บทที่ 5

สถานการณ์ด้านทันตกรรมในเด็กและเยาวชน

ภาวะฟันผุในเด็ก

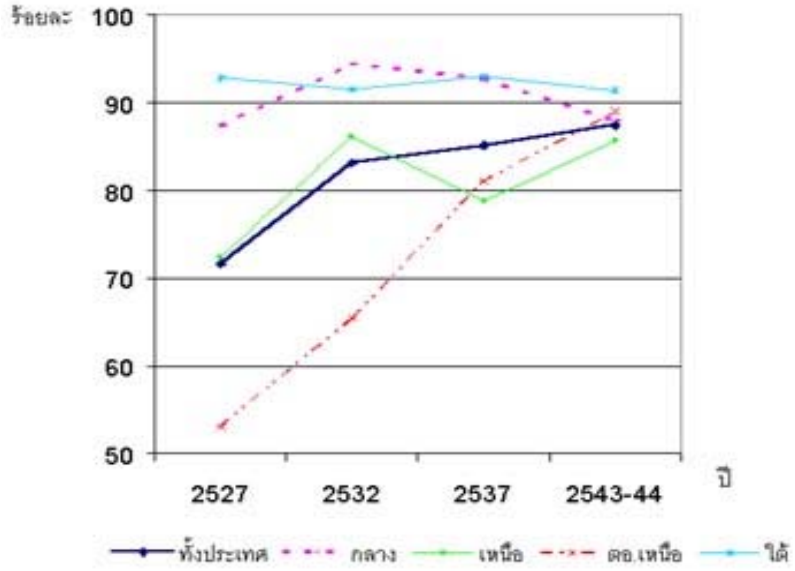
ฟันของมนุษย์โดยปกติคนเรามีฟันสองชุด

- ชุดแรกคือ ฟันน้ำนม (deciduous teeth) ฟันชุดนี้จะเริ่มขึ้นเมื่ออายุประมาณ 6 เดือน และขึ้นครบ 20 ซี่เมื่ออายุประมาณ 2 ขวบครึ่ง
- ฟันชุดที่สองคือ ฟันแท้หรือฟันถาวร (permanent teeth) ฟันชุดนี้มีทั้งหมด 32 ซี่ ฟันชุดนี้จะเริ่มขึ้นเมื่ออายุประมาณ 6 ขวบ แต่จะขึ้นครบ 28 ซี่ เมื่ออายุครบ 12 ปี โดยที่เหลือคือฟันกรามซี่สุดท้าย 4 ซี่จะขึ้นมาในช่วงอายุ 18-25ปี แต่ถ้าฟันทั้ง 4 ซี่ดังกล่าวไม่ขึ้นมาก็จะกลายเป็นฟันคุด

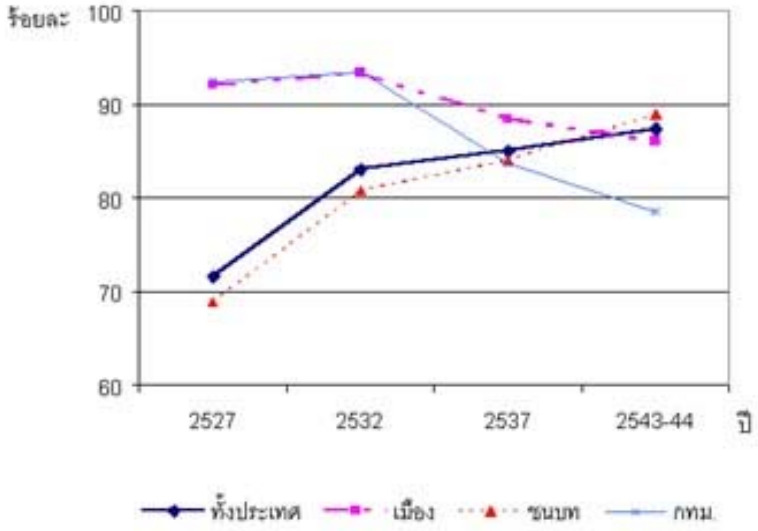
- **สถานการณ์โรคฟันผุในเด็ก**

สภาวะโรคฟันผุ ในฟันน้ำนม

พบว่าเด็กอายุ 5-6 ปี ซึ่งเป็นช่วงที่มีฟันน้ำนมผุสูงสุด มีการเพิ่มขึ้นของโรค จากร้อยละ 71.6 ในปี พ.ศ.2527 เป็นร้อยละ 87.4 ในปี พ.ศ.2543 จำนวนซี่ฟันผุ (dmft) เพิ่มจาก 5.6 ซี่ ในปี พ.ศ.2532 เป็น 6.0 ซี่ ในปี พ.ศ.2543 แสดงให้เห็นถึงอัตราการผุที่สูงขึ้น ปัจจุบันพบว่า ภาคใต้เป็นภาคที่มีความชุกของโรคสูงสุด แต่เมื่อดูแนวโน้มการเปลี่ยนแปลงในช่วงที่ผ่านมา พบว่า ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ที่เคยมีอัตราการเกิดโรคต่ำสุด มีการเพิ่มของโรคเร็วกว่าภาคอื่นๆ มากจนปัจจุบันมีความชุกของการเกิดโรคสูง รองลงมาจากภาคใต้ (ภาพที่ 1) การเกิดโรคในเขตเมืองแสดงแนวโน้มลดลง ขณะที่เขตชนบทแสดงแนวโน้มการเกิดโรคที่เพิ่มขึ้น จนปัจจุบัน พบผู้เป็นโรคฟันผุในเขตชนบท สูงกว่าเขตเมือง (ภาพที่ 2)

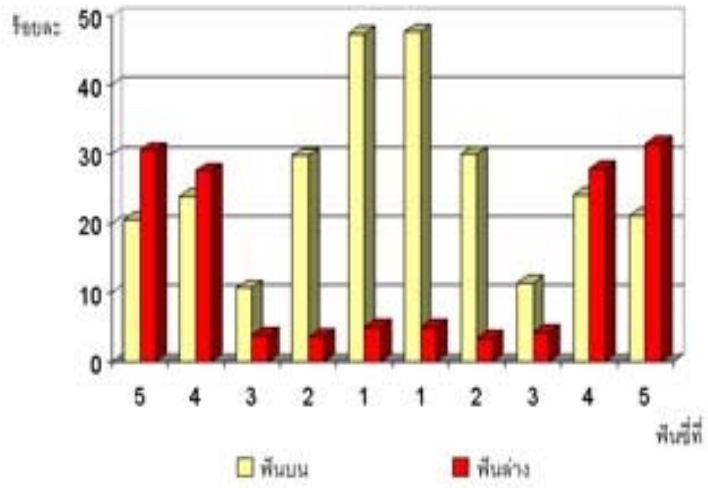


ภาพที่ 1 ร้อยละของผู้เป็นโรคฟันผุ ของฟันน้ำนม อายุ 5-6 ปี จากการสำรวจในปีต่างๆ



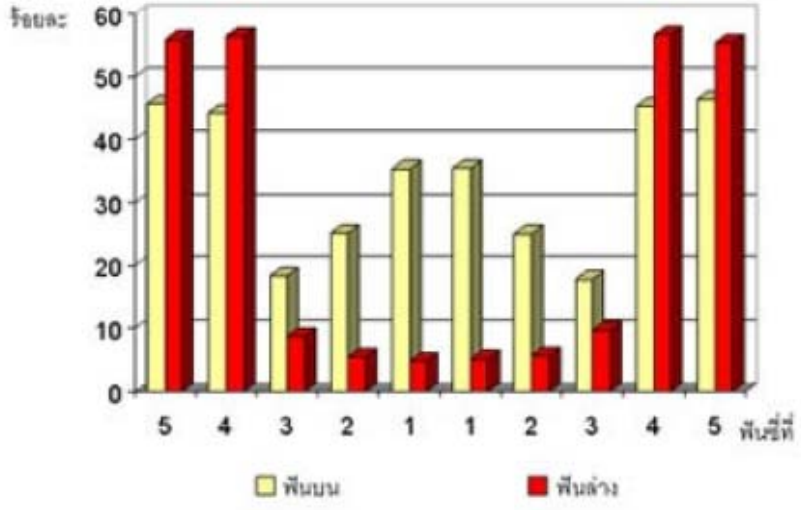
ภาพที่ 2 ร้อยละของผู้เป็นโรคฟันผุ ของฟันน้ำนม อายุ 5-6 ปี จากการสำรวจในปีต่างๆ

ในเด็กอายุ 3 ปี ซึ่งเป็นช่วงที่ฟันน้ำนมขึ้นครบ 20 ซี่ในปาก พบเด็กเป็นโรคฟันผุร้อยละ 65.7 โดยมีค่าเฉลี่ยฟันผุถอนอุด 3.61 ซี่ต่อคน ลักษณะการผุของเด็กวัยนี้ จะมีฟันผุมากที่ฟันหน้าบน รองลงมาเป็นฟันกรามล่าง และฟันกรามบน (ภาพที่ 3) ฟันที่ผุส่วนใหญ่ต้องการบูรณะด้วยการอุดฟัน 1 ด้าน เด็กที่มีฟันผุจนต้องถอน เนื่องจากไม่สามารถเก็บรักษาไว้ได้มีร้อยละ 12.2



ภาพที่ 3 ร้อยละของการผุในฟันน้ำนมซี่ต่างๆ ของกลุ่มอายุ 3 ปี

กลุ่มอายุ 5-6 ปี ฟันผุในฟันน้ำนมของเด็กกลุ่มนี้จะมีค่าสูงสุด เมื่อเทียบกับกลุ่มอายุอื่น จากการสำรวจ พบเด็กเป็นโรคฟันผุของฟันน้ำนม ร้อยละ 87.4 โดยมีค่าเฉลี่ยฟันผุถอนอุด 5.97 ซี่ต่อคน ลักษณะการผุในวัยนี้จะเปลี่ยนไป จากช่วงอายุ 3 ปี คือการผุจะรุนแรงขึ้น ฟันที่พบผุมากจะเป็นฟันกรามล่าง และบน (ภาพที่ 4) ความต้องการบูรณะ เพื่อเก็บรักษาฟันไว้ส่วนใหญ่ จะเป็นการอุดฟัน 2 ด้าน เด็กในกลุ่มอายุนี้ร้อยละ 38.6 มีความจำเป็นต้องได้รับการถอนฟัน เนื่องจากผุมาก



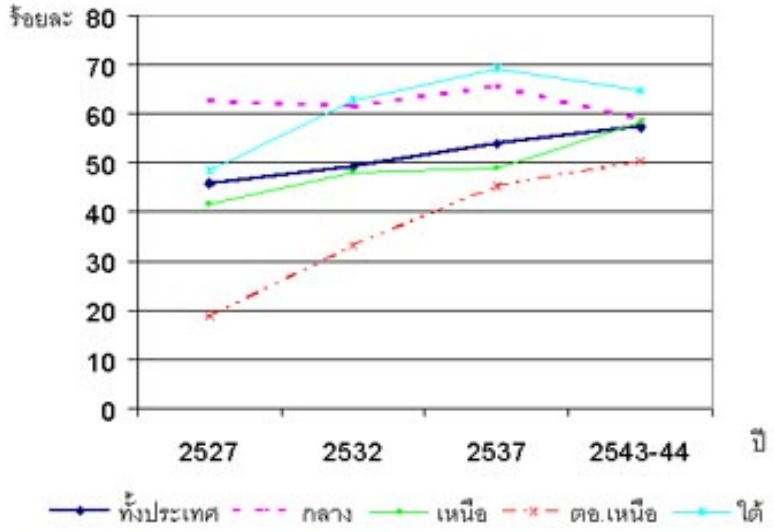
ภาพที่ 4 ร้อยละของการผุในฟันน้ำนมซี่ต่างๆ ของกลุ่มอายุ 5-6 ปี

ฟันน้ำนมที่ผุเกือบทั้งหมด ตรวจพบว่า ยังไม่ได้รับการรักษา ในกลุ่มอายุ 3 ปี ที่ฟันน้ำนมเพิ่งขึ้นครบ เป็นผู้มีฟันผุที่จำเป็นต้องถอนฟันร้อยละ 12.2 แสดงให้เห็นถึงการผุที่รุนแรง ตั้งแต่อายุ

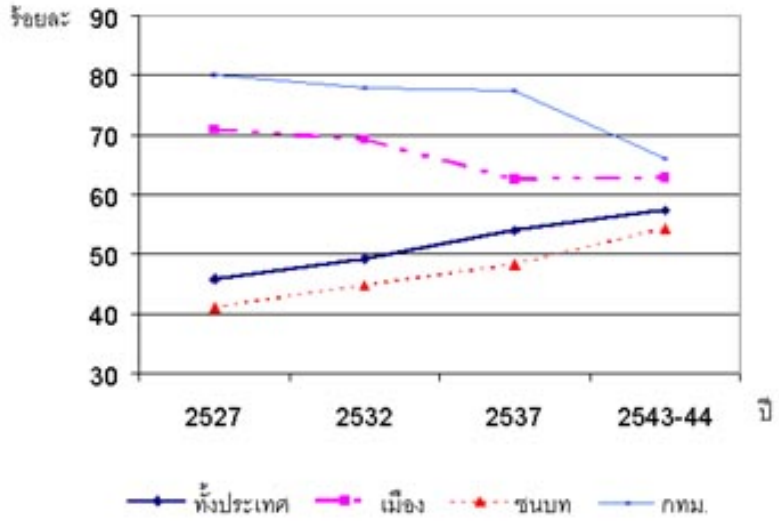
ยังน้อย การให้การรักษาฟันที่ผุทำได้ยาก เนื่องจากเด็กไม่ให้ความร่วมมือ แนวทางที่เหมาะสมสำหรับเด็กกลุ่มนี้ ควรเน้นไปที่การป้องกันการเกิดฟันผุตั้งแต่ฟันเริ่มขึ้น

สภาวะโรคฟันผุ ในฟันถาวร

พบว่าในเด็กอายุ 12 ปี ความชุกของโรคฟันผุยังคงเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 45.8 ในปี พ.ศ. 2527 เป็นร้อยละ 57.3 ในปี พ.ศ.2543 แต่จำนวนซี่ฟันผุเพิ่มเล็กน้อยจาก 1.5 เป็น 1.6 ซี่ต่อคน แสดงให้เห็นว่าอัตราผุยังคงสูงขึ้น ขณะที่ความรุนแรงของการผุ ในเด็กที่เป็นโรคมีแนวโน้มลดลง การเปลี่ยนแปลงของฟันผุในฟันถาวร ในระดับเขตและภาค มีลักษณะคล้ายของฟันน้ำนม แต่เพิ่มขึ้นในอัตราที่ช้ากว่า คือ พบว่าภาคใต้เป็นภาคที่มีความชุกสูงสุด รองลงมาเป็นภาคตะวันออกเฉียงเหนือ อัตราการเพิ่มของโรค ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ เร็วกว่าภาคอื่นๆ (ภาพที่ 5) การเกิดโรคในเขตเมืองแสดงแนวโน้มลดลง ขณะที่เขตชนบท แสดงแนวโน้มการเกิดโรคเพิ่มขึ้น แต่ปัจจุบันยังพบผู้เป็นโรคฟันผุในเขตเมืองมากกว่าเขตชนบท (ภาพที่ 6)

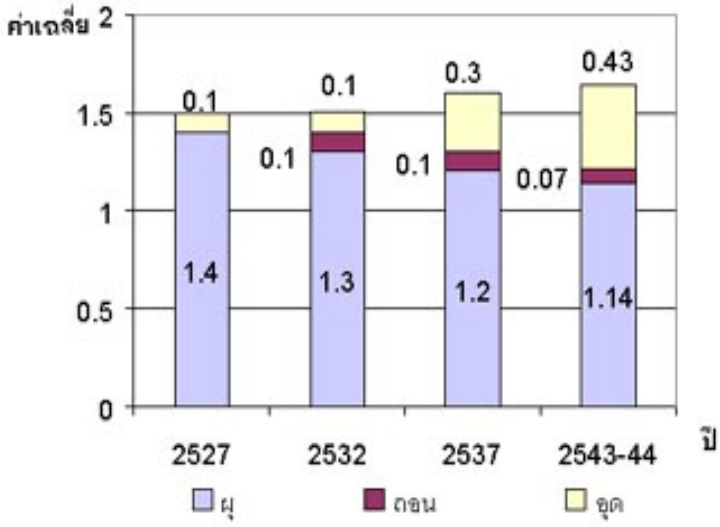


ภาพที่ 5 ร้อยละของผู้เป็นโรคฟันผุ ของฟันถาวร อายุ 12 ปี จากการสำรวจในปีต่างๆ



ภาพที่ 6 ร้อยละของผู้เป็นโรคฟันผุ ของฟันถาวร อายุ 12 ปี จากการสำรวจในปีต่างๆ

เมื่อเปรียบเทียบการได้รับบริการที่ผ่านมา ในเด็กอายุ 12 ปี พบว่า เด็กได้รับการรักษาโรคฟันผุ เพิ่มมากขึ้นกว่าเดิม สัดส่วนของฟันผุที่ยังไม่ได้รับการรักษาลดลง ขณะที่การอุดฟันเพิ่มขึ้น (ภาพที่ 7) ฟันซี่ที่ผุมากในอายุ 12 ปี จะเป็นฟันกรามซี่ที่ 1 ในช่วง 12-15 ปี อัตราการผุของฟันกรามซี่ที่ 2 จะเพิ่มสูงกว่าซี่อื่นๆ อย่างรวดเร็ว การป้องกันเพื่อเก็บรักษาฟัน ไว้ใช้ในการเคี้ยวอาหาร จึงควรเน้นให้เด็กแปรงฟันด้วยยาสีฟันผสมฟลูออไรด์ แปรงให้ทั่วทุกซี่ โดยเฉพาะบริเวณฟันกรามที่เพิ่งขึ้นมาไม่นาน ร่วมกับการใช้ สารเคลือบหลุมร่องฟัน เพื่อป้องกันฟันผุ



ภาพที่ 7 ค่าเฉลี่ยฟันผุถอนอุด ในเด็กอายุ 12 ปี จากการสำรวจในปีต่างๆ

เด็กไทยมีโรคฟันผุในฟันน้ำนมสูงมาก โดยจะพบฟันผุมากขึ้นเมื่อเด็กมีอายุเพิ่มขึ้น โดยประมาณว่าในเด็กอายุ 3 ปี มีโรคฟันผุถึงร้อยละ 60 โดยมีฟันผุเฉลี่ยคนละประมาณ 3 ซี่ ในขณะที่เด็กอายุ 6 ปี จะพบโรคฟันผุถึงร้อยละ 85 โดยมีฟันผุเฉลี่ยคนละประมาณ 6 ซี่ อัตราฟันผุในเด็กไทยเพิ่มขึ้นเมื่อเปรียบเทียบกับ 10 ปีที่แล้ว ซึ่งอัตรานี้จะตรงกันข้ามกับประเทศทางตะวันตก ซึ่งมีแนวโน้มว่าลดลงอย่างต่อเนื่อง การเกิดฟันผุมากในเด็กไทย อีกสาเหตุหนึ่งคือทัศนคติของผู้ปกครอง ที่คิดว่าฟันน้ำนมไม่สำคัญ ไม่จำเป็นต้องให้การรักษา ร่วมกับการโฆษณาของขนมขบเคี้ยวค่อนข้างมาก ผลการวิจัยไลฟ์สไตล์เด็กในเอเชีย 'นิว เจเนเรเชียนส์' ของการ์ตูนเน็ตเวิร์ก ทำการสำรวจเด็กอายุ 7-18 ปี ใน 14 ประเทศทั่วภูมิภาคเอเชียแปซิฟิก พบว่า 89% ของเยาวชนไทยดูทีวีทุกวัน ข้อมูลการสำรวจเรื่อง อิทธิพลของสื่อที่มีผลต่อพฤติกรรมเด็ก โดยสำนักวิจัยเอแบค โพลล์ พบว่า เด็กไทย 77% บริโภคอาหารตามโฆษณาทางโทรทัศน์ ซึ่ง**รศ.ดร.อุบลรัตน์ ศิริยุวศักดิ์** อาจารย์จากคณะนิเทศฯ จุฬาฯ เคยพูดไว้ว่า ภายใต้กระแสทุนนิยมเสรีที่เน้นการแข่งขันทางการตลาด พลังของการสื่อสารสมัยใหม่ ถูกนำมาบริหารจัดการและถ่ายทอดค่านิยม 'สังคมบริโภค' กระตุ้นให้เกิดการบริโภคเกินความจำเป็น หรือบริโภคอย่างฟุ่มเฟือย มีการลงทุนศึกษากระบวนการเอาชนะจิตใจ ส่งเสริมกิเลสตัณหาในตัวมนุษย์ สร้างภาพการสื่อสารที่น่าสนใจ ให้ความเพลิดเพลิน โดยเฉพาะในผู้บริโภคที่เป็นกลุ่มเด็กและเยาวชน นักโฆษณารู้ดีว่านิยมดูรายการโฆษณาทางโทรทัศน์ในลักษณะที่ไม่แตกต่างจากการดูรายการบันเทิง การโฆษณาจึงสนองตอบอารมณ์ความอยากได้ มากกว่าสื่อสารด้วยเหตุผล นำเสนอเฉพาะข้อดีของสินค้า และบริการต่างๆ (เว้นไม่พูดส่วนที่ไม่ดี) ความถี่ของการโฆษณายิ่งตอกย้ำจนเกือบเป็นการสะกดจิตคนดู ดังนั้นโอกาสที่จะรับและเชื่อข่าวสารค่านิยมที่ปรากฏในโฆษณาหรือตกอยู่ในอิทธิพลของการโฆษณาจึงมีมาก ยากเกินกว่าที่เด็กและเยาวชนจะใช้ความสามารถหรือวิจารณญาณในการยับยั้งชั่งใจตนเอง ไม่ให้ตกเข้าไปสู่วังวนของการบริโภคได้

- **สาเหตุและปัจจัยส่งเสริมที่ทำให้เกิดฟันผุ**

องค์ประกอบสำคัญที่ทำให้เกิดฟันผุ

ได้แก่ เชื้อจุลินทรีย์ ตัวฟัน และสภาวะความเป็นกรด หากขาดเพียงองค์ประกอบหนึ่ง จะไม่เกิดโรคฟันผุ

โรคฟันผุจัดอยู่ในโรคติดเชื้อ มีการทำลายแร่ธาตุที่เป็นองค์ประกอบสำคัญของฟัน จนทำให้เกิดเป็นรู เกิดได้ทั้งส่วนของตัวฟัน และรากฟัน ทั้งยังสามารถลุกลาม จนทำให้สูญเสียฟันทั้งซี่ได้

กระบวนการเกิดโรคฟันผุ

ในการเกิดโรคฟันผุ เชื้อจุลินทรีย์ที่สำคัญ ได้แก่ Mutans Streptocooci และ Lactobacilli ที่อยู่ในคราบจุลินทรีย์ ใช้อาหารพวกแป้งและน้ำตาล ในการสร้างพลังงานขับของเสีย เป็นกรดออกนอกเซลล์มาอยู่ในน้ำลาย บางครั้งเมื่อมีกรดในน้ำลายมากๆ อาจรู้สึกถึงรสเปรี้ยวได้ แต่ทางวิชาการสามารถวัดความมากน้อย ของกรดได้ด้วยเครื่องมือวัดระดับความเป็นกรด (pH) ซึ่งจุดวิกฤตของ pH มีค่าอยู่ในช่วง 5.5-5.7 ถ้า pH ต่ำกว่านี้ จะเกิดการสูญเสียแร่ธาตุของฟันได้

ฟันต้องสัมผัสกับน้ำลาย และมีการแลกเปลี่ยนแร่ธาตุระหว่างตัวฟันกับน้ำลายตลอดเวลา คือ ทุกขณะจะมีการสูญเสียแร่ธาตุจากตัวฟัน และมีแร่ธาตุกลับคืนสู่ฟัน ถ้าหากช่องปากอยู่ในสภาวะเป็นกลาง กระบวนการแลกเปลี่ยนแร่ธาตุนี้จะสมดุล แต่เมื่อใดที่เกิดสภาวะกรดในช่องปาก จะเกิดการเสียสมดุล คือ มีการสูญเสียแร่ธาตุจากฟัน มากกว่าจะมีแร่ธาตุคืนกลับเข้าสู่ฟัน และหากการเสียสมดุลแบบนี้เกิดขึ้น อย่างต่อเนื่องเป็นเวลานาน จะทำให้ฟันผุได้

ปัจจัยที่สำคัญต่อการเกิดฟันผุอีกประการหนึ่งคือ อาหารประเภทแป้งและน้ำตาลที่มีลักษณะเหนียวติดฟัน ดังนั้น จึงไม่ควรให้ลูกกินขนมหรืออาหารว่างที่เหนียวติดฟัน เช่นทอฟฟี่ ข้าวโพดเคลือบคาราเมล ลูกอม ช็อกโกแลตเคลือบขนมปัง เป็นต้น

การกินจุบจิบมักเป็นสาเหตุสำคัญในการเกิดฟันผุ ดังนั้นจึงควรเลือกอาหารว่างที่มีประโยชน์ต่อร่างกาย และไม่มีโทษต่อฟัน ได้แก่ นม ผลไม้ น้ำผลไม้ เนื้อสัตว์ ขนมปังที่ไม่มีรสหวานมาก และอาหารประเภทถั่ว เป็นต้น

ส่วนเด็กเล็กได้รับนมเป็นอาหารหลัก ไม่ควรเติมน้ำผึ้งหรือน้ำตาลในนมเพราะจะทำให้เกิดฟันผุได้ นอกจากนั้น การให้เด็กดูดนมจนหลับคาขวดนม จะทำให้นมค้างอยู่ในปากเป็นเวลานาน ซึ่งเป็นสาเหตุประการหนึ่งของโรคฟันผุ

- ผลกระทบของโรคฟันผุ

- ผลต่อร่างกาย

ฟันน้ำนมที่ผุแล้วไม่ทำการรักษาจะทำให้เด็กเกิดอาการปวดฟัน เคี้ยวอาหารไม่ได้ ทำให้ไม่ได้รับอาหารที่มีประโยชน์ เช่น เนื้อ หมู ผัก โดยเลี่ยงไปรับประทานอาหารนิ่มๆ แทน เช่น นม ข้าวต้ม

หรือไข่ ซึ่งจะทำให้เด็กได้รับสารอาหารไม่พอเพียงกับวัยที่กำลังเจริญเติบโต อีกทั้งดังที่กล่าวมาข้างต้นแล้วว่าฟันผุเป็นการติดเชื้ออย่างหนึ่งดังนั้นการติดเชื้อจากฟันผุยังเป็นสาเหตุให้เกิดการติดเชื้อไปยังระบบต่างๆในร่างกายได้อีกด้วย

- ผลต่อจิตใจและสังคม

ถ้าเกิดฟันผุที่ฟันหน้าจะมีผลให้ฟันดำหรือฟันหลอ เด็กอาจถูกเพื่อนล้อว่าฟันไม่สวย และฟันที่ติดเชื้อรุนแรงอาจมีอาการบวมที่เหงือกและใบหน้าได้ นอกจากนั้น ฟันน้ำนมที่หลุดก่อนกำหนดยังมีผลทำให้ฟันข้างเคียงเคลื่อนเข้ามาในช่องว่างได้ ทำให้ฟันแท้ข้างใต้ขึ้นมาไม่ได้หรือขึ้นมาแต่ซ้อนเก ซึ่งมีผลต่อรูปหน้าในอนาคตได้ เป็นต้น

การบริการรักษาโรคฟันผุที่ประชาชนได้รับ

การตรวจพบว่า ฟันน้ำนมของเด็กที่ผุเกือบทั้งหมด ยังอยู่ในสภาพผุที่ไม่ได้รับการรักษา สำหรับเด็กอายุ 12 ปี ที่ผ่านระบบการดูแล ตามโครงการเฝ้าระวัง และส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียนมาแล้ว จากการสำรวจพบว่าเด็กกลุ่มนี้ เคยได้รับการรักษาฟันถาวร โดยการอุดฟัน ร้อยละ 22.8 ฟันที่ได้รับการอุด มีร้อยละ 26.2 ของฟันที่ผุทั้งหมด (ค่าเฉลี่ยฟันผุ ฟันถอน ฟันอุด เป็น 1.14, 0.07 และ 0.43 ซี่ต่อคน) พบเด็กที่เคยได้รับการเคลือบหลุมร่องฟัน และยังมีการติดอยู่ ของสารเคลือบหลุมร่องฟันในปาก ร้อยละ 4.5 และจากการสำรวจ พบว่า เด็กในภาคเหนือ ได้รับบริการอุดฟัน และเคลือบหลุมร่องฟัน ในสัดส่วนที่สูงกว่าภาคอื่น ในกลุ่มอายุ 15 ปี พบผู้ที่เคยได้รับการรักษาฟันถาวร โดยการอุดฟันร้อยละ 23.6 ซี่ฟันที่ได้รับการอุด คิดเป็นร้อยละ 25.5 ของฟันที่ผุทั้งหมด (ค่าเฉลี่ยฟันผุ ฟันถอน ฟันอุด เป็น 1.45, 0.13 และ 0.54 ซี่ต่อคน)

- **แนวทางการป้องกันและแก้ไขโรคฟันผุ**

- ป้องกันฟันผุง่ายๆ...ให้ลูกน้อย

การแปรงฟันด้วยแปรงสีฟันที่ผลิตขึ้นเพื่อให้เหมาะสำหรับเด็กแต่ละวัย รวมถึงแปรงสีฟันไฟฟ้าที่สามารถใช้ได้ในเด็ก

การลดจำนวนแบคทีเรียด้วยยาบ้วนปากที่ผสมคลอเฮกซิดีน แนะนำให้คุณแม่ตั้งครรภ์ที่มีฟันผุในอัตราที่สูงบ้วนปาก เพื่อลดจำนวนแบคทีเรียในช่องปากของคุณแม่ที่อาจส่งผ่านไปสู่ลูกได้

การเสริมความแข็งแรงให้ฟันโดยการใช้ฟลูออไรด์ในรูปแบบต่างๆ เช่น ยาเม็ดฟลูออไรด์ การเคลือบฟลูออไรด์ การบ้วนปากด้วยฟลูออไรด์ การแปรงฟันด้วยยาสีฟันที่มีฟลูออไรด์ การดื่มฟลูออไรด์ในนม

การป้องกันฟันผุที่บริเวณหลุมและร่องฟันโดยการเคลือบหลุมร่องฟันด้วยสารเคลือบหลุมร่องฟันในฟันกราม วัสดุเคลือบร่องฟันนี้จะปิดหลุมร่องฟันที่มีลักษณะลึกและมักเป็นที่กักของคราบแบคทีเรีย

- ฟลูออไรด์...สำคัญไหม

การเคลือบฟลูออไรด์จะช่วยลดความเสี่ยงในการเกิดฟันผุ โดยฟลูออไรด์จะช่วยทำให้ขบวนการ สะสมแร่ธาตุของฟันเป็นไปได้ดีขึ้น มีผลให้ฟันแข็งแรงต้านทานต่อกรด จึงแนะนำให้เด็กได้รับ การเคลือบฟลูออไรด์ปีละ 2 ครั้ง ยกเว้นเด็กที่เสี่ยงต่อการเกิดฟันผุอาจเคลือบฟันได้ทุก 3 หรือ 4 เดือน

การที่คุณแม่กินแคลเซียมสูงจะช่วยให้ฟันลูกแข็งแรงได้ แต่แนะนำว่าไม่เพียงแต่ธาตุแคลเซียมเท่านั้น ที่ทำให้ฟันของลูกแข็งแรง สารอาหารอื่นได้แก่ โปรตีน ผัก ผลไม้ วิตามิน และเกลือแร่ทุกชนิดก็มีส่วนที่ทำให้ฟันของลูกแข็งแรงด้วย คุณแม่จึงควรกินอาหารให้ครบทั้ง 5 หมู่ในช่วงที่ตั้งครรภ์

- ดูแลอย่างไรจึงไร้ฟันผุ...

เนื่องจากปัจจัยที่ทำให้ฟันผุคือ อาหารประเภทแป้ง น้ำตาล และแบคทีเรีย ดังนั้น การป้องกันเบื้องต้นคือการกำจัดคราบแบคทีเรียที่ทำให้เกิดฟันผุในช่องปาก โดยการเช็ดฟันและแปรงฟันค่ะ

อายุ 0-6 **เดือน** คุณแม่ควรเริ่มใช้ผ้าสะอาดเช็ดเหงือก กระพุ้งแก้ม และลิ้น ไม่ควรให้นมที่มีรสหวาน เติมน้ำผึ้งหรือน้ำตาลลงในนม แนะนำให้ป้อนน้ำส้มด้วยช้อน พยายามอย่าให้เด็กหลับคาขวดนม และหัดให้เด็กดูดน้ำตาลหลังดูดนม

อายุ 6-12 **เดือน** ฟันเริ่มขึ้นแล้ว ให้ใช้ผ้าสะอาดเช็ดฟัน โดยเช็ดให้ทั่วทุกด้านของฟัน อาจเริ่มใช้แปรงสีฟันที่มีขมนิ่มได้แล้ว เมื่อเด็กอายุ 8 เดือนไปแล้ว ควรลดนมให้เหลือเพียง 4 มื้อ และเลิกนมมื้อดึก เริ่มฝึกให้เด็กดื่มนมจากแก้ว อาจเริ่มให้ฟลูออไรด์เสริม

อายุ 1 ปี ขึ้นไป ควรใช้แปรงสีฟันเพราะฟันกรามเริ่มขึ้นแล้ว ควรเลิกนมขวดเมื่อเด็กอายุ 18 เดือน ควบคุมเรื่องของขนมหวานที่มีลักษณะเหนียวติดฟันในช่วงอาหารว่างระหว่างมื้อ ควรเริ่มพา

เด็กมาพบทันตแพทย์ และคุณแม่ยังคงต้องดูแลฟันและการแปรงฟันให้ลูกจนลูกอายุ 6-7 ปี ในเด็กที่เสี่ยงต่อโรคฟันผุควรให้ฟลูออไรด์เสริมด้วย

ในเด็กเล็กที่ยังไม่สามารถบ้วนปากได้ (อายุน้อยกว่า 2 ปี) และคุณแม่ได้ให้ฟลูออไรด์เสริมอยู่แล้ว ก็ไม่จำเป็นต้องให้ใช้ยาสีฟันที่มีฟลูออไรด์ แต่ถ้าคุณแม่ไม่ได้ให้ฟลูออไรด์เสริมและเด็กมีแนวโน้มว่าฟันจะผุง่าย อาจให้ยาสีฟันขนาดน้อยมากแตะที่ขนแปรงและเช็ดยาสีฟันออกด้วยผ้ากอซหรือสำลีแทนการบ้วนน้ำ

ในเด็กเล็กที่ยังได้รับนมเป็นอาหารหลัก ผู้ปกครองควรเลิกให้นมมื้อดึก ช่วงเที่ยงคืนหรือตี 2 ตั้งแต่เด็กอายุ 1 ปี เมื่อลูกอายุ 6 เดือน ควรเริ่มฝึกให้ลูกดื่มน้ำจากแก้ว และควรให้เด็กเลิกดูดนมขวดเมื่อเด็กอายุได้ 18 เดือน

จากสื่อโฆษณาทำให้เด็กอยากที่จะลิ้มลองและเกิดพฤติกรรมการบริโภคต่างๆตามมาได้ ไม่ว่าจะเป็นการกินของที่ไม่มีประโยชน์โดยเฉพาะขนมขบเคี้ยวแทนอาหารมื้อหลักหรือการบริโภคขนมหวานจนติดเป็นนิสัยได้ผู้ปกครองจึงควรควบคุมการกินของขบเคี้ยวที่มีรสหวาน และมีลักษณะเหนียวโดยเฉพาะในช่วงของอาหารว่าง และที่สำคัญหากแก้ไขโดยปลูกฝังค่านิยมที่ถูกต้องในการรับประทานอาหารจะเป็นการแก้ไขได้อย่างดีที่สุด

.....

บรรณานุกรม

http://www.healthnet.in.th/text/forum1/dessert/index.html .สืบค้น วันที่ 31 สิงหาคม 2549.

http://dental.anemai.moph.go.th/fluoride/survey/tendency.html . สืบค้น วันที่ 5 กันยายน 2549.

http://dental.anemai.moph.go.th/fluoride/survey/dc.html . สืบค้น วันที่ 5 กันยายน 2549.

http://elib-online.com/doctors46/dental_carries001.html .สืบค้น วันที่ 15 กันยายน 2549.

http://www.samefamily.net/Home/tabid/575/ctl/Details/mid/1215/ItemID/730/Default.aspx .สืบค้น วันที่ 9 กันยายน 2549.