ยาสีฟันผสมฟลูออไรด์

แนะนำให้ใช้ยาสีฟันผสมฟลูออไรด์ ในการแปรงฟันอย่างน้อย วันละ 2 ครั้ง เช้าและก่อนนอน

เลือกรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ :

หลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารจำพวกแป้งและน้ำตาล เช่นขนมขบเคี้ยว ของหวานที่มีลักษณะ เหนียว ติดฟันง่าย ถ้าเลี่ยงไม่ได้ให้รับประทานอาหารเหล่านี้หลังจากรับประทานอาหารมื้อหลัก จากนั้นให้แปรงฟันทันที เลือกของว่างที่ไม่ก่อให้เกิดฟันผุเช่น นมจืด ผลไม้เป็นอาหารว่างแทน ในเด็กเล็กไม่ควรให้ดูดนมขวดและหลับไปคาขวดนม และควรเลิกนมมื้อดึกเมื่อเด็กมีฟันน้ำนมซี่แรกขึ้นมาในช่องปาก

พาเด็กๆมาพบกับทันตแพทย์สม่ำเสมอนะคะ

ควรพาเด็กกลุ่มอาการดาวน์มาพบทันตบุคลากรเพื่อตรวจสุขภาพช่องปากและรับคำแนะนำที่เหมาะสมในการดูแลสุขภาพช่องปากเมื่อฟันน้ำนมซี่แรกขึ้น จากนั้น ควรมาพบทันตบุคลากร เพื่อตรวจฟันสม่ำเสมอทุก 3 – 6 เดือน เมื่อพาเด็กกลุ่มอาการดาวน์มาพบทันตบุคลากร ไม่ต้องกังวลว่าเด็กจะไม่ให้ความร่วมมือ เนื่องจากคุณหมอจะใช้วิธีทางจิตวิทยาเพื่อให้เด็กยอมรับการทำฟัน ซึ่งต้องอาศัยความร่วมมือจากผู้ดูแลด้วย เพื่อสร้างทัศนคติที่ดีต่อการดูแลรักษาช่องปากร่วมกัน

สุขภาพช่องปาก

ในเด็กกลุ่มอาการดาวน์

กลุ่มงานทันตกรรม สถาบันราชานุกูล

MARCH 21TH
World Down Syndrome Day

เด็กกลุ่มอาการดาวน์มักมีฟันขึ้นช้ากว่าเด็กทั่วไป
ฟันซี่แรกอาจขึ้นเมื่ออายุขวบครึ่ง - สองขวบ
ฟันมีขนาดซี่เล็ก และอาจมีฟันหายไปบางซี่
ลิ้นมีขนาดใหญ่ ทำให้ปิดปากได้ไม่สนิทกล้ามเนื้อบริเวณใบหน้าและช่องปากทำงานได้ไม่ดี
ทำให้มีเศษอาหารตกค้างในช่องปากหลังรับประทานอาหาร
ผู้ดูแลต้องช่วยทำความสะอาดช่องปากให้ด้วยการแปรงฟัน

Rajanukul Institute Rajanukul Channel

เด็กกลุ่มอาการดาวน์

ฟันขึ้นช้า

พบฟันหายบ่อย

เกิดโรคปริทันต์สูงกว่าคนปกติ

ขนาดฟันเล็ก

ลักษณะทางกายวิภาคของฟัน

ฟันมีขนาดเล็กกว่าปกติทั้งฟันแท้และฟันน้ำนม รากฟันสั้น พบฟันตัดข้างมีขนาดเล็กได้บ่อย

จำนวนซี่ฟัน จำนวนซี่ฟันอาจน้อยกว่าปกติโดยพบว่ามีฟันหายไปบางซี่ได้ทั้งในชุดฟันน้ำนมและฟันแท้ พบบ่อยที่ฟันตัดข้างซี่บน และฟันกรามน้อยซี่ที่สอง ซึ่งไม่มีปัญหาต่อการบดเคี้ยว

การพัฒนาของกระดูกขากรรไกร ขากรรไกรบนมีขนาดเล็กกว่าปกติเป็นผลมาจากการเจริญของขากรรไกรบน กะโหลกศีรษะบริเวณกึ่งกลางใบหน้าเจริญน้อยกว่าปกติ

ลิ้น ลิ้นมีขนาดใหญ่ ทำความสะอาดช่องปากได้ยาก เนื่องจากลิ้นใหญ่ เด็กมักมีการกลืนแบบทารก คือการเอาลิ้นดันมาบริเวณฟันหน้าเวลากลืน

น้ำลาย อัตราการไหลของน้ำลายน้อย

โรคปริทันต์ เด็กกลุ่มอาการดาวน์พบเหงือกอักเสบและเกิดโรคร้ำมะนาดหรือโรคปริทันต์ได้ ดังนั้นควรพามาพบทันตแพทย์เพื่อตรวจสุขภาพช่องปากและขูดหินปูนสม่ำเสมอ

โรคฟันผุ พบฟันผุในเด็กกลุ่มอาการดาวน์ได้มากเนื่องจากกล้ามเนื้อในช่องปากและลิ้นทำหน้าที่กวาดอาหารออกไม่ได้เต็มที่ ทำให้เศษอาการตกค้างในช่องปากได้เป็นเวลานาน ทำให้เกิดฟันผุได้ง่าย

ทันตกรรมป้องกันในผู้ป่วยกลุ่มอาการดาวน์

ทันตกรรมป้องกัน เป็นสิ่งที่สำคัญและจำเป็นอย่างยิ่ง ทำให้ผู้ป่วยไม่มีโรคในช่องปาก ลดค่าใช้จ่าย ความวิตกกังวลของผู้ปกครอง เสริมสร้างทัศนคติที่ดีต่อการรักษาทางทันตกรรมของผู้ป่วยต่อไปในอนาคต

เด็กกลุ่มอาการดาวน์มีปัญหาการรับรู้และการเข้าใจด้านภาษาการสื่อสาร อีกทั้งกล้ามเนื้อมือยังพัฒนาได้ไม่เต็มที่การจับแปรงสีฟัน และการบิดข้อมือเพื่อแปรงฟันยังทำได้ลำบาก จำเป็นต้องมีผู้ดูแลช่วยแปรงฟันและทำความสะอาดช่องปากให้ โดยใช้ยาสีฟันที่มีส่วนผสมของฟลูออไรด์แปรงฟันตั้งแต่ฟันน้ำนมซี่แรกขึ้น

แนะนำให้มาพบทันตบุคลากรภายใน 6 เดือนหลังฟันซี่แรกขึ้น เพื่อตรวจและให้คำแนะนำการดูแลสุขภาพช่องปาก ฝึกปฏิบัติการทำความสะอาดที่ถูกต้อง และเคลือบฟลูออไรด์

เด็กกลุ่มอาการดาวน์มีกล้ามเนื้อลักษณะอ่อนนิ่ม รวมถึงกล้ามเนื้อบริเวณแก้มและลิ้นด้วย เวลารับประทานอาหารลิ้นไม่สามารถกวาดอาหารได้ดี ทำให้เศษอาหารตกค้าง บริเวณกระพุ้งแก้ม ดังนั้นผู้ดูแลควรทำความสะอาดและช่วยตรวจว่าไม่มีเศษอาหาร ติดระหว่างกระพุ้งแก้มหลังรับประทานอาหารแต่ละมื้อ

เด็กกลุ่มอาการดาวน์ที่มีความผิดปกติของหัวใจตั้งแต่กำเนิด ซึ่งพบได้ประมาณครึ่งหนึ่งของเด็กกลุ่มอาการดาวน์ มีความเสี่ยงที่จะเกิดการติดเชื้อไปที่ลิ้นหัวใจได้ ดังนั้นการมีสุขภาพ และอนามัยช่องปากที่ดีจะช่วยลดความเสี่ยงการติดเชื้อนั้น