

# หินน้ำลาย

ทพ. มหิศร วิเศษจั่ง

งานทันตกรรม

Faculty of Medicine Siriraj Hospital

คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

หินน้ำลาย หรือที่เราเรียกกันติดปากว่า “หินปูน” มีที่มาอย่างไร? สามารถทำให้เกิดเหงือกอักเสบได้อย่างไร? และมีการป้องกันการเกิดหินน้ำลายได้อย่างไร? วันนี้เราจะมาทำความเข้าใจกันนะครับ

## การเกิดของหินน้ำลายและคราบจุลินทรีย์

หินน้ำลายมีต้นกำเนิดจากแผ่นคราบจุลินทรีย์หรือชื่ออีกหลายชื่อเช่น Plaque, bacterial plaque เจ้า Plaque จะถูกแร่ธาตุในน้ำลายที่อยู่ในช่องปากจับตัวตกตะกอนแข็งตัวเป็นหินน้ำลายที่เกาะแน่นกับผิวฟัน ซึ่งเราอาจพบทั้งที่อยู่เหนือเหงือกและใต้เหงือก

แผ่นคราบจุลินทรีย์ในปัจจุบันมีชื่อใหม่อีกว่า Biofilm จะเกิดขึ้นไม่นานนักภายหลังการแปรงฟันหรือการทำความสะอาดในช่องปาก แรกเริ่มจะมีเมือกใส่น้ำลายมาเกาะที่พื้นผิวฟัน จากนั้นเจ้าจุลินทรีย์ในช่องปากจะตามมาเกาะทับถมกันจนกลายเป็นชุมชนขนาดใหญ่ของจุลินทรีย์ หากเราใช้กล้องจุลทรรศน์กำลังขยายสูงส่องดูชุมชนดังกล่าว เราจะพบว่ากลุ่มก้อนของจุลินทรีย์หลายชนิดมากมายโดยจะมีระบบท่อส่งน้ำและอาหารเพื่อเป็นทางส่งเข้าสารอาหารและน้ำไปยังจุลินทรีย์และส่งสารพิษและกรดมายังภายนอกแผ่นคราบจุลินทรีย์

จุลินทรีย์เป็นสิ่งมีชีวิตเหมือนมนุษย์จำเป็นต้องได้รับอาหารซึ่งก็คือน้ำตาลจากอาหารที่เรารับประทานเข้าไปเพื่อสังเคราะห์พลังงานแล้ว ผลผลิตที่ได้ก็คือสารพิษและกรดซึ่งจะเป็นพิษต่อร่างกายมนุษย์ โดยสารพิษจะก่อให้เกิดเหงือกอักเสบ ส่วนกรดก็จะกระตุ้นให้กระบวนการเกิดฟันผุเริ่มขึ้นที่ผิวเคลือบฟัน

คราบจุลินทรีย์เมื่อเริ่มเกิดใหม่ๆจะไม่สามารถมองเห็นได้ด้วยตาเปล่า จำเป็นต้องใช้สารย้อมสีจึงจะเห็นได้ว่าคราบจุลินทรีย์เกาะตามบริเวณคอฟัน, ผิวฟันและเหงือก ในกรณีที่คราบจุลินทรีย์มีความหนาๆจึงจะมองเห็นได้และรู้สึกได้เมื่อใช้ลิ้นสัมผัสไปตามพื้นผิวฟัน

คราบจุลินทรีย์เมื่อเริ่มเกิดใหม่จะเกาะไม่ค่อยแน่นกับพื้นผิวฟันซึ่งกำจัดได้ง่ายโดยการแปรงฟันและขัดฟัน ส่วนคราบหินน้ำลายจะเกาะอย่างแน่นหนากับพื้นผิวฟันสามารถกำจัดได้โดยการขูดหินน้ำลายเท่านั้น ไม่สามารถกำจัดได้ด้วยการแปรงฟันและการขัดฟัน

สารพิษที่จุลินทรีย์ปล่อยมาหลังจากสังเคราะห์พลังงานจากกระตุ้นให้เกิดเหงือกอักเสบ โดยจะมีอาการบวมแดงและเลือดออกง่ายขณะแปรงฟัน นอกจากนี้สารพิษของจุลินทรีย์ยังกระตุ้นกระบวนการอักเสบของร่างกายทำงานเป็นการเพิ่มความรุนแรงของการอักเสบของเหงือกมากยิ่งขึ้น

### ความสำคัญในการขูดหินน้ำลาย

พื้นผิวของหินน้ำลายที่เกาะกับผิวฟัน จะมีคราบจุลินทรีย์หรือ Biofilm ปกคลุมซึ่งเป็นตัวการสำคัญในการทำให้เกิดเหงือกอักเสบ หินน้ำลายจะเกาะแน่นกับผิวฟันต้องอาศัยการขูดหินน้ำลายและการเกลารากฟันโดยทันตแพทย์ ทันตแพทย์จะขูดหินน้ำลายที่อยู่ใต้เหงือกและเหนือเหงือก ส่วนหินน้ำลายที่เกาะลึกอยู่ใต้เหงือก จะต้องอาศัยการเกลารากฟันเพื่อให้มั่นใจว่าสามารถกำจัดหินน้ำลายใต้เหงือกได้อย่างหมดจดและทำให้รากฟันเรียบขึ้น การเกลารากฟันยังช่วยกำจัดจุลินทรีย์และสารพิษที่แทรกซึมอยู่กับผิวรากฟันที่อยู่ลึกๆด้วย การขูดหินน้ำลายและการเกลารากฟันจำเป็นต้องใช้เวลาครั้งละ 20-30 นาที ในระยะที่มีการอักเสบของเหงือกมากและหินน้ำลายมากอาจต้องใช้เวลามากกว่านี้ และคนไข้ในบางรายอาจได้รับการนัดหมายการรักษามากกว่า 1 ครั้ง เมื่อการรักษาครั้งแรกสิ้นสุด ทันตแพทย์จะนัดหมายผู้ป่วยกลับมาเพื่อประเมินผลการรักษาและการดูแลรักษาความสะอาดในช่องปากคนไข้ หลังจากนั้นอีก 4-6 อาทิตย์ในกรณีที่ยังคงมีการอักเสบของเหงือกโดยดูจากลักษณะรูปร่าง สีและความลึกของร่องลึกปริทันต์และสภาวะเลือดออกง่ายหลังจากการแปรงฟัน ทันตแพทย์อาจพิจารณาทำการขูดหินน้ำลายและเกลารากฟันซ้ำอีกครั้ง การอักเสบรุนแรงของเหงือกที่มีผลทำให้เกิดการทำลายของกระดูกรอบรากฟัน อาจต้องอาศัยการผ่าตัดเหงือกร่วมด้วยทั้งนี้ขึ้นอยู่กับดุลยพินิจของทันตแพทย์ผู้รักษา

### ผลข้างเคียงของหินน้ำลาย มีหลายอย่างได้แก่

1. เลือดออกขณะแปรงฟัน
2. เหงือกบวมแดง
3. มีกลิ่นปาก ในกรณีอาการรุนแรง ก็จะมีอาการน้อยลง
4. เหงือกกรัน

5. มีหนองออกจากร่องเหงือก
6. ฟันโยก
7. ฟันเคลื่อนออกจากกัน

### **ผู้ป่วยที่มีปัญหาเลือดหยุดยากกับการขูดหินน้ำลาย**

ควรปรึกษาแพทย์โรคเลือดเพื่อแพทย์จะได้ปรึกษาและทำการวางแผนการรักษาพร้อมกับทันตแพทย์ ผู้ป่วยที่ได้รับยาที่ทำให้เลือดแข็งตัวอาจต้องหยุดยาดังกล่าวก่อน ผู้ป่วยที่มีความผิดปกติของระบบการแข็งตัวของเลือดอาจต้องให้เลือด, ส่วนประกอบของเลือดหรือสารทดแทนก่อนที่จะทำการขูดหินน้ำลายหรือเกลารากฟัน ทั้งนี้เพื่อป้องกันปัญหาแทรกซ้อนหรือภาวะเลือดไหลไม่หยุด

### **การป้องกันการเกิดหินน้ำลาย มี 2 วิธีคือ**

1. การใช้สารเคมีหรือน้ำยาบ้วนปากในท้องตลาดปัจจุบันมีหลายชนิดและยี่ห้อซึ่งจะมีประสิทธิภาพที่แตกต่างกันไป แต่แท้ที่จริงแล้วการใช้น้ำยาบ้วนปากจะเหมาะกับผู้ป่วยที่มีการพิการทางมือหรือไม่สามารถแปรงฟันได้ปกติ หรือผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดในช่องปาก เช่น ผ่าฟันคุด, ผ่าตัดเหงือก น้ำยาบ้วนปากบางชนิดเมื่อใช้ในระยะเวลาอาจทำให้ผลแทรกซ้อนตามมาเช่นเกิดคราบฟันดำจากตัวยา ภาวะสมดุลของจุลินทรีย์ในช่องปากเสียไปทำให้จุลินทรีย์ที่ก่อให้เกิดโรคเพิ่มจำนวนมากผิดปกติ ดังนั้นทันตแพทย์จึงไม่แนะนำให้ใช้น้ำยาบ้วนปากในคนที่สามารถแปรงฟันได้ตามปกติ

2. การแปรงฟันและการทำความสะอาดบริเวณซอกเหงือก การแปรงฟันอย่างน้อยวันละ 2 ครั้งคือตอนเช้าและก่อนนอน และการแปรงฟันหลังอาหารทุกมื้อจะเป็นสิ่งที่ดีมาก การทำความสะอาดบริเวณซอกเหงือกอุปกรณ์เสริมได้แก่ไหมขัดฟัน, แปรงซอกฟัน, ปุ่มนวดเหงือก, ผ้าก๊อซ, ไม้กระดุนเหงือก การที่จะเลือกใช้อุปกรณ์ชิ้นใดขึ้นอยู่กับคำแนะนำของทันตแพทย์ นอกจากนี้การหลีกเลี่ยงการทานอาหารจุกจิกระหว่างมือและพบทันตแพทย์อย่างน้อยปีละ 2 ครั้งเพื่อตรวจสภาพฟันและเหงือก

เท่านี้ก็กล่าวได้ว่าโรคฟันผุหรือโรคเหงือกก็ได้แก้มไม่ต้องร้องเพลงเหงือกจำฟันลาก่อน