



สุขภาพช่องปากและวัยเด็ก

ฟันน้ำนมและการแทนที่ของฟัน

ฟันถาวร

โภชนาการกับสุขภาพช่องปาก

อนามัยช่องปาก

โรคในช่องปากที่พบได้บ่อย

ความผิดปกติของการสร้างฟัน

การป้องกันการบาดเจ็บทางทันตกรรม

ตำแหน่งของฟันและขากรรไกร

วิธีใช้หนังสือเล่มนี้

จุดสำคัญในการเจริญเติบโตของเด็กคือเมื่อเริ่มมีฟันถาวร ลูกของคุณแม่จะมีอิสระมากขึ้นและเริ่มต้นในการดูแลฟันของตนเอง สิ่งหนึ่งที่สำคัญอย่างมากคือ ในระหว่างช่วงเปลี่ยนของชุดฟัน คุณแม่ได้แนะนำลูกเกี่ยวกับข้อมูลที่ส่งเสริมให้มีสุขภาพดี ดังที่กล่าวไว้ในหนังสือเล่มนี้ เพราะว่าชุดฟันถาวรนี้จำเป็นที่จะต้องอยู่ตลอดชีวิต

ขอแนะนำให้คุณแม่อ่านให้ครบทั้ง 3 เล่ม เพื่อที่จะได้เห็นภาพรวมที่ครอบคลุมถึงวิธีที่ดีที่สุดในการดูแลฟันของสมาชิกตัวน้อยในครอบครัว

หากท่านคิดว่าหนังสือชุดนี้มีประโยชน์ การบริจาคเพียงเล็กน้อยของท่านให้แก่กองทุนทันตกรรมเพื่อเด็กทั่วโลกสามารถช่วยเด็กด้อยโอกาสบนโลกใบนี้ ให้ได้รับบริการทางทันตกรรมและมีชีวิตพร้อมกับรอยยิ้มที่มีสุขภาพดี

2



global child dental fund

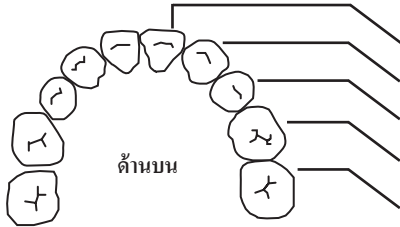
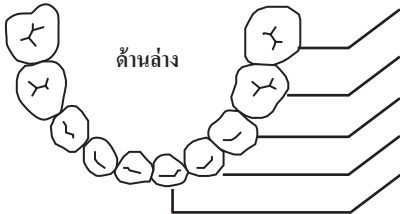
www.gcdfund.org



การแทนที่ฟันน้ำนมด้วยฟันถาวร

เมื่อเด็กมีอายุ 2 หรือ 3 ปี ควรจะมีฟันน้ำนม 20 ซี่: ฟันบน 10 ซี่ ฟันล่าง 10 ซี่ (ตามที่แสดงในภาพที่ 1) ฟันน้ำนมจะอยู่ชั่วคราวในช่วงระยะเวลาที่ลูกของคุณแม่เป็นทารกและจะถูกแทนที่ด้วยฟันถาวรเมื่อโตขึ้น และควรอยู่ไปจนตลอดชีวิต ผู้ปกครองควรที่จะสังเกตและนับจำนวนฟัน เพราะเด็กบางคนอาจมีฟันเกินหรือฟันที่ขาดหายไป

ภาพที่ 1 ตารางการขึ้นของฟันน้ำนม

	ฟันน้ำนม	เมื่อฟัน “งอก”
 <p>ด้านบน</p>	ฟันตัดกลาง	7-12 ค.
	ฟันตัดข้าง	9-13 ค.
	ฟันเขี้ยว	16-22 ค.
	ฟันกรามซี่ที่หนึ่ง	13-19 ค.
	ฟันกรามซี่ที่สอง	25-33 ค.
 <p>ด้านล่าง</p>	ฟันกรามซี่ที่สอง	20-31 ค.
	ฟันกรามซี่ที่หนึ่ง	12-18 ค.
	ฟันเขี้ยว	16-23 ค.
	ฟันตัดข้าง	7-16 ค.
	ฟันตัดกลาง	6-10 ค.

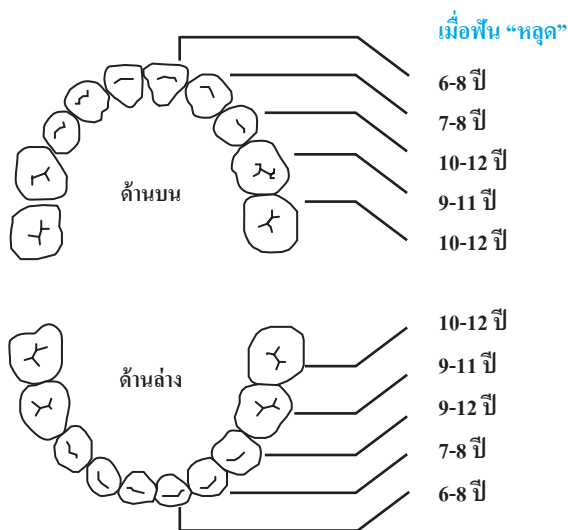
หน้าที่ของฟันน้ำนม

- เป็นตัวกันที่ให้ฟันถาวรที่กำลังสร้างอยู่ข้างใต้ให้ ขึ้นมาในตำแหน่งที่เหมาะสม
- รักษาความสมบูรณ์ของขากรรไกร เพื่อให้สามารถเกิดการเจริญเติบโตและพัฒนาการของในหน้าและขากรรไกร
- ช่วยให้เกิดการออกเสียง เคี้ยวและกลืนอาหารอย่างถูกต้อง
- เพิ่มความสวยงาม ทำให้ลูกของคุณแม่มีรอยยิ้มที่สวยงามและสุขภาพดี

ฟันถาวร หรือฟันแท้

ฟันกรามถาวรซี่แรกจะเริ่มขึ้นในช่องปากบริเวณฟันหลังเมื่อเด็กอายุหรือ6ปี ในขณะที่เดียวกันฟันตัดน้ำนมด้านหน้าจะเริ่มถูกแทนที่ด้วยฟันถาวร สูดท้ายแล้วฟันน้ำนมทั้ง20ซี่จะถูกแทนที่ด้วยฟันถาวร ดูภาพที่2

ภาพที่ 2 ตารางการออกแทนฟันน้ำนม



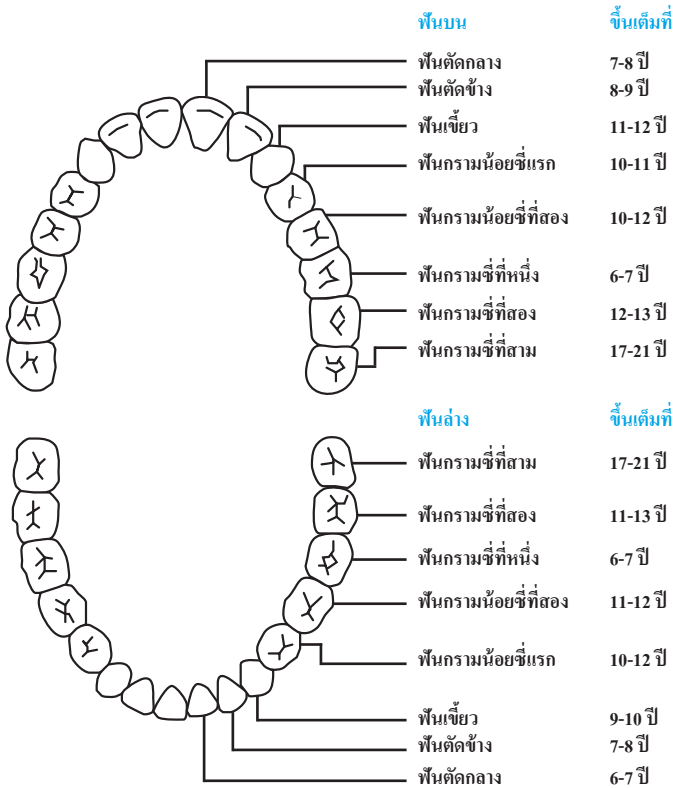
ขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงชุดของฟันนี้ควรจะสิ้นสุดเมื่ออายุ11หรือ12ปี ในช่วงนี้จะมีฟันถาวรขึ้นมาอีกบริเวณฟันหลัง เรียกว่า ฟันกรามถาวรซี่ที่2 ส่วนฟันคุด(ฟันกรามถาวรซี่ที่3)มักจะขึ้นมาในช่วงอายุที่แตกต่างกัน ส่วนมากแล้วจะขึ้นหลังอายุ17ปี หรืออาจจะไม่ขึ้นมาในช่องปากเลยก็ได้

สิ่งสำคัญที่ผู้ปกครองควรตระหนักไว้คือฟันกรามถาวรซี่แรกจะขึ้นมาในช่องปากก่อนที่ฟันน้ำนมจะหลุดออก บางครั้งผู้ปกครองจึงไม่ได้สังเกตเห็นฟันขึ้นนี้ ฟันกรามถาวรซี่แรกเป็นฟันที่มีความสำคัญมากและมักมีแนวโน้มที่จะเกิดฟันผุเมื่อเด็กเติบโตขึ้น จึงควรเน้นแปรงฟันขึ้นนี้อย่างเอาใจใส่ก่อนที่จะเกิดฟันผุ



คุณแม่ควรพาลูกไปพบทันตแพทย์เป็นประจำ โดยเฉพาะอย่างยิ่งเมื่อฟันกรามถาวรซี่แรกขึ้น เพื่อเป็นการป้องกันการเกิดฟันผุก่อนวัยอันควร ควรพบทันตแพทย์อย่างน้อยทุก 6 เดือน แต่ในเด็กบางคนอาจต้องพบทุก 3-4 เดือน ผู้ปกครองควรปรึกษาทันตแพทย์ถึงความถี่ที่เหมาะสมในการพบทันตแพทย์ของลูก ผู้ปกครองควรตระหนักว่าฟันน้ำนมเหล่านี้เป็นปัจจัยสำคัญในการรักษาพื้นที่ของฟันถาวรซึ่งมีทั้งหมด 32 ซี่ แบ่งเป็นฟันบน 16 ซี่ และฟันล่าง 16 ซี่ ดูภาพที่ 3

ภาพที่ 3 ตารางการงอกของฟันแท้



โภชนาการกับสุขภาพช่องปาก

เด็กมักจะยอมรับรูปแบบการทานอาหารของครอบครัวและวัฒนธรรมที่พวกเขาอาศัยอยู่ ผู้ปกครองควรสนับสนุนให้เด็กทานอาหารที่สมดุลกับช่วงเวลามื้ออาหาร

อาหารที่สมดุลประกอบด้วยอาหารหลากหลายชนิดที่สร้างความสมดุลทั้งด้านสารอาหารและเสริมสร้างการเจริญเติบโตและพัฒนาการของเด็ก ในช่วงวัยนี้เด็กไม่ควรถูกห้ามไม่ให้รับประทานอาหารชนิดใด แต่คุณแม่ควรตระหนักถึงความสำคัญของการสร้างนิสัยในการรับประทานอาหารที่ถูกโภชนาการ เช่น การเลือกปริมาณอาหารและชนิดอาหารที่เหมาะสม รวมถึงระยะเวลามื้ออาหาร



- อาหารส่งเสริมสุขภาพประกอบด้วยผลไม้ ผัก ธัญพืชเช่นซีเรียลและขนมปัง เนื้อปลา ไข่ ถั่ว
- จำกัดปริมาณของหวาน และควรรับประทานเฉพาะเวลามื้ออาหาร หลีกเลี่ยงการทางจุกจิก
- หลีกเลี่ยงเครื่องดื่มที่มีรสหวาน และเครื่องดื่มที่มีความเป็นกรด ควรดื่มน้ำเปล่าหรือนมระหว่างมื้ออาหาร
- รับประทานผลไม้สดแทนน้ำผลไม้ เพื่อที่จะได้รับสารอาหารครบถ้วนในแต่ละวัน
- หลีกเลี่ยงการรับประทานผลไม้แห้ง เช่น ลูกเกด เป็นอาหารว่าง เนื่องจากมีน้ำตาลสูง

อนามัยช่องปากในเด็ก

เด็กควรได้รับการส่งเสริมและชี้แนะให้รักษาอนามัยช่องปากในตอนเช้าและก่อนนอน ผู้ปกครองควรเป็นคน ทำความสะอาดฟันให้จนกระทั่งลูกอายุ7ปี เนื่องจากในวัยนี้เด็กยังไม่มีทักษะเพียงพอ หลังจากอายุ7ปีเด็กสามารถแปรงฟันเองได้ภายใต้การดูแลของผู้ปกครอง จนกระทั่งอายุ10ปีเด็กจึงสามารถแปรงฟันด้วยตนเองได้

ยาสีฟันสำหรับเด็กควรมีส่วนผสมของฟลูออไรด์เพื่อช่วยลดการเกิดฟันผุ เมื่อถึงวัยที่เด็กสามารถบ้วนน้ำได้ ควรใช้ยาสีฟันในปริมาณเท่ากับเมล็ดถั่วเขียว (0.3กรัม)

ปริมาณยาสีฟันสำหรับเด็ก

- ในกรณีที่เด็กยังไม่สามารถบ้วนน้ำได้ ควรใช้ยาสีฟันขนาดเท่ากับเมล็ดข้าวสาร (0.1กรัม)
- เด็กที่สามารถบ้วนน้ำได้แล้ว ควรใช้ยาสีฟันขนาดเท่ากับเมล็ดถั่วเขียว (0.3กรัม)



ในเด็กที่มีฟันหลังซิดกันจำเป็นต้องใช้ไหมขัดฟันร่วมด้วย ซึ่งต้องใช้ทักษะในการควบคุมการเคลื่อนไหวขั้นสูง ในเด็กเล็กควรอยู่ภายใต้การดูแลของผู้ใหญ่ ผู้ปกครองควรที่จะแนะนำให้บุตรหลานแปรงลิ้นด้วย

การใช้น้ำยาบ้วนปากควรใช้ในเด็กอายุ6ปีขึ้นไปเท่านั้น เนื่องจากเด็กวัยนี้มีความสามารถในการควบคุมการกลืนได้แล้ว

วิธีการที่ดีที่สุดที่จะสอนลูกคือการทำเป็นตัวอย่าง การแปรงฟันในขณะที่ลูกของคุณอยู่แถวนั้นเป็นวิธีการที่ดีในการเป็นต้นแบบ ผู้ปกครองควรแสดงให้เห็นว่าสิ่งนี้เป็นกิจวัตรประจำวัน และเป็นส่วนหนึ่งในการรักษาสุขภาพช่องปากที่ต้องปฏิบัติทุกวันเหมือนการอาบน้ำ

โรคในช่องปากที่พบได้บ่อยในเด็ก

ฟันผุและโรคปริทันต์สามารถเกิดขึ้นและรักษาได้ในทุกช่วงอายุ การป้องกันเป็นวิธีที่ดีที่สุดในการแก้ปัญหา

ปัญหาขากรรไกรเกิดความคลาดเคลื่อน สามารถแก้ไขได้โดยการบริหารช่องปากหรืออาจใส่เครื่องมือจัดฟันทั้งแบบติดแน่นและแบบถอดได้

ในเด็กอาจมีกลิ่นปากได้ เกิดจากเสมหะไหลลงคอ(Post-nasal drip) และลื่นเป็นฝ้า(ขาดการทำมาสะอาดลิ้น)

ฟันสึกกร่อนเป็นการสูญเสียโครงสร้างฟันซึ่งไม่เกี่ยวกับเชื้อแบคทีเรีย เกิดจากการสัมผัสกรดเป็นระยะเวลานาน ซึ่งกรดมาจากอาหาร เครื่องดื่ม ยา การอาเจียนอย่างต่อเนื่องหรือกรดไหลย้อน อัตราการไหลของน้ำลายที่ลดลงและคุณสมบัติการปรับกรดต่างให้สมดุลลดลงอาจส่งเสริมการเกิดฟันสึกกร่อน นอกจากนี้ยังมีความสัมพันธ์กับอุปนิสัย เช่น การเคี้ยวฟันและแปรงฟันผิดวิธี ก็จะส่งเสริมให้เกิดการสูญเสียเนื้อฟันเพิ่มขึ้นอีก

นอกจากนี้ยังมีการเปลี่ยนแปลงในช่องปากอื่นๆที่อาจพบได้เช่น น้ำลายลดลง แผลริมแข็ง เริม การติดเชื้อรา มะเร็งในช่องปากและเนื้องอกชนิดฮีแมงจิโอมา(hemangioma) จึงเป็นสิ่งจำเป็นที่ควรไปพบทันตแพทย์อย่างเป็นประจำ และเป็นหน้าที่รับผิดชอบของผู้ปกครองในการตรวจช่องปากบุตรหลานอย่างสม่ำเสมอ

กลุ่มอาการและโรคทางระบบบางอย่างอาจทำให้ช่วงเวลาหรือลำดับการขึ้นของฟันเปลี่ยนแปลงไป หรืออาจก่อให้เกิดโรคในช่องปาก ตัวอย่างเช่น โรคเบาหวานอาจเพิ่มปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคปริทันต์อักเสบ และเมื่อผู้ป่วยเบาหวานมีโรคปริทันต์ร่วมด้วยก็มักจะสูญเสียการควบคุมระดับน้ำตาล

อีกตัวอย่างคือผู้ป่วยที่หายใจทางปาก มักจะมีความเสี่ยงต่อการเกิดฟันผุและโรคเหงือกอักเสบเพิ่มขึ้น เพราะเกิดจากการไหลของน้ำลายที่ลดลง ซึ่งมักทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงของพัฒนาการของขากรรไกร รวมถึงตำแหน่งของศีรษะและคอ

ทันตแพทย์สามารถที่จะปกป้อง
หรือฟื้นฟูฟันของลูกของท่าน



ความผิดปกติของการสร้างฟัน

ความผิดปกติของการสร้างฟัน สามารถพบได้บ่อย มักจะมีปัญหาเกี่ยวกับความสวยงามและการบดเคี้ยว สาเหตุส่วนใหญ่เกิดจากการขาดสารอาหาร การเจ็บป่วย การติดเชื้อ หรือการได้รับฟลูออไรด์มากเกินไประหว่างการสร้างฟัน ทันตแพทย์สามารถที่จะป้องกันและบูรณะฟันที่ผิดปกติเหล่านี้ได้



การป้องกันการบาดเจ็บทางทันตกรรมในเด็ก

ธรรมชาติของเด็กมักจะกระตือรือร้นที่จะค้นหา เล่น และมีปฏิสัมพันธ์กับเด็กคนอื่น ซึ่งอุบัติเหตุที่เกี่ยวข้องกับช่องปากมักพบได้ค่อนข้างบ่อย

ทันตแพทย์แนะนำว่าในเด็กที่อายุมากกว่า 4 ปีควรวีใส่เครื่องป้องกันช่องปากขณะเล่นกีฬาที่มีการปะทะอย่างแรง เช่น ยูโด บาสเกตบอล และฟุตบอล เครื่องป้องกันช่องปากควรเลือกแบบที่ทำมาเฉพาะสำหรับช่องปากเด็กแต่ละคน ไม่ควรซื้อแบบที่มีขายทั่วไปตามร้านค้า ฟันสนามกีฬาหรือสนามเด็กเล่นควรมีอุปกรณ์ที่ป้องกันอุบัติเหตุ เช่น พื้นที่รองรับแรงกระแทก

ตำแหน่งของฟันและขากรรไกรในเด็ก

อวัยวะในช่องปากควรส่งเสริมให้เด็กเกิดการกลืน เคี้ยว ออกเสียง และหายใจผ่านจมูกโดยไม่มีปัญหา ถ้าหากมีการเปลี่ยนแปลงที่ผิดปกติของการเจริญเติบโตหรือพัฒนาการใด ๆ บริเวณใบหน้าหรือช่องปากของเด็กควรถูกแก้ไขโดยเร็วที่สุด

ผู้เชี่ยวชาญในแต่ละสาขาเฉพาะทางเช่นทันตแพทย์ แพทย์เฉพาะทางโสต ศอ นาสิก นักบำบัดการออกเสียงและนักกายภาพบำบัด จะร่วมกันวางแผนการรักษาและดูแลผู้ป่วยคนเดียวกัน และทันตแพทย์เฉพาะทางด้านจัดฟันยังสามารถช่วยแก้ไขการเรียงตัวของฟันและขากรรไกรโดยใช้เครื่องมือจัดฟันชนิดถอดได้หรือติดแน่น

แหล่งที่มา

ตาราง 1 และ 2: JADA, Vol. 136 www.ada.org/goto/jada พฤศจิกายน 2005

ตาราง 3: JADA, Vol. 137 <http://jada.ada.org> มกราคม 2006

หนังสือเล่มอื่นๆในชุดนี้:

สุขภาพช่องปากและการตั้งครรภ์

การไปพบทันตแพทย์ระหว่างตั้งครรภ์

ปัญหาสุขภาพช่องปากที่พบได้บ่อยขณะตั้งครรภ์

คำแนะนำในการดูแลสุขภาพช่องปาก

สุขภาพช่องปากและวัยทารก

การดูแลคุณแม่ การเลี้ยงดูวัยนมขวด จุกนมหลอก

การขึ้นของฟันและการไปพบทันตแพทย์ครั้งแรก

โภชนาการกับฟันน้ำนม

อนามัยช่องปาก

โรคในช่องปากที่พบได้บ่อย

การป้องกันการบาดเจ็บทางทันตกรรม

ผู้แต่งหนังสือชุดนี้ (จากซ้ายไปขวา)



Dóris Rocha Ruiz DDS, MSc

Sônia Groisman DDS, MSc, PhD

Valerie Wordley BDS

Raman Bedi BDS, MSc, DDS, FDSRCS(Ed),

FDSRCS(Eng), FGDP, FFPH, Doctor of Science

(Univ. Bristol), Doctor of Humane Letters

(AT Still Univ., Arizona)



หากท่านคิดว่าหนังสือชุดนี้มีประโยชน์ การบริจาคเพียงเล็กน้อยของท่านให้แก่กองทุนทันตกรรมเพื่อเด็กทั่วโลก สามารถช่วยเด็กด้อยโอกาสบนโลกใบนี้ ให้ได้รับบริการทางทันตกรรมและมีชีวิตพร้อมกับรอยยิ้มที่มีสุขภาพดี



global child dental fund

อีเมล: info@gcdfund.org เว็บไซต์: www.gcdfund.org

Global Child Dental Fund, Rooms 329-331, 26-29 Drury Lane,

London WC2B 5RL หมายเลขทะเบียนองค์กรการกุศล: 1125850 สหราชอาณาจักร (อังกฤษและเวลส์)