

## การแปรงฟันแห้ง

### Dry Brushing

รวิภัทร์ บุญนิยม<sup>1</sup>

#### บทคัดย่อ

การแปรงฟันแบบแห้ง (Dry Brushing) เป็นวิธีการดูแลสุขภาพช่องปากที่เน้นการแปรงฟันโดยไม่ใช้น้ำล้างหรือบ้วนน้ำหลังแปรงฟัน โดยการแปรงฟันร่วมกับยาสีฟันที่มีส่วนผสมของฟลูออไรด์ เพื่อให้สารฟลูออไรด์ในยาสีฟัน สามารถเคลือบฟันได้อย่างมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น ซึ่งมีส่วนช่วยในการลดความเสี่ยงของการเกิดโรคฟันผุได้ การแปรงฟันแห้งที่ถูกต้องประกอบด้วยการใช้แปรงขนนุ่ม ยาสีฟันในปริมาณน้อย และการแปรงฟันที่ถูกวิธี โดยไม่บ้วนน้ำหลังแปรงฟันเสร็จ ซึ่งควรแปรงฟันเป็นประจำอย่างน้อยวันละ 2 ครั้งควบคู่กับการใช้ไหมขัดฟัน และการตรวจสุขภาพช่องปากโดยทันตบุคลากรทุกๆ 6 เดือน จะช่วยให้สุขภาพช่องปากแข็งแรง และลดโอกาสการเกิดโรคฟันผุและโรคเหงือกได้อย่างมีประสิทธิภาพ

**คำสำคัญ :** แปรงฟันแห้ง, ฟลูออไรด์

---

<sup>1</sup> เจ้าหน้าที่งานทันตสาธารณสุขชำนาญงาน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสมอพลือ อำเภอบ้านลาด จังหวัดเพชรบุรี

## บทนำ

สุขภาพช่องปากมีความสำคัญต่อสุขภาพโดยรวมที่มักถูกละเลย ปาก เป็นอวัยวะแรกที่ทำอาหารเข้าสู่ร่างกาย ดังนั้นปากจึงถือว่าเป็นประตูสู่สุขภาพ การมีสุขภาพช่องที่ดีแล้วนั้น ไม่เพียงช่วยลดปัญหาโรคในช่องปาก เช่น ฟันผุและเหงือกอักเสบ แต่ยังส่งผลต่อคุณภาพชีวิตในหลายด้านอีกด้วย

การดูแลสุขภาพช่องปากตนเองให้ดีขึ้น เริ่มต้นได้ง่ายๆ ด้วยการแปรงฟันอย่างถูกวิธี การแปรงฟันที่ถูกวิธีมีประโยชน์ในการป้องกันและควบคุมโรคฟันผุและโรคเหงือกอักเสบ ซึ่งผลของการควบคุมนั้นมาจากฟลูออไรด์ที่ผสมอยู่ในยาสีฟัน วิธีการดูแลสุขภาพช่องปากที่ได้รับ ความสนใจ และมีการแนะนำจากทันตแพทย์ในปัจจุบันคือ **การแปรงฟันแห้ง (Dry Brushing)** ซึ่งเป็นวิธีที่เน้นการใช้ยาสีฟันในปริมาณที่เหมาะสมและหลีกเลี่ยงการบ้วนน้ำหลังแปรงฟัน

การแปรงฟันแห้ง เป็นวิธีการดูแลสุขภาพช่องปากที่ง่าย ช่วยเพิ่มประสิทธิภาพการทำงานของฟลูออไรด์ ที่มีอยู่ในยาสีฟัน โดยเน้นการทำงานของฟลูออไรด์ให้มีประสิทธิภาพสูงสุด เพื่อสุขภาพฟันที่ดีในระยะยาว การแปรงฟันแห้ง ทำให้ปริมาณฟลูออไรด์ที่อยู่ในปากนั้น มีระยะทำงานให้มีประสิทธิภาพได้ยาวนานขึ้น โดยไม่ถูกชะล้างออกไปอย่างรวดเร็ว ทั้งนี้การแปรงฟันแห้งนั้น ควรทำควบคู่กับการใช้ไหมขัดฟัน อีกทั้งยังส่งเสริมการดูแลสุขภาพช่องปาก ให้ดีขึ้นยิ่งขึ้น ซึ่งในบทความนี้ เราจะสะท้อนให้เห็นถึงความสำคัญของการแปรงฟันแห้ง วิธีการปฏิบัติการแปรงฟันที่ถูกต้อง และประโยชน์ที่ได้รับจากการแปรงฟันแห้ง เพื่อการมีสุขภาพช่องปาก และคุณภาพชีวิตที่ดีมากยิ่งขึ้น

## วัตถุประสงค์

1. เพื่อเพิ่มทักษะการแปรงฟันที่ถูกวิธี และมีประสิทธิภาพ
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการแปรงฟันแห้งและการลดอัตราการเกิดโรคฟันผุ

## ที่มาของการแปรงฟันแห้ง

แนวคิดของการแปรงฟันแห้ง เริ่มต้นจากงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับฟลูออไรด์ในยาสีฟันเริ่มเกิดขึ้น ในช่วงทศวรรษที่ 1980 นักวิจัยค้นพบว่าการบ้วนน้ำหลังแปรงฟันหลายครั้ง ส่งผลต่อความเข้มข้นของฟลูออไรด์ในช่องปากนั้นลดลง ทำให้ประสิทธิภาพในการป้องกันฟันผุลดลงด้วย งานวิจัยเริ่มมีจำนวนมากขึ้นเรื่อย ๆ จนมาถึงปีทศวรรษ 2010 แนวคิดเกี่ยวกับการแปรงฟันแห้งเริ่มได้รับการยอมรับในระดับสากลมากขึ้น หลังจากการประชุมและงานวิจัยต่าง ๆ ที่เน้นถึงประโยชน์ของการหลีกเลี่ยงการบ้วนน้ำหลังการแปรงฟัน

กระทรวงสาธารณสุขและกลุ่มทันตแพทย์ในประเทศไทยเริ่มณรงค์ให้มีการแปรงฟัน  
ทั้งในระดับชุมชนและโรงเรียน ผ่านโครงการให้ความรู้เรื่องสุขภาพช่องปาก และส่งเสริม  
พฤติกรรมสุขภาพที่เน้นการลดการบ้วนน้ำหลังแปรงฟัน ในปี 2010 และต่อมาในปี 2012 มีการ  
ประชุมของผู้เชี่ยวชาญด้านทันตกรรมทั่วโลก ได้ข้อสรุปว่า การแปรงฟันทั้งสามารถเพิ่ม  
ประสิทธิภาพในการป้องกันฟันผุได้อย่างชัดเจน ซึ่งพบว่าการปล่อยให้ฟลูออไรด์คงอยู่บนผิวฟัน  
หลังแปรงฟันโดยไม่บ้วนน้ำ ช่วยลดความเสี่ยงต่อการเกิดฟันผุได้มากกว่าเมื่อเทียบกับการแปรง  
ฟันแบบดั้งเดิม

งานวิจัยที่ตีพิมพ์ในวารสารด้านทันตกรรม ในช่วงปี ค.ศ.2012 ของประเทศไทย ยืนยัน  
ได้ว่าการบ้วนน้ำหลังแปรงฟัน จะลดความเข้มข้นของฟลูออไรด์ลงเป็นอย่างมาก ส่งผลให้การ  
ป้องกันฟันผุ ไม่เต็มประสิทธิภาพ ซึ่งทำให้ผู้เชี่ยวชาญได้ออกมาเริ่มแนะนำ ในเรื่องการแปรงฟัน  
ทั้งในกลุ่มประชากรที่มีความเสี่ยงเกิดโรคฟันผุสูง เช่น เด็กเล็ก ผู้สูงอายุ หรือผู้ที่มีปัญหาสุขภาพ  
ช่องปากเรื้อรัง

“Spit don’t rinse” เป็นข้อความสั้นๆ ที่เป็นบทสรุปเอกลักษณ์ ในงานประชุมระหว่าง  
นักวิชาการ เมื่อปี ค.ศ. 2012 ซึ่งมีความหมายว่า “อย่า ไม่ต้องบ้วนน้ำ” ซึ่งปรากฏอยู่ในคำแนะนำ  
เรื่องการแปรงฟันขององค์กรสุขภาพแห่งชาติสหรัฐฯ และสถาบันทางการศึกษาของหลายประเทศ  
ทั่วโลก ในขณะนี้ อาทิ สหราชอาณาจักร ไอร์แลนด์ สกอตแลนด์ ออสเตรเลีย แอฟริกาใต้  
ตลอดจนถูกระบุไว้ในคู่มือการดำเนินงานเพื่อสุขภาพช่องปากของ FDI World Dental  
Federation อีกด้วย

### **การแปรงฟันทั้งกับการป้องกันฟันผุ**

การทำความสะอาดช่องปากโดยการแปรงฟันที่ถูกรู้วิธี ช่วยทำให้ปากสะอาด การแปรง  
ฟันเป็นการกำจัดคราบจุลินทรีย์ที่อยู่บนตัวฟันออก เพื่อให้ฟันสะอาดและมีสุขภาพช่องปากที่ดี  
วิธีการแปรงฟันมีอยู่หลายวิธี และมีความเหมาะสมกับแต่ละช่วงวัยแตกต่างกัน เช่นการแปรงฟัน  
ด้วยวิธีสครับ (Scrub Technique) เป็นการขยับแปรงพามาเบาๆ ในช่วงสั้นๆ พร้อมกับการหมุน  
ส่วนมากนิยมใช้กับเด็กที่ยังไม่สามารถควบคุมกล้ามเนื้อมัดเล็กได้ดี โดยวิธีการคือวางแปรงให้ตั้ง  
ฉากกับตัวฟันขยับไปมาสั้นๆ และการแปรงฟันด้วยวิธีขยับปิด (Modified Bass Technique)  
ซึ่งเป็นวิธีการแปรงฟันที่เหมาะสมสำหรับเด็กที่มีอายุ 6 ขวบขึ้นไปจนถึงวัยผู้สูงอายุ เป็นวิธีการที่มี  
ประสิทธิภาพสูงที่สุดในการกำจัดคราบจุลินทรีย์ โดยไม่ทำอันตรายต่อเหงือก โดยวิธีการแปรงฟัน  
แบบขยับปิดคือ การวางขนแปรงเอียงเข้าหาขอบเหงือกให้ทำมุม 45 องศากับตัวฟัน วางขนแปรง  
อยู่บริเวณคอฟัน และขอบเหงือก โดยออกแรงกดเล็กน้อย เพื่อให้ขนแปรงเข้าไปอยู่ในร่อง

เหงื่อและชอกฟันให้มากที่สุด จากนั้นขยับแปรงไปมาเบาๆ ในช่วงสั้นๆ 10-15 ครั้ง พยายามให้ปลายขนแปรงอยู่ในร่องเหงือก ชอกฟัน และคอฟันอยู่ตลอดเวลา การออกแรงกดไม่ควรกดแรงเกินไปเพราะอาจทำอันตรายเหงือกและฟันได้ การขยับนั้นควรขยับเบาๆ และเป็นช่วงสั้น ๆ เพราะถ้าขยับลากไปมา จะทำให้คอฟันสึกและเหงือกร่นได้ จากนั้นบิดข้อมือปิดลงในฟันบนและปิดขึ้นในฟันล่าง แล้วเคลื่อนไปให้ทั่วทุกด้านทุกซี่ ทั้งด้านนอกด้านใน ทั้งฟันบนและฟันล่าง ส่วนต้นบดเคี้ยว นั้น ให้ถูไปถูมาเป็นช่วงสั้นๆ เพื่อให้ขนแปรงได้เข้าไปทำความสะอาดบริเวณร่องฟัน ส่วนการแปรงฟันด้านหน้าที่ติดกับลิ้นหรือเพดาน (ฟันเขี้ยวด้านหนึ่งถึงฟันเขี้ยวอีกด้านหนึ่ง) ให้วางแปรงในแนวตั้ง แล้วดึงออกในแนวตรง ทำซ้ำ 5-10 ครั้ง จนกว่าจะครบ การแปรงควรแปรงให้เป็นระบบต่อเนื่องเพื่อป้องกันการหลงลืม เช่น เริ่มจากการแปรงฟันบนด้านขวา ย้ายมาด้านบนซ้ายและลงมาถึงด้านล่างซ้าย และล่างขวาตามลำดับ การแปรงฟันเพื่อให้ครบทุกด้านทุกซี่นั้น ควรเริ่มจากการแปรงฟันด้านนอก แล้วไปด้านใน และตามด้วยฟันด้านบดเคี้ยว จะถือว่าเป็นการแปรงฟันให้ครบทุกด้านทุกซี่

การแปรงฟันที่ถูกต้องและถูกวิธีนั้น เมื่อแปรงฟันเสร็จแล้ว ควรแปรงลิ้นด้วยเพื่อกำจัดคราบจุลินทรีย์และเศษอาหารต่างๆ ออกจากลิ้น เนื่องจาก ลิ้นเป็นอวัยวะในช่องปากที่ช่วยในการคลุกเคล้าอาหาร จึงมีเศษอาหารสะสมที่ลิ้นได้

### **เทคนิคการแปรงฟันสูตร 2-2-2**

สูตรการแปรงฟัน 2-2-2 เริ่มมีการรณรงค์ในประเทศไทยอย่างเป็นทางการในช่วงปี 2559 โดยกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข จัดกิจกรรมรณรงค์ให้ประชาชนให้มีใส่ใจกับการแปรงฟัน เพื่อส่งเสริมการดูแลสุขภาพช่องปากและลดปัญหาฟันผุในประชากรไทย โดยเน้นการใช้ยาสีฟันที่มีฟลูออไรด์ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการป้องกันฟันผุ ซึ่งเป็นแนวทางที่ได้รับการยอมรับในวงการทันตกรรมทั่วโลก โดยอ้างอิงจากมาตรฐานและคำแนะนำขององค์การอนามัยโลก (WHO) และสมาคมทันตกรรมในระดับสากล ที่ส่งเสริมการใช้ฟลูออไรด์ในยาสีฟันเพื่อป้องกันฟันผุอย่างมีประสิทธิภาพ

การผลักดันสูตรนี้ มีเป้าหมายเพื่อรณรงค์ให้ประชาชนเข้าใจและปฏิบัติการดูแลสุขภาพช่องปากอย่างถูกต้อง โดยเน้นความสำคัญของฟลูออไรด์และการปรับพฤติกรรมการแปรงฟันอย่างเหมาะสม ซึ่งได้รับการสนับสนุนจากทั้งโครงการภาครัฐ เช่น โครงการ "นมฟลูออไรด์" และการรณรงค์สุขภาพช่องปากในโรงเรียนและชุมชน

กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ได้แนะนำสูตรการแปรงฟันที่จำได้ง่าย ๆ เอาไว้เรียกว่า การดูแลสุขภาพช่องปากและฟัน ด้วยสูตรลับ แปรงฟันสูตร 2-2-2 โดย 2 แรก คือ

แปรงฟันด้วยยาสีฟันผสมฟลูออไรด์อย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง โดยเน้นการแปรงฟันหลังอาหารเช้าและก่อนนอน เพื่อลดการสะสมของคราบจุลินทรีย์ในช่องปาก นอกจากนี้ฟลูออไรด์ยังช่วยให้ฟันแข็งแรงอีกด้วย 2 ต่อมา คือ ควรแปรงฟันนานอย่างน้อยครั้งละ 2 นาทีขึ้นไป เพื่อให้มั่นใจว่าแปรงฟันได้สะอาดทั่วทั้งปาก ทุกซี่ทุกด้าน และ 2 สุดท้าย คือควรรับประทานอาหารหลังการแปรงฟันแล้วอย่างน้อย 2 ชั่วโมง เพราะการกินจุบจิบนั้นนอกจากจะทำให้อ้วนแล้ว ยังทำให้จุลินทรีย์ผลิตกรดกัดกร่อนฟันได้บ่อยขึ้นด้วย การงดอาหารหลังแปรงฟันอย่างน้อย 2 ชั่วโมง จะช่วยให้ช่องปากสะอาดได้ยาวนาน และลดการเกิดกรดในช่องปาก

### **ฟลูออไรด์ (Fluoride)**

ฟลูออไรด์เป็นแร่ธาตุชนิดหนึ่งที่มีประสิทธิภาพในการป้องกันฟันผุ ฟลูออไรด์พบได้ตามธรรมชาติ ทั้งในดิน หิน น้ำโดยเฉพาะน้ำบาดาล และในอาหาร เช่น ใบชา อาหารทะเล เนื้อสัตว์ ผัก ฟลูออไรด์ (Fluoride) เป็นแร่ธาตุธรรมชาติที่มีบทบาทสำคัญในการป้องกันฟันผุและเสริมสร้างสุขภาพช่องปาก โดยฟลูออไรด์มีคุณสมบัติเด่นในการเสริมความแข็งแรงให้กับเคลือบฟันและช่วยป้องกันการเกิดฟันผุได้

จากคำแนะนำของทันตแพทยสมาคมแห่งประเทศไทยในพระบรมราชูปถัมภ์ พ.ศ. 2566 โดยได้มีการแนะนำเกี่ยวกับฟลูออไรด์ว่า การใช้ฟลูออไรด์มีหลายรูปแบบแบ่งเป็น 3 กลุ่ม ดังนี้

#### **1. ฟลูออไรด์สำหรับใช้ที่บ้าน (Home-use fluoride)**

1.1 ฟลูออไรด์ชนิดที่ซื้อใช้ได้เอง ได้แก่ ยาสีฟันผสมฟลูออไรด์ (Fluoride toothpaste) และยาอมบ้วนปากผสมฟลูออไรด์ (Fluoride mouthrinse)

**ยาสีฟันผสมฟลูออไรด์ (Fluoride Toothpaste)** ยาสีฟันที่มีความเข้มข้นฟลูออไรด์ 1,000 – 1,250 ppm สามารถลดฟันผุในฟันแท้ได้ร้อยละ 22 ส่วนยาสีฟันที่มีความเข้มข้นของฟลูออไรด์ 1,450 – 1,500 ppm มีประสิทธิภาพในการลดการเกิดฟันผุในฟันแท้เพิ่มขึ้นมาอีกร้อยละ 10 ส่วนผลของการใช้ยาสีฟันในฟันน้ำนม พบว่าการใช้ยาสีฟันผสมฟลูออไรด์ที่มีความเข้มข้นฟลูออไรด์ 1,000 – 1,500 ppm สามารถลดฟันผุได้ร้อยละ 12-35 เมื่อเทียบกับการใช้ยาสีฟันความเข้มข้นน้อยกว่า 600 ppm หรือการใช้ยาสีฟันไม่มีฟลูออไรด์

ปริมาณความเข้มข้นของฟลูออไรด์ที่ผสมในยาสีฟันสำหรับเด็กที่เหมาะสมและปลอดภัย นั้น มีขนาดความเข้มข้นของฟลูออไรด์ อย่างน้อย 1,000 ppm และในเด็กอายุ 6 ปีขึ้นไปจนถึงผู้สูงอายุ ควรใช้ยาสีฟันที่มีส่วนผสมของฟลูออไรด์ ที่มีความเข้มข้นอย่างน้อย 1,400 – 1,500 ppm จึงจะถือว่ามีประสิทธิภาพในการลดการเกิดฟันผุได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยมีปริมาณการใช้ยาสีฟันที่แตกต่างกัน

**ตารางที่ 1** ปริมาณและความเข้มข้นของยาฟลูออไรด์ที่แนะนำ<sup>a</sup> และปริมาณฟลูออไรด์ของยาสีฟันความเข้มข้นฟลูออไรด์ 1,000 และ 1,500 ส่วนในล้านส่วน**Table 1** Recommended amount and concentration of fluoride toothpaste and amount of fluoride in toothpaste containing 1,000 ppm and 1,500 ppm fluoride

| ช่วงอายุ                         | ปริมาณ                                                                                                                        | ความเข้มข้นฟลูออไรด์                                          | ปริมาณยาสีฟัน (กรัม) | ปริมาณฟลูออไรด์จากยาสีฟัน (มิลลิกรัม) |           | คำแนะนำเพิ่มเติม                                                                                                                                                                                    |
|----------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|----------------------|---------------------------------------|-----------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                  |                                                                                                                               |                                                               |                      | 1,000 ppm                             | 1,500 ppm |                                                                                                                                                                                                     |
| ฟันซี่แรกขึ้น – อายุต่ำกว่า 3 ปี | แตะขนแปรงพอเปียก/เท่าเมล็ดข้าวสาร<br>        | 1,000 ppm (1,400 – 1,500 ppm กรณีเสี่ยงฟันผุสูงมาก)*          | 0.1                  | 0.1                                   | 0.15      | ผู้ปกครองควรแปรงให้และเช็ดฟองออก                                                                                                                                                                    |
| อายุ 3 ปี – อายุต่ำกว่า 6 ปี     | เท่ากับความกว้างของแปรง/เท่าเมล็ดข้าวโพด<br> | 1,000 ppm (1,400 – 1,500 ppm กรณีเสี่ยงฟันผุสูง หรือสูงมาก) * | 0.25                 | 0.25                                  | 0.38      | ผู้ปกครองบีบยาสีฟันให้ และช่วยแปรงฟัน คอยเตือนให้เด็กบ้วนน้ำลายและฟองทิ้ง ระหว่างแปรงฟันและหลังแปรงฟัน แต่ไม่ต้องบ้วนน้ำตาม หรืออาจบ้วนน้ำ 1 ครั้ง (ประมาณ 1 อู้งมือ (handful) หรือ 5–10 มิลลิลิตร) |
| อายุ 6 ปีขึ้นไป                  | เท่ากับความยาวของแปรงสีฟัน<br>               | 1,400 – 1,500 ppm                                             | 1.0                  | 1.0                                   | 1.50      | หลังแปรงฟันควรบ้วนน้ำลายและฟองในปากออก โดยไม่ต้องบ้วนน้ำตาม หรืออาจบ้วนน้ำ 1 ครั้ง (ประมาณ 1 อู้งมือ หรือ 5 – 10 มิลลิลิตร)                                                                         |

\*การใช้ยาสีฟันที่มีความเข้มข้นของฟลูออไรด์ 1,400 – 1,500 ppm ควรอยู่ภายใต้การแนะนำของทันตบุคลากร ซึ่งจะพิจารณาให้ใช้ได้หากฟลูออไรด์ในน้ำดื่มมีน้อยกว่า 0.5 ppm และต้องไม่ได้รับฟลูออไรด์เสริมชนิดรับประทาน การพิจารณาระดับความเสี่ยงในการเกิดฟันผุจะพิจารณาตามเกณฑ์การประเมินของทันตแพทย์สมาคมฯ

ที่มา : ทันตแพทย์สมาคมแห่งประเทศไทยฯ เผยแพร่ พ.ศ.2566

โดยทั่วไปยาสีฟันที่จะมีส่วนประกอบของ Sodium Lauryl Sulfate (SLS) ซึ่งเป็นสารลดแรงตึงผิว ที่ทำให้เกิดฟอง ซึ่งจะทำให้รับรู้ถึงความรู้สึกสะอาด หลังจากการแปรงฟัน ในการแปรงฟันแบบแห้งนั้นสามารถเลือกใช้ยาสีฟันแบบทั่วไปที่มีส่วนผสมของสาร SLS ได้ แต่การแปรงฟันจะทำให้เกิดฟอง ซึ่งการแปรงฟันแห้งจะไม่นำน้ำในการบ้วนปาก ดังนั้นอาจส่งผลให้เกิดความกังวลต่อการตกค้างของสาร SLS ในช่องปากได้

ศาสตราจารย์ ทันตแพทย์หญิง ดร.สุดาดวง ฤทธิพิชญ์ ภาควิชาทันตกรรมชุมชน คณะทันตแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เปิดเผยว่า Sodium Lauryl Sulfate : SLS สารลดแรงตึงผิวนั้น พบได้ในผลิตภัณฑ์ที่ใช้กันทั่ว ๆ ไป ไม่ว่าจะเป็นยาสีฟัน ครีมนวดตัว รวมถึงสารทำความสะอาดที่ใช้ภายนอกอื่น ๆ โดยเราสามารถหลีกเลี่ยงผลิตภัณฑ์เหล่านี้ได้อย่างปลอดภัย เพราะปริมาณ SLS ที่มีในผลิตภัณฑ์ดังกล่าวมีความเข้มข้น ต่ำกว่า ระดับที่ก่อให้เกิดการระคายเคือง (Irritation Level) ในกรณีของยาสีฟัน ประเทศไทย มีการใช้ข้อกำหนดเพื่อจำกัดปริมาณสารสูงสุดที่ใส่ได้ตามข้อกำหนดนานาชาติ ที่อ้างอิงมาจาก The US Cosmetic Ingredient Review

(CIR) ซึ่งกำหนดให้ใส่ SLS ได้เพียง 0.5 – 2% (ยาสีฟันสูตรทั่วไปส่วนใหญ่มี SLS 1%) ในขณะที่ถ้าเป็นผลิตภัณฑ์ทั่วไปอื่น ๆ จะใส่ SLS ได้ไม่เกิน 15% จะเห็นได้ว่ายาสีฟันมีสาร SLS น้อยมาก ซึ่งเมื่อคำนวณเทียบกับปริมาณที่จะก่อให้เกิดอันตรายได้ จะพบว่า เราต้องกินยาสีฟันเข้าไปมากกว่า 3 กิโลกรัมในครั้งเดียว หรือกินสะสมต่อเนื่องทุกวัน วันละ 0.5 กิโลกรัมเลยทีเดียว ถึงจะได้รับ SLS ในระดับที่ก่อให้เกิดอันตรายต่อร่างกาย

ในปัจจุบัน มียาสีฟันที่ไม่มีส่วนผสมของสาร Sodium Lauryl Sulfate (SLS) ซึ่งตัวยาสีฟันนั้นจะไม่มีฟอง ซึ่งเหมาะกับการแปรงฟันแห้งเป็นอย่างยิ่ง นอกจากนั้นยังเหมาะสำหรับการแปรงฟันในกลุ่มผู้ป่วยติดเตียงที่มีปัญหาการเคลื่อนไหวและการช่วยเหลือตนเองได้เป็นอย่างดีอีกด้วย ซึ่งเริ่มมีผลิตภัณฑ์แพร่หลายและเป็นที่นิยมกันเพิ่มมากขึ้น

**ยาอมบ้วนปากผสมฟลูออไรด์ (Fluoride Mouthrinse)** การใช้ยาอมบ้วนปากผสมฟลูออไรด์พบว่า สามารถป้องกันฟันผุได้ร้อยละ 28 ยาอมบ้วนปากผสมฟลูออไรด์ที่ใช้ ได้แก่ โซเดียมฟลูออไรด์ (Sodium fluoride, NaF) ความเข้มข้นร้อยละ 0.05 แนะนำ ให้ใช้วันละครั้ง และโซเดียมฟลูออไรด์ความเข้มข้นร้อยละ 0.2 แนะนำ ให้ใช้อาทิตย์ละ 1-2 ครั้ง และควรเลือกใช้ชนิดที่ไม่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์

1.2 ฟลูออไรด์ชนิดที่ทันตแพทย์สั่งจ่ายให้ ได้แก่ ฟลูออไรด์เจลสำหรับใช้ที่บ้าน (Home Fluoride Gel) และฟลูออไรด์เสริมชนิดรับประทาน (Dietary Fluoride Supplement)

**ฟลูออไรด์เสริมชนิดรับประทาน (Dietary Fluoride Supplement)** การใช้ฟลูออไรด์เสริมชนิดรับประทานเป็นอีกวิธีที่พบว่า สามารถป้องกันฟันผุได้ โดยพบว่ามีผลลดฟันผุในฟันแท้ได้ร้อยละ 24 แต่การลดค่าฟันผุ ถอน อุด ในฟันน้ำนมยังไม่ชัดเจน

## 2. ฟลูออไรด์ที่ใช้โดยทันตแพทย์หรือทันตบุคลากร

ฟลูออไรด์ที่ใช้โดยทันตแพทย์หรือทันตบุคลากร 2. ฟลูออไรด์ที่ใช้โดยทันตแพทย์หรือทันตบุคลากร (Professional applied fluoride) ได้แก่

ฟลูออไรด์เจล (Professional fluoride gel), ฟลูออไรด์วานิช (Fluoride varnish) และซิลเวอร์ไดอะมีนฟลูออไรด์ (Silver diamine fluoride)

**ฟลูออไรด์เจล (Professional fluoride gel)** การใช้ฟลูออไรด์เจล สามารถป้องกันฟันผุได้ร้อยละ 28 ในฟันแท้ และร้อยละ 20 ในฟันน้ำนม ฟลูออไรด์เจลมีประสิทธิภาพในการยับยั้งการลุกลามของรอยโรคฟันผุขาวขุ่นได้

**ฟลูออไรด์วานิช (Fluoride Vanish)** เป็นฟลูออไรด์ที่นิยมใช้ในการป้องกันการลุกลามของรอยโรคฟันผุ ในเด็กก่อนวัยเรียน มีความเข้มข้นของปริมาณฟลูออไรด์ 5% หรือ 22,600 ppm การใช้ฟลูออไรด์วานิชในปริมาณนี้ถือเป็นมาตรฐานที่ได้รับการรับรองจากหลายองค์กรด้านทันตกรรม เช่น American Dental Association (ADA) และ World Health Organization (WHO) ซึ่งแนะนำให้ใช้เพื่อป้องกันฟันผุในเด็กและผู้ใหญ่ที่มีความเสี่ยงสูง ฟลูออไรด์วานิช สามารถทาลงบนผิวฟันได้เลย ไม่จำเป็นต้องล้างออกทันที เพราะลักษณะของฟลูออไรด์วานิชนั้นมีลักษณะค่อนข้างเหนียวติดฟันทันที ยิ่งโดนน้ำยิ่งมีความติดแน่น เพื่อให้ฟลูออไรด์ทำงานได้ดีและติดฟันได้นานขึ้น จึงเหมาะสำหรับเด็กก่อนวัยเรียนที่มีฟันน้ำนมเป็นอย่างมาก และปัจจุบันฟลูออไรด์วานิชนั้น นำมาใช้ในกลุ่มผู้ป่วยผู้สูงอายุติดเตียงที่มีภาวะเสี่ยงต่อการเกิดการลุกลามของโรคฟันผุ รวมถึงผู้ที่มีปัญหาารากฟันโผล่ได้อีกด้วย

**ซิลเวอร์ไดอะมีนฟลูออไรด์ (Silver Diamine Fluoride)** เป็นสารละลายใส ที่ใช้ทาบนฟันผุ เพื่อหวังผลในการหยุดยั้งฟันผุ รวมทั้งลดอาการเสียวฟัน (Dentine Hypersensitive) ปัจจุบันมีการศึกษาค่อนข้างน้อย ที่รายงานประสิทธิภาพในการหยุดยั้งฟันผุในฟันแท้ อย่างไรก็ตาม สมาคมทันตแพทย์ในสหรัฐอเมริกา (American Dental Association ; ADA) มีความเห็นว่าประสิทธิภาพของซิลเวอร์ไดอะมีนฟลูออไรด์ในการหยุดยั้งการลุกลามของรอยโรคฟันผุในฟันแท้ น่าจะไม่แตกต่างจากฟันน้ำนม



รูปที่ 1    a) ก่อนทา ซิลเวอร์ไดอะมีนฟลูออไรด์    b) หลังทาซิลเวอร์ไดอะมีนฟลูออไรด์

Figure 1    a) before SDF application    b) after SDF application

ที่มา : ทันตแพทย์สมาคมแห่งประเทศไทยฯ เผยแพร่ พ.ศ.2566

### 3. ฟลูออไรด์สำหรับใช้ในชุมชน

ฟลูออไรด์สำหรับใช้ในชุมชน (Community-use fluoride) ได้แก่ น้ำดื่มผสมฟลูออไรด์ (Fluoridated water) และนมผสมฟลูออไรด์ (Fluoridated milk)

### เทคนิคการแปร่งฟันแห้ง

แท้ที่จริงแล้ว การแปร่งแห้งนั้น ไม่ได้วิธีที่ต่างจากการแปร่งฟันแบบปกติมากนัก ในการแปร่งครั้งแรก ๆ อาจจะรู้สึกไม่ชินกับยาสีฟันที่หลงเหลืออยู่ในปาก แต่ขั้นตอนการแปร่งฟันที่ถูกวิธีนั้นสามารถนำมาใช้ได้ และการแปร่งแห้งยังเป็นส่วนช่วยเสริมให้ประสิทธิภาพในการแปร่งฟันนั้น มีประสิทธิภาพสูงขึ้นอีกด้วย เพียงแต่การแปร่งฟันแห้ง คือการแปร่งฟัน โดยไม่มีน้ำเข้ามาเกี่ยวข้องในขั้นตอนการแปร่งฟันเลย โดยก่อนเริ่มแปร่งฟันแห้ง เราจะไม่เอาแปร่งสีฟันไปจุ่มน้ำ โดยเด็ดขาด ทั้งก่อนป้ายยาสีฟันและหลังป้ายยาสีฟัน หากต้องการล้างทำความสะอาดแปร่งก่อนเริ่มแปร่ง ควรสะบัดน้ำออกให้แห้งที่สุด เมื่อเริ่มแปร่งนั้น ขั้นตอนเป็นตามเทคนิคสูตรแปร่งฟัน 2-2-2 ขั้นตอนสุดท้ายคือการบ้วนทิ้ง โดยไม่ต้องบ้วนน้ำตาม

การแปร่งฟันแห้งนั้น ช่วยป้องกันฟันผุได้มากกว่าการบ้วนน้ำตามหลังการแปร่งฟัน เพราะฟลูออไรด์ที่ค้างอยู่ในปากจะเกาะยึดกับผิวฟัน ทำหน้าที่ป้องกันฟันผุได้ยาวนานขึ้น และหลังการแปร่งฟันด้วยยาสีฟันที่ผสมฟลูออไรด์ ฟลูออไรด์จะมีความเข้มข้นมากในช่วง 30 นาทีแรก ซึ่งฟลูออไรด์ที่ค้างอยู่ในช่วงเวลานั้น มีประโยชน์อย่างมากในการซ่อมแซมผิวฟันได้

### สรุปและข้อเสนอแนะ

การแปร่งฟันที่ถูกวิธี เป็นการดูแลสุขภาพช่องปากขั้นพื้นฐาน การควบคุมโรคฟันผุนั้น มาจากการได้รับฟลูออไรด์ในยาสีฟัน การบ้วนน้ำหลังการแปร่งฟันเป็นการชะล้างฟลูออไรด์ให้หลุดออกไป และยังลดประสิทธิภาพในการป้องกันฟันผุอีกด้วย ดังนั้นการแปร่งฟันแห้งหรือการถ่มทิ้งไม่บ้วนน้ำตาม เป็นการช่วยเพิ่มประสิทธิภาพการทำงานของฟลูออไรด์ให้คงอยู่ได้นานขึ้น เพื่อให้เกิดกลไกการป้องกันฟันผุได้อย่างมีประสิทธิภาพสูงขึ้น การแปร่งฟันแห้งนั้นเป็นวิธีการแปร่งฟันที่ทุกคนสามารถปฏิบัติได้เองในชีวิตประจำวัน ไม่ต้องพึ่งพาทันตบุคลากร ไม่มีค่าใช้จ่ายเพิ่มเติม อีกทั้งยังส่งเสริมให้มีพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากที่ดีได้ด้วยตนเอง โดยเน้นไปที่เทคนิคการแปร่งฟัน และการใช้ยาสีฟันที่มีส่วนผสมของฟลูออไรด์อย่างน้อย 1,000 – 1,500 ppm ตามที่ทันตแพทยสมาคมแนะนำ ด้วยสูตรการแปร่งฟัน 2-2-2 ตามที่ได้กล่าวไปแล้วข้างต้นนั้น พฤติกรรม ทักษะคิด ในการดูแลสุขภาพช่องปากเริ่มต้นได้ง่ายๆด้วยการเปลี่ยนแปลงให้ทันสมัยสมกับแห่งเทคโนโลยี หากเริ่มต้นเปลี่ยนและเริ่มปลูกฝังนิสัยแปร่งแห้งตั้งแต่วันนี้ ในอนาคตจะเกิดโรคฟันผุน้อยลง ฟันดี ไม่มีขาย อยากได้ต้องดูแล

## เอกสารอ้างอิง

1. กรมอนามัย. (2566, ธันวาคม 26), แปร่งฟันอย่างไรให้ได้ประโยชน์สูงสุด, [Infographics], URL : [https://multimedia.anamai.moph.go.th/infographics/info625\\_tooth\\_9](https://multimedia.anamai.moph.go.th/infographics/info625_tooth_9)
2. กลุ่มพัฒนาสุขภาพช่องปากวัยรุ่นและปัจจัยเสี่ยง สำนักทันตสาธารณสุข. (2567). ประมวลชุดความรู้เกี่ยวกับการใช้ผลิตภัณฑ์ดูแลสุขภาพช่องปาก พ.ศ.2567 สำหรับทันตบุคลากร, ฉบับวันที่ 6 มีนาคม 2567
3. พิมลพรรณ พิทยานุกุล. (2559,กันยายน 11). การดูแลช่องปาก และความรู้เรื่องยาสีฟัน. [อินเทอร์เน็ต]. URL : <https://shorturl.asia/JcILA>
4. ศูนย์ทันตกรรมเด็ก รพ.เด็กสินแพทย์. (2562,ธันวาคม 20). การแปร่งฟันแท้ . [อินเทอร์เน็ต]. URL : <https://shorturl.asia/wUzWf>
5. นราวัลลภ เชี่ยววิทย์. (2563,พฤศจิกายน 2). ฟลูออไรด์. [อินเทอร์เน็ต], URL : <https://www.si.mahidol.ac.th/th/healthdetail.asp?aid=91>
6. Phyathai Hospital. (2021,ตุลาคม 29). แปร่งฟันแท้ เพิ่มฟลูออไรด์เคลือบฟัน ช่วยป้องกันฟันผุ [Status Update]. Facebook. URL : <https://shorturl.asia/hO7Jn>
7. Thai Dental Council. (2022, มีนาคม 25). ฟลูออไรด์ในไทย ปลอดภัยและจำเป็น [Status Update]. Facebook. URL : <https://shorturl.asia/HMdA7>
8. ทันตแพทยสมาคมแห่งประเทศไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์. แนวทางการใช้ฟลูออไรด์ในทางทันตกรรม, The Dental Association of Thailand 2023, J DENT ASSOC THAI VOL.73 NO.2 APRIL - JUNE 2023
9. สุดาตวง กฤษฎาพงษ์.(2559). แปร่งแท่งกันเถอะ. วารสารทันตฤทธ, ฉบับที่ 1 : มกราคม 2559
10. สุดาตวง กฤษฎาพงษ์.(2560). แปร่งแท่ง. วารสารวิชาการสาธารณสุข, ปีที่ 26 ฉบับเพิ่มเติม 2 กันยายน - ตุลาคม 2560
11. สุจินต์ พรหมประดิษฐ์. ยาสีฟันและน้ำยาบ้วนปากเป็นตัวช่วยป้องกันโรคเหงือกได้จริงหรือไม่, วิทยาสารทันตสาธารณสุข ปีที่ 18 ฉบับที่ 1 2566
12. อรุณศรี พลวงษา.(2566). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของเด็กวัยเรียน ในเครือข่าย โรงเรียนเด็กไทยฟันดี อำเภอธัญบุรี จังหวัดปทุมธานี. วารสารสภาการสาธารณสุขชุมชน, ปีที่ 5 ฉบับที่ 3 (กันยายน) – (ธันวาคม) 2566