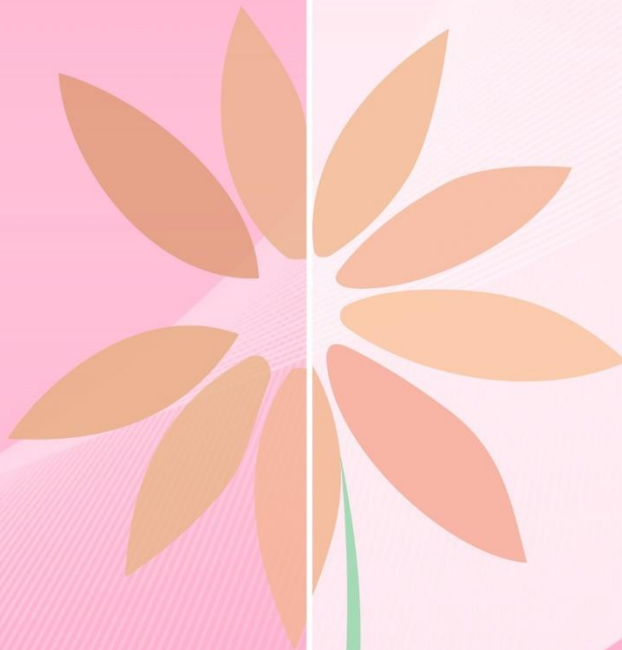


สมุดประจำตัวเด็ก⁺

เพื่อรอยยิ้มสดใส



สำนักทันตสาธารณสุข
สมาคมทันตแพทย์จัดฟันแห่งประเทศไทย

ภาวะปากแหว่งเพดานโหว่

ภาวะปากแหว่งเพดานโหว่เป็นความบกพร่องของการเจริญเชื่อมต่อกันของริมฝีปาก สันเหงือก หรือเพดานปาก อย่างใดอย่างหนึ่งหรือหลายอย่าง (ภาพ 1) รอยแยกของปากแหว่งเพดานโหว่อาจอยู่บริเวณกึ่งกลางด้านขวาหรือด้านซ้าย หรือเป็นทั้งสองด้าน อาจเป็นรอยแยกเพียงบางส่วนหรือยาวตลอดริมฝีปาก สันเหงือก หรือเพดานปาก



ภาพ 1. ปากแหว่ง สันเหงือกโหว่ เพดานโหว่

ทารกอาจมีความบกพร่องบริเวณจมูกด้านล่าง ริมฝีปาก สันเหงือก เพดานปาก รวมทั้งระบบการได้ยินและการพูดออกเสียง จึงต้องมีทีมบุคลากรที่มีประสบการณ์หลายสาขาที่มีการประสานงานกันเป็นอย่างดีในการรักษาทารกตั้งแต่แรกเกิดและต่อเนื่องตามอายุจนถึงวัยรุ่นตอนปลาย เพื่อให้เด็กเติบโตมีพัฒนาการปกติหรือใกล้เคียงปกติและเข้าสู่สังคมได้

ผู้ปกครองควรสอบถามทำความเข้าใจขั้นตอนและสิทธิในการดูแลรักษาและแลกเปลี่ยนเบอร์โทรศัพท์หรือไลน์กับเจ้าหน้าที่ และพาเด็กมารับการรักษาอย่างต่อเนื่องตามสิทธิประโยชน์ซึ่งไม่เสียค่าใช้จ่ายทั้งสิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (สอบถาม โทร 1330) และสิทธิข้าราชการ

ปัญหาที่พบได้ในเด็กปากแหว่งเพดานโหว่ อาจมีบางอย่างหรือหลายอย่าง ดังนี้

1. ดูดนมลำบาก ทำให้ได้สารอาหารไม่พอกับการเจริญเติบโต
2. ขากรรไกรและฟันไม่ปกติ ทำให้มีปัญหาการบดเคี้ยว
3. การออกเสียงผิดปกติ ทำให้พัฒนาการทางภาษาและการพูดล่าช้า
4. เป็นหูน้ำหนวกง่าย ทำให้การได้ยินบกพร่อง
5. ใบหน้าไม่ปกติ ทำให้มีปัญหาการเข้าสังคม

การใช้เพดานเทียม

เพดานเทียมเป็นเครื่องมือปิดเพดานที่โหว่เพื่อป้องกันทารกสำลักขณะดูดนม ควรใส่เพดานเทียมก่อนอายุ 3 เดือน ถ้ารอจนโตแล้วมักไม่ยอมใส่

การให้นมทารกเพดานโหว่

อุ้มทารกให้นั่งหลังตรงหรือเอนหลังเล็กน้อยให้หัวเด็กยกสูงกว่าการให้นมเด็กทั่วไป ใช้ฝ่ามือประคองศีรษะทารก ชยับหัวนมให้เข้าไปในปากทารก (ภาพ 2) การสำลักเกิดจากน้ำนมไหลเข้าปากเร็วเกินไปหรือไม่ประสานกับจังหวะกลืน เมื่อทารกดูดนมจากลิ้นอากาศเข้าไปด้วยจึงควรหยุดพักบ้างจับทารกนั่ง แล้วลูบหลังเพื่อไล่ลมเป็นระยะ (ภาพ 3)



ภาพ 2 การจัดทำให้นมทารก



ภาพ 3 การลูบหลังทารกเพื่อไล่ลม

การปรับแต่งจุกนมสำหรับทารกเพศานโหว

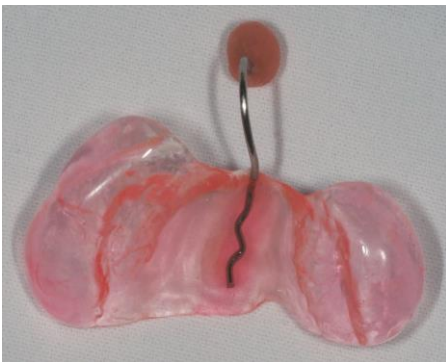
ช่วงที่คุณแม่จำเป็นต้องปั้มนมและใช้ขวดนมแทนการดูดนมจากเต้า ควรกรีดตรงกึ่งกลางปลายจุกนมให้เป็นเส้นตรงยาว 2 มิลลิเมตรตัดกันเป็นรูป + ดังภาพ 4 โดยใช้ปลายดินสอด้านที่มียางลบ รองที่ด้านในของจุกนมก่อนใช้มีดกรีด เมื่อทารกกัดจุกนม น้ำนมจะไหลเข้าสู่ปากได้ง่ายขึ้น เมื่อหยุดกัดจุกนม น้ำนมก็จะหยุดไหล



ภาพ 4 รอยกรีดจุกนม

การเย็บริมฝีปาก

ศัลยแพทย์ตกแต่งจะเย็บริมฝีปากในช่วงที่ทารกอายุ 3-6 เดือน ก่อนการเย็บริมฝีปาก ทันตแพทย์จัดฟันอาจให้ทารกใส่เครื่องมือเคลื่อนริมฝีปากและสันเหงือกให้เข้าใกล้ตำแหน่งปกติ ทำให้รอยแยกแคบลงและลดการดึงรั้งของเนื้อเยื่อริมฝีปาก ทำให้เย็บริมฝีปากได้สวยขึ้น (ภาพ 5 และ 6)



ภาพ 5 เครื่องมือจัดรูปจุกมูกและสันเหงือก



ภาพ 6 การใส่เครื่องมือจัดรูปจุกมูกและสันเหงือก

การเย็บปิดเพดานโหว่

เป็นการผ่าตัดใหญ่ปิดรอยโหว่ระหว่างช่องปากและหูชั้นกลาง เพื่อลดโอกาสติดเชื้อของหูชั้นกลาง มักทำเมื่อเด็กอายุ 1 ปีถึง 1 ปีครึ่ง ก่อนหัดพูด

การตรวจหู

เด็กเพดานโหว่มีโอกาสหูชั้นกลางอักเสบมากกว่าเด็กทั่วไปเพราะกล้ามเนื้อเพดานอ่อนทำงานบกพร่อง จึงต้องพาเด็กมาให้แพทย์หู คอ จมูก ดูแลรักษาและตรวจประเมินการได้ยินของเด็กเป็นระยะๆ

การตรวจการพูดและพัฒนาการทางภาษา

การมีเพดานโหว่ทำให้มีปัญหาการพูดและพัฒนาการทางภาษาอีกหลายอย่าง จึงต้องให้นักแก้ไขการพูดช่วยให้เด็กสื่อสารและเข้าโรงเรียนได้

การผ่าตัดตกแต่งริมฝีปาก จมูก และเพดาน

เมื่อเย็บริมฝีปากและเพดานโหว่ครั้งแรกแล้ว อาจมีร่องรอยความบกพร่องเหลืออยู่ เช่น ริมฝีปากและจมูกยังไม่สมดุล รอยแผลเป็นที่ริมฝีปาก รูโหว่ที่เพดาน จึงอาจต้องผ่าตัดอีกหลายครั้งในช่วงอายุ 4-5 ปีจนถึงวัยรุ่นหรือวัยผู้ใหญ่

การดูแลฟันและสุขภาพช่องปาก

เมื่อเด็กอายุได้ 6 เดือน หลังจากดูดนมหรือหลังอาหารให้เด็กจิบน้ำ 1-2 ช้อนชา แล้วใช้ผ้านุ่มที่สะอาดชุบน้ำหมาด ๆ เช็ดสันเหงือก ลิ้น และกระพุ้งแก้ม เมื่อเด็กมีฟันซี่แรกขึ้น ควรพามาให้ทันตแพทย์ตรวจช่องปาก และผู้ปกครองมารับคำแนะนำในการดูแลทำความสะอาดฟันเด็ก ไม่ควรรอจนเด็กมีอายุเกิน 1 ปี และงดให้นมหรือของเหลวรสหวานก่อนนอนเพื่อป้องกันฟันผุ ถ้าเด็กมีฟันผุอยู่ก็จะลดความรุนแรงลง ดูวิธีเช็ดเหงือกและแปรงฟันให้เด็กในหน้า 6-7

การปลูกถ่ายกระดูก

เป็นการทำศัลยกรรมซ่อมแซมสันเหงือกโหว่ อาหารหรือของเหลวจะ
ได้ไม่รั่วไหลจากช่องปากเข้าโพรงจมูก และเป็นการสร้างกระดูกเข้ารากฟัน
เป็นที่ให้ฟันบนขึ้นได้ตามปกติ

การจัดฟัน

เป็นการจัดเรียงฟันให้อยู่ในตำแหน่งถูกต้องและสบกันได้ปกติ เพื่อ
เพิ่มประสิทธิภาพการบดเคี้ยวและทำความสะอาดได้ง่ายขึ้น (ภาพ 7) การ
เคลื่อนฟันให้ชิดกันเพื่อปิดช่องว่างระหว่างซี่ฟันยังช่วยให้พูดออกเสียงชัดขึ้น
เพิ่มความสวยงามของใบหน้า และยังเป็นการเตรียมที่ไว้ใส่ฟันเทียมใน
ภายหลัง (ภาพ 8) การจัดฟันอาจใช้เวลาจนถึงอายุ 19-20 ปี



ภาพ 7 การจัดฟันถาวร



ภาพ 8 การใส่ฟันเทียมหลังจัดฟัน

การดูแลทางด้านจิตใจและสังคม

ควรพาเด็กมาพบนักจิตวิทยาและนักสังคมสงเคราะห์ ระหว่างการ
รักษาทางกาย เพื่อเตรียมความพร้อมให้เด็กเข้าสู่สังคมและเพิ่มโอกาสให้
ดำรงชีวิตแบบเด็กทั่วไป

แผนการดูแลรักษาภาวะปากแหว่งเพดานโหว่และในช่องปากเป็นดัง
ภาพหน้า 8-9 และ 10-11 ตามลำดับ ทั้งนี้ขึ้นกับความพร้อมของเด็กด้วย

วิธีเช็ดเหงื่อให้ลูกรัก



1.



เตรียมอุปกรณ์

ใช้ผ้าอ้อมชุบน้ำต้มสุก
ที่เย็นแล้ว บิดให้หมาดๆ

2.



จับลูกนอน

หนุนตักหรือบนที่นอน

3.



เช็ดสันเหงื่อ

ทั้งบนและล่าง

4.



เช็ดกระพุ้งแก้ม

ทุกด้านทั้งที่ติดริมฝีปาก
และด้านในที่ติดแก้ม

ฟันยังไม่งอก
ก็ทำความสะอาดได้นะ



5.



เช็ดลิ้น

บนลิ้นและใต้ลิ้น

ลูกจะได้ชินกับ
การทำความสะอาดด้วย!





วิธี แปรงฟันให้ลูก

1. จับลูกนอนหงายตัก
ทำนี้จะเห็นช่องปากลูกชัดเจน



2. แหวกริมฝีปากและกระพุ้งแก้ม
ด้วยมือข้างที่ไม่ได้ถือแปรง



3. แปรงฟันหน้า
บนและล่าง
ทั้งด้านนอกและด้านใน

วางแปรง
ตั้งฉากกับ
ตัวฟัน

ถูไปมาสั้นๆ
ซี่ละ10ครั้ง



4. ถ้าฟันหลวมงอกแล้ว
แปรงฟันด้านข้างแก้ม
ทั้งด้านนอกและด้านใน

อย่าลืมแปรง
ด้านบดเคี้ยว



5. ปิดท้ายด้วย
การแปรงลิ้น



6. ใช้ผ้าชุบน้ำ
เช็ดฟองออก

แผนการรักษาภาวะปากแห้งเพดานโหว่

อายุ	กุมารแพทย์	ทันตแพทย์	ทันตแพทย์จัดฟัน	ศัลยแพทย์
0-3 เดือน	ประเมินทารกแรกคลอด และแนะนำการให้นม	ทำเพดานเทียมในรายจำเป็น เพื่อให้ทารกดูดนมได้		ประเมินผู้ป่วยและให้คำแนะนำ
3-4 เดือน	ตรวจพัฒนาการ และให้คำปรึกษาสุขภาพทารก			ผ่าตัดซ่อมแซมริมฝีปาก จมูก ฟันจมุก
4-9 เดือน		แนะนำผู้ปกครอง ดูแลสุขภาพช่องปากเด็ก		
9-12 เดือน				ผ่าตัดซ่อมแซมเพดาน
1-4 ปี			ตรวจการสบฟัน	ทำศัลยกรรมเสริมความสวยงามของเนื้อเยื่ออ่อนในรายที่จำเป็น
4-5 ปี			ประเมินความผิดปกติของกระดูกขากรรไกร	ผ่าตัดแก้ความบกพร่องของการปิดช่องเพดานอ่อนและผนังคอหอย
5-8 ปี		ตรวจฟันและสุขภาพช่องปากทุก 3-6 เดือน		ทำศัลยกรรมเสริมความสวยงามของเนื้อเยื่ออ่อน
8-11 ปี			จัดฟันเพื่อเตรียมการปลูกถ่ายกระดูก	ทำศัลยกรรมปลูกถ่ายกระดูก
11-12 ปี			จัดฟันกระตุ้นให้ขากรรไกรบนเจริญ	
12-15 ปี				ประเมินความจำเป็นในการศัลยกรรมจมุก
>15 ปี				จัดฟันหรือจัดฟันร่วมกับการผ่าตัดขากรรไกร

แผนการรักษาภาวะปากแห้งเพดานโหว่

โสต ศอ นาสิกแพทย์	นักแก้ไขหูต	แผนการรักษาเพิ่มเติม
ประเมินการตอบสนองต่อการได้ยิน	ประเมินและส่งเสริม/กระตุ้นพัฒนาการทางภาษาและการพูด	
ตรวจหูและรักษาผู้มีหูชั้นกลางอักเสบ		
ตรวจการได้ยินและติดตามการรักษา	ประเมินและส่งเสริม/กระตุ้นพัฒนาการทางภาษาและการพูด	
	ประเมินพัฒนาการทางภาษาและการพูดทุก 3 เดือน	
ตรวจหูทุกปี	<ul style="list-style-type: none"> ประเมินพัฒนาการทางภาษาและการพูด (อายุ 3-4 ปี) ประเมินและแก้ปัญหาการพูด ภาษา และการแปรเสียง 	
	ประเมินและแก้ไขการพูดจนฟังเข้าใจพูดชัดเจน	
ตรวจประเมินจมูกที่ไม่สมดุล		
ประเมินและแก้ไขจมูกที่ไม่สมส่วน		

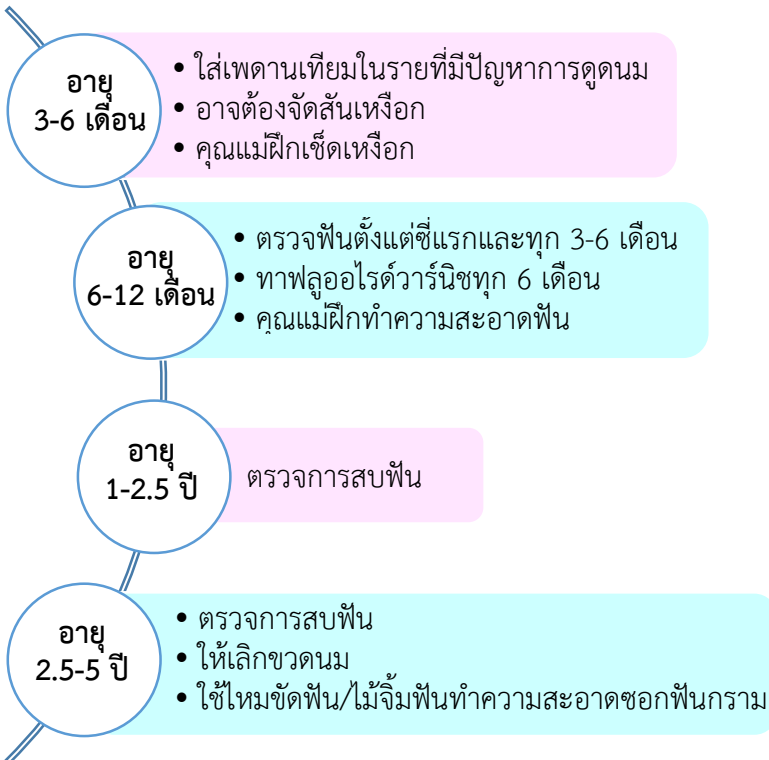
การดูแลสุขภาพช่องปากและการรักษาทางทันตกรรม

ทุกกลุ่มอายุ



ไม่เติมน้ำตาล น้ำผึ้ง ในนม น้ำผลไม้ เครื่องดื่ม และอาหาร

มีผักทุกมื้อ



การดูแลสุขภาพช่องปากและการรักษาทางทันตกรรม ทุกกลุ่มอายุ



แปรงฟันเช้าและก่อนนอน



ตรวจฟันทุก 3-6 เดือน

- ประเมินขากรรไกร สันเหงือก และฟัน
- ผ่าตัดปิดเพดานโหว่
- เคลือบหลุมร่องฟันกรามถาวรซี่ที่ 1
- เด็กควรแปรงฟันเองได้

อายุ
5-8 ปี

- ปลุกกระดูกรองรับฟันในรายจำเป็น
- ใส่เครื่องมือเตรียมจัดฟัน

อายุ
8-10 ปี

- จัดฟัน
- เคลือบหลุมร่องฟันกรามถาวรซี่ที่ 2

อายุ
12-18 ปี

อาจต้องใส่ฟันเทียมหลังจัดฟัน

อายุ
18 ปีขึ้นไป

แบบบันทึกการบริการ

การบริการ	วันเดือนปี/ รายละเอียด	ผู้ให้บริการ/ โรงพยาบาล
ตรวจสุขภาพและ พัฒนาการ		
ตรวจหูและการได้ยิน		
ใส่เพดานเทียม		
ใส่ NAM		
ผ่าตัดซ่อมแซม ริมฝีปากและจมูก		
ผ่าตัดซ่อมแซมเพดาน		
ผ่าตัดปิดช่องเพดาน อ่อนและผนังคอหอย		
ตรวจฟัน		
กระตุ้นพัฒนาการทาง ภาษาและการพูด		
กระตุ้นการเจริญของ ขากรรไกรบน		
ปลูกถ่ายกระดูกเข้าฟัน		
จัดฟัน		