลาแปรงฟันเป็นเรื่องปกติค่ะ โดยเฉพาะเด็กอายุ 1-3 ปี มันเป็นช่วงที่เด็กต่อต้านทุกอย่างที่ไม่ได้เลือกเอง ไม่ได้แปลว่าคุณแม่ทำผิด และ ไม่ควรหยุดแปรงเพราะลูกร้อง ค่ะ

เทคนิคที่ช่วยให้ลูกยอมแปรงฟัน

ให้ลูกเลือก — ให้ลูกเลือกแปรงสีฟัน (ตัวละครไหน สีอะไร) เลือกยาสีฟัน (รสไหน) เลือกเพลงที่จะเปิดตอนแปรง เด็กจะรู้สึกว่ามีอำนาจตัดสินใจ ทำให้ร่วมมือมากขึ้นค่ะ

แปรงให้ตุ๊กตาก่อน — ให้ลูกถือแปรงแปรงฟันให้ตุ๊กตาหรือของเล่นตัวโปรดก่อน แล้วค่อยบอกว่า "ถึงตาหนูแล้วนะ" เด็กจะรู้สึกว่ามันเป็นเกม ไม่ใช่การบังคับค่ะ

ร้องเพลงหรือนับเลข — ร้องเพลงที่ลูกชอบ หรือนับ 1-10 ให้ลูกแปรตามจังหวะ บอกลูกว่า "แม่จะนับถึง 10 นะ แล้วเสร็จเลย" เด็กจะรู้ว่ามันมีจุดสิ้นสุด ไม่ใช่ไม่รู้จบ ทำให้ยอมทนได้ค่ะ

ชมเมื่อลูกร่วมมือ — "เก่งจัง อ้าปากกว้างเลย" "ฟันหนูสะอาดวิ้งค์เลย" คำชมมีพลังมากกว่าคำดุค่ะ เด็กจะจำว่า "แปรงฟันแล้วแม่ชม" แล้วครั้งต่อไปก็จะยอมง่ายขึ้น

ทำให้เป็นกิจวัตร — แปรงฟันทุกวัน เวลาเดิม ลำดับเดิม เช่น "อาบน้ำ > แปรงฟัน > อ่านนิทาน > นอน" เด็กจะรู้ว่า "ถึงเวลาแปรงฟันแล้ว" โดยไม่ต้องถูกบังคับ เพราะมันเป็นส่วนหนึ่งของวันค่ะ

แปรงด้วยกัน — ให้คุณแม่แปรงฟันตัวเองพร้อมกับลูก เด็กชอบเลียนแบบผู้ใหญ่ พอเห็นแม่แปรงฟันอย่างสนุก ลูกก็จะอยากทำตามค่ะ

สิ่งที่ไม่ควรทำ

ไม่พูดว่า "ไม่แปรงฟันจะต้องไปถอนฟัน" — มันทำให้เด็กกลัวหมอฟันมากขึ้น แล้วพอต้องไปหาหมอฟันจริงๆ ก็จะมีร้องไห้หนักค่ะ

ไม่ใช่กำลังบังคับจนเกินไป — ถ้าจับตัวกดแรงมาก ลูกจะเกลียดการแปรงฟันไปเลย สิ่งที่เราควรทำคือใจเย็น ค่อยๆ ทำ ถ้าวันนี้ได้แค่ 30 วินาที ก็ไม่เป็นไรค่ะ พรุ่งนี้ค่อยเพิ่ม

ไม่หยุดแปรงเพราะลูกร้อง — อันนี้สำคัญค่ะ ถ้าหยุดทุกครั้งที่ลูกร้อง ลูกจะเรียนรู้ว่า "แคร้ง แม่ก็หยุด" แล้วก็จะร้องหนักขึ้นทุกครั้ง ใจเย็นๆ ค่ะ ค่อยๆ แปรงไป พูดเบาๆ ให้กำลังใจ แล้วลูกจะค่อยๆ ปรับตัวได้ค่ะ

เรื่องที่หมอเอมอยากเล่าให้ฟัง...

คุณแม่ท่านหนึ่งเล่าให้หมอฟังว่า "ลูกร้องทุกครั้งที่เราแปรงฟัน ร้องมา 6 เดือนแล้ว สุดท้ายก็เลิกแปรงเลย ค่ะ เพราะทนไม่ไหว" พอพาลูกมาตรวจ ฟันผุ 4 ซี่

หมอเอมช่วยวางแผนใหม่ เริ่มจากให้ลูกเลือกแปรงเอง เล่นแปรงฟันให้ดูๆ ก่อน แม่แปรงพร้อมกัน ร้องเพลงไป 2 สัปดาห์แรกลูกยังร้องบ้าง แต่น้อยลงเรื่อยๆ ผ่านไปเดือนเดียว ลูกวิ่งไปหยิบแปรงเองเลย ค่ะ เพราะมันกลายเป็นเกมที่สนุก ไม่ใช่การลงโทษ

อย่ายอมแพ้อะไร เด็กทุกคนผ่านช่วงนี้ได้ แค่ต้องใช้เวลา ความอดทน และเทคนิคที่ถูกต้อง

WORKSHOP

บทที่ 15

เทคนิคให้ลูกยอมแปรงฟัน

1

สัปดาห์นี้ ลองให้ลูกเลือกแปรงสีฟันใหม่ด้วยตัวเอง แล้วตั้งชื่อให้แปรง (เช่น "แปรงเจ้าหญิง" "แปรงไดโนเสาร์") ลูกจะรู้สึกเป็นเจ้าของและยอมใช้มากขึ้นค่ะ

2

คืนนี้ ลองเล่นเกม "แปรงฟันให้ตุ๊กตา" ก่อนแปรงให้ลูก ให้ลูกเป็นหมอฟันแปรงให้ตุ๊กตา แล้วค่อยบอกว่า "เก่งมาก ถึงตาหนูแล้วนะ" ค่ะ

ถ้าไม่แน่ใจเรื่องไหน ทักมาถามหมอเอมได้เลยนะคะ หมอยินดีช่วยค่ะ

บทที่ 16 (บทพิเศษ)

ถอดรหัสยาสีฟันเด็กในท้องตลาด — อ่านฉลากเป็น เลือกให้ลูกได้ถูก



บทนี้หมอจะมาพาคุณแม่อ่านฉลากยาสีฟันเด็กค่ะ เพราะหมอเชื่อว่าคุณแม่หลายคนยังงงหน้าชั้นวาง
ในร้าน ยาสีฟันเด็กเป็นสียี่ห้อ แต่ละยี่ห้อก็เขียนว่า "ปลอดภัย" "สำหรับเด็ก" "ออร์แกนิก" "Natural"
แล้วจะเลือกอันไหนดี?

สิ่งที่ต้องดูเป็นอันดับแรก

พลิกหลอดยาสีฟันไปด้านหลัง หาสิ่งเดียวก่อนค่ะ — ปริมาณฟลูออไรด์ (Fluoride Content)

ถ้าเขียนว่า 1000 ppm fluoride ขึ้นไป = ใช้ได้ค่ะ

ถ้าเขียนว่า 500 ppm หรือไม่ระบุ หรือ Fluoride-free = ไม่แนะนำ ค่ะ เพราะป้องกันฟันผุไม่ได้

คำที่น่าสับสนบนฉลาก

"ออร์แกนิก" / "Natural" / "ปราศจากสารเคมี" — คำเหล่านี้ฟังดูดี แต่ไม่ได้บอกว่ามีฟลูออไรด์หรือเปล่าค่ะ ยาสีฟันออร์แกนิกหลายยี่ห้อไม่มีฟลูออไรด์ ซึ่งแปลว่ามันอาจจะ "ปลอดภัย" ตามที่โฆษณา แต่ก็ "ไม่ได้ป้องกันฟันผุ" ด้วยเช่นกัน

"Safe to swallow" / "กลืนได้ปลอดภัย" — ยาสีฟันที่ไม่มีฟลูออไรด์มักเขียนแบบนี้ มันก็จริงว่ากลืนได้ปลอดภัย แต่ยาสีฟันฟลูออไรด์ที่ใช้ในปริมาณที่แนะนำก็ปลอดภัยเช่นกันค่ะ แค่ใช้ปริมาณเม็ดข้าวหรือเมล็ดถั่วเขียว ก็ไม่เป็นอันตรายเลย

"สำหรับเด็ก" / "Kids" / "Baby" — คำนี้ไม่ได้รับประกันว่ามีฟลูออไรด์ในปริมาณที่เหมาะสมค่ะ ต้องเช็ค ppm เองค่ะ ยาสีฟันเด็กบางยี่ห้อไม่มีฟลูออไรด์แค่ 500 ppm ซึ่งน้อยเกินไป

หมอเอมแนะนำยาสีฟันแบบไหน?

หมอเอมไม่ได้แนะนำยี่ห้อใดยี่ห้อหนึ่งเป็นพิเศษนะคะ แต่หมอจะบอกหลักการเลือกที่ใช้ได้กับทุกยี่ห้อค่ะ

มีฟลูออไรด์ 1000 ppm ขึ้นไป — นี่คือเงื่อนไขที่ขาดไม่ได้ค่ะ

รสชาติที่ลูกยอมรับ — ถ้าลูกไม่ชอบรส มินต์แรงๆ ก็เลือกรสผลไม้ค่ะ เป้าหมายคือให้ลูกยอมแปรงฟัน

ไม่มีสารให้ความหวานที่ทำลายฟัน — ยาสีฟันเด็กบางยี่ห้อใส่น้ำตาลเพื่อให้รสชาติดี ถ้าใส่น้ำตาลจริงๆ ก็ไม่ดีค่ะ แต่ถ้าใส่สารให้ความหวานทดแทนเช่น Xylitol ไม่เป็นไรค่ะ Xylitol กลับช่วยลดแบคทีเรียได้ด้วย

ถ้ายังไม่แน่ใจว่ายาสีฟันที่ใช้อยู่ดีพอหรือเปล่า ถ่ายรูปฉลากส่งมาให้หมอเอมดูได้เลยนะคะ หมอช่วยชี้แนะให้ค่ะ

เรื่องที่หมอเอมอยากเล่าให้ฟัง...

คุณแม่ท่านหนึ่งส่งรูปยาสีฟันมาให้หมอเอมดู 3 หลอด ถามว่าหลอดไหนดีที่สุด หลอดแรกเป็นยี่ห้อออร์แกนิกราคาแพง ไม่มีฟลูออไรด์ หลอดที่สองเป็นยาสีฟันเด็กยี่ห้อดัง มีฟลูออไรด์ 500 ppm หลอดที่สามเป็นยาสีฟันธรรมดาราคาไม่แพง แต่มีฟลูออไรด์ 1000 ppm

คำตอบของหมอเอมคือ หลอดที่สาม ที่ราคาถูกที่สุด กลับดีที่สุดค่ะ เพราะมีฟลูออไรด์ในปริมาณที่พิสูจน์แล้วว่าป้องกันฟันผุได้จริง

ราคาแพงไม่ได้แปลว่าดี ฉลากสวยไม่ได้แปลว่าเหมาะ สิ่งที่ต้องดูมีอย่างเดียว คือ 1000 ppm fluoride
ค่ะ

WORKSHOP

บทที่ 16

อ่านฉลากยาสีฟันของคุณ

1

หยิบยาสีฟันทุกหลอดที่คุณใช้อยู่ พลิกดูด้านหลัง ถ่ายรูปส่วนผสมไว้ เช็คว่ามีฟลูออไรด์ 1000 ppm หรือไม่ ถ้าไม่มี เปลี่ยนเลยนะ

2

ถ้าดูแล้วไม่แน่ใจ ถ่ายรูปฉลากส่งมาถามหมอเอมได้เลยนะคะ หมอช่วยเช็คให้ไม่ต้องเกรงใจค่ะ

ถ้าไม่แน่ใจเรื่องไหน ทักมาถามหมอเอมได้เลยนะคะ หมอยินดีช่วยค่ะ

Part 4

สัญญาณอันตราย (Red Flags)

ความผิดปกติของฟันที่แม่ต้องสังเกตเห็น และรีบพาไปหาหมอก่อนสายเกินไป

บทที่ 17

ฟันลูกกำลังส่งสัญญาณขอความช่วยเหลือ — คุณแม่เห็นไหมคะ?



หมอเอมเจอเคสแบบนี้บ่อยมากค่ะ คุณแม่พาลูกมาที่คลินิก พอหมอเอมตรวจดูฟัน ฟันผุถึงโพรงประสาทไปแล้ว คุณแม่ตกใจ "แต่ลูกไม่เคยบอกว่าเจ็บเลยนะคะหมอ"

นั่นแหละค่ะคือปัญหา เด็กเล็กจำนวนมากไม่สามารถบอกได้ว่าตัวเองปวดฟัน บางคนปวดจนชิน บางคนคิดว่ามันเป็นเรื่องปกติ บางคนกลัวว่าถ้าบอกแม่จะต้องไปหาหมอฟัน เลยเงียบเฉยๆ

สิ่งที่หมอเอมอยากบอกคุณแม่ทุกคนคือ อย่ารอให้ลูกบอกว่าเจ็บ เพราะกว่าเด็กจะบอก บางทีมันสายไปแล้วค่ะ แต่ถ้าคุณแม่รู้จักสังเกต ฟันลูกจะส่งสัญญาณบอกเราเองค่ะ

สัญญาณที่ 1 — ฟันเปลี่ยนสี

ฟันน้ำนมปกติจะมีสีขาวนวล ถ้าคุณแม่สังเกตเห็นว่าฟันลูกเริ่มเปลี่ยนสี ไม่ว่าจะเป็นจุดขาวขุ่นบนผิวฟัน จุดน้ำตาล หรือฟันที่เริ่มเปลี่ยนเป็นสีเทาดำ นี่คือสัญญาณว่ามีบางอย่างเกิดขึ้นค่ะ

จุดขาวขุ่น (White Spot Lesion) คือสัญญาณแรกสุดของฟันผุค่ะ ตรงนี้ถ้าเจอเร็ว หมอสามารถเคลือบฟลูออไรด์ช่วยฟื้นฟูได้โดยไม่ต้องอุดเลย แต่ถ้าปล่อยไว้ จุดขาวจะกลายเป็นรูผุ แล้วมันจะไม่กลับมาเป็นเหมือนเดิมค่ะ

ฟันเปลี่ยนเป็นสีเทาหรือดำ อาจหมายความว่าเส้นประสาทฟันตายแล้ว ซึ่งมักเกิดหลังจากลูกล้มฟัน กระแทก หรือผลึกจนเชื้อโรคเข้าไปถึงโพรงประสาท ฟันที่เปลี่ยนสีแบบนี้ต้องพาลูกไปหาหมอทันทีค่ะ อย่ายารอ

สัญญาณที่ 2 – เหงือกบวม มีหนอง หรือมีตุ่มหนองที่เหงือก

ถ้าคุณแม่เห็นว่าเหงือกของลูกบวมแดง หรือมีตุ่มเล็กๆ ขึ้นที่เหงือกบริเวณรากฟัน นี่คือนสัญญาณที่ร้ายแรงมากค่ะ เพราะมันหมายความว่าเชื้อโรคจากฟันผุลูกลามไปถึงรากฟันและสร้างฝีหนองแล้ว

หมอเคยเจอเคสที่คุณแม่คิดว่าตุ่มที่เหงือกลูกเป็นแผลร้อนใน เลยซื้อยาป้ายแผลมาทา รอจนตุ่มยุบแล้วก็คิดว่าหาย แต่จริงๆ แล้วตุ่มนั้นคือฝีหนองที่เกิดจากฟันผุ มันยุบไปเพราะหนองระบายออก ไม่ใช่เพราะหาย พอทิ้งไว้นาน เชื้อลามไปถึงฟันแท้ที่ซ่อนอยู่ข้างใต้ค่ะ

สัญญาณที่ 3 – ลูกเคี้ยวข้างเดียว หรือไม่ยอมกินอาหารบางอย่าง

เด็กบางคนเริ่มเคี้ยวอาหารข้างเดียวโดยที่คุณแม่ไม่ทันสังเกต หรือเริ่มปฏิเสธอาหารที่ต้องเคี้ยวแรงๆ อย่างเนื้อสัตว์ ผลไม้ ทั้งๆ ที่เมื่อก่อนกินได้ปกติ

นี่เป็นสัญญาณว่าลูกอาจปวดฟันข้างใดข้างหนึ่งค่ะ แต่เด็กไม่ได้พูดออกมาตรงๆ ว่า "ปวด" เขาแค่ปรับพฤติกรรมตัวเองโดยอัตโนมัติ เลี่ยงข้างที่เจ็บ ถ้าคุณแม่สังเกตเห็นว่าลูกเปลี่ยนวิธีกิน หรือเริ่มเลือกกินแต่ของนิ่มๆ อย่างนึ่งนอนใจค่ะ ลองเปิดปากดูฟันข้างที่ลูกไม่ยอมใช้เคี้ยว อาจจะเจอผุใหญ่ซ่อนอยู่ก็ได้

สัญญาณที่ 4 – ลูกมีกลิ่นปาก ทั้งๆ ที่แปรงฟันทุกวัน

กลิ่นปากในเด็กไม่ใช่เรื่องปกติค่ะ ถ้าลูกแปรงฟันทุกวัน แต่ยังมีกลิ่นปากตลอด อาจเป็นสัญญาณว่ามีฟันผุที่ซ่อนอยู่ หรือมีเหงือกอักเสบ หรือมีฝีหนองในช่องปาก

ฟันที่ผุลึกจะมีเศษอาหารติดค้างในรูผุ แบคทีเรียย่อยสลายเศษอาหารเหล่านั้นแล้วปล่อยก๊าซที่มีกลิ่นเหม็นออกมา ยิ่งผุลึกเท่าไร กลิ่นยิ่งแรงค่ะ นอกจากนี้ ฝีหนองที่เหงือกก็ทำให้เกิดกลิ่นปากรุนแรงได้เช่นกัน

ถ้าลูกมีกลิ่นปากที่ไม่หายไปแม้จะแปรงฟันดี คุณแม่ควรพาลูกไปตรวจกับหมอฟันค่ะ อย่าแก้ปัญหาด้วยการให้ลูกบ้วนน้ำยาบ้วนปากอย่างเดียว เพราะนั่นแค่กลบกลิ่น ไม่ได้แก้ต้นเหตุ

เรื่องที่หมอเอมอยากเล่าให้ฟัง...

คุณแม่นิตพาน้องนาวามาหาหมอเอมตอนอายุ 4 ขวบค่ะ บอกว่าลูกมีกลิ่นปากมาสักพักแล้ว ลองเปลี่ยนยาสีฟัน ซื้อมาให้น้องใช้ ก็ยังไม่หาย

พอหมอเอมตรวจดู เจอฟันกรามน้ำนมล่างซ้ายผุถึงโพรงประสาท มีตุ่มหนองเล็กๆ ที่เหงือก คุณแม่นิตบอกว่าไม่เคยเห็นตุ่มนี้เลย เพราะมันอยู่ด้านใน ต้องเปิดปากถึงจะเห็น

หมอเอมอธิบายว่ากลิ่นปากของน้องนาวาไม่ได้เกิดจากการแปรงฟันไม่ดี แต่เกิดจากฟันผุลึกที่มีเชื้อโรคสะสมอยู่ข้างใน ต้องรักษารากฟันน้ำนมก่อน กลิ่นถึงจะหาย

หลังรักษาเสร็จ คุณแม่นิตก็มาบอกว่า "กลิ่นปากน้องนาวาหายเลยคะหมอ ตอนนี้ลูกกล้าคุยใกล้ๆ เพื่อนแล้ว" — หมอเอมดีใจมากค่ะ

WORKSHOP

Unit 17

สังเกตสัญญาณอันตรายในปากลูก

สัปดาห์นี้ ลองเปิดปากลูกตรวจดูฟันทุกซี่ ทั้งด้านนอกและด้านใน สังเกตสี จุดขาว จุดดำ ตุ่มที่เหงือก ถ้าเจออะไรผิดปกติ จดไว้แล้วโทรปรึกษาหมอพินค่ะ

สังเกตพฤติกรรมการกินของลูก ลูกเคี้ยวช้ากว่าเดิม? เลือกกินแต่ของนุ่มๆ ไหม? มีกลิ่นปากต่างๆ ที่แปร่งฟันแล้วไหม? ถ้ามี อย่ารอค่ะ พาไปตรวจเลย

ถ้าไม่แน่ใจเรื่องไหน ทักมาถามหมอเอมได้เลยนะคะ หมอยินดีช่วยค่ะ

"ฟันลูกพูดไม่ได้ แต่มันส่งสัญญาณบอกเราตลอดค่ะ เราแค่ต้องรู้จักมอง" — หมอเอม

บทที่ 18

ลูกนอนกรน อ้าปากหายใจ — ปัญหาที่ไม่ใช่แค่เสียงดัง แต่กำลังเปลี่ยนโครงหน้าลูกไปตลอดชีวิต



คุณแม่หลายคนเคยได้ยินเสียงลูกนอนกรน แล้วก็คิดว่า "ลูกคงเหนื่อย นอนหลับสนิทเลย กรนเลย น่ารักจัง"

หมอเฒต้องบอกตรงๆ ค่ะ เด็กไม่ควรนอนกรนค่ะ เด็กปกติที่หายใจทางจมูกได้ดี จะไม่กรนเลย ถ้าลูกกรนเป็นประจำ หรืออ้าปากหายใจตอนนอน นี่คือสัญญาณอันตรายที่ต้องหาสาเหตุค่ะ

ทำไมเรื่องนี้ถึงเกี่ยวกับฟันลูก?

เด็กที่หายใจทางปากเป็นประจำ ขากรรไกรบนจะเจริญเติบโตผิดปกติค่ะ เพดานปากจะสูงและแคบ ฟันบนจะซ้อนเก เพราะขากรรไกรไม่มีพื้นที่พอให้ฟันเรียงตัว

ตามปกติ ลิ้นจะวางพักอยู่ที่เพดานปาก แรงกดจากลิ้นช่วยให้เพดานปากขยายตัวในทิศทางที่เหมาะสม แต่เด็กที่อ้าปากหายใจ ลิ้นจะตกลงไปอยู่ข้างล่าง ไม่ได้ไปกดที่เพดาน เพดานปากจึงแคบลง ฟันก็ไม่มีที่ อยู่ เกิดฟันซ้อน ฟันเก สบฟันผิดปกติ

ยิ่งไปกว่านั้น เด็กที่หายใจทางปากตลอดเวลา ใบหน้าจะยาวขึ้น คางจะถอยไปด้านหลัง ปากจะยื่น ซึ่งเรียกว่า "Adenoid Facies" หรือ "Long Face Syndrome" ค่ะ ถ้าปล่อยไว้จนกระดูกหน้าเจริญเต็มที่ ก็แก้ไขได้ยากมาก

สาเหตุที่พบบ่อยในเด็ก

ต่อมอะดีนอยด์โต (Adenoid Hypertrophy) — ต่อมอะดีนอยด์อยู่หลังจมูก ถ้าโตมากจะอุดทางเดินหายใจทางจมูก ทำให้เด็กต้องอ้าปากหายใจแทน

ต่อมทอนซิลโต (Tonsillar Hypertrophy) — ทอนซิลโตทั้งสองข้างจนแทบจะชนกัน ทำให้ทางเดินหายใจแคบ เด็กหายใจลำบาก กรนเสียงดัง บางคนหยุดหายใจขณะนอนหลับ

ภูมิแพ้จมูกเรื้อรัง — คัดจมูกบ่อยๆ น้ำมูกไหลตลอด จนเด็กเคยชินกับการหายใจทางปาก แม้จมูกจะไม่ได้ตันก็ยังอ้าปากหายใจอยู่

สังเกตลูกยังงัวงายใจทางปาก?

ลองสังเกตตอนลูกนอนหลับค่ะ ปากลูกอ้าไหม? มีเสียงกรนไหม? หมอนลูกเปียกน้ำลายทุกเช้าไหม? ตอนกลางวัน ลูกมักอ้าปากเวลาเล่นหรือดูทีวีไหม? ริมฝีปากลูกแห้งแตกบ่อยไหม?

ถ้าคำตอบคือ "ใช่" หลายข้อ คุณแม่ควรพาลูกไปพบหมอฟันเด็กหรือหมอหูคอจมูกค่ะ เพราะยิ่งแก้ไขเร็ว โครงหน้าลูกยังมีโอกาสกลับมาเจริญเติบโตอย่างปกติได้

เรื่องที่หมอเอมอยากเล่าให้ฟัง...

น้องออมมาหาหมอเอมตอน 5 ขวบค่ะ คุณแม่บอกว่าลูกฟันซ้อนเกมาก อยากปรึกษาเรื่องจัดฟัน

หมอเอมตรวจดูแล้วสังเกตว่าน้องออมอ้าปากตลอดเวลาเลยล่ะ ถามคุณแม่ว่าลูกนอนกรนไหม คุณแม่ตอบทันทีว่า "กรนทุกคืนเลยล่ะหมอ ตั้งแต่เล็กๆ"

หมอเอมอธิบายว่าฟันซ้อนของน้องออมไม่ได้เกิดขึ้นเฉยๆ ค่ะ ต้นเหตุมาจากการหายใจทางปากที่ทำให้เพดานปากแคบ ขากรรไกรบนไม่ขยาย ฟันเลยไม่มีที่เรียงตัว ถ้าจัดฟันโดยไม่แก้ปัญหาระยะยาวใจก่อน ผลลัพธ์ก็จะไม่ดีเท่าที่ควร

หมอเอมส่งน้องออมไปพบหมอหูกอจุมก พบว่าต่อมอะดีนอยด์โตมาก หลังรักษาและเริ่มฝึกหายใจทางจุมก เพดานปากเริ่มกว้างขึ้น ใบหน้าเปลี่ยนไปอย่างเห็นได้ชัดค่ะ

WORKSHOP

บทที่ 18

สังเกตการหายใจของคุณ

คืนนี้ ลองไปดูลูกตอนนอนหลับ สังเกตว่าปากอ้าไหม มีเสียงกรนไหม หมอนเปียกน้ำลายไหม ถ่ายวิดีโอสั้นๆ ไว้ด้วยก็ดี จะได้เอามาให้หมอดูตอนพาไปตรวจค่ะ

ตอนกลางวัน สังเกตว่าลูกอ้าปากบ่อยไหม ริมฝีปากแห้งแตกไหม ถ้ามี ลองให้ลูกหุบปากหายใจทางจมูก ถ้าลูกทำได้ไม่นานแล้วต้องอ้าปากอีก ให้พาไปพบหมอดค่ะ

ถ้าไม่แน่ใจเรื่องไหน ทักมาถามหมอเอดได้เลยนะคะ หมอยินดีช่วยค่ะ

"ลูกนอนกรนไม่ใช่เรื่องน่ารัก แต่เป็นสัญญาณที่ต้องรับดูแลค่ะ" — หมอเอด

บทที่ 19

เมื่อ "พิน" ทำให้ลูกไม่กล้ายิ้ม — แผลที่มองไม่เห็น แต่เจ็บลึกกว่าพิน



หมอเอมเคยเจอน้องคนหนึ่งค่ะ อายุ 6 ขวบ ตอนถ่ายรูป น้องจะยิ้มแบบหุบปากเสมอ ไม่ยอมอ้าปากยิ้มให้เห็นพิน คุณแม่คิดว่าลูกซื่อๆ แต่พอถามลึกลงไป น้องบอกเบาๆ ว่า "เพื่อนล้อว่าพินดำ ไม่อยากให้ใครเห็นพินค่ะ"

ฟังแล้วหมอเอมเจ็บใจแทนเลยค่ะ เด็กวัยนี้กำลังสร้างภาพลักษณ์ของตัวเอง กำลังเรียนรู้ที่จะเข้าสังคม ถ้าเพื่อนล้อเรื่องพิน มันไม่ใช่แค่เรื่องเล็กๆ ค่ะ มันกระทบความมั่นใจของเด็กอย่างมาก บางคนไม่กล้าพูดในห้องเรียน บางคนไม่อยากไปโรงเรียน บางคนกลายเป็นเด็กเงียบๆ ทั้งๆ ที่เมื่อก่อนร่าเริง

ปัญหาพินแบบไหน ที่ส่งผลกระทบต่อจิตใจลูก?

พินหน้าผากดำ หรือพินหน้าหัก — พินหน้าเป็นสิ่งที่คนเห็น ถ้าพินหน้าผากดำหรือหักบิ่น เด็กจะรู้สึกอายมากค่ะ โดยเฉพาะเวลาพูด ยิ้ม หรือกินข้าวกับเพื่อน

ฟันซ้อนเก ฟันยื่น ฟันเหยิน — เด็กอาจถูกเพื่อนตั้งชื่อเล่นที่เกี่ยวกับฟัน ซึ่งฟังดูเหมือนเรื่องสนุก แต่จริงๆ เด็กเจ็บปวดมากค่ะ บางคนจำชื่อล้อเหล่านั้นไปจนโต

กลืนปาก — เด็กที่มีกลืนปากจะถูกเพื่อนล้อ ไม่มีใครอยากนั่งใกล้ ถูกบอกว่า "ปากเหม็น" ซึ่งเป็นคำพูดที่ทำให้ร้ายเด็กมากค่ะ

คุณแม่ช่วยลูกได้อย่างไร?

อันดับแรกเลยคะ รับฟังลูก ถ้าลูกบอกว่าไม่อยากยิ้ม หรือไม่อยากไปโรงเรียน อย่ารีบตัดบทว่า "ไม่เป็นไร" หรือ "เดี๋ยวฟันแท้ก็ขึ้นมาแล้ว" เพราะสำหรับเด็ก มันเป็นเรื่องใหญ่มากค่ะ

แล้วก็พาลูกไปหาหมอฟันเด็กค่ะ ปัญหาฟันที่ทำให้ลูกไม่มั่นใจ ส่วนใหญ่แก้ไขได้ค่ะ ฟันผุดำก็อุดให้สวยได้ ฟันหน้าหักก็ซ่อมได้ ฟันซ้อนเกก็สามารถเริ่มวางแผนรักษาได้ตั้งแต่นั่นๆ

สิ่งสำคัญคือ อย่าปล่อยให้ปัญหาฟันไปทำร้ายจิตใจลูก ค่ะ ฟันผุรักษาหายได้ แต่ความรู้สึกไม่มั่นใจที่ฝังลึกตั้งแต่เด็ก บางทีมันติดตัวไปจนโตค่ะ

เรื่องที่หมอเอมอยากเล่าให้ฟัง...

น้องปิ่น 7 ขวบ มาหาหมอเอมพร้อมคุณแม่ค่ะ คุณแม่บอกว่าลูกเปลี่ยนไปช่วงหลัง เจ็บบลง ไม่ค่อยอยากไปโรงเรียน ถามก็ไม่ค่อยตอบ

หมอเอมคุยกับน้องปิ่นเบาๆ ค่ะ จนน้องเล่าว่า เพื่อนผู้ชายในห้องชอบล้อว่า "ฟันเหมือนแม่มด" เพราะฟันหน้าน้องผุดำและบิ่น น้องปิ่นเลยไม่ยิ้มเลย แม้แต่ตอนถ่ายรูปกับแม่

หมอเอมรักษาฟันหน้าให้น้องปิ่นค่ะ อุดฟันให้สวย ซ่อมฟันที่บิ่นให้กลับมาเต็ม พอน้องปิ่นส่องกระจกเห็นฟันตัวเองสวยขึ้น ยิ้มออกมาเลยคะ รอยยิ้มนั้นหมอเอมจำได้จนถึงวันนี้

คุณแม่พักมาหลังจากนั้นสองสัปดาห์ บอกว่า "ลูกกลับมาเป็นเด็กเราจริงเหมือนเดิมแล้วค่ะหมอ ยิ้มเก่งมาก" — บางทีสิ่งที่ลูกต้องการไม่ใช่คำพูดปลอบใจค่ะ แต่เป็นการแก้ปัญหาที่ต้นเหตุ

WORKSHOP

บทที่ 19

ดูแลความรู้สึกของลูกเรื่องฟัน

ลองถามลูกว่า "ลูกรู้สึกยังไงกับฟันตัวเอง?" ฟังคำตอบค่ะ ถ้าลูกบอกว่าไม่ชอบฟันตัวเอง หรือเพื่อนล้อ
อย่ามองข้ามนะคะ พาไปปรึกษาหมอฟันได้เลยค่ะ

ถ้าลูกยิ้มแบบหุบปากทุกครั้ง หรือเอามือปิดปากเวลาหัวเราะ นี่คือสัญญาณว่าลูกไม่มั่นใจเรื่องฟันค่ะ
พูดคุยกับลูกด้วยความเข้าใจ แล้วนัดพบหมอค่ะ

ถ้าไม่แน่ใจเรื่องไหน ทักมาถามหมอเอมได้เลยนะคะ หมอยินดีช่วยค่ะ

*"ฟันที่สวยงาม ไม่ใช่แค่เรื่องความสวยค่ะ แต่มันคือความมั่นใจของลูก ที่จะติดตัวเขาไปตลอด
ชีวิต" — หมอเอม*

บทที่ 20

ฟันลูกเรียงไม่สวย ฟันซ้อน ฟันห่าง — รอได้ หรือต้อง รีบจัดฟัน?



คำถามยอดฮิตที่คุณแม่ถามหมอเอบ่อยที่สุดคือ "ลูกฟันซ้อนมากค่ะ ต้องจัดฟันตอนไหนเลยไหม?" กับ "ลูกฟันห่าง รอฟันแท้ขึ้นแล้วค่อยจัดได้ไหมคะ?"

หมอเอบ้าใจค่ะ เรื่องจัดฟันมันดูซับซ้อน ใช้เวลา ใช้เงิน แล้วก็ไม่มีใครแน่ใจว่าควรเริ่มตอนไหน บทนี้หมอเอบจะช่วยให้คุณแม่สังเกตสัญญาณเบื้องต้นได้ว่า ฟันลูกแบบไหนควรพาไปปรึกษาหมอ และแบบไหนรอได้ค่ะ

สัญญาณที่ควรพาลูกไปปรึกษาหมอจัดฟัน

ฟันบนยื่นมาก (Overjet) — ถ้าฟันหน้าบนของลูกยื่นออกมามาก จนห่างจากฟันหน้าล่างชัดเจน นอกจากจะมีผลต่อความสวยงามแล้ว ยังเสี่ยงที่ฟันจะหักจากการกระแทกเวลาเล่น วิ่ง หรือเล่นกีฬาด้วย

ฟันล่างครอบฟันบน (Underbite / Crossbite) — ปกติฟันบนจะคร่อมฟันล่าง ถ้าลูกสบฟันแล้วฟันล่างออกมาข้างหน้ามากกว่าฟันบน นี่คือสัญญาณว่าขากรรไกรเจริญผิดปกติค่ะ ยิ่งแก้ไขเร็ว ยิ่งดี

ฟันแท้ขึ้นซ้อนกับฟันน้ำนม — เด็กบางคนฟันแท้ขึ้นมาแล้ว แต่ฟันน้ำนมยังไม่หลุด ทำให้ฟันซ้อนสองแถว คนทั่วไปเรียกว่า "ฟันฉลาม" ค่ะ กรณีแบบนี้ต้องพาลูกไปถอนฟันน้ำนมค่ะ ไม่ต้องรอให้หลุดเอง เพราะยิ่งรอ ฟันแท้ยิ่งขึ้นผิดตำแหน่ง

ฟันซ้อนเกมาก จนไม่มีช่องว่างเลย — ถ้าฟันลูกซ้อนเกจนแปรงฟันเข้าไม่ถึง เศษอาหารติดค้าง ทำให้ผุง่าย เหงือกอักเสบบ่อย นี่เป็นเหตุผลที่ควรเริ่มปรึกษาหมोजัดฟันค่ะ

แบบไหนที่รอได้?

ฟันน้ำนมห่าง — ฟันน้ำนมที่มีช่องว่างเป็นเรื่องปกติค่ะ ช่องว่างเหล่านี้เป็นสัญญาณดีด้วยซ้ำ เพราะมันหมายความว่ากระดูกขากรรไกรมีพื้นที่เพียงพอสำหรับฟันแท้ที่ใหญ่กว่าจะขึ้นมาเรียงตัว

ฟันแท้ขึ้นมาไม่ตรง แต่ยังมีฟันน้ำนมที่ยังไม่หลุด — บางครั้งฟันแท้ขึ้นมาเอียงๆ ก่อน แล้วค่อยๆ ปรับตำแหน่งเองเมื่อฟันน้ำนมข้างเคียงหลุดออกไป กรณีแบบนี้หมอจะประเมินว่าควรรอดูก่อนหรือต้องแทรกแซงค่ะ

ช่วงอายุที่เหมาะสมในการพบหมोजัดฟัน

สมาคมทันตแพทย์จัดฟันแนะนำว่า เด็กควรได้รับการตรวจประเมินจากหมोजัดฟันครั้งแรกตอนอายุ 7 ขวบ ค่ะ ไม่ได้หมายความว่าต้องเริ่มจัดฟันตอน 7 ขวบ แต่เป็นการตรวจเพื่อดูว่าขากรรไกรและฟันกำลังเจริญเติบโตในทิศทางที่ถูกต้องไหม

ถ้าตรวจแล้วพบปัญหาที่ต้องแก้ไขตั้งแต่เนิ่นๆ เช่น ขากรรไกรแคบ หรือสบฟันผิดปกติ หมอจะแนะนำการรักษาแบบ Early Intervention หรือ Interceptive Orthodontics ซึ่งเป็นการจัดฟันระยะแรกที่ช่วยกำกับการเจริญเติบโตของกระดูก ทำให้การจัดฟันในอนาคตง่ายขึ้น สั้นลง หรือบางรายอาจไม่ต้องจัดฟันเลยก็ได้

เรื่องที่หมอเอนมอยากเล่าให้ฟัง...

น้องเพชรมาหาหมอเอนมตอน 8 ขวบค่ะ คุณแม่บอกว่าฟันลูกซ้อนเกมาก ไปหาหมอฟันที่คลินิกใกล้บ้าน หมอบอกว่ารอฟันแท้ขึ้นครบก่อนค่อยจัดฟัน ประมาณอายุ 12-13

หมอเอนมตรวจดูแล้วพบว่าขากรรไกรบนของน้องเพชรแคบมากค่ะ เพดานปากสูง สาเหตุหนึ่งมาจากการหายใจทางปากที่เป็นมานาน ถ้ารอจนอายุ 12-13 กระดูกขากรรไกรจะแข็งแล้ว การรักษายากกว่ามาก

หมอแอมแนะนำให้ใส่เครื่องมือขยายขากรรไกร (Palatal Expander) ตั้งแต่นี้ค่ะ เพื่อขยายเพดานปากให้กว้างขึ้น ทำให้มีพื้นที่สำหรับฟันแท้ที่กำลังจะขึ้นมา

หลังใส่เครื่องมือ 6 เดือน ขากรรไกรบนของน้องเพชรกว้างขึ้นอย่างชัดเจน ฟันเริ่มมีที่เรียงตัว ใบหน้าก็ดูสมส่วนขึ้น คุณแม่บอกว่า "ดีใจที่ไม่รอนจนสายค่ะหมอ"

WORKSHOP

บทที่ 20

เช็กฟันลูก เตรียมพร้อมเรื่องจัดฟัน

ให้ลูกสบฟันแล้วยิ้มกว้าง สังเกตว่าฟันบนครอบฟันล่างปกติไหม ฟันซ้อนเกมากไหม ฟันยื่นมากไหม ถ้ายูบได้ ถ้าลูกอายุ 7 ขวบขึ้นไปและยังไม่เคยพบหมอจัดฟัน นัดพบสักครั้งนะคะ

ถ้าลูกมี "ฟันฉลาม" คือฟันแท้ขึ้นมาแล้วแต่ฟันน้ำนมยังไม่หลุด อย่ารอค่ะ พาลูกไปถอนฟันน้ำนม ภายใน 1-2 สัปดาห์ จะดีกว่ารอให้หลุดเองค่ะ

ถ้าไม่แน่ใจเรื่องไหน ทักมาถามหมอเอมได้เลยนะคะ หมอยินดีช่วยค่ะ

"การจัดฟันไม่ใช่แค่เรื่องความสวย แต่คือการวางรากฐานสุขภาพช่องปากที่ดีให้ลูกไปตลอดชีวิตค่ะ — แล้วใน Part ถัดไป หมอเอมจะมาเล่าเรื่องจัดฟันเด็กให้ละเอียดกว่านี้นะคะ" — หมอเอม

Part 5

จัดฟันเด็ก จำเป็นต้องจัดหรือไม่ และต้องจัดเมื่อไหร่

โดย หมอเอม — ทันตแพทย์เฉพาะทางจัดฟันเด็ก ประสบการณ์กว่า
1,200 เคส

บทที่ 21

"รอฟันแท้ขึ้นครบก่อนค่อยจัดฟัน" — ความเชื่อที่ทำให้ลูกต้องจบด้วยการผ่าตัดขากรรไกร



นี่คือประโยคที่หมอเอมได้ยินบ่อยที่สุดในคลินิกค่ะ คุณแม่หลายคนเล่าว่า "หมอฟันที่คลินิกใกล้บ้าน บอกว่ารอฟันแท้ขึ้นครบก่อนค่ะ แล้วค่อยจัดฟันตอนอายุ 12-13"

หมอเอมต้องพูดตรงๆ ค่ะ คำแนะนำนี้ล้าสมัยไปแล้ว และมันอาจเป็นคำแนะนำที่ทำให้ลูกของคุณแม่เสียโอกาสที่ดีที่สุดในการแก้ไขปัญหานี้

ในฐานะทันตแพทย์เฉพาะทางจัดฟันเด็ก ที่จัดฟันให้เด็กมากกว่า 10 ปี ดูแลเคสมากกว่า 1,200 เคส หมอเอมเห็นมากับตาค่ะว่า เด็กที่ถูกบอกให้ "รอ" จนฟันแท้ขึ้นครบ หลายคนกลับมาหาหมอตอนอายุ 13-14 ด้วยปัญหาที่รุนแรงกว่าเดิมหลายเท่า ขากรรไกรผิดรูปจนแก้ไขด้วยเครื่องมือจัดฟันอย่างเดียวไม่ได้ ต้องจบด้วยการผ่าตัดขากรรไกรค่ะ

ทำไมการ "รอ" ถึงอันตราย?

เพราะกระดูกขากรรไกรของเด็กกำลังเจริญเติบโตค่ะ ช่วงอายุ 6-10 ปี คือ "หน้าต่างทอง" (Golden Window) ของการแก้ไขปัญหาขากรรไกร เพราะกระดูกยังอ่อน ยังตัดได้ ยังขยายได้ ยังปรับทิศทางการเจริญเติบโตได้

แต่พอตอนอายุ 12-13 ปี กระดูกขากรรไกรเริ่มแข็งตัว รอยต่อกระดูก (Suture) เริ่มปิด การขยายขากรรไกรด้วยเครื่องมือทำได้ยากขึ้นมาก ถ้าขากรรไกรผิดปกติมาก ทางเลือกที่เหลืออาจมีแค่ การผ่าตัดขากรรไกร (Orthognathic Surgery) ซึ่งเป็นการผ่าตัดใหญ่ ต้องดมยาสลบ เจ็บตัว พักฟื้นนาน และมีค่าใช้จ่ายสูงมากค่ะ

หลักฐานจากสมาคมทันตแพทยจัดฟันอเมริกา (AAO)

สมาคมทันตแพทยจัดฟันอเมริกา (American Association of Orthodontists — AAO) ซึ่งเป็นสถาบันที่ได้รับการยอมรับมากที่สุดในโลก แนะนำชัดเจนว่า เด็กทุกคนควรได้รับการตรวจประเมินจากทันตแพทยจัดฟันครั้งแรกเมื่ออายุไม่เกิน 7 ขวบ ค่ะ

ทำไมต้อง 7 ขวบ? เพราะตอนอายุ 7 ขวบ ฟันแท้ขึ้นหน้าเริ่มขึ้น ฟันกรามแท้ขึ้นแรกขึ้นมาแล้ว หมอจัดฟันสามารถประเมินได้ว่าขากรรไกรเจริญเติบโตในทิศทางที่ถูกต้องไหม ฟันมีที่เรียงตัวเพียงพอไหม การสบฟันปกติไหม

การตรวจ Screening ตอน 7 ขวบ ไม่ได้หมายความว่าต้องจัดฟันทันทีนะคะ หมอแค่ตรวจเพื่อดูว่า ต้องเริ่มแก้ไขตอนนี้เลย หรือ รอดูก่อนได้ ถ้ารอได้ หมอก็จะนัดติดตามเป็นระยะ แต่ถ้าเจอปัญหาที่ต้องแก้ไขตอนนี้ การเริ่มเร็วจะช่วยให้ผลลัพธ์ดีกว่ามากค่ะ

เรื่องที่หมอเอมอยากเล่าให้ฟัง...

น้องปณณ มาหาหมอเอมตอนอายุ 13 ค่ะ คุณแม่บอกว่าตอนลูกอายุ 8 ขวบ เคยพาไปปรึกษาหมอฟัน หมอบอกว่ารอฟันแท้ขึ้นครบก่อน ก็เลยรอมานาน

พอหมอเอมตรวจดู พบว่าขากรรไกรล่างของน้องปณณยื่นมากค่ะ ฟันล่างครอบฟันบน (Underbite) รุนแรง ขากรรไกรบนแคบ เพดานปากสูง รอยต่อกระดูกเริ่มปิดแล้ว

หมอเอมต้องบอกคุณแม่ตรงๆ ว่า ถ้ามาตอนอายุ 7-8 ขวบ หมอสามารถใช้เครื่องมือขยายขากรรไกรบน และ Face Mask ดึงขากรรไกรบนมาข้างหน้าได้ เพราะกระดูกยังอ่อน แต่ตอนนี้กระดูกแข็งแล้ว ทางเลือกที่ดีที่สุดคือจัดฟันร่วมกับการผ่าตัดขากรรไกรเมื่อหยุดโตแล้ว

คุณแม่น้ำตาคลอเลยล่ะ พูดว่า "ถ้ารู้ก่อน จะพามาตั้งแต่ตอนนั้นเลย" — นี่คือนิสัยที่หมอเฒ่าไม่อยากให้เกิดกับลูกของคุณแม่ท่านไหนเลยล่ะ

WORKSHOP

บทที่ 21

อย่ารอนสายเกินแก้

ถ้าลูกอายุ 6-7 ขวบขึ้นไป และยังไม่เคยพบหมोजัดฟันเฉพาะทาง ลองนัดไปตรวจ Screening สักครั้ง
ค่ะ ไม่ต้องรอให้มีปัญหา ก่อน เพราะบางปัญหายานอกมองไม่เห็น แต่หมอดูแล้วเจอค่ะ

ถ้าเคยพาลูกไปหาหมอฟัน แล้วได้รับคำแนะนำว่า "รอก่อน" ลองขอความเห็นที่สอง (Second
Opinion) จากหมोजัดฟันเฉพาะทางค่ะ เพราะหมोजัดฟันจะมีมุมมองเรื่องการเจริญเติบโตของกระดูก
ที่ลึกกว่า

ถ้าไม่แน่ใจเรื่องไหน เข้ามาปรึกษาหมอเอมได้เลยนะคะ อย่ารอให้ช้าเกินไป เพราะบางเคสถ้าปล่อย
นาน อาจต้องจบด้วยการผ่าตัดค่ะ

"อย่าให้คำว่า 'รอก่อน' กลายเป็นสิ่งที่คุณแม่เสียใจที่สุดค่ะ" — หมอเอม

บทที่ 22

ฟันลูกแบบไหน ต้องจัดเลยตอนนี้ — 7 สัญญาณที่รอไม่ได้ จากประสบการณ์กว่า 1,200 เคส



หมอเอมรู้ค่ะว่าคุณแม่หลายคนยังลังเล ไม่แน่ใจว่าฟันลูกแบบไหนต้องเริ่มจัดแล้ว แบบไหนรอได้ บทนี้หมอเอมจะบอกชัดเจนเลยนะคะ ถ้าลูกมีอาการเหล่านี้ อย่ารอค่ะ พาลูกมาพบหมอจัดฟันเฉพาะทางทันที

1. ฟันล่างครอบฟันบน (Underbite / Anterior Crossbite)

ปกติเวลาสบฟัน ฟันบนจะอยู่ข้างหน้าฟันล่าง แต่ถ้าลูกสบฟันแล้วฟันล่างอยู่ข้างหน้าฟันบน นี่คือ Underbite ค่ะ สัญญาณนี้บอกว่าขากรรไกรล่างโตเร็วกว่าขากรรไกรบน หรือขากรรไกรบนเจริญเติบโตช้าเกินไป

ทำไมรอไม่ได้? เพราะทุกวันที่ลูกสบฟันผิดปกติ ฟันล่างจะดันขากรรไกรบนให้ถอยไปเรื่อยๆ ค่ะ ยิ่งรอนาน ขากรรไกรยิ่งผิดรูป ถ้ามาตอนที่กระดูกยังอ่อน หมอใช้ Face Mask หรือเครื่องมือดึงขากรรไกรบนมาข้างหน้าได้ แต่ถ้ารอจนกระดูกแข็ง ทางเลือกคือผ่าตัดค่ะ

2. ฟันบนและล่างสบไขว้ด้านข้าง (Posterior Crossbite)

ถ้าฟันกรามบนอยู่ข้างในฟันกรามล่าง (ปกติต้องอยู่ข้างนอก) นี่คือ Posterior Crossbite ค่ะ มักเกิดจากเพดานปากแคบ ซึ่งเกี่ยวข้องกับการหายใจทางปาก การดูดนิ้ว หรือพันธุกรรม

ทำไมरोไม่ได้? เพราะ Crossbite ทำให้ขากรรไกรล่างเบี้ยวค้ะ เด็กจะเคี้ยวเอียงข้างเดียว ใบหน้าไม่สมมาตร ยิ่งโตยิ่งเห็นชัด ถ้าแก้ไขตอนเด็ก หมอขยายเพดานปากด้วย Palatal Expander ได้ง่ายมาก แต่ถ้ารอจนโต ต้องใช้วิธีผ่าตัดขยาย (SARPE) ค่ะ

3. ฟันหน้าบนยื่นมาก (Severe Overjet)

ฟันหน้าบนที่ยื่นออกมามากเกิน 4-5 มิลลิเมตร ถือว่าผิดปกติค่ะ นอกจากเรื่องความสวยงามแล้ว ฟันที่ยื่นมากมีความเสี่ยงสูงมากที่จะหักจากการกระแทก เด็กล้มทีเดียว ฟันหน้าหักได้เลย

ทำไมโรไม่ได้? เพราะเด็กวัยนี้วิ่งเล่น เล่นกีฬา ล้มบ่อย ฟันที่ยื่นมากเหมือนตัวรับแรงกระแทก เสี่ยงหักตลอดเวลา ฟันแท้หักแล้วไม่งอกมาใหม่ค้ะ และยังส่งผลให้ลูกหุบปากไม่สนิท ปากแห้ง เหงือกอักเสบง่ายอีกด้วย

4. ฟันแท้ขึ้นซ้อนสองแถว (Ectopic Eruption)

เมื่อฟันแท้ขึ้นมาแล้วแต่ฟันน้ำนมยังไม่หลุด ทำให้ฟันซ้อนกันสองแถว สิ่งที่ต้องทำคือถอนฟันน้ำนมออกค้ะ แล้วหมอจะประเมินว่าฟันแท้สามารถเลื่อนเข้าที่ได้เองไหม หรือต้องใช้เครื่องมือช่วย

ทำไมโรไม่ได้? เพราะยังฟันแท้ขึ้นมาในตำแหน่งผิดนานเท่าไร มันยิ่งฝังรากลึกในตำแหน่งนั้นค้ะ กระดูกจะสร้างตัวล้อมรอบฟัน การเคลื่อนฟันกลับเข้าที่ จะยากขึ้นเรื่อยๆ

5. ฟันเขี้ยวแท้ฝังอยู่ในกระดูก (Impacted Canine)

ฟันเขี้ยวแท้ คือฟันซี่ที่สำคัญมากในการสบฟันและความสวยงามของรอยยิ้มค้ะ แต่เด็กบางคน ฟันเขี้ยวแท้ไม่ยอมขึ้น เพราะมันฝังอยู่ในกระดูก ขึ้นผิดทิศ หรือไม่มีที่ให้ขึ้น

ทำไมโรไม่ได้? เพราะยิ่งรอนาน ฟันเขี้ยวที่ฝังอยู่อาจไปทำลายรากฟันซี่ข้างเคียง (Root Resorption) ค้ะ และยิ่งรอนาน การดึงฟันเขี้ยวลงมาเข้าแถวยิ่งยาก บางเคสต้องผ่าตัดเปิดเหงือกเพื่อติดเครื่องมือดึงฟันลงมา

6. สบฟันลึก ฟันล่างกัดโดนเพดานปาก (Deep Bite)

เด็กบางคนสบฟันแล้วฟันบนครอบฟันล่างลึกมาก จนมองไม่เห็นฟันล่างเลย หรือแยกว่านั้นคือฟันล่างกัดโดนเพดานปาก ทำให้เพดานปากเป็นแผลบ่อยๆ

ทำไมรอไม่ได้? เพราะ Deep Bite ทำให้ฟันล่างถูกฟันบนกดไว้ ขากรรไกรล่างถูกจำกัดการเจริญเติบโต เด็กจะมีคางสั้น คางถอย ใบหน้าดูไม่สมส่วน และอาจมีปัญหาข้อต่อขากรรไกร (TMJ) ในอนาคตค่ะ

7. ขากรรไกรบนแคบ เพดานปากสูง หายใจทางปาก

อย่างที่หมอเคยเล่าในบทก่อนค่ะ เด็กที่หายใจทางปาก เพดานปากจะสูงและแคบ ฟันซ้อนเก ใบหน้ายาว ถ้าเจอสัญญาณนี้ ต้องเริ่มแก้ไขทันทีค่ะ ทั้งเรื่องการหายใจ และเรื่องขยายขากรรไกร

ทำไมรอไม่ได้? เพราะเพดานปากมีรอยต่อกระดูก (Midpalatal Suture) ที่จะค่อยๆ ปิดตัวเมื่อเด็กโตขึ้น ถ้าขยายตอนเด็ก ทำได้ง่ายและเร็ว ไม่เจ็บ แต่ถ้ารอจนรอยต่อปิด ต้องผ่าตัดขยาย (Surgically Assisted Rapid Palatal Expansion — SARPE) ค่ะ

เรื่องที่หมอเคยอยากเล่าให้ฟัง...

หมอเคยอยากเล่าเคสน้องภูผา อายุ 9 ขวบค่ะ คุณแม่สังเกตว่าลูกฟันเขี้ยวบนไม่ยอมขึ้น ทั้งๆ ที่ฟันซี่อื่นขึ้นหมดแล้ว ไปเอกซเรย์ที่คลินิกใกล้บ้าน หมอบอกว่าฟันเขี้ยวฝังอยู่ในกระดูก แนะนำให้รูดูก่อน

คุณแม่ไม่สบายใจ เลยพาน้องภูผามาขอ Second Opinion กับหมอเอง พอดูฟิล์มเอกซเรย์ หมอเองพบว่าฟันเขี้ยวที่ฝังอยู่กำลังพุ่งไปทำลายรากฟันตัดซี่ข้างเคียงค่ะ ถ้าวี้อีกสัก 6 เดือน ฟันตัดอาจถูกทำลายจนต้องถอนออก

หมอเองวางแผนรักษาทันทีค่ะ ถอนฟันน้ำนมเขี้ยวออก สร้างพื้นที่ให้ฟันเขี้ยวแท้ แล้วติดเครื่องมือนำทางฟันเขี้ยวให้ขึ้นมาในตำแหน่งที่ถูกต้อง ใช้เวลารักษาประมาณ 12 เดือน ฟันเขี้ยวขึ้นมาเรียงตัวสวยงาม ไม่ต้องผ่าตัดเลยค่ะ

คุณแม่บอกว่า "โชคดีที่มาขอความเห็นที่สองค่ะหมอ ถ้าวี้อตามทีคลินิกแรกบอก ลูกอาจเสียฟันไปอีกซี่" — หมอเองดีใจมากค่ะ

WORKSHOP

บทที่ 22

เช็คสัญญาณ 7 ข้อในปากลูก

ให้ลูกสบฟันแล้วยิ้มกว้าง ดูว่าฟันล่างอยู่ข้างหน้าฟันบนไหม (Underbite) ฟันบนครอบฟันล่างถึงจนมองไม่เห็นฟันล่างไหม (Deep Bite) ฟันหน้าบนยื่นมากไหม ถ้าสรุปไว้แล้วนำไปให้หมอจัดฟันเฉพาะทางดูค่ะ

ตรวจนับฟันแท้ของลูก ถ้าฟันซี่ไหนที่ควรขึ้นแล้วแต่ยังไม่ขึ้น โดยเฉพาะฟันซี่ขาว ให้พาลูกไปเอกซเรย์ค่ะ อย่ารอให้ "ขึ้นเอง" เพราะมันอาจฝังอยู่ในกระดูกค่ะ

ถ้าไม่แน่ใจเรื่องไหน เข้ามาปรึกษาหมอเองได้เลยนะคะ อย่ารอให้ช้าเกินไป เพราะบางเคสถ้าปล่อยนาน อาจต้องจบด้วยการผ่าตัดค่ะ

"7 สัญญาณนี้ ถ้าเจอแม้แต่ข้อเดียว อย่ารอค่ะ" — หมอเอม

บทที่ 23

การตรวจ Screening จัดฟัน ตอน 7 ขวบ — ทำไม ประเทศอเมริกาถึงทำเป็นมาตรฐาน แต่ไทยยังไม่รู้



ในอเมริกา การพาลูกไปตรวจ Screening กับหมोजัดฟันตอนอายุ 7 ขวบ เป็นเรื่องปกติมากค่ะ เหมือนกับการพาลูกไปตรวจสายตา หรือตรวจการได้ยิน มันเป็นส่วนหนึ่งของการดูแลสุขภาพเด็กตามมาตรฐาน

แต่ในไทย คุณแม่ส่วนใหญ่ยังไม่รู้เรื่องนี้เลยคะ หลายคนพาลูกไปหาหมोजัดฟันครั้งแรกตอนอายุ 12-13 ปี เพราะคิดว่าต้องรอฟันแท้ขึ้นครบก่อน ทำให้พลาดช่วงเวลาทองของการแก้ไขปัญหาลงไปอย่างน่าเสียดาย

การตรวจ Screening ตรวจอะไรบ้าง?

หมोजัดฟันเฉพาะทางจะตรวจประเมินหลายอย่างคะ ทั้งการสบฟัน ขนาดและทิศทางการเจริญเติบโตของขากรรไกร ความสัมพันธ์ระหว่างขากรรไกรบนและล่าง ฟันที่สำหรับฟันแท้ที่ยังไม่ขึ้น นิสที่ยัส่งผลเสีย เช่น การดูดนิ้ว การหายใจทางปาก การกลืนผิดปกติ

ในบางกรณี หมออาจถ่ายเอกซเรย์เพื่อดูฟันที่ซ่อนอยู่ในกระดูก ดูรากฟัน ดูตำแหน่งฟันแท้ที่ยังไม่ขึ้น และดูการเจริญเติบโตของกระดูกค่ะ

ผลตรวจ Screening มี 3 แบบ

แบบที่ 1 — ปกติ ไม่ต้องทำอะไร : ฟันและขากรรไกรเจริญเติบโตปกติดี หมอจะนัดติดตามเป็นระยะ อาจจะทุก 6-12 เดือน เพื่อดูว่ายังเติบโตได้อยู่ไหม คุณแม่ไม่ต้องกังวลค่ะ

แบบที่ 2 — มีปัญหาเล็กน้อย รอดูก่อนได้ : มีปัญหาบ้าง แต่ยังไม่ถึงขั้นต้องรักษาตอนนี้ หมอจะนัดติดตามถี่ขึ้น และให้คำแนะนำเบื้องต้น เช่น เลิกนิสัยดูดนิ้ว ฝึกหายใจทางจมูก

แบบที่ 3 — ต้องเริ่มรักษาตอนนี้ (Early Intervention) : เจอปัญหาที่ต้องแก้ไขทันที เช่น Crossbite, Underbite, ฟันฝัง, ขากรรไกรแคบ หมอจะวางแผนรักษาระยะแรก (Phase 1 Treatment) เพื่อแก้ไขปัญหาก่อนที่มันจะรุนแรงขึ้น

Early Intervention คืออะไร? ต่างจากจัดฟันปกติยังไง?

Early Intervention หรือ Interceptive Orthodontics คือการจัดฟันระยะแรกในเด็กอายุประมาณ 7-10 ปี ค่ะ ไม่ได้จัดฟันเต็มระบบเหมือนวัยรุ่น แต่เป็นการแก้ไขปัญหาเฉพาะจุดที่ถ้าปล่อยไว้จะแย่งลง

ตัวอย่างเช่น ใช้ Palatal Expander ขยายขากรรไกรบนที่แคบ ใช้ Face Mask ดึงขากรรไกรบนมาข้างหน้า ใส่ Space Maintainer รักษาพื้นที่สำหรับฟันแท้ หรือใช้เครื่องมือต่างๆ แก้ไข Crossbite ค่ะ

การรักษาระยะแรกมักใช้เวลาประมาณ 6-18 เดือน หลังจากนั้นหมอจะถอดเครื่องมือออก แล้วรอให้ฟันแท้ขึ้นครบ ถ้าจำเป็นก็จะทำ Phase 2 คือจัดฟันเต็มระบบอีกครั้งตอนวัยรุ่น แต่เพราะแก้ปัญหาล่วงไปแล้วตอน Phase 1 การจัดฟัน Phase 2 จึงง่ายกว่า สั้นกว่า และได้ผลลัพธ์ดีกว่ามากค่ะ

เรื่องที่หมอเอบออยากเล่าให้ฟัง...

คุณแม่ท่านหนึ่งพาลูกสาววัย 7 ขวบมาตรวจ Screening กับหมอเอบค่ะ บอกว่า "ไม่ได้มีปัญหาอะไรหรอกค่ะหมอ แค่อยากมาตรวจเช็คดู ลูกฟันก็ดูปกติดี"

พอหมอเอบตรวจดู ภายนอกดูเหมือนปกติจริงค่ะ แต่พอดูเอกซเรย์ พบว่าฟันเขี้ยวแท้ด้านซ้ายบนกำลังขึ้นผิดปกติ ฟันไปทางรากฟันตัด ถ้ารออีก 2 ปี รากฟันตัดจะถูกทำลาย

หมอเอบวางแผนรักษาทันทีค่ะ ถอนฟันน้ำนมเขี้ยวออกเพื่อเปิดทาง ใส่เครื่องมือนำทางฟันเขี้ยวแท้ให้ขึ้นมาในตำแหน่งที่ถูกต้อง ทุกอย่างเรียบร้อยภายใน 10 เดือน

คุณแม่ขอบคุณมากค่ะ บอกว่า "ดีใจที่พามาตรวจ ถ้าไม่มาเอกซเรย์ ก็ไม่มีทางรู้เลยว่ามีปัญหา" — นี่คือนคุณค่าของการ Screening ค่ะ บางปัญหาต้องเอกซเรย์ถึงจะเจอ

WORKSHOP

บทที่ 23

พาลูกไปตรวจ Screening

ถ้าลูกอายุ 7 ขวบขึ้นไปและยังไม่เคยพบหมोजัดฟันเฉพาะทาง ลองหาคลินิกที่มีหมोजัดฟันเฉพาะทาง (Orthodontist) นัดตรวจ Screening สักครั้งค่ะ ไม่ใช่หมอฟันทั่วไปนะคะ ต้องหมोजัดฟันเฉพาะทาง

เตรียมคำถามไปถามหมอค่ะ เช่น ขากรรไกรลูกเจริญเติบโตปกติไหม ฟันแท้ที่มีเรียงตัวพอไหม มีฟันซี่ไหนฝังอยู่ในกระดูกไหม ต้องเริ่มรักษาตอนนี้เลยหรือรอได้

ถ้าไม่แน่ใจเรื่องไหน เข้ามาปรึกษาหมอเอมได้เลยนะคะ อย่ารอให้ช้าเกินไป เพราะบางเคสถ้าปล่อยนาน อาจต้องจบด้วยการผ่าตัดค่ะ

"Screening ตอน 7 ขวบ ไม่ได้แปลว่าต้องจัดฟัน แต่มันแปลว่าเราจะไม่พลาดสิ่งที่ต้องแก้ไขค่ะ" — หมอเอม

บทที่ 24

จัดฟันเด็ก กับ จัดฟันผู้ใหญ่ — ไม่เหมือนกันเลย และนี่คือสิ่งที่คุณแม่ต้องเข้าใจ



คุณแม่หลายคนนึกถึงการจัดฟัน ก็นึกถึงเหล็กติดฟัน ลวดติดฟัน แบบที่เห็นวัยรุ่นใส่กัน แล้วก็คิดว่า จัดฟันเด็กก็คงเหมือนกัน แค่อิสระตอนเด็กกว่า

ไม่ใช่เลยคะ จัดฟันเด็กกับจัดฟันผู้ใหญ่ เป็นคนละเรื่องกันเลย ทั้งเป้าหมาย วิธีการ เครื่องมือ ระยะเวลา และผลลัพธ์ที่ได้ค่ะ

จัดฟันผู้ใหญ่ — เคลื่อนฟัน ภายในกระดูกที่มีอยู่

การจัดฟันในผู้ใหญ่ กระดูกขากรรไกรหยุดเจริญเติบโตแล้วค่ะ หมอจัดฟันสามารถทำได้แค่ "เคลื่อนฟัน" ภายในกระดูกที่มีอยู่ ถ้ากระดูกแคบ ก็แคบอยู่อย่างนั้น ถ้าขากรรไกรผิดรูป ก็ต้องผ่าตัด

นั่นคือเหตุผลที่ผู้ใหญ่จัดฟันบางคนต้องถอนฟันออก 4 ซี่ เพื่อสร้างพื้นที่ให้ฟันเรียงตัว เพราะกระดูกมีอยู่เท่านี้ ฟันเยอะเกินไป ก็ต้องเอาออก

จัดฟันเด็ก — เปลี่ยนกระดูก ไม่ใช่แค่เคลื่อนฟัน

การจัดฟันในเด็ก หมอสามารถทำได้มากกว่าแค่เคลื่อนฟันค่ะ หมอสามารถ กำกับการเจริญเติบโตของกระดูกขากรรไกร ได้เลย ขยายขากรรไกรที่แคบให้กว้างขึ้น กระตุ้นขากรรไกรที่โตช้าให้โตเร็วขึ้น ชะลอขากรรไกรที่โตเร็วเกินไป

เพราะกระดูกเด็กยังอ่อน รอยต่อกระดูกยังเปิด การเจริญเติบโตยังไม่สมบูรณ์ หมอจึงสามารถใช้เครื่องมือที่ออกแบบมาเฉพาะ เพื่อ "ออกแบบ" ขากรรไกรให้มีรูปร่างที่เหมาะสมค่ะ ผลลัพธ์คือฟันมีที่เรียงตัว ไม่ต้องถอนฟัน ใบหน้าสมส่วน สบฟันดี และผลลัพธ์มีความมั่นคงยั่งยืน

ทำไมหมอจัดฟันเด็กต้องเป็น "เฉพาะทาง"?

เพราะการจัดฟันเด็กซับซ้อนกว่าจัดฟันผู้ใหญ่ค่ะ หมอต้องเข้าใจเรื่องการเจริญเติบโตของกระดูก ต้องวิเคราะห์ทิศทางการเจริญเติบโตของขากรรไกร ต้องรู้ว่าเมื่อไหร่ควรเริ่ม เมื่อไหร่ควรรอ ต้องเลือกเครื่องมือที่เหมาะสมกับปัญหาและอายุของเด็ก

ในฐานะหมอจัดฟันเฉพาะทางที่ดูแลเด็กมากกว่า 10 ปี หมอแอบบอกได้เลยค่ะว่า เด็กทุกคนไม่เหมือนกัน แผนการรักษาต้องออกแบบเฉพาะบุคคล ไม่มีสูตรสำเร็จ และการตัดสินใจเรื่องจังหวะเวลาสำคัญมากค่ะ เร็วเกินไปก็ไม่ดี ช้าเกินไปก็เสียโอกาส

เรื่องที่หมอเอมอยากเล่าให้ฟัง...

คุณแม่พาน้องเมย์ อายุ 11 ขวบ มาหาหมอเอมค่ะ ฟันซ้อนเกมาก คลินิกที่ไปมาแนะนำให้ถอนฟันกราม 4 ซี่ แล้วจัดฟัน

หมอเอมตรวจแล้วพบว่าปัญหาหลักของน้องเมย์ไม่ใช่ฟันเยอะเกินไป แต่คือขากรรไกรบนแคบเกินไปค่ะ ถ้าถอนฟันออก 4 ซี่ ฟันก็จะเรียงได้จริง แต่ใบหน้าจะแบน ยิ้มก็จะแคบ เพราะกระดูกยังแคบอยู่เหมือนเดิม

หมอเอมเสนอแผนทางเลือก ขยายขากรรไกรบนก่อน เพราะน้องเมย์ยังโตอยู่ รอยต่อกระดูกยังไม่ปิดสนิท ใส่ Palatal Expander 4 เดือน ขากรรไกรกว้างขึ้น ฟันมีที่เรียงตัว แล้วค่อยจัดฟันเข้าแถว ไม่ต้องถอนฟันแม้แต่ซี่เดียวค่ะ

ผลลัพธ์คือ ฟันเรียงสวย รอยยิ้มกว้าง ใบหน้าสมส่วน คุณแม่ดีใจมากค่ะ บอกว่า "ดีที่ไม่รีบถอนฟันลูกค่ะหมอ"

WORKSHOP

บทที่ 24

เข้าใจความต่างของการจัดฟันเด็กกับผู้ใหญ่

ถ้าลูกถูกแนะนำให้ถอนฟันเพื่อจัดฟัน สองถามหว่า "มีทางเลือกอื่นไหมคะ เช่น ขยายขากรรไกรก่อน?" เพราะในเด็กที่ยังโตอยู่ การขยายขากรรไกรอาจเป็นทางเลือกที่ดีกว่าการถอนฟันค่ะ

เวลาเลือกหมोजัดฟันให้ลูก ให้ถามว่าหมอเป็น "ทันตแพทย์เฉพาะทางจัดฟัน" หรือไม่ และมีประสบการณ์จัดฟันเด็กมานานแค่ไหน เพราะจัดฟันเด็กต้องอาศัยความเชี่ยวชาญเฉพาะทางจริงๆ ค่ะ

ถ้าไม่แน่ใจเรื่องไหน เข้ามาปรึกษาหมอเองได้เลยนะคะ อย่ารอให้ช้าเกินไป เพราะบางเคสถ้าปล่อยนาน อาจต้องจบด้วยการผ่าตัดค่ะ

**"จัดฟันเด็ก ไม่ใช่แค่ทำให้ฟันเรียง แต่คือการออกแบบรอยยิ้มและใบหน้าของลูกไปตลอดชีวิต
ค่ะ" — หมอเอม**

บทที่ 25

4 เสาหลัก จัดฟันเด็กครบวงจร ไม่ต้องผ่าตัด — ปรัชญาการรักษาของหมอเอม



ตลอด 10 กว่าปีที่หมอเอดูแลเด็กมากกว่า 1,200 เคส หมอเอมค่อยๆ สร้างปรัชญาการรักษาของตัวเองขึ้นมาค่ะ จากประสบการณ์จริง จากเคสที่สำเร็จ จากเคสที่ทำหาย จากทุกรอยยิ้มของเด็กๆ ที่หมอเอมได้เห็น

หมอเอมเรียกมันว่า "4 เสาหลัก จัดฟันเด็กครบวงจร" ค่ะ เพราะหมอเอมเชื่อว่า การจัดฟันเด็กที่ดี ต้องครบทั้ง 4 เสานี้ ถ้าขาดเสาไหนไป ผลลัพธ์ก็จะไม่สมบูรณ์

เสาที่ 1 — จัดให้ถูก : วินิจฉัยให้ตรงจุด เลือกจังหวะที่ใช้

ก่อนเริ่มรักษา หมอเอมจะวิเคราะห์ปัญหาของเด็กอย่างละเอียดค่ะ ไม่ใช่แค่ดูว่าฟันซ้อนเก แล้วใส่เครื่องมือตัดให้เรียง แต่ต้องหาต้นเหตุว่า ทำไมฟันถึงซ้อน? ขากรรไกรแคบไหม? หายใจทางปากไหม? มีนิสัยอะไรที่ส่งผลเสียไหม? ฟันซี่ไหนฝังอยู่ในกระดูกไหม?

การวินิจฉัยที่ตรงจุด ทำให้เลือกวิธีการรักษาที่ถูกต้อง ไม่ใช่แค่แก้ปัญหาที่เห็นข้างนอก แต่แก้ที่ต้นเหตุค่ะ และที่สำคัญคือ จังหวะเวลา ปัญหาแต่ละแบบมีช่วงเวลาที่ดีที่สุดในการแก้ไข เริ่มเร็วเกินไปก็ไม่ได้ ช้าเกินไปก็เสียโอกาส หมอเอมจะประเมินและวางแผนจังหวะที่เหมาะสมที่สุดสำหรับเด็กแต่ละคนค่ะ

เสาที่ 2 — จัดให้ดี : รักษาคุณภาพ ทุกขั้นตอน

หมอเอมให้ความสำคัญกับคุณภาพการรักษาทุกขั้นตอนค่ะ ตั้งแต่การเลือกเครื่องมือที่เหมาะสมกับปัญหาและอายุของเด็ก การติดตามผลอย่างใกล้ชิด การปรับเครื่องมือในแต่ละครั้งอย่างพิถีพิถัน

การจัดฟันเด็กไม่ใช่แค่ใส่เครื่องมือแล้วรอค่ะ หมอต้องติดตามการเจริญเติบโตของกระดูก ดูว่าฟันเคลื่อนไปในทิศทางที่ถูกต้องไหม ขากรรไกรตอบสนองต่อเครื่องมือดีไหม มีปัญหาแทรกซ้อนไหม ทุกนัดที่เด็กมา หมอเอมจะประเมินอย่างละเอียดค่ะ

เสาที่ 3 — จัดโดยแพทย์เฉพาะทาง : ไม่ใช่ใครก็จัดฟันเด็กได้

หมอเอมพูดตรงๆ ค่ะ การจัดฟันเด็กซับซ้อนกว่าการจัดฟันผู้ใหญ่ เพราะหมอต้องเข้าใจเรื่องการเจริญเติบโตของกระดูก ต้องคาดการณ์ได้ว่าขากรรไกรจะเติบโตไปทิศทางไหน ต้องรู้ว่าเครื่องมือแต่ละชนิดส่งผลต่อกระดูกเด็กอย่างไร

ทันตแพทย์ทั่วไปจัดฟันได้ค่ะ ถูกกฎหมาย แต่ทันตแพทย์เฉพาะทางจัดฟันเรียนเพิ่มอีก 3-4 ปีหลังเรียนจบทันตแพทย์ เพื่อฝึกเรื่องนี้โดยเฉพาะ เหมือนกับหมอทั่วไปกับหมอเฉพาะทางหัวใจค่ะ ทำได้เหมือนกัน แต่ความเชี่ยวชาญต่างกัน

โดยเฉพาะเรื่อง Early Intervention ในเด็ก หมอเอมแนะนำเลยค่ะว่าควรเลือกหมอจัดฟันเฉพาะทางที่มีประสบการณ์ดูแลเด็กจริงๆ เพราะการตัดสินใจหนึ่งครั้งในวัยเด็ก มีผลต่อใบหน้าและฟันของลูกไปตลอดชีวิตค่ะ

เสาที่ 4 — จัดแล้วต้องจบ : ผลลัพธ์ที่มั่นคง ยั่งยืน ไม่กลับมาซ้อนอีก

หมอเอมไม่ได้แค่ทำให้ฟันเรียงแล้วจบค่ะ หมอต้องมั่นใจว่าผลลัพธ์จะ มั่นคงยั่งยืน ด้วย ฟันที่จัดเสร็จแล้วต้องไม่กลับมาซ้อนอีก การสบฟันต้องมั่นคง ขากรรไกรต้องสมดุล

หลังจัดฟันเสร็จ หมอเอมจะใส่ Retainer ให้ เพื่อรักษาตำแหน่งฟัน และนัดติดตามผลต่อเนื่อง เพื่อดูว่าฟันยังเรียงอยู่ดีไหม ขากรรไกรยังเจริญเติบโตในทิศทางที่ดีไหม

ที่สำคัญที่สุดค่ะ ถ้าเราแก้ไขปัญหาที่ต้นเหตุตั้งแต่แรก ไม่ว่าจะเป็นเรื่องการหายใจ นิสัยที่ส่งผลเสีย หรือขากรรไกรที่ผิดปกติ ฟันก็จะไม่กลับมาซ้อนอีก เพราะสาเหตุของปัญหาถูกกำจัดไปแล้วค่ะ นี่คือความหมายของ "จัดแล้วต้องจบ"

เรื่องที่หมอเอมอยากเล่าให้ฟัง...

หมอเอมอยากเล่าเคสน้องนิชา ที่เป็นตัวอย่างของ 4 เสาคบวงจรค่ะ น้องนิชามาหาหมอเอมตอนอายุ 8 ขวบ ขากรรไกรบนแคบ ฟันซ้อนเก หายใจทางปาก นอนกรน

เสาที่ 1 — จัดให้ถูก : หมอเอมวินิจฉัยว่าต้นเหตุคือขากรรไกรบนแคบจากการหายใจทางปาก จังหวะที่ดีที่สุดในการขยายขากรรไกรคือตอนนี้เลย ก่อนรอยต่อกระดูกจะปิด

เสาที่ 2 — จัดให้ดี : ใส่ Palatal Expander ขยายขากรรไกร ติดตามทุก 2 สัปดาห์ ปรับเครื่องมืออย่างพิถีพิถัน ส่งพบหมอ ENT เพื่อดูแลเรื่องการหายใจควบคู่กัน

เสาที่ 3 — จัดโดยแพทย์เฉพาะทาง : หมอเอมวางแผนรักษาโดยคำนึงถึงการเจริญเติบโตของกระดูก ไม่ใช่แค่ฟัน แต่ดูทั้งระบบ ทั้งขากรรไกร ทางเดินหายใจ กล้ามเนื้อใบหน้า

เสาที่ 4 — จัดแล้วต้องจบ : หลังขยายขากรรไกรเสร็จ ฟันมีที่เรียงตัว น้องนิชาหายใจทางจมูกได้ดีขึ้น หายุดรณ ใบหน้าสมส่วน ฟันเรียงสวย ใส่ Retainer รักษาผลลัพธ์ นัดติดตามผลทุก 6 เดือน ตอนนี้อย่างน้อย 3 ปีแล้ว ผลลัพธ์ยังคงมั่นคงค่ะ

นี่คือสิ่งที่หมอเอมตั้งใจทำกับเด็กทุกคนค่ะ — จัดให้ถูก จัดให้ดี จัดโดยเฉพาะทาง และจัดแล้วต้องจบ

WORKSHOP

บทที่ 25

ทำความเข้าใจ 4 เสาจัดฟันเด็ก

ก่อนตัดสินใจจัดฟันให้ลูก ลองถามหมอ 4 คำถามนี้ค่ะ : (1) ต้นเหตุของปัญหาคืออะไร? (2) ทำไมต้องเริ่มตอนนี้? (3) หมอมีประสบการณ์จัดฟันเด็กกี่เคส? (4) หลังจัดเสร็จ มีแผนรักษาผลลัพธ์อย่างไร?

เขียน Checklist ง่ายๆ ไว้เลยนะคะ : หมอวินิจฉัยต้นเหตุชัดเจนไหม มีแผนรักษาเป็นขั้นตอนไหม หมอเป็นเฉพาะทางจัดฟันไหม มีแผนหลังจัดฟันเสร็จไหม ถ้าครบ 4 ข้อ นั่นคือหมอที่ใช้ค่ะ

ถ้าไม่แน่ใจเรื่องไหน เข้ามาปรึกษาหมอเองได้เลยนะคะ อย่ารอให้ช้าเกินไป เพราะบางเคสถ้าปล่อยนาน อาจต้องจบด้วยการผ่าตัดค่ะ

"จัดให้ถูก จัดให้ดี จัดโดยเฉพาะทาง จัดแล้วต้องจบ — นี่คือสัญญาของหมอเองกับคุณแม่ทุกคนค่ะ" — หมอเอม

บทที่ 26

ตอบทุกข้อกังวลของคุณแม่ เรื่องจัดฟันเด็ก — จากปากหมอเฉพาะทาง ที่เข้าใจหัวใจแม่



หมอเฒรรู้ว่าการตัดสินใจจัดฟันให้ลูก ไม่ใช่เรื่องง่าย คุณแม่มีคำถาม มีความกังวล มีข้อสงสัยเป็นร้อยข้อ หมอเฒรรู้คำตอบเหล่านี้ทุกวันในคลินิก และหมอเฒรรู้ใจค่ะ เพราะถ้าเป็นลูกของหมอเฒรรอง หมอเฒรรู้ใจคุณแม่เหมือนกัน

บนนี้หมอเฒรรู้จะตอบทุกข้อกังวลที่คุณแม่ถามบ่อยที่สุดค่ะ ตรงๆ จริงใจ ไม่อ้อมค้อม

"ลูกยังเล็กเกินไป จัดฟันตอนนี้ไม่เร็วไปหรือคะ?"

หมอเฒรรู้ใจความกังวลนี้ค่ะ คุณแม่กลัวว่าลูกจะเจ็บ กลัวว่าจะเครียด กลัวว่าเด็กจะรับมือไม่ไหว แต่หมอเฒรรู้ต้องบอกตรงๆ ว่า "เร็วไป" กับ "ลูกจ้ะหะ" มันคนละเรื่องกันค่ะ

ถ้าหมอแนะนำให้เริ่มตอนนี้ แปลว่าหมอประเมินแล้วว่า นี่คือจังหวะที่ดีที่สุด ค่ะ ไม่ใช่เร็วเกินไป ถ้ารอ ปัญหาจะซับซ้อนขึ้น รักษายากขึ้น ใช้เวลานานขึ้น เจ็บตัวมากขึ้น และค่าใช้จ่ายสูงขึ้น ที่แย่ที่สุดคือ บางปัญหาถ้ารอจนสาย ทางเลือกเดียวที่เหลือคือการผ่าตัดค่ะ

"จัดฟันเด็ก เจ็บไหมคะ? ลูกจะทนได้ไหม?"

คุณแม่กังวลเรื่องนี้มากที่สุดเลยคะ หมอเอบบอกตรงๆ ว่า เครื่องมือจัดฟันเด็กส่วนใหญ่ไม่ได้เจ็บเหมือนที่คิดค่ะ เครื่องมือแบบ Palatal Expander หรือ Functional Appliance จะรู้สึกตึงๆ แน่นๆ ช่วง 2-3 วันแรก หลังจากนั้นเด็กจะเคยชินค่ะ

หมอเอบดูแลเด็กมากกว่า 1,200 เคส เด็กส่วนใหญ่ปรับตัวได้เร็วมากค่ะ เร็วกว่าที่คุณแม่คิดเยอะ เด็กบางคนกลับมาดัดไปกีวี่งเล่นเข้าคลินิกสนุกสนานเลย ลูกของเราแข็งแรงกว่าที่เราคิดค่ะ

"ค่าใช้จ่ายสูงไหมคะ? ค่าหมอกี่จะจัดฟันตอนเด็ก?"

หมอเอบจะไม่พูดว่า "ถูก" ค่ะ เพราะการจัดฟันมีค่าใช้จ่ายจริง แต่สิ่งที่หมอเอบอยากให้คุณแม่คิดคือ เปรียบเทียบกับทางเลือกอื่น ค่ะ

ถ้าจัดฟันตอนเด็ก (Early Intervention) ใช้เวลาสั้น เครื่องมือง่าย ค่าใช้จ่ายอยู่ในระดับหนึ่ง แต่ถ้ารอจนโต ต้องจัดฟันเต็มระบบ ใช้เวลานาน ค่าใช้จ่ายสูงกว่า ถ้ารอจนต้องผ่าตัดขากรรไกร ค่าใช้จ่ายสูงกว่าอีกหลายเท่า ยังไม่นับเรื่องความเจ็บปวด เวลาพักฟัน และความเสี่ยงจากการผ่าตัด

การจัดฟันตอนเด็กจึงเป็นการ ลงทุนที่คุ้มค่าที่สุด ค่ะ ทั้งในแง่ค่าใช้จ่าย เวลา และสุขภาพของลูก

"ลูกจะต้องจัดฟัน 2 ครั้งเลยหรือคะ?"

ไม่ทุกเคสค่ะ บางเคสจัดฟัน Phase 1 ตอนเด็กแล้วจบเลย ไม่ต้อง Phase 2 เลย แต่บางเคสอาจต้องจัดฟันอีกครั้งตอนฟันแท้ขึ้นครบ (Phase 2)

สิ่งที่สำคัญคือ แม้จะต้องจัด 2 Phase หมอเอบยืนยันค่ะว่า Phase 2 จะสั้นกว่า ง่ายกว่า และได้ผลลัพธ์ดีกว่ามาก เมื่อเทียบกับการไม่ทำ Phase 1 แล้วรอจัดฟันทีเดียวตอนโต เพราะปัญหาใหญ่ถูกแก้ไขไปแล้วตอน Phase 1 ค่ะ

"หมอกี่คลินิกใกล้บ้านบอกว่ารอได้ แล้วจะเชื่อใครดีคะ?"

หมอเอบไม่ได้บอกว่าหมอท่านอื่นผิดนะคะ แต่อยากให้คุณแม่เข้าใจว่า หมอฟันทั่วไปกับหมोजัดฟันเฉพาะทาง มีความเชี่ยวชาญที่ต่างกันค่ะ เหมือนหมอทั่วไปกับหมอเฉพาะทางหัวใจ ทั้งสองเป็นหมอเหมือนกัน แต่มุมมองในเรื่องเฉพาะทางต่างกัน

หมอแอมแนะนำเสมอค่ะว่า ถ้าไม่แน่ใจ ขอความเห็นที่สอง (Second Opinion) จากหมोजัดฟันเฉพาะทางค่ะ ไม่ต้องเกรงใจหมอท่านแรก เพราะเรื่องนี้เกี่ยวกับอนาคตของลูกค่ะ การหาความเห็นจากผู้เชี่ยวชาญหลายท่านเป็นเรื่องปกติ และเป็นสิทธิ์ของคุณแม่ค่ะ

"ลูกไม่ยอมใส่เครื่องมือ กำลังใจดีคะ?"

หมอแอมเจอเด็กที่ไม่ยอมใส่เครื่องมือบ่อยค่ะ เรื่องนี้แก้ไขได้ค่ะ สิ่งสำคัญคือ การสื่อสารกับเด็ก ค่ะ หมอแอมจะอธิบายให้เด็กเข้าใจว่าเราทำเพื่ออะไร ใช้ภาษาที่เด็กเข้าใจได้ ทำให้เด็กรู้สึกว่าเขามีส่วนร่วมในการรักษา

คุณแม่มีบทบาทสำคัญมากค่ะ อย่าพูดให้ลูกกลัว อย่าใช้เครื่องมือจัดฟันเป็นการลงโทษ ให้กำลังใจลูก ชื่นชมเมื่อลูกให้ความร่วมมือ แล้วเด็กส่วนใหญ่จะปรับตัวได้ค่ะ

"จัดฟันเสร็จแล้ว ฟันจะกลับมาซ้อนอีกไหมคะ?"

ถ้าแก้ที่ต้นเหตุ โอกาสที่ฟันจะกลับมาซ้อนน้อยมากค่ะ อย่างที่หมอแอมเล่าเรื่อง 4 เสาหลัก เสาที่ 4 คือ "จัดแล้วต้องจบ" หมอแอมจะไม่ปล่อยให้ฟันลูกกลับมาซ้อนอีกค่ะ

หลังจัดฟันเสร็จ ลูกจะได้ Retainer เพื่อรักษาตำแหน่งฟัน และหมอนัดติดตามผลเป็นระยะ ถ้าเจอสัญญาณว่าฟันเริ่มเคลื่อน หมอจะแก้ไขทันทีค่ะ แต่ถ้าเราแก้ต้นเหตุได้ตั้งแต่แรก เช่น ขยายขากรรไกรให้กว้างพอ แก้ปัญหาการหายใจ เลิกนิสัยที่ส่งผลเสีย ฟันก็จะอยู่ที่เดิมค่ะ

เรื่องที่หมอแอมอยากเล่าให้ฟัง...

หมอแอมเจอคุณแม่ท่านหนึ่งที่ลังเลมากค่ะ คุณแม่มาปรึกษา 3 ครั้ง ถามทุกคำถามที่เป็นไปได้ กังวลทุกเรื่อง ทั้งเรื่องความเจ็บ ค่าใช้จ่าย ลูกจะทนได้ไหม ฟันจะกลับมาซ้อนไหม

หมอแอมไม่ได้เร่งค่ะ ตอบทุกคำถามอย่างละเอียด ให้ความคุณแม่ตัดสินใจ จนในที่สุดคุณแม่ก็ตัดสินใจเริ่มรักษา ตอนลูกอายุ 8 ขวบ

ตอนนี้ลูกของคุณแม่ท่านนี้อายุ 11 ขวบแล้ว จัดฟัน Phase 1 เสร็จเรียบร้อย ขากรรไกรกว้างขึ้น ฟันมีที่เรียงตัว ใบหน้าสมส่วน หายใจทางจมูกได้ดี คุณแม่ทักมาบอกว่า "ขอบคุณหมอแอมที่ไม่เร่ง และตอบทุกคำถามจนหนูหายกังวลค่ะ ถ้าตอนนั้นไม่ทำ ป่านนี้ลูกคงต้องผ่าตัดแล้ว"

สิ่งที่หมอแอมอยากบอกคุณแม่ทุกคนคือ กังวลได้ค่ะ ถามได้ สงสัยได้ หมอแอมไม่มีทางเร่ง แต่สิ่งที่หมอแอมขอคือ อย่าปล่อยให้ความกังวล กลายเป็นเหตุผลที่ทำให้ลูกเสียโอกาสที่ดีที่สุดนะคะ

WORKSHOP

บทที่ 26

คำถามที่ควรถามหมอก่อนจัดฟันลูก

เตรียมคำถามเหล่านี้ไปถามหมोजัดฟันค่ะ : ต้นเหตุของปัญหาคืออะไร? ถ้าไม่รักษาตอนนี้จะเป็นอย่างไร? ต้องจัดกี่ Phase? ใช้เวลาเท่าไหร่? ค่าใช้จ่ายเท่าไหร่? มีแผนหลังจัดเสร็จอย่างไร? จดคำตอบไว้ แล้วค่อยตัดสินใจค่ะ

ถ้ายังไม่แน่ใจ ขอ Second Opinion จากหมोजัดฟันเฉพาะทางอีกท่านค่ะ การได้ความเห็นจาก 2 ท่าน จะช่วยให้คุณตัดสินใจได้มั่นใจขึ้น อย่ารอจนสายนะคะ

ถ้าไม่แน่ใจเรื่องไหน เข้ามาปรึกษาหมอเองได้เลยนะคะ อย่ารอให้ช้าเกินไป เพราะบางเคสถ้าปล่อยนาน อาจต้องจบด้วยการผ่าตัดค่ะ

"หมอเองไม่อยากให้คุณแม่เสียใจทีหลังค่ะ ว่ารู้อย่างนี้พามาตั้งแต่ตอนนั้น — ถ้าไม่แน่ใจ มาปรึกษาหมอเองได้เลยนะคะ" — หมอเอง

Part 6

คำถามที่พบบ่อย เรื่องฟันเด็กและ จัดฟันเด็ก

ทุกคำถามที่คุณแม่ถามหมอเอม — ตอบจากประสบการณ์จริง ไม่ใช่
ทฤษฎี

บทที่ 27

10 คำถามเรื่องฟันเด็กที่คุณแม่ถามหมอทุกวัน — ตอบครั้งเดียว จบทุกข้อสงสัย



ทุกวันที่หมอเอนั่งอยู่ในคลินิก คำถามเหล่านี้วนกลับมาเสมอกะ คุณแม่คนแรกถาม คุณแม่คนที่สอง คนที่สาม ก็ถามเรื่องเดียวกัน หมอเอนิ่งรวบรวมมาไว้ในบทนี้เลยคะ เพื่อให้คุณแม่ทุกคนได้คำตอบที่ชัดเจน จากปากหมอเฉพาะทางโดยตรง

คำถามที่ 1 : "ฟันน้ำนมผุ ไม่ต้องรักษาก็ได้ใช่ไหมคะ เดียวก็หลุดแล้ว?"

นี่คือความเข้าใจผิดอันดับหนึ่งเลยคะ ฟันน้ำนมมีหน้าที่สำคัญมากคะ มันเป็นตัวยึดพื้นที่ (Space Maintainer) ให้ฟันแท้ที่จะขึ้นมาแทนที่ ถ้าฟันน้ำนมผุนต้องถอนก่อนเวลา ฟันข้างเคียงจะล้มเข้ามา ปิดช่องว่าง ทำให้ฟันแท้ขึ้นมาผิดตำแหน่ง ซ้อนเก ต้องจัดฟันในอนาคต

นอกจากนี้ ฟันน้ำนมที่ผุลึกจะมีเชื้อโรคที่สามารถลุกลามไปทำลายหนองฟันแท้ที่ซ่อนอยู่ข้างใต้ได้คะ หมอเอนเห็นเคสแบบนี้บ่อยมาก ฟันแท้ขึ้นมาเป็นจุดน้ำตาล ผิวฟันผิปกติ เพราะเชื้อโรคจากฟันน้ำนมไปรบกวนการสร้างฟันแท้ตั้งแต่ยังไม่ขึ้น

คำตอบของหมอเอม : ฟันน้ำนมผุต้องรักษาค่ะ อย่าปล่อย อย่ารอให้หลุดเอง เพราะมันอาจทำลาย
อนาคตของฟันแท้ลูกไปด้วย

คำถามที่ 2 : "ลูกอายุเท่าไร ควรเริ่มพาไปหาหมอฟันครั้งแรกคะ?"

สมาคมทันตแพทย์เด็กแนะนำให้ ควรพาลูกพบหมอฟันครั้งแรกเมื่อ ฟันน้ำนมซี่แรกขึ้น หรืออย่างช้า
ที่สุดไม่เกินอายุ 1 ขวบ ค่ะ

คุณแม่หลายคนตกใจ "1 ขวบเหอะคะ ยังมีฟันไม่กี่ซี่เอง" แต่การพาไปตั้งแต่นั้นๆ ไม่ได้หมายความว่า
ต้องทำอะไรมากค่ะ หมอแค่ตรวจดูฟัน ดูพัฒนาการ ให้คำแนะนำเรื่องการดูแล และที่สำคัญที่สุดคือ ให้
ลูกคุ้นเคยกับคลินิกหมอฟัน จะได้ไม่กลัวเมื่อต้องมารักษาจริงๆ ตอนโต

คำตอบของหมอเอม : ฟันซี่แรกขึ้น ก็พาไปหาหมอฟันได้เลยค่ะ ไม่ต้องรอ

คำถามที่ 3 : "ลูกชอบดูดนิ้ว ปล่อยไปเรื่อยๆ ได้ไหมคะ?"

การดูดนิ้วเป็นเรื่องปกติในเด็กทารกค่ะ แต่ถ้ายังดูดนิ้วหลังอายุ 3-4 ขวบ มันจะเริ่มส่งผลต่อฟันและขา
กรรไกรค่ะ ฟันหน้าบนจะยื่น ฟันหน้าล่างจะเอียงเข้าด้านใน เพดานปากจะสูงและแคบ เกิด Open Bite
คือสบฟันแล้วฟันหน้าไม่ชนกัน

หมอเอมเห็นเด็กที่ดูดนิ้วจนอายุ 6-7 ขวบ ขากรรไกรเปลี่ยนรูปไปมากค่ะ ต้องใส่เครื่องมือแก้ไข ซึ่งถ้า
เลิกดูดนิ้วก่อนอายุ 4 ขวบ ฟันจะสามารถปรับกลับเข้าที่ได้เองโดยไม่ต้องทำอะไรเลย

คำตอบของหมอเอม : ก่อน 3 ขวบ ไม่ต้องกังวลค่ะ แต่ถ้าเลย 4 ขวบแล้วยังดูด ต้องเริ่มหาทางเลิก ถ้า
เลิกเองไม่ได้ มาปรึกษาหมอค่ะ

คำถามที่ 4 : "ลูกฟันห่างมาก ปกติไหมคะ?"

ฟันน้ำนมที่มีช่องห่าง เป็นเรื่อง ดี ค่ะ ไม่ใช่เรื่องน่ากังวลเลย ช่องห่างระหว่างฟันน้ำนมเรียกว่า Primate
Space และ Leeway Space ค่ะ มันคือพื้นที่สำรองสำหรับฟันแท้ที่มีขนาดใหญ่กว่าจะขึ้นมาเรียงตัว

ในทางตรงกันข้าม ถ้าฟันน้ำนมเรียงชิดสนิทไม่มีช่องว่างเลย นั่นต่างหากที่น่ากังวลค่ะ เพราะมัน
หมายความว่ากระดูกขากรรไกรอาจไม่มีพื้นที่เพียงพอสำหรับฟันแท้ ฟันแท้ที่ขึ้นมาจึงมีแนวโน้มที่จะ
ซ้อนเก

คำตอบของหมอเอม : ฟันน้ำนมห่าง = ดี ไม่ต้องกังวลค่ะ แต่ถ้าฟันน้ำนมชิดสนิทไม่มีช่องว่างเลย ลอง
พามาตรวจนะคะ

คำถามที่ 5 : "ลูกกัดฝาขวด เปิดถุงขนมด้วยฟัน ไม่เป็นไรใช่ไหมคะ?"

เป็นไรค่ะ เป็นไรมากด้วย ฟันไม่ได้ถูกออกแบบมาให้เป็นเครื่องมือเปิดของค่ะ การใช้ฟันกัดของแข็ง กัด ฝาขวด กัดเล็บ กัดปากกา ทำให้เคลือบฟันแตกกร่อน ฟันบิ่น สะสมไปเรื่อยๆ จนวันหนึ่งฟันหักได้เลย

หมอเอมเจอเด็กที่ฟันหน้าหักเพราะกัดน้ำแข็งบ่อยมากค่ะ คุณแม่นึกว่าไม่เป็นไร แค่น้ำแข็ง แต่น้ำแข็งแข็งมากค่ะ แรงกัดที่กระแทกฟัน ทำให้เคลือบฟันร้าว สะสมจนฟันหัก

คำตอบของหมอเอม : ฟันมีไว้เคี้ยวอาหารค่ะ ไม่ใช่เครื่องมือเปิดของ สอนลูกตั้งแต่เล็กเลยนะคะ

คำถามที่ 6 : "ลูกล้มฟันกระแทก ฟันไม่หัก ไม่ต้องไปหาหมอก็ได้ใช่ไหมคะ?"

ไม่ใช่ค่ะ ฟันที่ไม่หักไม่ได้แปลว่าไม่มีปัญหา แรงกระแทกอาจทำให้เส้นประสาทในฟันบาดเจ็บ หรือ รากฟันร้าว ซึ่งมองไม่เห็นจากภายนอกเลย

หมอเอมเจอเคสบ่อยมากค่ะ ที่ลูกล้มฟันกระแทก ตอนนั้นดูปกติ ไม่เจ็บ ไม่หัก คุณแม่ก็ไม่ได้พาไปตรวจ ผ่านไป 2-3 เดือน ฟันเริ่มเปลี่ยนสีเป็นเทาดำ เพราะเส้นประสาทตายจากแรงกระแทกตอนนั้นค่ะ ถ้าตรวจเร็ว หมออาจช่วยรักษาเส้นประสาทไว้ได้

คำตอบของหมอเอม : ลูกล้มฟันกระแทก ไม่ว่าจะหักหรือไม่หัก ให้พาไปหาหมอฟันภายใน 24 ชั่วโมงค่ะ

คำถามที่ 7 : "น้ำผลไม้ 100% ดีต่อสุขภาพ ให้ลูกดื่มบ่อยๆ ได้ใช่ไหมคะ?"

นี่เป็นอีกความเข้าใจผิดที่พบบ่อยมากค่ะ น้ำผลไม้ 100% แม้จะไม่เติมน้ำตาล แต่ตัวผลไม้เองก็มี น้ำตาลธรรมชาติ (Fructose) สูงมาก และมีกรดจากผลไม้ (Citric Acid) ที่กัดกร่อนเคลือบฟัน

เด็กที่ดื่มน้ำผลไม้ทั้งวัน โดยเฉพาะจากขวดนมหรือแก้วหัดดื่ม ฟันจะถูกแช่อยู่ในน้ำตาลและกรดตลอดเวลา เคลือบฟันถูกทำลาย ฟันผุเร็วมากค่ะ

คำตอบของหมอเอม : น้ำผลไม้ 100% ให้ได้ค่ะ แต่ไม่เกินวันละ 120-180 มล. ดื่มพร้อมมื้ออาหาร ไม่ใช่ จิบทั้งวัน และเด็กต่ำกว่า 1 ขวบไม่ควรดื่มน้ำผลไม้เลยค่ะ

คำถามที่ 8 : "ลูกนอนดูดนมจากขวดได้ไหมคะ?"

นี่เป็นสาเหตุอันดับต้นๆ ของฟันผุนรุนแรงในเด็กเล็กเลยนะคะ ที่เรียกว่า Nursing Bottle Caries หรือ Baby Bottle Tooth Decay ค่ะ เด็กที่ดูดนมจากขวดแล้วหลับไป นานนม (ไม่ว่าจะเป็นนมแม่หรือนมผง) จะค้าง อยู่ในปาก เชื้อฟันตลอดคืน แบคทีเรียกินน้ำตาลในนม สร้างกรดกัดฟันตลอด 6-8 ชั่วโมงที่ลูกนอนหลับ

หมอเอมเห็นเด็กอายุ 2 ขวบ ฟันหน้าบนผุดำหมดทุกซี่ จากการดูดนมขวดตอนนอน คุณแม่เสียใจมาก ค่ะ บอกว่าไม่รู้เลยว่ามันทำลายฟันลูกได้ขนาดนี้

คำตอบของหมอเอม : ให้ลูกดื่มนมเสร็จแล้วเช็ดฟันก่อนนอนค่ะ ไม่ควรให้ลูกหลับไปพร้อมขวดนมเด็ดขาด

คำถามที่ 9 : "ฟันแท้ลูกขึ้นมาเหลืองๆ ไม่ขาวเหมือนฟันน้ำนม ผิดปกติไหมคะ?"

ไม่ผิดปกติเลยค่ะ ฟันแท้มีสีเหลืองกว่าฟันน้ำนมเป็นเรื่องปกติค่ะ เพราะฟันแท้มีชั้นเนื้อฟัน (Dentin) ที่หนากว่าฟันน้ำนม และเนื้อฟันมีสีเหลือง เมื่อมองผ่านเคลือบฟัน ฟันแท้จึงดูเหลืองกว่า

โดยเฉพาะช่วงที่ฟันแท้ขึ้นมายู่ๆ ฟันน้ำนม จะเห็นความแตกต่างของสีชัดมากค่ะ คุณแม่หลายคนตกใจ แต่จริงๆ แล้วเป็นเรื่องปกติตามธรรมชาติค่ะ

คำตอบของหมอเอม : ฟันแท้เหลืองกว่าฟันน้ำนม เป็นเรื่องปกติค่ะ ไม่ต้องตกใจ แต่ถ้าฟันมีจุดสีขาวขุ่น จุดน้ำตาล หรือสีผิดปกติเฉพาะจุด นั้นต่างหากที่ต้องมาให้หมอดูค่ะ

คำถามที่ 10 : "ลูกต้องใช้ไหมขัดฟันด้วยหรือคะ?"

ต้องค่ะ ตั้งแต่ฟันลูก 2 ซี่ติดกัน ซึ่งประมาณอายุ 2-3 ขวบค่ะ เพราะแปรงสีฟันทำความสะอาดได้แค่ 3 ด้านของฟัน คือด้านนอก ด้านใน และด้านบดเคี้ยว แต่ด้านข้างที่ฟัน 2 ซี่ติดกัน แปรงเข้าไม่ถึงเลยคะ

ด้านข้างฟันเป็นจุดที่ฟันผุบ่อยที่สุดในเด็กเลยคะ หมอเอมเจอเด็กที่แปรงฟันดีมาก แต่ฟันผุระหว่างซี่ เพราะไม่เคยใช้ไหมขัดฟันเลย จนกว่าจะมาเอกซเรย์ถึงเจอว่าผุ

คำตอบของหมอเอม : ใช้ไหมขัดฟันให้ลูกทุกวันค่ะ โดยเฉพาะฟันกรามที่ติดกัน คุณแม่ช่วยทำให้จนลูกอายุประมาณ 8-10 ขวบ แล้วค่อยสอนให้ลูกทำเองค่ะ

WORKSHOP

บทที่ 27

เช็คลิสต์ ดูแลฟันลูก 10 ข้อ

ลองอ่าน 10 คำถามข้างบนอีกครั้ง แล้วเช็คว่ามีข้อไหนที่ตัวเองเคยเข้าใจผิด หรือยังไม่ได้ทำ จดไว้ แล้วเริ่มแก้ไขตั้งแต่วันนี้ค่ะ เรื่องเล็กๆ ที่ทำทุกวัน ส่งผลใหญ่มากต่อฟันลูกค่ะ

แชร์บทนี้ให้คนในครอบครัวที่ช่วยดูแลลูกด้วยนะคะ ทั้งคุณพ่อ คุณย่า คุณยาย พี่เลี้ยง เพราะทุกคนที่ดูแลลูก ต้องรู้เรื่องนี้เหมือนกันค่ะ

ถ้าไม่แน่ใจเรื่องไหน เข้ามาปรึกษาหมอเอมได้เสมอนะคะ หมอยินดีค่ะ

"ไม่มีคำถามโง่โง่ค่ะ ถามได้ทุกเรื่อง ดีกว่าไม่ถามแล้วลูกต้องมาแก้ปัญหาก็หลัง" — หมอเอม

บทที่ 28

10 คำถามเรื่องจัดฟันเด็กที่คุณแม่ทุกคนต้องรู้คำตอบ — จากหมอเฉพาะทาง 1,200+ เคส



ในฐานะทันตแพทย์เฉพาะทางจัดฟัน ที่ดูแลเด็กมากกว่า 10 ปี หมอเอมรู้ดีค่ะว่าเรื่องจัดฟันเด็กมีคำถามมากมายที่คุณแม่อยากรู้อยากถาม แต่บางทีไม่กล้าถาม หรือถามแล้วได้คำตอบที่ไม่ชัดเจน บทนี้หมอเอมจะตอบแบบตรงๆ ชัดเจน จากประสบการณ์จริงค่ะ

คำถามที่ 1 : "จัดฟันเด็ก ใช้เครื่องมือแบบไหนคะ? ต้องติดเหล็กเหมือนผู้ใหญ่ไหม?"

ไม่จำเป็นค่ะ เครื่องมือจัดฟันเด็กมีหลายแบบมาก ขึ้นอยู่กับปัญหาและอายุของเด็กค่ะ บางเคสใช้เครื่องมือถอดได้ (Removable Appliance) บางเคสใช้ Palatal Expander ขยายขากรรไกร บางเคสใช้ Face Mask ดึงขากรรไกร บางเคสใช้ Functional Appliance ปรับการเจริญเติบโตของกระดูก

การติดเหล็ก (Fixed Braces) อาจใช้ในบางเคสค่ะ แต่ไม่ใช่ทุกเคส หมอเอมจะเลือกเครื่องมือที่เหมาะสมที่สุดสำหรับปัญหาของเด็กแต่ละคน ไม่มีสูตรสำเร็จค่ะ

คำตอบของหมอเอม : เครื่องมือจัดฟันเด็กมีหลายแบบค่ะ ไม่จำเป็นต้องติดเหล็กเสมอไป หมอจะเลือกแบบที่เหมาะสมกับปัญหาของลูกค่ะ

คำถามที่ 2 : "จัดฟันเด็ก ใช้เวลานานแค่ไหนคะ?"

ขึ้นอยู่กับปัญหาค่ะ การรักษาระยะแรก (Phase 1 / Early Intervention) มักใช้เวลาประมาณ 6-18 เดือน ค่ะ ซึ่งสั้นกว่าการจัดฟันเต็มระบบในวัยรุ่นที่มักใช้เวลา 18-30 เดือน

ที่สำคัญคือ ถ้าแก้ไขปัญหาใหญ่ได้ตอน Phase 1 แม้ว่าอาจต้องจัดฟันอีกครั้งตอนวัยรุ่น (Phase 2) แต่ Phase 2 จะสั้นกว่ามากค่ะ เพราะปัญหาซับซ้อนถูกจัดการไปแล้ว

คำตอบของหมอเอม : Phase 1 ประมาณ 6-18 เดือนค่ะ ลงทุนเวลาตอนเด็ก เพื่อประหยัดเวลาตอนโตค่ะ

คำถามที่ 3 : "ลูกยังกินนมแม้อยู่ มีผลต่อฟันไหมคะ?"

นมแม่มีประโยชน์มากมายค่ะ หมอเอมสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เต็มที่ แต่ต้องระวังเรื่องเดียวค่ะ คือ การดูดนมแม่แล้วหลับไปโดยไม่เช็ดฟัน น้ำนมที่ค้างในปากตลอดคืนก็ทำให้ฟันผุได้เช่นกันค่ะ แม้จะเป็นนมแม่

คำตอบของหมอเอม : ให้นมแม่ต่อได้เลยค่ะ แต่หลังดูดนมให้เช็ดฟันลูกด้วยผ้าเปียกก่อนหลับนะคะ

คำถามที่ 4 : "ใส่เครื่องมือจัดฟันแล้ว ลูกกินข้าวได้ปกติไหมคะ?"

ได้ค่ะ แต่ช่วง 2-3 วันแรกหลังใส่เครื่องมือ ลูกอาจรู้สึกตึงๆ แน่นๆ กินของแข็งลำบาก ช่วงนี้ให้กินอาหารอ่อนๆ ก่อนค่ะ เช่น ข้าวต้ม โจ๊ก นมอุ่น ผลไม้สุก

หลังจากปรับตัวได้ ลูกกินอาหารได้เกือบปกติค่ะ แค่อหลีกเลี่ยงของแข็งมากๆ อย่างน้ำแข็ง ลูกอม ข้าวเกรียบ หรือของเหนียวมากๆ อย่างท็อฟฟี่ หมากฝรั่ง เพราะอาจทำให้เครื่องมือเสียหายค่ะ

คำตอบของหมอเอม : กินได้เกือบปกติค่ะ แค่วางของแข็งมากและของเหนียวมาก 2-3 วันแรกอาจต้องกินอ่อนๆ หน่อย

คำถามที่ 5 : "จัดฟันเด็กมีผลข้างเคียงอะไรไหมคะ?"

การจัดฟันโดยหมอเฉพาะทาง มีความเสี่ยงต่ำมากค่ะ ผลข้างเคียงที่อาจเกิดขึ้นเป็นเรื่องเล็กๆ เช่น ตึงๆ แน่นๆ ช่วงแรก แผลเล็กน้อยในปากจากเครื่องมือ หรือฟันผุถ้าแปรงฟันไม่ดีระหว่างจัดฟัน

สิ่งที่หมอเอมกังวลมากกว่าผลข้างเคียงของการจัดฟัน คือ ผลเสียจากการไม่จัดฟัน ค่ะ ขากรรไกรผิดรูป จนต้องผ่าตัด ฟันซ้อนจนผุง่ายเพราะแปรงไม่ถึง ข้อต่อขากรรไกรมีปัญหาเพราะสบฟันผิดปกติ เหล่านี้ร้ายแรงกว่าผลข้างเคียงเล็กๆ จากการจัดฟันมากค่ะ

คำตอบของหมอเอม : ผลข้างเคียงน้อยมากค่ะ แต่ผลเสียจากการไม่จัดฟัน ร้ายแรงกว่าหลายเท่า

คำถามที่ 6 : "ลูกฟันแท้หัก กำลังใจดีคะ? เก็บฟันไว้ได้ไหม?"

ได้ค่ะ และต้องทำให้เร็วที่สุด! ถ้าฟันแท้หลุดออกมาทั้งซี่ (Avulsion) ให้เก็บฟันไว้ในนมสด น้ำเกลือ หรือถ้าไม่มี ให้อมไว้ในปากข้างแก้ม (ถ้าเด็กโตพอที่จะไม่กลืน) แล้วรีบพาไปหาหมอฟันภายใน 30 นาทีค่ะ ยิ่งเร็วยิ่งดี

หมอสามารถใส่ฟันกลับเข้าที่ได้ค่ะ ถ้ามาถึงเร็วพอ สิ่งสำคัญคือ ห้ามจับรากฟัน จับแค่ตัวฟัน ห้ามขัดหรือล้างฟันด้วยน้ำประปา เพราะจะทำให้ลายเซลล์ที่รากฟัน ทำให้ใส่ฟันกลับไม่ได้ค่ะ

คำตอบของหมอเอม : เก็บฟันในนมสด อย่าจับราก อย่าขัด รีบพาไปหาหมอภายใน 30 นาที ทุกนาทีมีค่าค่ะ

คำถามที่ 7 : "ลูกนอนกัดฟัน ต้องทำยังไงคะ?"

การนอนกัดฟัน (Bruxism) ในเด็กพบได้บ่อยค่ะ โดยเฉพาะช่วงอายุ 3-6 ขวบ สาเหตุมีหลายอย่าง ทั้งความเครียด การปรับการสบฟัน ภูมิแพ้ หรือเป็นส่วนหนึ่งของพัฒนาการปกติ

เด็กส่วนใหญ่จะหายเองเมื่อโตขึ้นค่ะ แต่ถ้ากัดฟันรุนแรง ฟันสึกมาก ปวดขากรรไกร หรือปวดหัวบ่อย ควรพามาพบหมอค่ะ หมออาจทำ Night Guard ให้ใส่ตอนนอน เพื่อป้องกันฟันสึก

คำตอบของหมอเอม : ส่วนใหญ่หายเองค่ะ แต่ถ้าฟันสึกขัด ปวดขากรรไกร หรือกัดทุกคืน พามาให้หมอดูนะคะ

คำถามที่ 8 : "เคลือบฟลูออไรด์ (Fluoride Varnish) จำเป็นไหมคะ?"

จำเป็นมากค่ะ การเคลือบฟลูออไรด์เป็นวิธีป้องกันฟันผุที่มีหลักฐานทางวิทยาศาสตร์รองรับชัดเจนที่สุดวิธีหนึ่ง ฟลูออไรด์จะเคลือบผิวฟัน ทำให้เคลือบฟันแข็งแรงขึ้น ต้านทานกรดจากแบคทีเรียได้ดีขึ้น และยังช่วยซ่อมแซมจุดเริ่มต้นของฟันผุ (White Spot Lesion) ได้อีกด้วย

แนะนำให้เคลือบทุก 6 เดือน ตั้งแต่ฟันน้ำนมซี่แรกขึ้นค่ะ ทำง่าย เร็ว ไม่เจ็บ ไม่ต้องใช้เข็ม เด็กส่วนใหญ่ให้ความร่วมมือดีค่ะ

คำตอบของหมอเอม : จำเป็นค่ะ เคลือบทุก 6 เดือน ตั้งแต่ฟันน้ำนมซี่แรกขึ้น ป้องกันฟันผุได้ผลดีมากค่ะ

คำถามที่ 9 : "เคลือบหลุมร่องฟัน (Sealant) คืออะไร ต้องทำไหมคะ?"

Sealant คือการเคลือบผิวด้านบดเคี้ยวของฟันกราม ปิดร่องฟันที่ลึกและแคบ ซึ่งเป็นจุดที่เศษอาหารติดง่ายและแปรงเข้าไม่ถึง ทำให้เป็นจุดเริ่มต้นของฟันผุ

การทำ Sealant ทำได้ตั้งแต่ฟันกรามแท้ซี่แรกขึ้น (ประมาณ 6 ขวบ) ค่ะ ทำง่ายมาก ไม่ต้องกรอฟัน ไม่เจ็บ ใช้เวลาไม่ก่นาที แต่ป้องกันฟันผุที่ฟันกรามได้ดีมากค่ะ

คำตอบของหมอแอม : ควรทำค่ะ โดยเฉพาะฟันกรามแท้ที่เพิ่งขึ้น เป็นการลงทุนเล็กๆ ที่ป้องกันปัญหาใหญ่ได้ค่ะ

คำถามที่ 10 : "ลูกกลัวหมอฟันมาก ไม่ยอมอ้าปากเลย ทำยังไงดีคะ?"

หมอแอมเจอเด็กกลัวหมอฟันทุกวันค่ะ เรื่องนี้เป็นเรื่องปกติมาก สิ่งสำคัญคือ อย่าบังคับ อย่าขู่ อย่าพูดว่า "ถ้าไม่อ้าปาก หมอจะฉีดยานะ" เพราะจะทำให้เด็กกลัวมากขึ้นไปอีก

เทคนิคของหมอแอมคือ Tell-Show-Do ค่ะ อธิบายให้เด็กฟังก่อนว่าจะทำอะไร (Tell) แล้วให้ดูเครื่องมือจับได้ (Show) แล้วค่อยทำ (Do) ให้เด็กรู้สึกว่าเขาควบคุมสถานการณ์ได้ ไม่ใช่ถูกบังคับ

คุณแม่ช่วยได้มากค่ะ ก่อนพาลูกมาหาหมอฟัน อย่าเล่าประสบการณ์หมอฟันที่น่ากลัวของตัวเองให้ลูกฟัง อย่าพูดว่า "ไม่เจ็บหรอก" เพราะเด็กจะคิดว่า "ถ้าไม่เจ็บ ทำไมแม่ต้องบอก" ให้พูดเชิงบวกค่ะ เช่น "ไปให้หมอนับฟันนะ" หรือ "ไปให้หมอทำฟันลูกให้แข็งแรงนะ"

คำตอบของหมอแอม : เด็กกลัวหมอฟัน ก็ได้ค่ะ อย่าบังคับ อย่าขู่ ให้เวลาลูก แล้วเลือกหมอฟันที่เข้าใจเด็กค่ะ

WORKSHOP

บทที่ 28

เก็บ 20 คำถาม-คำตอบ ไว้อ่านเป็นคู่มือ

Save หรือแคปหน้า 10 คำถามจากบทที่ 27 และบทที่ 28 ไว้ค่ะ เวลาสงสัยเรื่องฟันลูก เปิดดูได้ทันที ไม่ต้องค้นหาในอินเทอร์เน็ตแล้วได้ข้อมูลผิดๆ ค่ะ

ถ้ามีคำถามอื่นที่ไม่อยู่ใน 20 ข้อนี้ ทักมาถามหมอเองได้เลยค่ะ หมอยินดีตอบทุกคำถามค่ะ ไม่มีคำถามไหนโง่ ถามเพื่อลูก คือสิ่งที่แม่ที่ดีที่สุดทำค่ะ

ถ้าไม่แน่ใจเรื่องไหน เข้ามาปรึกษาหมอเองได้เสมอนะคะ หมอยินดีค่ะ

"ทุกคำถามที่คุณแม่ถาม คือความรักที่มีต่อลูกค่ะ" — หมอเอม

บทที่ 29

จดหมายจากหมอเอมถึงคุณแม่ทุกคน — สิ่งที่หมอเอม
อยากบอกตั้งแต่หน้าแรก

ถึงคุณแม่ที่กำลังอ่านอยู่ค่ะ

ถ้าคุณแม่อ่านมาถึงตรงนี้ หมอเอมอยากบอกว่า ขอบคุณมากค่ะ ขอบคุณที่สละเวลามาอ่านหนังสือเล่มนี้ ขอบคุณที่แชร์เรื่องฟันของลูก ขอบคุณที่ไม่ปล่อยให้ความไม่รู้ กลายเป็นสิ่งที่ทำร้ายลูกโดยไม่ตั้งใจ

หมอเอมเขียนหนังสือเล่มนี้ไม่ได้ตั้งใจขายของค่ะ ไม่ได้เขียนเพื่อให้คุณแม่กลัว ไม่ได้เขียนเพื่อให้คุณแม่รู้สึกผิดว่าที่ผ่านมาดูแลลูกไม่ดีพอ

หมอเอมเขียนเพราะ หมอเอมเห็นมามากเกินไปแล้วค่ะ

เห็นเด็กที่ฟันผุนต้องถอนทั้งปากเพราะคุณแม่ไม่รู้เรื่องขูดนม เห็นเด็กที่ขากระดูกงูรุมจนต้องผ่าตัดเพราะหมอบอกให้ "รอ" เห็นเด็กที่ไม่กล้ายิ้มเพราะเพื่อนล้อเรื่องฟัน เห็นคุณแม่ที่น้ำตาคลอพูดว่า "ถ้ารู้ก่อน ก็จะไม่ปล่อยให้เป็นอย่างนี้"

หมอเอมไม่อยากให้ประโยชน์นั้นเกิดขึ้นกับคุณแม่อีกค่ะ

ทุกบทที่เขียน ทุกเคสที่เล่า ทุกคำแนะนำที่ให้ มาจากประสบการณ์กว่า 10 ปี ที่หมอเอมนั่งดูแลเด็กมากกว่า 1,200 คน ดูฟันทุกซี่ เห็นน้ำตาทั้งเด็กและแม่ เห็นรอยยิ้มที่กลับมาหลังรักษา เห็นความภูมิใจของแม่ที่ลูกยิ้มออกมาได้อย่างมั่นใจ

สิ่งที่หมอเอมเชื่อมาตลอดคือ "รู้เร็ว แก้เร็ว ดีกว่ารอ" ค่ะ

รู้ว่าต้องแปรงฟันอย่างไร — ลูกก็ไม่ต้องฝุ

รู้ว่าต้อง Screening ตอน 7 ขวบ — ก็ไม่ต้องพลาดหน้าต่างทอง

รู้ว่าฟันแบบไหนต้องจัดเลย — ก็ไม่ต้องจบด้วยการผ่าตัด

รู้ว่าลูกกลัวหมอฟัน แก้ได้ — ก็ไม่ต้องกลัวไปจนโต

ทุกอย่างเริ่มจาก "การรู้" ค่ะ และคุณแม่ที่อ่านมาถึงตรงนี้ คือคุณแม่ที่ "รู้" แล้ว

หมอเอมขอเป็นกำลังใจให้คุณแม่ทุกคนค่ะ การดูแลฟันลูกไม่ได้ยากอย่างที่คิด แค่ต้องรู้วิธีที่ถูกต้อง แล้วทำให้สม่ำเสมอ ลูกของเราสมควรได้รับสิ่งที่ดีที่สุดค่ะ

และถ้าคุณแม่สงสัยเรื่องไหน กังวลเรื่องไหน ไม่แน่ใจเรื่องไหน เข้ามาปรึกษาหมอเอมได้เสมอนะคะ หมอเอมยินดีค่ะ เพราะหมอเอมแค่ทรูรอยยิ้มของลูกคุณแม่ค่ะ

ด้วยรัก

หมอเอม

ทันตแพทย์เฉพาะทางจัดฟันเด็ก

Tiny Smile Dental Clinic

"ลูกของเรา สมควรได้รับรอยยิ้มที่ดีที่สุดค่ะ" — หมอเอม

บทที่ 30

Checklist ฟันลูก — สรุปรทุกสิ่งที่คุณแม่ต้องทำ ในหน้าเดียว



หมอเฒรรู้ค่ะว่าหนังสือเล่มนี้มีเนื้อหาเยอะมาก คุณแม่อาจจำไม่หมด บทนี้หมอเฒเลยสรุปรทุกอย่างเป็น Checklist ง่ายๆ ให้คุณแม่เก็บไว้เปิดดูได้ทุกเมื่อค่ะ

ตามช่วงวัย — ลูกอายุเท่าไร ต้องทำอะไร

แรกเกิด — 6 เดือน : ใช้ผ้าก๊อซเปียกเช็ดเหงือกลูกหลังดูดนมทุกครั้ง

6 เดือน — 1 ขวบ (ฟันซี่แรกขึ้น) : เริ่มแปรงฟันด้วยแปรงขนนุ่ม + ยาสีฟันผสมฟลูออไรด์ขนาดเท่าเมล็ดข้าว พาทพบหมอฟันครั้งแรก

1 — 3 ขวบ : แปรงฟัน 2 ครั้ง/วัน เช้า-ก่อนนอน ยาสีฟันฟลูออไรด์ขนาดเมล็ดข้าว เคลือบฟลูออไรด์ทุก 6 เดือน เลิกขวดนมก่อนนอน

3 — 6 ขวบ : เพิ่มยาสีฟันเป็นขนาดเท่าเมล็ดถั่วเขียว ใช้ไหมขัดฟัน เคลือบฟลูออไรด์ + Sealant ฟันกรามน้ามน เลิกนึสยุดนี้ว แม่ยังต้องช่วยแปรง

6 — 7 ขวบ : Sealant ฟันกรามแท้ซี่แรก ตรวจ Screening จัดฟันครั้งแรก สังเกตการหายใจ/นอนกรน แม่ยังต้องช่วยแปรงโดยเฉพาะฟันกราม

7 — 12 ขวบ : ติดตามการเจริญเติบโตของฟันแท้และขากรรไกร Early Intervention ถ้าจำเป็น สอนลูกแปรงฟันและใช้ไหมขัดฟันด้วยตนเอง พบหมอฟันทุก 6 เดือน

สัญญาณที่ต้องพาลูกไปหาหมอกับที

ฟันเปลี่ยนสี (จุดขาวขุ่น จุดดำ ฟันเทา) เหงือกบวมแดงหรือมีตุ่มหนอง เคี้ยวอาหารข้างเดียว กลืนปากที่ไม่หายไป นอนกรน/อ้าปากหายใจ ฟันแท้ขึ้นซ้อนฟันน้ามน ฟันล่างอยู่ข้างหน้าฟันบน ฟันหนาแน่นมาก ลูกไม่กล้ายิ้ม/เพื่อนล้อเรื่องฟัน ลูกล้มฟันกระแทก

หลัก 4 เสจัดฟันเด็กครบวงจร

1. จัดให้ถูก — วินิจฉัยตรงจุด เลือกจังหวะที่ใช่
2. จัดให้ดี — รักษาคุณภาพทุกขั้นตอน
3. จัดโดยแพทย์เฉพาะทาง — ไม่ใช่ใครก็จัดฟันเด็กได้
4. จัดแล้วต้องจบ — ผลลัพธ์มั่นคง ยั่งยืน ไม่กลับมาซ้อนอีก

WORKSHOP

บทที่ 30

Workshop สุดท้าย – ลงมือทำ

เปิดปากลูกตรวจฟันสัปดาห์นี้เลยคะ สังเกตสี สังเกตเหงือก สังเกตว่าฟันเรียงปกติไหม ถ่ายรูปไว้ ถ้าเจออะไรผิดปกติ พาไปหาหมอมะ อย่ารอ

ถ้าลูกอายุ 7 ขวบขึ้นไปและยังไม่เคยพบหมोजัดฟันเฉพาะทาง นัดตรวจ Screening ภายในเดือนนี้เลยคะ ถ้าไม่แน่ใจว่าจะไปที่ไหน ทักมาปรึกษาหมอэмได้เลยนะคะ

ถ้าไม่แน่ใจเรื่องไหน เข้ามาปรึกษาหมอэмได้เสมอนะคะ หมอยินดีคะ

*"การอ่านหนังสือเล่มนี้ คือก้าวแรกที่ยิ่งใหญ่ที่สุดคะ ก้าวต่อไปคือลงมือทำ – หมอэмเชื่อมั่น
ในคุณแม่ทุกคนคะ" – หมอэм*

บทสรุป

จดหมายฉบับสุดท้ายจากหมอเอมมี ถึงคุณพ่อคุณแม่ทุกท่าน

คุณพ่อคุณแม่คะ

ถ้าอ่านมาถึงตรงนี้ หมอเอมมีอยากบอกว่า ขอบคุณจริงๆ ค่ะ

ขอบคุณที่สละเวลาอ่านทุกบท ทุกหน้า ทุกเรื่องเล่า ขอบคุณที่ไม่ได้วางหนังสือเล่มนี้ลงกลางทาง
ขอบคุณที่เชื่อมั่นว่าฟันลูกเป็นเรื่องสำคัญ เพราะการที่คุณพ่อคุณแม่อ่านจบ มันพิสูจน์สิ่งเดียว — ว่า
คุณพ่อคุณแม่รักลูกจริงๆ ค่ะ

เรื่องที่หมอเอมมีไม่เคยเล่าให้ใครฟัง

คืนหนึ่ง หมอเอมมีนั่งอยู่ที่คลินิกคนเดียวค่ะ

คนไข้กลับหมดแล้ว ไฟปิดเหลือแค่โคมไฟบนโต๊ะ

หมอเอมมีนั่งดูรูปฟันของเด็กคนหนึ่งค่ะ เด็กผู้หญิงอายุ 14 ปี ฟันล่างคร่อมฟันบนรุนแรง คางยื่น
ใบหน้าเบี้ยว ไม่กล้ายิ้มในรูปถ่ายแม่แต่รูปเดียว คุณแม่พามาด้วยน้ำตาคลอ พูดว่า "หมอคะ ลูกไม่อยอม
ไปโรงเรียนมา 3 เดือนแล้ว เพราะเพื่อนล้อ"

หมอเอมมีตรวจดูแล้ว หัวใจหล่นค่ะ

เพราะถ้าเด็กคนนี้มาตอนอายุ 7-8 ขวบ หมอเอมมีแก้ไขได้โดยไม่ต้องผ่าตัดเลย ใส่เครื่องมือขยาย
เพดานปาก ปรับการเจริญเติบโต จบภายในปีเดียว แต่ตอนนี้ กระดูกปิดแล้ว ทางเลือกเดียวคือ ผ่าตัด
ขากรรไกร

คืนนั้น หมอเอมมีกลับบ้าน นั่งเจิบๆ อยู่คนเดียวค่ะ

แล้วก็ตัดสินใจว่าจะเขียนหนังสือเล่มนี้ให้จบค่ะ

เพราะหมอเอมมีรู้ว่า เด็กคนนั้นไม่ใช่คนสุดท้าย ยังมีเด็กอีกเป็นร้อย เป็นพัน ที่ตอนนี้กำลังเติบโตอยู่
กำลังเปลี่ยนฟันอยู่ กำลังมีปัญหาอยู่ แต่พ่อแม่ยังไม่รู้ หมอที่ดูแลอยู่ยังไม่ส่งต่อ และเวลาทองกำลัง
หมดไปทุกวัน

ถ้าหนังสือเล่มนี้ ช่วยให้แม่แต่คุณพ่อคุณแม่สักหนึ่งท่าน "รู้ทัน" แล้วพาลูกไปตรวจก่อนที่จะสาย — หอมเอมมีก็ถือว่าคุ้มค่าทุกตัวอักษรที่เขียนแล้วค่ะ

5 ประโยค ที่หอมเอมมีอยากให้อ่าน

1. ฟันน้ำนมสำคัญ — ไม่ใช่แค่ "เคี้ยวก็หลุด" ฟันน้ำนมเป็นทั้ง "ไกด์" นำทางฟันแท้ และ "เครื่องมือ" สร้างโครงหน้า ถ้าเสียไปเร็ว ฟันแท้จะเก ซ้อน เบียด ตลอดชีวิต
2. "รอ" ไม่เท่ากับ "ดี" เสมอไป ปัญหาฟันเด็กหลายอย่าง ยิ่งรอนาน ยิ่งซับซ้อน ยิ่งแพง ยิ่งเจ็บ ถ้าต้องเลือกระหว่าง "รอดูก่อน" กับ "ไปตรวจให้แน่ใจ" — ไปตรวจเสมอค่ะ
3. อายุ 7 ขวบ คือจุดเปลี่ยน นี่คือช่วงที่กระดูกยังเติบโต ยังหมุนได้ ยังปรับได้ อีก 5-6 ปี กระดูกจะปิดทุกอย่างจะยากขึ้นสิบเท่า
4. ฟันไม่ได้แค่ทำให้สวย — ฟันทำให้ลูกมั่นใจ เด็กที่ไม่กล้ายิ้ม ไม่กล้าพูด ไม่กล้าเล่นกับเพื่อน มันไม่ใช่แค่เรื่องฟัน มันคือเรื่องของตัวตน ของความสุข ของวัยเด็กที่ย้อนกลับมาไม่ได้
5. การเลือกหมอ สำคัญเท่ากับการรักษา จัดฟันเด็กไม่เหมือนผู้ใหญ่ ต้องใช้หมอเฉพาะทาง ที่เข้าใจการเจริญเติบโต ที่วางแผนระยะยาว ที่ดูแลจนจบ ไม่ใช่แค่ใส่เครื่องมือแล้วรอ

สิ่งที่หอมเอมมีอยากให้คุณพ่อคุณแม่ลองมือทำ วันนี้

คืนนี้ ก่อนลูกเข้านอน ลองเปิดปากลูกดูสักครั้งค่ะ

ดูว่าฟันซี่ไหนเริ่มดำ ดูว่าฟันบนฟันล่างสบกันดีไหม ดูว่าลูกหายใจทางปากตอนนอนหรือเปล่า สังเกตว่าลูกนอนกรนไหม สังเกตว่าลูกก้าวยิ้มกว้างๆ ไหม

แค่ "สังเกต" ก็เปลี่ยนทุกอย่างได้แล้วค่ะ

ถ้ามีอะไรผิดปกติ อย่ารอ ค่ะ

ถ้าลูกฟันผุ — อย่ารอ

ถ้าลูกฟันล่างคร่อมฟันบน — อย่ารอ

ถ้าลูกนอนกรนทุกคืน — อย่ารอ

ถ้าลูกไม่กล้ายิ้ม — อย่ารอ

ถ้าลูกอายุถึง 7 ขวบแล้วยังไม่เคยตรวจคัดกรอง — อย่ารอค่ะ

เพราะทุกวันที่รอ อาจเป็นวันที่ลูกเสียโอกาสที่ดีที่สุดค่ะ

หมอเอมมีอยู่ตรงนี้ค่ะ

ถ้าอ่านจบแล้วยังไม่แน่ใจ ยังมีคำถาม ยังกังวล หรืออยากให้หมอดูฟันลูกสักครั้ง

ก็มาหาหมอเอมมีได้เลยนะคะ

ไม่ต้องรอให้แน่ใจ ไม่ต้องรอให้มีปัญหา แค่อยากถามก็ถามได้ค่ะ หมอเอมมียินดีเสมอ

Tiny Smile Dental Clinic

คลินิกเล็กๆ ที่ตั้งใจดูแลทุกรอยยิ้มของเด็ก

ด้วยความเชี่ยวชาญ ด้วยประสบการณ์กว่า 10 ปี จากเด็กกว่า 1,200 คน และด้วยหัวใจที่แท้จริงจริงๆ ค่ะ

• • •

สุดท้ายนี้ค่ะ

หมอเอมมีอยากให้คุณแม่ลองนึกภาพสักภาพหนึ่งค่ะ

ลูกของคุณพ่อคุณแม่ตอนโต ยืนอยู่ตรงหน้า ยิ้มกว้างๆ ฟันสวย ฟันแข็งแรง มั่นใจ กล้าหัวเราะดังๆ กล้า
ยิ้มในรูปถ่ายทุกรูป กล้าพูดต่อหน้าคนเยอะๆ โดยไม่เอามือปิดปาก

แล้วลูกหันมาบอกคุณแม่ว่า

"ขอบคุณนะแม่ ที่พาหนูไปหาหมอตั้งแต่ตอนนั้น"

ภาพนั้น เกิดขึ้นได้จริงค่ะ

ถ้าเริ่มวันนี้

ด้วยรักและความตั้งใจ

หมอเอมมี

ทันตแพทย์เฉพาะทางจัดฟันเด็ก

Tiny Smile Dental Clinic

"ลูกของเรา สมควรได้รับรอยยิ้มที่ดีที่สุด"

ภาคผนวก

คลิปที่คุณหมอแนะนำ

สแกน QR code เพื่อรับชมคลิปวิดีโอ
ที่หมอเอมมีจัดทำขึ้นเพื่อตอบคำถามที่คุณพ่อคุณแม่สงสัยบ่อยที่สุด

6 คลิป

หลักการรักษา

The Tiny Smile Framework

4 ขั้นตอนจัดฟันเด็ก เร็ว ใจ ครบวงจร

สูตรสำเร็จที่หมอเอมมีใช้ดูแลรอยยิ้มน้อง ๆ มากกว่า 1,200 เคส แบบไม่ต้องผ่าตัด ที่พ่อแม่กว่า 90% ไม่เคยรู้



1

จัดให้ถูก

2

จัดให้ดี

3

จัดโดย
ทันตแพทย์
เฉพาะทาง

4

จัดแล้ว
ต้องจบ

รับชมคลิปเต็ม
สแกนเลยนะ



คลิปที่ 1

10 คำถาม จัดฟันเด็กที่พบบ่อย

ที่คุณแม่คุณพ่อน้อง ๆ อาจไม่เคยรู้

ตอบโดยหมอเอมมี — ทันตแพทย์เฉพาะทางจัดฟันเด็ก เพื่อให้คุณ
พ่อคุณแม่เข้าใจเรื่องจัดฟันได้ง่ายขึ้น



รับชมคลิปเต็ม สแกนเลยค่า

คลิปที่ 2

รวมความประทับใจ น้อง ๆ ที่มาจัดฟัน

Tiny Smile Dental Clinic

เป็นกำลังใจให้น้อง ๆ ทุกคน ได้มีความมั่นใจและยิ้มได้อย่างสดใส เพื่ออนาคตที่ยอดเยี่ยมต่อไป



รับชมคลิปเต็ม สแกนเลยค่า

คลิปที่ 3

สอนแปรงฟันให้ถูกวิธี

โดยทันตแพทย์เฉพาะทางจัดฟันเด็ก

เทคนิคการแปรงฟันที่คุณแม่ทำตามได้เลยที่บ้าน เพื่อสุขภาพฟันที่ดี
ของลูก



รับชมคลิปเต็ม สแกนเลยค่า

คลิป ที่ 4

เคล็ดลับจัดฟันเด็ก ลดปวดฟันง่าย ๆ

สำหรับน้อง ๆ ที่กำลังใส่เครื่องมือจัดฟัน

เคล็ดลับเล็ก ๆ น้อย ๆ ที่ช่วยให้น้อง ๆ รู้สึกสบายขึ้น ลดอาการตึงและ
ปวดได้ง่าย



รับชมคลิปเต็ม สแกนเลยค่า

คลิปที่ 5

3 ข้อควรระวัง การจัดฟันในเด็ก

สิ่งที่คุณพ่อคุณแม่ควรรู้

ข้อควรระวัง 3 ข้อที่ต้องเช็คก่อนตัดสินใจจัดฟันให้ลูก เพื่อผลลัพธ์ที่ดีที่สุด



รับชมคลิปเต็ม สแกนเลยค่า

คลิปที่ 6

2 ความเชื่อผิด ๆ ของการจัดฟันในเด็ก

เคลียร์ความเข้าใจให้ถูกต้อง

ความเข้าใจผิดที่หมอเอมมีเจอบ่อยที่สุดในคลินิก — มาเคลียร์ให้
กระจ่างในคลิปนี้



รับชมคลิปเต็ม สแกนเลยค่า

รีวิวจากคุณแม่ น้อง ๆ

เติมเต็มความฝันให้กับน้อง ๆ

ด้วยรอยยิ้มที่มันใจ ไปกับ Tiny Smile

Tiny Smile
dental clinic

เติมเต็มความฝันให้กับน้อง ๆ
ด้วยรอยยิ้มที่มันใจไปกับ Tiny Smile



สแกนดูรีวิวจริง



📞 092-241-9936

📞 Line: @tinysmile

🌐 www.tinysmiledental.com

รีวิวจากคุณแม่ น้อง ๆ

ขอบคุณที่ทำให้เราเป็นส่วนหนึ่ง

ของการเดินทางสู่รอยยิ้มที่สดใส

Tiny Smile
dental clinic

ขอบคุณที่ทำให้เราเป็นส่วนหนึ่งของการเดินทาง
สู่ความฝันที่สดใส ด้วย รอยยิ้มที่มั่นใจ จาก Tiny Smile



สแกนดูรีวิวจริง



📞 092-241-9936

📠 Line: @tinysmile

🌐 www.tinysmiledental.com

ติดต่อเรา

พร้อมตอบทุกคำถาม

หากมาหาหมอไม่ได้เลยนะค่ะ ยินดีให้คำปรึกษาเสมอ



โทรเลย · นัดหมายปรึกษา

092-241-9936



FACEBOOK

Tiny Smile Dental Clinic

ทำฟันเด็ก จัดฟันเด็ก
โดยแพทย์เฉพาะทาง



YOUTUBE

Tiny Smile Dental



LINE

@tinysmile



INSTAGRAM

TinySmileDental



Tiny Smile Dental Clinic

ลูกของเรา สมควรได้รับรอยยิ้มที่ดีที่สุด

หนังสือเล่มนี้ ขอเป็นเพื่อนเคียงข้างคุณพ่อคุณแม่ ในการดูแลรอยยิ้มของ
ลูกค่ะ

หมอเอมมี

ทันตแพทย์เฉพาะทางจัดฟันเด็ก
Tiny Smile Dental Clinic