

รายงานผู้ป่วย : การแก้ไขฟันหน้าล่างสบคร่อม ด้วยเครื่องมือจัดฟันชนิดถอดได้ ในผู้ป่วยเด็กชายอายุ 7 ปี

ทพ.ศุภชัย ชนะชัย ทันตแพทย์ชำนาญการ ฝ่ายทันตกรรม โรงพยาบาลม่วงสามสิบ จังหวัดอุบลราชธานี

บทนำ

ฟันหน้าล่างสบคร่อมฟันหน้าบน(anterior crossbite) ถือเป็นการสบฟันผิดปกติที่พบได้บ่อยในระยะฟันชุดผสม ทำให้ขาดความสวยงามและอาจจำกัด การเคลื่อนที่ของขากรรไกรล่างในแนวด้านข้าง(lateral movement) หรือมีการสบกระแทกของฟัน จนเกิดการโยกหรือมีการสูญเสียอวัยวะปริทันต์รองรับฟัน(periodontal tissue) เหงือกกร่นหรือมีการสึก ของฟัน(1) การแก้ไขความผิดปกติของฟันสบคร่อม ที่พบตั้งแต่ระยะเริ่มแรก (early or interceptive treatment) สามารถแก้ไขให้เข้าสู่สภาพปกติ ช่วยป้องกันไม่ให้ความผิดปกติ มีความรุนแรงมากขึ้น และมีความซับซ้อนในการรักษา(2)

การรักษาฟันหน้าล่างสบคร่อมในช่วงฟันชุดผสม ที่ มีการสบคร่อมเพียง 1-2 ซี่และมีช่องว่างมากพอที่ จะเคลื่อนฟันออกมาในตำแหน่งปกติ สามารถแก้ไข ได้ด้วยเครื่องมือทันตกรรมจัดฟันชนิดถอดได้ ที่มีส่วนประกอบของสปริงผลักฟันและ acrylic posterior raised bite เพื่อหนุนให้ฟันหน้าบนที่สบผิดปกติสามารถเคลื่อนตัวออกมาทางด้านริมฝีปากได้ โดยไม่ถูกฟันล่างกั้นเอาไว้(3)

รายงานผู้ป่วย : ผู้ป่วยเด็กชายไทย อายุ 7 ปี

Chief complaint : ตรวจพบฟันหน้าล่างสบคร่อมฟันหน้าบน ผู้ปกครองได้รับคำแนะนำให้มารักษา

ประวัติทางการแพทย์: ปฏิเสธการมีโรคประจำตัว การแพ้ยาและอาหารใดๆ

ประวัติทางทันตกรรม: เคยมารับบริการอุดฟัน ถอนฟัน และรักษาประสาทดฟันน้ำนม ในเดือน ธันวาคม 2562 และตรวจพบปัญหาฟันหน้าล่างสบคร่อมฟันหน้าบน

การตรวจภายนอกช่องปาก :

รูปที่ 1 หน้าตรง
ใบหน้ามีลักษณะสมมาตร



รูปที่ 2-3 ใบหน้าด้านข้างตรง



รูปที่ 4 การสบฟันข้างขวา



รูปที่ 5 การสบฟันมุมมองด้านหน้า



รูปที่ 6 การสบฟันข้างซ้าย

การตรวจภายในช่องปาก :

ฟันหน้าล่างซี่ 82 41 31 32 สบคร่อมฟันหน้าบนซี่ 11 21

ฟันซี่ 11 21 มีการเอียงตัวขึ้นไปด้านเพดาน และซี่ 31 41 ขึ้นไปทางด้านริมฝีปาก

ระยะการสบในแนวตั้งมากกว่า 1/3 ของฟันหน้าบน และแนวราบเป็นลบ มีการสบสะกดของปลายฟันหน้าบน ล่างขณะสบฟัน ไม่พบปลายฟันหน้าสึกและไม่พบเหงือกกร่น



รูปที่ 7 ด้านบนเล็กน้อยขากรรไกรบน



รูปที่ 8 ด้านบนเล็กน้อยขากรรไกรล่าง



รูปที่ 9 X-ray มีการสร้างรากฟันได้ 2/3

การวินิจฉัย

11 21 dental anterior crossbite (Pseudo class III)

การวางแผนการรักษา

Removable appliance with Z-springs and posterior bite plane

การรักษา

- 24 ธันวาคม 2561 : ตรวจ วินิจฉัย และวางแผนการรักษา ออกแบบเครื่องมือ พิมพ์ปากและส่งทำชิ้นงาน
- 7 มกราคม 2562 : นัดผู้ป่วยมาใส่เครื่องมือ ให้คำแนะนำการถอด ใส่ การดูแลทำความสะอาดเครื่องมือแก่ผู้ป่วย และผู้ปกครอง นัดมาตรวจประเมินและปรับเครื่องมือทุกสัปดาห์



รูปที่ 10 เครื่องมือจัดฟันชนิดถอดได้



รูปที่ 11 ด้านบนเล็กน้อยขณะใส่เครื่องมือ



รูปที่ 12 การสบฟันขณะใส่เครื่องมือ

ผลการรักษา

- 18 กุมภาพันธ์ 2562 : ถอดเครื่องมือ หลังจากใส่ได้ 6 สัปดาห์ : การสบฟันของฟันหน้าเป็นปกติ



รูปที่ 13 หน้าตรง ขณะยิ้ม



รูปที่ 14-15 การสบฟันมุมมองด้านหน้าและด้านข้าง

การติดตามผลการรักษา

- 25 เมษายน 2562 : หลังถอดเครื่องมือ 2 เดือน



รูปที่ 16-18 การสบฟัน มุมมองด้านหน้าและด้านข้าง



- 14 มิถุนายน 2562 : หลังถอดเครื่องมือประมาณ 4 เดือน



รูปที่ 19-21 การสบฟันมุมมองด้านหน้าและด้านข้าง



รูปที่ 22 หน้าตรง ขณะยิ้ม



รูปที่ 23 ด้านบนเล็กน้อยขากรรไกรบน



รูปที่ 24 ด้านบนเล็กน้อยขากรรไกรล่าง

สรุปผลการรักษา

ผู้ป่วยเด็กชาย อายุ 7 ปี ได้รับการรักษาฟันหน้าล่างสบคร่อมฟันหน้าบนซี่ 11 21 ด้วยเครื่องมือทันตกรรมจัดฟันชนิดถอดได้ที่มีส่วนประกอบของสปริงผลักฟันและ acrylic posterior raised bite โดยใส่เครื่องมือเป็นเวลา 6 สัปดาห์ สามารถแก้ไขการสบฟันหน้าให้เป็นปกติได้ และจากการติดตามผลหลังการรักษาประมาณ 4 เดือน ผู้ป่วยยังคงมีการสบฟันเป็นปกติ

ภาษาอังกฤษ:

1. Estrelia F, Almerich J, Gascon F. Interceptive correction of anterior crossbite. The Journal of clinical pediatric dentistry. 1991;15(3):157-9.
2. Te CS. Correction of single-tooth anterior crossbite. Journal of clinical orthodontics. JCO. 1997;31(3):188.
3. Proffit WR, Fields HW, Sarver DM. Contemporary orthodontics 5th ed. St. Louis: Mosby; 2013;409-10.