

หนังสือรับทราบและยินยอมรับการรักษาทางทันตกรรมจัดฟัน

การรักษาทางทันตกรรมจัดฟันมีวัตถุประสงค์เพื่อช่วยให้ผู้ป่วยมีการเรียงตัวของฟันและการสบฟันที่เหมาะสม ซึ่งอาจส่งผลให้มีลักษณะรูปหน้าที่ดีขึ้น ผลสำเร็จของการจัดฟันจะเกิดขึ้นได้ผู้ป่วยควรได้รับทราบรายละเอียดต่าง ๆ และให้ความร่วมมือที่ดีกับทันตแพทย์ผู้ให้การรักษา ซึ่งข้อมูลต่าง ๆ ต่อไปนี้เป็นสิ่งที่ผู้ป่วยควรทราบก่อนการรักษา กรุณาศึกษาข้อมูลนี้และสอบถามข้อสงสัยจากทันตแพทย์จัดฟันก่อนเริ่มการรักษา

ประโยชน์ที่จะได้รับจากการจัดฟัน

การจัดฟัน มีเป้าหมายสำคัญที่ทำให้สุขภาพโดยทั่วไปในช่องปากดีขึ้น ทำให้เกิดความสมดุลของฟันและใบหน้า นอกจากนี้ การเรียงตัวของฟันที่เหมาะสมเป็นระเบียบเรียบร้อย จะช่วยให้ทำความสะอาดได้ง่ายขึ้น อาจลดความเสี่ยงของการเกิดอาการหรือโรคต่าง ๆ ในช่องปาก เช่น การสึกของฟัน ฟันผุ หรือโรคปริทันต์ การเรียงตัวที่ดีของฟันจะส่งเสริมให้การบดเคี้ยวมีประสิทธิภาพที่ดีขึ้น

ข้อจำกัด

การจัดฟันมีข้อจำกัดบางประการ และอาจมีความเสี่ยงในการเกิดอาการไม่พึงประสงค์ต่าง ๆ ได้ แม้จะพบน้อยและไม่เป็นอันตรายร้ายแรง นอกจากนี้ในบางกรณี การจัดฟันที่มีการวางแผนการรักษาอย่างละเอียดรอบคอบแล้วอาจไม่สามารถได้ผลการรักษาตรงตามแผนที่วางไว้อย่างสมบูรณ์ เนื่องจากสภาพในช่องปากของผู้ป่วยแต่ละรายมีความแตกต่างกันและมีข้อจำกัดบางประการตามธรรมชาติของแต่ละคน ผู้ป่วยแต่ละรายจึงอาจมีการตอบสนองของสรีระผู้ป่วยเองต่อการจัดฟันแตกต่างกัน ทำให้ได้ผลการรักษาที่แตกต่างกัน ซึ่งเป็นปัจจัยที่ไม่สามารถคาดคะเนได้ก่อนการรักษา

สิ่งที่ควรทราบก่อนการจัดฟัน

การรักษาต่าง ๆ ไม่ว่าจะในทางการแพทย์หรือทางทันตกรรม ย่อมมีปัจจัยเสี่ยงและข้อจำกัดด้วยกันทั้งสิ้น ดังนั้น ก่อนตัดสินใจรับการรักษา ผู้ป่วยจึงควรรับทราบข้อควรคำนึง และอาการไม่พึงประสงค์ ที่อาจเกิดขึ้นดังต่อไปนี้

1. การเกิดฟันผุ โรคเหงือกอักเสบ และการเกิดจุดต่างขาว (decalcification) บนผิวเคลือบฟัน อาจเกิดขึ้นได้ในกรณีที่ผู้ป่วยรับประทานอาหารที่มีน้ำตาลมากเกินไป และ/หรือไม่ทำความสะอาดฟันอย่างถูกวิธีและอย่างสม่ำเสมอ ซึ่งปัญหานี้ก็เกิดขึ้นได้ตามปกติแม้จะไม่ได้รับการจัดฟัน แต่ถ้าผู้ป่วยดูแลรักษาความสะอาดฟันระหว่างการจัดฟันได้เป็นอย่างดี ก็จะไม่เกิดฟันผุและเหงือกอักเสบจากการจัดฟัน นอกจากนี้ผู้ป่วยควรได้รับการตรวจฟันทั่วไปและขูดหินปูนอย่างสม่ำเสมออย่างน้อยทุก ๆ 6 เดือนในระหว่างการจัดฟัน

2. ในผู้ป่วยบางราย ปลายรากฟันอาจสั้นลงขณะที่จัดฟัน ซึ่งโอกาสที่จะเกิดขึ้นมีไม่เท่ากันในแต่ละราย ส่วนใหญ่มักเกิดอย่างไม่เป็นนัยสำคัญ และจะไม่มีผลกระทบต่อประสิทธิภาพในการบดเคี้ยวอาหาร

3. ภายหลังจากการจัดฟันเสร็จแล้ว ฟันอาจมีการเคลื่อนไปจากตำแหน่งที่จัดไว้ได้ ซึ่งมักจะเกิดขึ้นได้เล็กน้อย และสามารถลดการเกิดกรณีดังกล่าวได้ โดยการใส่ “เครื่องมือคงสภาพฟัน” (retainer) อย่างสม่ำเสมอและเป็นเวลานานเพียงพอ โดยธรรมชาติฟันมีการเคลื่อนตัวได้ตลอดชีวิตไม่ว่าจะได้รับการจัดฟันหรือไม่ก็ตาม และสามารถเปลี่ยนแปลงตำแหน่งไปในลักษณะที่ไม่ต้องการได้จากหลายสาเหตุ เช่น การเคลื่อนของฟันคุด การเจริญเติบโตของขากรรไกร การหายใจทางปาก การเล่นเครื่องดนตรีบางชนิด และนิสัยผิดปกติบางอย่างในช่องปาก ซึ่งปัจจัยทั้งหมดที่กล่าวมานี้เป็นปัจจัยที่ทันตแพทย์ไม่สามารถควบคุมได้

4. ปัญหาเกี่ยวกับข้อต่อขากรรไกร เช่นปวดที่ข้อต่อขากรรไกร ปวดศีรษะ หรือภายในหู ซึ่งอาจพบในคนทั่ว ๆ ไป แม้จะไม่ได้มีการจัดฟัน ดังนั้น ถ้าเกิดปัญหาเหล่านี้ขึ้นในระหว่างการจัดฟัน ผู้ป่วยควรแจ้งให้ทันตแพทย์ทราบ

5. ฟันซี่ที่เคยได้รับอุบัติเหตุมาก่อน หรือเคยผุสึกมาก ๆ ทำให้มีการอักเสบของประสาทฟัน และระหว่างเคลื่อนฟันอาจมีอาการปรากฏขึ้น เช่น ฟันมีสีคล้ำ ปวด มีหนอง หรือ มีการละลายของผิวรากฟัน(ในฟันที่เคยได้รับอุบัติเหตุ) และจะต้องทำการรักษาคงรากฟัน

6. ในบางกรณี เครื่องมือจัดฟันอาจหลุด และคนไข้อาจกลืนลงไปด้วยความบังเอิญ ซึ่งจะออกจากร่างกายโดยการขับถ่าย นอกจากนี้เครื่องมือจัดฟันอาจทำให้เกิดการระคายเคือง หรือเกิดแผลบริเวณเหงือก แก้ม และริมฝีปากได้ หากมีอาการผิดปกติ หรือมีเครื่องมือหลวม หัก หลุดเกิดขึ้น ผู้ป่วยควรแจ้งให้ทันตแพทย์ทราบโดยเร็วเพื่อแก้ไข ปกติแล้ว ภายหลังจากการพบทันตแพทย์เพื่อทำการปรับเครื่องมือในแต่ละครั้ง มักจะทำให้เกิดอาการตึงหรือปวดฟันบ้าง โดยที่ช่วงเวลาและระดับความรู้สึกดังกล่าวจะไม่เท่ากันในแต่ละราย โดยทั่วไปอาการปวดหรือตึงฟันจะค่อย ๆ ลดลงไป ภายใน 2-3 วันหลังจากการปรับเครื่องมือ

7. ในบางกรณี การสึกของฟันที่ผิดปกติอาจเกิดขึ้นเองได้ถ้าผู้ป่วยมีการบดเคี้ยวที่รุนแรงกว่าปกติ เช่น เคี้ยวก้อนน้ำแข็ง นอนกัดฟัน เป็นต้น หรือรับประทานอาหารที่เป็นกรดสูงบ่อย ๆ

8. การใช้เครื่องมือจัดฟันชนิดนอกช่องปาก เช่น headgear อาจก่อให้เกิดอุบัติเหตุต่อใบหน้า หรือตา ถ้าใช้โดยขาดความระมัดระวัง จึงห้ามไม่ให้ใส่เครื่องมือชนิดนอกปากในขณะที่เล่นกีฬา วิ่งเล่น หรือกิจกรรมที่มีการเคลื่อนไหวมาก เพราะอาจทำให้เกิดอันตรายได้ แม้เครื่องมือจะมีระบบความปลอดภัยไว้แล้วก็ตาม

9. โดยมากการจัดฟันเพื่อแก้ไขการมีฟันซ้อนเก หรือฟันยื่น มักจะต้องมีการถอนฟันบางซี่ หรือในการแก้ไขความไม่สมดุลของโครงสร้างขากรรไกรบนและล่าง อาจต้องอาศัยการผ่าตัดร่วมด้วย ผู้ป่วยควรสอบถามถึงปัจจัยต่าง ๆ ที่อาจเกิดขึ้นจากการได้รับการบำบัดรักษาดังกล่าวจากทันตแพทย์ผู้ให้การรักษาก่อนการตัดสินใจ

10. การเจริญเติบโตของขากรรไกรเป็นกระบวนการทางธรรมชาติ ที่ทันตแพทย์ไม่สามารถควบคุมได้ หากมีการเจริญเติบโตที่ผิดปกติของขากรรไกรระหว่างการรักษา อาจจะทำให้ผลการรักษาไม่เป็นไปตามคาดหมาย หรือต้องเปลี่ยน

แผนการรักษา เช่น อาจต้องจัดฟันร่วมกับการผ่าตัด และหากมีการเจริญเติบโตที่ไม่สมดุลนี้หลังการรักษา อาจทำให้การสบฟันที่จัดไว้เปลี่ยนไป ทำให้ต้องได้กลับมาได้รับการรักษาเพิ่มเติม

11. ระยะเวลาทั้งหมดที่ต้องใช้ในการจัดฟันนั้น อาจไม่สามารถกำหนดได้แน่นอน การมีการเจริญเติบโตของกระดูกที่น้อยหรือมากกว่าปกติ การให้ความร่วมมือที่ไม่ดีพอ เช่นการไม่ใส่ยางดิ่งฟัน การไม่รักษาความสะอาดภายในช่องปาก การทำเครื่องมือหลุด และการผิติดกับทันตแพทย์ ล้วนมีผลให้ระยะเวลาในการรักษาเพิ่มขึ้น และจะมีผลต่อผลการรักษาที่จะได้รับ ความสำเร็จในการรักษา ขึ้นกับความร่วมมือของผู้ป่วยเป็นสำคัญ หากผู้ป่วยไม่อยู่ในสภาพที่พร้อมรับการรักษาเช่น ผู้ป่วยผิติดบ่อยครั้ง ผู้ป่วยไม่ดูแลสุขภาพช่องปาก ทำให้เกิดโรคเหงือก และฟันผุ ผู้ป่วยไม่รักษาเครื่องมือจัดฟันในสภาพที่พร้อมรับการรักษา ทันตแพทย์จัดฟันของสงวนสิทธิ์ ในการยุติการรักษาและถอดเครื่องมือจัดฟันออกเพื่อป้องกันผลเสียต่อสุขภาพฟันผู้ป่วย

12. เนื่องจากขนาดและรูปร่างของฟัน มีความแตกต่างกันอย่างมาก บางครั้งอาจเหลือช่องว่างเล็กน้อยหลังการจัดฟันได้ ดังนั้นเพื่อให้ได้ผลในการจัดฟันที่ดี จำเป็นต้องใช้การบูรณะฟันเข้าช่วย เช่น การเสริมฟันด้วยวัสดุสีเหมือนฟัน เพื่อเพิ่มขนาดฟัน การครอบฟัน การทำศัลยกรรมปริทันต์ (ตกแต่งเหงือก) ผู้ป่วยสามารถสอบถามรายละเอียดได้จากทันตแพทย์ผู้ให้การรักษาดังกล่าว

13. การมีโรคประจำตัวบางอย่างอาจมีผลต่อการเคลื่อนฟัน ผู้ป่วยควรแจ้งแก่ทันตแพทย์ทราบในกรณีที่มีการเปลี่ยนแปลงของสุขภาพเกิดขึ้น ผู้ป่วยที่ใช้หรือเคยใช้ยากกลุ่ม Bisphosphonates เช่นยา Fosamax, Actonel ในการรักษาโรคทางกระดูก เช่นกระดูกพรุน อาจมีผลทำให้การเคลื่อนฟันช้าลง ทำให้การรักษาานานขึ้น และหากผลของยาทำให้ฟันไม่เคลื่อนที่ จะต้องยุติการจัดฟันก่อนกำหนดได้

14. ในบางกรณี ทันตแพทย์อาจแนะนำให้ใช้หมุดจัดฟัน เพื่อเสริมหลักในการเคลื่อนฟัน ปัญหาที่อาจเกิดจากหมุดได้แก่ ความเสี่ยงที่หมุดจะโดนรากฟัน การระคายเคืองเนื้อเยื่อในปาก หมุดหลวมหรือหลุดทำให้ต้องติดใหม่ หมุดหักระหว่างการติดหรือถอด

แผนการรักษาที่อาจเป็นไปได้

การจัดฟันเป็นการรักษาที่ผู้ป่วยเลือกที่จะขอรับการรักษาเอง ผู้ป่วยควรทราบสภาพและปัญหาทั้งหมดของฟัน อวัยวะปริทันต์ และลักษณะใบหน้า และทราบแผนการรักษาทางเลือกต่าง ๆ ที่เป็นไปได้ รวมทั้งระยะเวลา และค่าใช้จ่าย ก่อนตัดสินใจว่าจะรับการรักษาหรือไม่ และใช้แผนการรักษาใด ทั้งนี้แผนการรักษาที่อาจเป็นไปได้มีดังนี้

- 1.การจัดฟันโดยมีการถอนฟันร่วมด้วย หรือไม่ถอนฟัน
- 2.การจัดฟันร่วมกับการผ่าตัด โดยต้องวางแผนร่วมกันระหว่างทันตแพทย์จัดฟัน และศัลยแพทย์
- 3.การจัดฟันร่วมกับการใส่ฟัน
- 4.การจัดฟันโดยมีข้อจำกัด ในกรณีที่ไม่สามารถรักษาให้เกิดผลการรักษาที่ดีที่สุด

