



คู่มือการดูแลทันตสุขภาพ ในเด็กโรคหัวใจพิการแต่กำเนิด



สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี

สารบัญ

	หน้า
1. สถานการณ์ฟันผุในเด็กโรคหัวใจพิการแต่กำเนิด	2
2. พฤติกรรมของผู้ปกครองในการดูแลสุขภาพช่องปากของเด็กโรคหัวใจพิการแต่กำเนิด	2
3. ภาวะเสี่ยงต่อการเกิดโรคฟันผุในเด็กโรคหัวใจพิการแต่กำเนิด	2
4. ปัจจัยที่เป็นสาเหตุของการเกิดโรคฟันผุ	3
5. กระบวนการเกิดโรคฟันผุ	4
6. ประโยชน์ของฟันน้ำนม และผลเสียกรณีฟันน้ำนมถูกถอนไปก่อนเวลาอันสมควร	5
7. การดูแลสุขภาพช่องปากและฟันในเด็กที่เป็นโรคหัวใจพิการแต่กำเนิด	
7.1 แรกเกิด - 1 ปี	6
7.2 เด็กอายุ 1 - 3 ปี	7
7.3 เด็กอายุ 3 - 6 ปี	8
8. สรุปแนวทางการป้องกันโรคฟันผุในเด็กโรคหัวใจพิการแต่กำเนิด	9
9. เทคนิคการแปรงฟันในเด็กเล็กที่เป็นโรคหัวใจพิการแต่กำเนิด	10
10. วิธีใช้ไหมขัดฟัน	11
11. การเคลือบหลุมร่องฟัน คืออะไร	11
12. เทคนิคการเล็กลงขนาดในเด็กวัยขวบครึ่ง	12
13. ผลเสียของการอุดนมขวดนาน	12
14. การให้อาหารเสริมในเด็กโรคหัวใจพิการแต่กำเนิด	12
15. คำแนะนำในการทานอาหารเพื่อสุขภาพฟันที่ดี	13
16. การเตรียมตัวเด็กโรคหัวใจพิการแต่กำเนิดก่อนการทำฟัน	14
17. คำแนะนำเพื่อป้องกันการติดเชื้อในเด็กโรคหัวใจพิการแต่กำเนิด	14
18. คำถาม - ตอบ	14
19. อ้างอิง	16



1. สถานการณ์เป็นอยู่ในเด็กโรคหัวใจพิการแต่กำเนิด

อัตราการเกิดโรคฟันผุของเด็กไทยยังสูงมาก จากการสำรวจสถานะทันตสุขภาพของกองทันตสาธารณสุข กรมอนามัยในปี 2544 พบว่าเด็กอายุ 3 ปี มีฟันผุร้อยละ 65.7 ค่าเฉลี่ยฟันผุ ถอน อุด (dmft) 3.6 ซึ่งต่อคน เด็กอายุ 5-6 ปี มีฟันผุร้อยละ 87.4 ค่าเฉลี่ยฟันผุ ถอน อุด (dmft) 5.97 ซึ่งต่อคน ในเด็กโรคหัวใจพิการแต่กำเนิด พบว่ามีอัตราการเกิดโรคฟันผุสูงกว่า โดยสถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินีได้ทำการศึกษาสถานะทันตสุขภาพในเด็กกลุ่มนี้ พบว่าเด็กโรคหัวใจพิการแต่กำเนิดจำนวน 119 คน อายุ 3-5 ปี มีฟันผุร้อยละ 94.12 มีค่าเฉลี่ยฟันผุ ถอน อุด (dmft) 9.25 ซึ่งต่อคน

2. พฤติกรรมของผู้ปกครองในการดูแลสุขภาพช่องปากของเด็กโรคหัวใจพิการแต่กำเนิด

ผู้ปกครองมีความสำคัญอย่างมากในการดูแลสุขภาพช่องปาก โดยเฉพาะในเด็กโรคหัวใจพิการแต่กำเนิดที่ต้องการดูแลฟันเป็นพิเศษ จากการศึกษาพบว่าเด็กมีพฤติกรรมที่ไม่ถูกต้อง โดยร้อยละ 83.19 ดูดนมขวดแล้วหลับคาขวดนม ร้อยละ 76.47 เด็กเล็กดูดนมขวดอายุมากกว่า 2 ปี ส่วนใหญ่ดูดนมเสร็จแล้ว ไม่ดูดน้ำตาม ร้อยละ 84.87 ไม่เคยได้รับฟลูออไรด์ ร้อยละ 69.75 ชอบทานลูกอม ร้อยละ 67.23 ไม่เคยพบทันตแพทย์ ซึ่งจากพฤติกรรมดังกล่าวพบว่าเด็กมีรูปแบบการดูแลสุขภาพช่องปากที่เป็นแบบฟันหน้าบน และหลุมร่องฟัน ส่วนความรุนแรงจะพบบริเวณฟันหน้าบนมากที่สุด

3. เด็กโรคหัวใจพิการแต่กำเนิดมีระดับความเสี่ยงสูงต่อการเกิดโรคฟันผุ เนื่องจาก

- ❖ เด็กกลุ่มนี้มีลักษณะเนื้อฟันไม่แข็งแรง ผุร่อนได้ง่าย
- ❖ เด็กส่วนใหญ่ต้องได้รับการผ่าตัดโรคหัวใจทำให้ต้องนอนโรงพยาบาลนาน การดูแลสุขภาพช่องปากทำได้ไม่ดีเท่าที่ควร
- ❖ เด็กมีสุขภาพไม่แข็งแรง เจ็บป่วยบ่อย ทำให้ต้องทานยาซึ่งมักมีส่วนผสมของน้ำเชื่อมอยู่เป็นประจำ นอกจากนี้ยารักษาโรคหัวใจบางตัว เช่น Digoxin (Lanoxin)¹ มีส่วนผสมของน้ำตาลซูโครสค่อนข้างสูง
- ❖ ยาอื่นๆ ที่อาจให้ร่วมด้วย เช่น ยาขับปัสสาวะจะมีผลทำให้เกิดภาวะน้ำลายน้อยปากแห้งได้ ทำให้การชะล้างเศษอาหารได้ไม่ดี และการคืนสภาพความเป็นกลางในช่องปากทำได้ช้า เกิดฟันผุได้ง่าย
- ❖ ผู้ปกครองขาดความเข้าใจในการดูแลสุขภาพช่องปาก บ่อยครั้งให้เด็กหลับคาขวดนม ไม่กล้าเช็ดช่องปากเด็ก รวมทั้งเลี้ยงดูอย่างตามใจ เนื่องจากสงสัยว่าเป็นโรคหัวใจ

4. ปัจจัยที่ทำให้เกิดโรคฟันผุ



5. กระบวนการเกิดโรคฟันผุ



ฟันผุ เกิดจากเชื้อแบคทีเรียในปาก
จับตัวเป็นน้ำตาลจากเศษอาหารในช่องปาก



คราบจุลินทรีย์ + น้ำตาล



กรด

ปริมาณเชื้อจุลินทรีย์รวมตัวกรดออกมา
ทำลายเนื้อฟัน เกิดการสูญเสียแร่ธาตุในฟัน
ฟันเป็นสีดำจากแบคทีเรีย



กรด

หากไม่ทราบวิธีดูแลรักษาฟันแท้และ
น้ำตาส่งมา โดยไม่ทำงานจะจากฟัน
สภาวะที่เป็นปกติจะคงอยู่จนเกิดการละลาย
ตัวของเขี้ยวต่อเนื่องเกิดเป็นรูฟันผุ

6. ฟันน้ำนมมีประโยชน์อย่างไร

ฟันเป็นอวัยวะสำคัญของร่างกาย โดยมี 2 ชุดด้วยกัน คือ

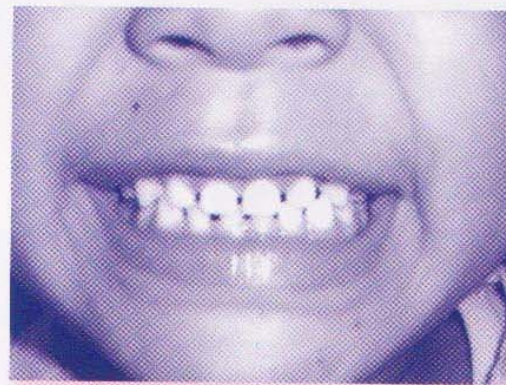
1. ฟันน้ำนมมีจำนวน 20 ซี่ ซึ่งจะมีขนาดเล็กกว่าฟันถาวรและมีสีขาวกว่า เริ่มขึ้นเมื่ออายุประมาณ 6-7 เดือน และจะขึ้นครบเมื่ออายุประมาณ 2 ขวบครึ่ง ถึง 3 ขวบ
2. ฟันถาวรมีจำนวน 32 ซี่ ซึ่งจะเริ่มขึ้นเมื่ออายุ 6 ปีขึ้นไป

ประโยชน์ของฟันน้ำนม

1. ใช้ในการบดเคี้ยวอาหาร
2. ช่วยในการออกเสียงได้ชัดเจน เช่น การออกเสียง ส ฟ ฟ ช เป็นต้น
3. ทำหน้าที่เก็บรักษาช่องว่างไว้ให้ฟันถาวรขึ้นในตำแหน่งที่เหมาะสม
4. ทำให้เกิดความสวยงาม

ถ้าฟันน้ำนมถูกถอนไปเร็วกว่ากำหนด จะทำให้เกิดผลเสีย

1. เด็กบดเคี้ยวอาหารได้ไม่ดี ส่งผลต่อสุขภาพเด็กโดยตรง
2. อาจเกิดการล้มเอียงของฟันข้างเคียง ส่งผลให้ฟันถาวรไม่สามารถขึ้นในตำแหน่งที่เหมาะสมเกิดการซ้อนเกหรือขึ้นไม่ได้
3. อาจมีผลต่อข้อต่อขากรรไกร กรณีถ้าเด็กเคี้ยวอาหารเพียงด้านเดียวเป็นประจำ
4. พูดอกเสียงไม่ชัดเจน อาจมีผลในแง่จิตใจได้เนื่องจากถูกเพื่อนล้อทำให้ขาดความมั่นใจไม่กล้าพูดคุย



7. การดูแลสุขภาพช่องปากและฟันในเด็กที่เป็นโรคหัวใจพิการแต่กำเนิด

7.1 แรกเกิด - 1 ปี

- ❖ แนะนำให้ผู้ปกครองตรวจหาเด็กมาพบทันตแพทย์ อย่างช้าไม่ควรเกินอายุ 6 เดือน เพื่อรับคำแนะนำในการดูแลสุขภาพฟันและช่องปาก
- ❖ การดูแลทำความสะอาดช่องปากเด็กให้เริ่มตั้งแต่แรกเกิด เพื่อสร้างนิสัยให้เคยชินกับการมีช่องปากที่สะอาด โดยเช็ดช่องปากด้วยผ้าสะอาดชุบน้ำต้มสุกวันละ 2 ครั้ง ช่วงเช้าและก่อนนอนกลางคืน โดยคุณแม่ต้องล้างมือให้สะอาดก่อนนำมือเข้าปากเด็ก
- ❖ ควรเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว (นานถึง 6 เดือน) กรณีแม่ไม่สามารถให้นมแม่ ให้เลือกนมผงดัดแปลงสำหรับทารกที่ไม่มีน้ำตาลทราย หรือสารให้ความหวาน และไม่ใส่น้ำตาล น้ำผึ้งในนม
- ❖ ให้อาหารตามหลังทานอาหาร หรือดูดนมเสร็จทุกครั้ง
- ❖ ไม่ปล่อยให้เด็กดูดนมขวดหลับคาปาก ควรแยกเวลาให้นมและเวลานอนเป็นคนละเวลา โดยขณะให้นมควรรู้มเด็กให้อยู่ในท่าศีรษะสูงทุกครั้ง
- ❖ ฝึกให้เด็กเลิกดูดนมมือน้อยที่สุด เมื่ออายุ 6 เดือน
- ❖ แนะนำให้ฟลูออไรด์เสริม 0.25 มิลลิกรัม/วัน (ในพื้นที่ที่น้ำดื่มมีปริมาณฟลูออไรด์ต่ำกว่า 0.3 ส่วนในน้ำล้านส่วน) เมื่ออายุ 6 เดือน โดยให้ปรึกษาทันตแพทย์เด็กก่อน



7.2 อายุ 1 - 3 ปี

- ❖ เริ่มฝึกการดื่มนมจากแก้ว โดยควรลดปริมาณนมในขวดและความถี่ให้เหมาะสมกับอายุ ถ้าฝึกอย่างถูกวิธีควรเลิกนมขวดได้เมื่ออายุ 1½ ปี
- ❖ เมื่อเด็กมีฟันน้ำนมขึ้นในช่องปาก ผู้ปกครองสามารถใช้แปรงสีฟันที่มีขนนุ่มขนาดเล็ก แปรงฟันให้เด็ก โดยยังไม่ต้องใช้ยาสีฟัน แปรงวันละ 2 ครั้ง เช้าและก่อนเข้านอน
- ❖ ฟันน้ำนมจะขึ้นครบเมื่ออายุประมาณ 2 ½ - 3 ปี ซึ่งฟันกรามหลังจะเริ่มเบียดชิดกันให้ใช้ไหมขัดฟันวันละครั้งก่อนนอน
- ❖ เมื่อเด็กสามารถบ้วนน้ำได้ดี อายุประมาณ 3 ปี เริ่มใช้ยาสีฟันผสมฟลูออไรด์ได้ โดยใช้ขนาดเท่าเม็ดถั่วเขียว (น้อยกว่า 5 mm. ต่อครั้ง)
- ❖ พบทันตแพทย์เพื่อตรวจฟันทุก 3-6 เดือน
- ❖ ให้ฟลูออไรด์เสริม 0.25 มิลลิกรัม/วัน (ในพื้นที่ที่น้ำดื่มมีปริมาณฟลูออไรด์ต่ำกว่า 0.3 ส่วนในน้ำล้านส่วน)



7.3 อายุ 3 - 6 ปี

- ❖ พบทันตแพทย์เพื่อตรวจฟัน และเคลือบฟลูออไรด์ทุก 3-6 เดือน
- ❖ แปรงฟันใช้ยาสีฟันที่มีฟลูออไรด์เพียงเล็กน้อยขนาด < 5 mm. ต่อครั้ง โดยแปรงวันละ 2 ครั้ง เช้าและก่อนนอน โดยให้ผู้ปกครองดูแลแปรงซ้ำให้ทุกครั้ง
- ❖ ผู้ปกครองใช้ไหมขัดฟันทำความสะอาดซอกฟันให้วันละครั้งก่อนนอน
- ❖ เคลือบหลุมร่องฟันกรามน้ำนมและฟันกรามแท้ เมื่อฟันขึ้นเต็มซี่
- ❖ ให้ฟลูออไรด์เสริม 0.5 มิลลิกรัม/วัน (ในพื้นที่ที่น้ำดื่มมีปริมาณฟลูออไรด์ต่ำกว่า 0.3 ส่วนในน้ำล้านส่วน)



8. สรุปแนวทางการป้องกันโรคฟันผุในเด็กโรคหัวใจพิการแต่กำเนิด

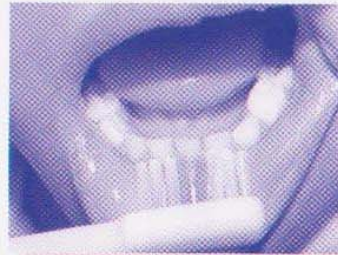
แรกเกิด - 6 เดือน	6 เดือน - 12 เดือน	12 เดือน - 3 ปี	3 ปี - 6 ปี
❖ เลี้ยงลูกด้วยนมแม่	❖ เลิกดูดนมมือนอกอายุ 6 เดือน	❖ หัดเด็กดื่มนม/น้ำจากแก้ว และให้เลิกดูดขวด เมื่ออายุ 1½ ปี	❖ แปรงฟันใช้ยาสีฟันที่มีฟลูออไรด์ปริมาณเท่าเม็ดข้าว
❖ เริ่มอาหารเสริมเมื่ออายุ 4 เดือน	❖ เช็ดทำความสะอาดช่องปากเด็กทุกวัน	❖ ผู้ปกครองแปรงฟันให้เด็กวันละ 2 ครั้ง เช้าและก่อนนอน โดยยังไม่ต้องใช้ยาสีฟัน	❖ เคลือบฟลูออไรด์เคลือบหลุมร่องฟันกรามน้ำนมและกรามแท้ที่ขึ้นเต็มซี่ฟัน
❖ ให้น้ำหลังทานอาหารและนมทุกครั้ง	❖ ให้ฟลูออไรด์เสริม *0.25 มิลลิกรัมต่อวัน	❖ ให้ฟลูออไรด์เสริม *0.25 มิลลิกรัมต่อวัน	❖ ให้ฟลูออไรด์เสริม *0.5 มิลลิกรัมต่อวัน
❖ เช็ดทำความสะอาดช่องปากเด็กทุกวัน	❖ พบทันตแพทย์ทุก 3-6 เดือน	❖ พบทันตแพทย์ทุก 3-6 เดือน	❖ พบทันตแพทย์ทุก 3-6 เดือน
❖ ไม่ปล่อยให้หลับพร้อมขวดนม			
❖ พบทันตแพทย์ครั้งแรก			

* ให้ฟลูออไรด์เสริม เฉพาะพื้นที่ที่น้ำดื่มมีปริมาณฟลูออไรด์ต่ำกว่า 0.3 ส่วนในน้ำล้านส่วน



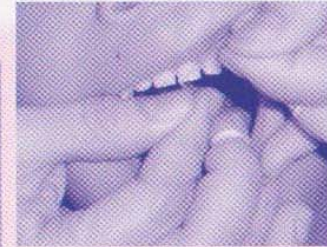
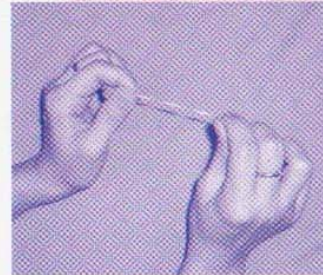
9. เทคนิคการแปรงฟันในเด็กเล็กที่เป็นโรคหัวใจพิการแต่กำเนิด

ให้ผู้ปกครองและพี่เลี้ยงนั่งในท่าเข่าชนกัน (Knee to knee position) ให้นำพลาสติกรองคิ้วระเด็กในท่าศีรษะสูง จะช่วยให้เด็กหายใจสะดวกขึ้นแล้วให้พี่เลี้ยงจับมือและขาเด็กไว้ กรณีเด็กไม่ยอมอ้าปากให้หาปลอกนิ้วพลาสติค หรือไม้ไอศกรีมแท่งประมาณ 8 แท่ง ล้างสะอาดรัดด้วยเทป นำมาช่วยในการอ้าปาก จากนั้นแปรงฟันเด็กโดยวิธีถูไปมา (scrub technic) ที่บริเวณฟันตำแหน่งละ 10 ครั้ง แล้วเลื่อนเปลี่ยนตำแหน่งไปจนทั่วทั้งปาก โดยยังไม่ต้องใช้ยาสีฟัน จากนั้นจึงเช็ดด้วยผ้าสะอาด โดยเช็ดให้ทั่วบริเวณ ลิ้น และกระพุ้งแก้ม



10. วิธีการใช้ไหมขัดฟัน

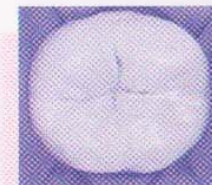
ให้ดึงไหมขัดฟันออกมาขนาดความยาว 1 ฟุต จากนั้นพันรอบนิ้วชี้หรือนิ้วกลางตามแต่ถนัดให้เหลือความยาวประมาณ 2-3 ซม. จากนั้นสอดเส้นไหมผ่านซอกฟัน โดยใช้แถบเส้นไหมแนบตัวฟันด้านใดด้านหนึ่ง เคลื่อนเส้นไหมไปมา 3-5 ครั้ง จึงเปลี่ยนมาแนบฟันอีกด้านทำความสะอาดซอกฟันจนสะอาด จึงเปลี่ยนซอกฟันใหม่ โดยขยับเปลี่ยนตำแหน่งเส้นไหมใหม่



11. การเคลือบหลุมร่องฟัน

การเคลือบหลุมร่องฟัน คือ การเคลือบสารพลาสติคปิดหลุมร่องลึกบริเวณฟันกราม เพื่อป้องกันฟันผุ และทำความสะอาดฟันได้ง่าย ลักษณะฟันที่ควรทำ

1. ฟันกรามน้ำนม และฟันกรามแท้ที่มีหลุมร่องฟันที่ลึกและแคบ
2. ฟันขึ้นมาในช่องปากไม่เกิน 4 ปี
3. ฟันที่จะเคลือบไม่ผุ
4. เด็กที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดฟันผุ



12. เทคนิคการเลี้ยงนมขวดในเด็กวัย 1 ขวบครึ่ง

- ❖ คุณแม่ต้องตั้งใจจริง
- ❖ พิกให้ลูกกินนมจากแก้วในตอนกลางวัน
- ❖ พาไปไหนตอนกลางวัน ไม่เอาขวดนมไปด้วย ให้ใช้แก้ว หรือดูดจากกล่องแทน
- ❖ เปลี่ยนจากดูดนมก่อนนอนเป็นดื่มนมก่อนนอน แล้วทำความสะอาดฟัน
- ❖ เสริมด้วยการเล่านิทาน ร้องเพลงกล่อม ตบกันเบาๆ ให้นอน
- ❖ พิกเลิกดูดนมม้อนอก โดยค่อยๆ ลดปริมาณนมม้อนอก รวมทั้งยืดเวลาในการให้จนเลิกได้ ควรให้เลิกนมม้อนอกเมื่ออายุ 6 เดือน

13. ผลเสียของการดูดนมขวดนาน

- ❖ กินแต่นมทำให้อ้วน เด็กจะไม่ยอมทานข้าว
- ❖ กินแต่นมมากไป เด็กจะอ้วน
- ❖ กินแต่นม ทำให้ได้รับกากอาหารน้อย เด็กจะท้องผูก
- ❖ กินนมหวาน หลับคาขวด เด็กจะเกิดฟันผุได้ง่าย
- ❖ ถ้าเลิกนมขวดนานเกิน 5 ปี อาจมีผลทำให้ขากรรไกรเจริญผิดปกติได้

14. อาหารเสริมสำหรับทารกที่เป็นโรคหัวใจพิการแต่กำเนิด

มารดาสามารถให้อาหารเสริมได้ตามวัยเช่นเดียวกับเด็กทั่วไป แต่ไม่ควรเติมเกลือ ซอส หรือน้ำปลา ลงในอาหาร สำหรับเด็กกลุ่มนี้ควรเน้นอาหารที่มีธาตุเหล็ก เช่น ไข่แดง เนื้อสัตว์ เพื่อช่วยให้ร่างกายสร้างฮีโมโกลบินได้เพียงพอกับปริมาณเม็ดเลือดแดง

อายุ	อาหารเสริม
แรกเกิด - 4 เดือน อายุ 6 เดือนขึ้นไป	<ul style="list-style-type: none"> * นำนมแม่แต่เพียงอย่างเดียว * เริ่มให้ข้าวบด ใส่น้ำแกงจืด กลัวยขูดเพื่อให้ทารกเรียนรู้และคุ้นเคยกับการกิน อาหารที่ไม่ใช่ของเหลว ให้ไข่แดง ตับบด ถั่วต้มบด เต้าหู้ขาว เพื่อเสริมโปรตีน เหล็ก วิตามิน บี 1 บี 2 ให้อาหารวันละ 1 ครั้ง
อายุครบ 5 เดือน	<ul style="list-style-type: none"> * เริ่มให้ปลา ผักบด พริกทอง ผลไม้สุกนิ่มชนิดต่างๆ เพื่อเพิ่มโปรตีน เหล็ก วิตามินบี 1 บี 2 วิตามินเอ และเส้นใยอาหารรวมทั้งหัดกินผัก ผลไม้
อายุครบ 6 เดือน	<ul style="list-style-type: none"> * ให้อาหารแทนนม 1 มื้อ

อายุ	อาหารเสริม
อายุครบ 7 เดือน	<ul style="list-style-type: none"> * เริ่มให้เนื้อสัตว์บดและไข่ทั้งฟองให้อาหารที่หยิบจับได้ เพื่อให้ลูกสนใจอาหาร และหัดกินอาหารเองให้อาหารที่ต้องกัดเคี้ยวเพื่อฝึกให้ใช้ฟันที่กำลังขึ้น
อายุครบ 8-9 เดือน อายุตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป	<ul style="list-style-type: none"> * ให้อาหารเสริมแทนนม 2 มื้อ * ให้อาหารแทนนม 3 มื้อ อาหารหยาบขึ้นกว่าเดิม เพื่อหัดให้เด็กได้เคี้ยวอาหารแต่ปรุงรสไม่จัด * ให้อาหาร 5 หมู่ หัดให้กินอาหารเอง ฝึกให้ดื่มนมจากแก้ว ค่อยๆ ลดนมขวด

15. คำแนะนำในการทานอาหารเพื่อสุขภาพเป็นก่ติ

1. อาหารหลักที่เรารับประทานควรจะมีโภชนาการครบทั้ง 5 หมู่ และมีพลังงานเหมาะสมในแต่ละวัน
2. หลีกเลี่ยงการทานอาหารจุกจิบบ่อยๆ ครั้ง โดยลดความถี่ในการทานอาหาร เบี่ยงและน้ำตาล ควรทานให้เสร็จในมื้ออาหาร
3. ไม่ควรปรุงอาหารและเครื่องดื่มให้มีรสหวานจัด
4. หลีกเลี่ยงอาหารเบี่ยงและน้ำตาลที่มีลักษณะเหนียวติดฟัน เช่น คาราเมล ท็อพฟี่ ช็อกโกแลต เป็นต้น
5. ส่งเสริมอาหารที่มีคุณค่าทางโภชนาการและกระตุ้นการบดเคี้ยวช่วยให้มีการหลั่งของน้ำลาย เช่น หนุ่บั้ง ไซ้ต้ม ถั่วต้ม เป็นต้น
6. ส่งเสริมการทานผัก ผลไม้



16. การเตรียมตัวเด็กโรคหัวใจพิการแต่กำเนิดก่อนการผ่าตัด

การให้การรักษาทางทันตกรรมในเด็กกลุ่มนี้จะค่อนข้างยุ่งยาก และเสี่ยงต่อการติดเชื้อเยื่อหุ้มหัวใจได้ง่าย จึงต้องมีการเตรียมตัวผู้ป่วยดังนี้

1. ก่อนให้การรักษาทางทันตกรรม เด็กต้องอยู่ในภาวะแข็งแรงเพียงพอภายใต้การดูแลของแพทย์โรคหัวใจ และทันตแพทย์โรคหัวใจตามปกติ ห้ามงดยาเองเด็ดขาด กรณีเด็กมีไข้หรือเป็นหวัดให้โทรเลื่อนนัดทางทันตกรรมจนกว่าเด็กจะมีสุขภาพแข็งแรง
2. กรณีเด็กต้องรักษาทางทันตกรรมซึ่งอาจมีเลือดออก จำเป็นต้องทานยาปฏิชีวนะก่อนการทำฟัน 1 ชั่วโมง เพื่อป้องกันการติดเชื้อเยื่อหุ้มหัวใจ ยาที่แนะนำ คือ Amoxycilin ขนาด 50 mg/kg
3. ในกรณีที่เด็กได้รับยาป้องกันการแข็งตัวของเลือด เช่น ยาแอสไพริน เฮปาริน จำเป็นต้องงดยาก่อน 5-7 วัน ภายใต้การดูแลของแพทย์โรคหัวใจ เพื่อป้องกันการเลือดไหลไม่หยุดภายหลังถอนฟัน

17. คำแนะนำเพื่อป้องกันการติดเชื้อในเด็กโรคหัวใจพิการแต่กำเนิด

- ❖ ไม่พาเด็กไปในที่มึนแออัด เช่น ห้างสรรพสินค้า ตลาด หรือพาไปเยี่ยมคนป่วย ซึ่งทำให้มีโอกาสได้รับเชื้อโรคต่างๆ ได้ง่าย
- ❖ ไม่ให้เด็กคลุกคลีกับคนเป็นหวัดหรือโรคติดเชื้อทางเดินหายใจ
- ❖ พาเด็กไปรับวัคซีนตามกำหนดทุกครั้ง
- ❖ ล้างมือให้สะอาดทุกครั้งก่อนทำอาหารและป้อนข้าวเด็ก
- ❖ ดัม หรือนึ่งขวด และจุกนมทุกครั้งก่อนนำมาใช้
- ❖ จัดสภาพแวดล้อมและบ้านเรือน ให้สะอาด ห้องนอนของเด็กควรจัดให้มีอากาศถ่ายเทได้สะดวก
- ❖ ถ้าเด็กไม่สบายควรพาไปพบแพทย์ ไม่ซื้อยาให้เด็กทานเอง

18. คำถาม-ตอบ

การเคลือบฟลูออไรด์จำเป็นต้องทำในเด็กโรคหัวใจพิการแต่กำเนิดทุกคนหรือไม่

การเคลือบฟลูออไรด์สามารถป้องกันฟันผุ โดยเฉพาะในด้านเรียบได้ดีกว่าด้านหลุมและร่องฟัน และควรทำในเด็กที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดฟันผุในระดับปานกลางถึงสูง จึงควรเคลือบฟลูออไรด์ในเด็กโรคหัวใจพิการแต่กำเนิด ซึ่งจัดว่ามีความเสี่ยงสูงต่อการเกิดฟันผุ โดยทำในเด็กที่สามารถบ้วนน้ำได้ และให้ความร่วมมือ

ทำไมเป็นหวัดจึงไม่ควรพาเด็กมาทำฟัน

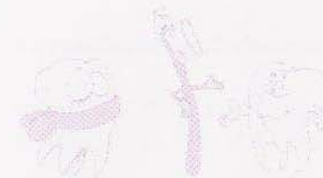
เด็กที่เป็นหวัดจะมีน้ำมูก เสมหะ และไอ ซึ่งสภาวะร่างกายของเด็กอ่อนแอ และมีการติดเชื้ออยู่ นอกจากนี้เด็กมักจะโยเย เมื่อมาทำฟันต้องมีการอุดฟัน ขัดฟัน ซึ่งจะมีน้ำอยู่เต็มปากทำให้หายใจลำบากและเกิดการสำลักได้ง่าย อาจสำลักน้ำเข้าปอดเกิดการติดเชื้อในปอดได้ ทันตแพทย์จึงมักแนะนำให้เลื่อนนัดทำฟันไปก่อน เมื่อเด็กสุขภาพแข็งแรงค่อยพามาทำฟันจะทำให้เด็กมีความพร้อมมากกว่าทั้งร่างกายและอารมณ์ส่งผลทำให้เกิดความร่วมมือมากขึ้น และได้รับการรักษาที่ดีมีประสิทธิภาพ

เด็กโรคหัวใจพิการแต่กำเนิดจำเป็นต้องทำฟันหรือไม่

โดยปกติแล้วเด็กโรคหัวใจมักมีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคฟันผุได้ง่าย เนื่องจากสุขภาพร่างกายที่ไม่แข็งแรง มักได้รับยาประเภทน้ำเชื่อมอยู่เป็นประจำ และการตามใจจากผู้ปกครองในเรื่องอาหารหวาน การหลับคาซวนนม ส่งผลทำให้มีฟันผุค่อนข้างมาก ซึ่งจะเสี่ยงต่อการเกิดการติดเชื้อเยื่อหุ้มหัวใจได้ง่าย ดังนั้นในเด็กกลุ่มนี้จึงแนะนำให้ผู้ปกครองควรพาเด็กมาพบทันตแพทย์ แต่เริ่มแรกเพื่อรับคำแนะนำการดูแลสุขภาพฟัน และป้องกันการเกิดฟันผุ กรณีที่มีฟันต้องอุดหรือถอนจำเป็นต้องตรวจสุขภาพร่างกายจากแพทย์โรคหัวใจก่อน และรับประทานยาปฏิชีวนะป้องกันการติดเชื้อเยื่อหุ้มหัวใจก่อนการทำฟัน

ทำไมจึงมีการดมยาสลบเพื่อการทำฟันเด็กโรคหัวใจพิการแต่กำเนิด

เนื่องจากเด็กกลุ่มนี้มักมีปัญหาฟันผุลูกламจำนวนมาก และเป็นเด็กเล็ก ซึ่งถ้าปล่อยให้ฟันผุทิ้งไว้โดยไม่รักษา เด็กจะเสี่ยงต่อการติดเชื้อเยื่อหุ้มหัวใจได้ การใช้จิตวิทยาในการปรับพฤติกรรมเด็กเพื่อให้ความร่วมมือในการทำฟันตามปกติยังทำไม่ได้ และเสี่ยงต่อภาวะขาดออกซิเจน กรณีเด็กร้อง ดิ้นมาก การดมยาสลบจึงเป็นทางเลือกหนึ่งที่ใช้ในการทำฟันเด็กเล็ก เพื่อให้เกิดการรักษาที่ดีมีประสิทธิภาพ ปลอดภัย และเป็นผลดีต่อผู้ป่วยมากที่สุด



อ้างอิง

1. สาหรี จิตตินันท์. ตำรากุมารเวชศาสตร์ เล่ม 2 พิมพ์ครั้งที่ 1. สำนักพิมพ์กรุงเทพ-เวชสาร. กรุงเทพฯ. 2539. หน้า 650-716.
2. พงษ์ศักดิ์ ใควสถิตย. โรคหัวใจพิการแต่กำเนิด. ในวันดี วราวิทย์, ประพุทธ ศิริบุญย์ และสุรางค์ เจียมจรรยา. ตำรากุมารเวชศาสตร์ (ฉบับเรียบเรียงใหม่เล่ม 1) โฮสติค-พับลิชซิง. กรุงเทพฯ. 2540. หน้า 557-605.
3. Dajani, A.S., et al: Prevention of Bacterial Endocarditis: Recommendations by the American Heart Association. J Am Dent Assoc; 128:1142-51.
4. American Academy of Pediatric Dentistry. Clinical guideline on periodicity of examination, Preventive dental services, anticipatory guidance, and oral treatment for children. Pediatr Dent 2004; 26(7):81-3.
5. Feigal RJ. The use of pit and fissure sealants. Pediatr Dent 2002; 24(5): 415-22.
6. Hawkinx R, Locker D, Noble J. Prevention. Part 7: Professionally applied topical fluorides for caries prevention. Br Dent J 2003; 195:313-7.
7. กองทันตสาธารณสุข กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข รายงานผลการสำรวจภาวะทันตสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 5 พ.ศ. 2543-2544 ประเทศไทย. กรุงเทพฯ: บริษัทสามเจริญพานิช จำกัด; 2545.
8. ประไพ ชุนทดคล้าย, อีมาภรณ์ ณ สงขลา. ภาวะทันตสุขภาพในชุดฟันน้ำนม และพฤติกรรมของผู้ปกครองในการดูแลสุขภาพช่องปากของเด็กโรคหัวใจพิการแต่กำเนิดวารสารกรมการแพทย์. 2548.
9. Tinanoff N, O'sullivan DM. Early childhood caries: overview and recent findings. Pediatr. Dent 1997; 12-16.
10. ปาริชาติ สรเทศน์. กว่าจะถึงหมอฟันก็สายเสียแล้ว, แนวทางการป้องกันฟันผุในเด็ก, นวัตกรรมในการเสริมสร้างสุขภาพเด็กไทย. กุมารเวชสาร. 2544; 115-17.
11. หนังสือ Early childhood caries โดยชมรมทันตกรรมสำหรับเด็กแห่งประเทศไทย พ.ศ. 2541.
12. วินัดดา ปิยะศิลป์. คู่มือการเลี้ยงลูกตอนเด็กแรกเกิด - 3 ปี โรงพิมพ์คุรุสภาลาดพร้าว กรุงเทพฯ. 2548
13. หนังสือนานาชาติทันตกรรมสำหรับเด็กแห่งประเทศไทย. โดยชมรมทันตกรรมสำหรับเด็กแห่งประเทศไทย. พ.ศ. 2548.

คณะทำงาน

1. กวณ.ธีมาภรณ์ ณ สงขลา
2. กวณ.ประไพ ชุนทดคล้าย

ได้รับเงินสนับสนุนจากงบประมาณเงินบำรุงของ
สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี
ประจำปี 2549



พิมพ์ที่ :

โรงพิมพ์ห้องจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย [4905-132/2,000/(4/2)]

โทร. 0-2215-1991-2 ต่อ 11-14, 0-2218-3557, 0-2218-3563

<http://www.cuprint.chula.ac.th>