

# การกำจัดเชื้อในช่องปาก

ทพญ.สุธาสนิ จันท์เรืองวณิชย์

งานทันตกรรม รพ.ศิริราช

Faculty of Medicine Siriraj Hospital

คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

การกำจัดเชื้อในช่องปากเป็นการป้องกันภาวะแทรกซ้อนจากโรคและการรักษาทางการแพทย์ที่มีความสำคัญเนื่องจากผู้ป่วยส่วนใหญ่มีโรคประจำตัวอยู่ก่อนแล้วและมีความต้านทานโรคต่ำ หากมีการติดเชื้อจากเหงือกและฟันแม้เพียงเล็กน้อยก็อาจทำให้เชื้อในช่องปากนั้นลุกลามแพร่กระจายไปยังอวัยวะข้างเคียง หรือกระจายทั่วร่างกาย ดังนั้นผลการรักษาอาจไม่เป็นไปตามคาดหมายและอาจทำให้เกิดความรุนแรงถึงชีวิตได้

ผู้ที่ควรได้รับการกำจัดเชื้อในช่องปาก ได้แก่กลุ่มสตรีมีครรภ์ ผู้ป่วยที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อง่าย ผู้ป่วยที่มีความต้านทานต่ำ ผู้ป่วยที่ต้องได้รับการผ่าตัดใหญ่ซึ่งต้องได้รับยาสลบผ่านท่อช่วยหายใจ สำหรับผู้ป่วยที่มีความจำเป็นต้องได้รับการกำจัดเชื้อในช่องปากโดยเฉพาะซึ่งได้แก่

- ผู้ป่วยโรคหัวใจชนิดต่างๆ เช่น ผู้ป่วยที่มีประวัติการติดเชื้อแบคทีเรียที่เยื่อหัวใจ (Previous bacterial endocarditis)โรคหัวใจแต่กำเนิด (Congenital heart disease) โรคลิ้นหัวใจพิการ (Valvular heart disease)โรคหัวใจรูมาติก(Rheumatic heart disease) โรคลิ้นหัวใจทำหน้าที่ผิดปกติที่เกิดภายหลัง (Acquired valvular dysfunction)ผู้ป่วยใส่ลิ้นหัวใจเทียม(Prosthetic heart valves)ผู้ป่วยลิ้นหัวใจไมทรัลหย่อนและรั่ว (Mitral value prolapsed with regurgitation)ผู้ป่วยภาวะกล้ามเนื้อหัวใจหนาตัวผิดปกติ (Hypertrophic cardiomyopathy)

- ผู้ป่วยก่อนให้ยากดภูมิคุ้มกัน (Immunosuppressive drug)
- ผู้ป่วยก่อนการได้รับเคมีบำบัด (Chemotherapy)
- ผู้ป่วยก่อนได้รับยาสเตียรอยด์(Steroid)
- ผู้ป่วยก่อนทำการปลูกถ่ายอวัยวะ (Organ transplant)
- ผู้ป่วยที่มีภาวะเม็ดเลือดขาวต่ำ (Neutropenia)
- ผู้ป่วยที่มีไข้สูงโดยหาสาเหตุไม่ได้
- ผู้ป่วยโรคภูมิคุ้มกันของร่างกายมีปฏิกิริยากับเนื้อเยื่อตนเอง (SLE)

- ผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง(Chronic kidney disease)

- ผู้ป่วยทางโลหิตวิทยา เช่น โรคเม็ดเลือดแดงแตก(Leukemia)โรคธาลัสซีเมียที่ได้รับการตัดม้าม

นอกจากกลุ่มผู้ป่วยที่กล่าวมาแล้ว ยังมีกลุ่มผู้ป่วยอีกบางโรคที่มีความสัมพันธ์กับโรคในช่องปาก เช่น โรคเบาหวาน ผู้ป่วยที่ได้รับการรังสีรักษาบริเวณใบหน้าและลำคอ

ผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงดังกล่าวควรได้รับการส่งมาพบทันตแพทย์เพื่อกำจัดเชื้อในช่องปาก โดยผู้ป่วยจะได้รับการซักประวัติโรคทางระบบ(Medical history) กรณีผู้ป่วยเสี่ยงต่อการติดเชื้อ ทันตแพทย์อาจให้ยาปฏิชีวนะเพื่อการป้องกันก่อนการรักษา จากนั้นทำการตรวจสภาพในช่องปากอย่างละเอียดร่วมกับการถ่ายภาพรังสี และการตรวจทางห้องปฏิบัติการอื่นๆ ทันตแพทย์จะให้การวินิจฉัยโรค วางแผนการรักษา และกำหนดจำนวนครั้งที่จะให้การรักษา ซึ่งตามปกติจะรักษาโรคเหงือกอักเสบ ขูดหินปูน อุดฟัน ถอนฟัน ฯลฯ ตลอดจนมีการให้ทันตสุขศึกษาโดยเน้นความสำคัญของการดูแลสุขภาพช่องปาก เริ่มจากการสอนการดูแลสุขภาพช่องปากโดยการแปรงฟันอย่างถูกวิธีและสม่ำเสมออย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง คือเช้าและก่อนนอน ด้วยแปรงที่มีขนอ่อนนุ่ม หรือแปรงฟันหลังรับประทานอาหารทุกมื้อและแปรงลิ้นทุกครั้งหลังการแปรงฟัน รวมทั้งการใช้ไหมขัดฟันช่วยทำความสะอาดซอกฟันหลังแปรงฟันทุกครั้ง และอธิบายผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นของโรคแต่ละระบบ ตัวอย่างเช่น ผู้ป่วยที่ได้รับการฉายรังสีบริเวณศีรษะและลำคอ จะได้รับคำแนะนำให้ใช้น้ำยาบ้วนปากและฟลูออไรด์เป็นประจำทุกวันเพื่อป้องกันฟันผุ หลังจากนั้นจะมีการนัดผู้ป่วยกลับมาตรวจสภาพช่องปากเป็นระยะๆ เนื่องจากการมีฟันผุ เหงือกอักเสบ หรือหินน้ำลาย จะเป็นแหล่งสะสมเชื้อโรคที่ทำให้เกิดการติดเชื้อเข้าสู่กระแสเลือดตามมาได้ การส่งผู้ป่วยมาพบทันตแพทย์เพื่อกำจัดเชื้อในช่องปากนั้น จำเป็นต้องอาศัยการดูแลอย่างต่อเนื่องหลายครั้ง เพื่อเตรียมสภาพช่องปากและฟันให้เรียบร้อยก่อนสำหรับการรับรังสีรักษา เป็นต้น

สรุปได้ว่า การรักษาผู้ป่วยที่มีโรคประจำตัวหลายๆโรคจะประสบผลดีไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนเพิ่มขึ้น ผู้ป่วยควรได้รับการกำจัดเชื้อในช่องปากก่อนเริ่มการรักษาทางการแพทย์ ร่วมกับได้รับคำแนะนำทางด้านทันตสุขศึกษา โดยเน้นให้ผู้ดูแลตนเองแปรงฟันอย่างถูกวิธีและสม่ำเสมอ ตลอดจนได้รับการกำจัดเชื้อในช่องปากกรณีมีฟันผุ หินน้ำลาย หรือปัญหาทางช่องปากอื่นๆ และควรได้รับการดูแลอย่างใกล้ชิดจากทันตแพทย์อย่างต่อเนื่องเพื่อสุขภาพช่องปากที่ดีอยู่เสมอ