

การแก้ไขฟันหน้าสบไขว้ : รายงานผู้ป่วย

เช็มพร กิจสทวงศ์*

บทคัดย่อ

ฟันหน้าสบไขว้จำเป็นต้องแก้ไขเพื่อป้องกันการสึกของฟันที่อยู่ติดตำแหน่ง โรครปริทันต์ และการเจริญของกระดูกขากรรไกรผิดปกติ การรักษาทางทันตกรรมจัดฟันเพื่อแก้ไขฟันหน้าสบไขว้มีหลายวิธี เช่น การใช้เครื่องมือจัดฟันถอดได้ร่วมกับสปริง ฟันเฝือกอะคริลิกชนิดติดแน่นหรือถอดได้ ครอบฟันโลหะไร้สนิม กลับด้าน และเครื่องมือจัดฟันติดแน่นร่วมกับสปริง เป็นต้น รายงานผู้ป่วยรายที่หนึ่ง แสดงถึงผลสำเร็จในการรักษาฟันหน้าสบไขว้หนึ่งซี่โดยใช้ครอบฟันโลหะไร้สนิมแบบกลับด้าน ซึ่งมีข้อดีคือ ทำงาน ลดขั้นตอนในห้องปฏิบัติการ ลดค่าใช้จ่าย เคลื่อนฟันได้เร็ว และไม่ต้องการความร่วมมือจากผู้ป่วยมากนัก ส่วนผู้ป่วยรายที่สองแสดงถึงผลสำเร็จในการรักษาฟันหน้าสบไขว้สองซี่โดยใช้เครื่องมือจัดฟันถอดได้ร่วมกับสปริงและสกรู ซึ่งให้ผลการรักษาเป็นที่พอใจ

คำไขว่ : ฟันหน้าสบไขว้ ครอบฟันโลหะไร้สนิม

บทนำ

ฟันหน้าสบไขว้ (anterior crossbite) เป็นการสบฟันผิดปกติ โดยฟันหน้าบนสบอยู่ในตำแหน่งหลังต่อฟันหน้าล่าง^{1,2} พบได้ทั้งชุดฟันน้ำนม ชุดฟันผสม และชุดฟันถาวร โดยฟันหน้าล่างอาจสบไขว้ฟันหน้าบนเพียง 1 ซี่หรือหลายซี่

อุบัติการณ์ของฟันหน้าสบไขว้มีรายงานแตกต่างกันขึ้นกับเชื้อชาติ ในประชากรจีนพบร้อยละ 12³ ชาวอุดีอาระเบียพบร้อยละ 9.4⁴ ส่วนชาวยุโรปพบเพียงร้อยละ 0.8-4.2⁵ สำหรับชาวไทยพบอยู่ถึงร้อยละ 14.52⁶ และมักเกิดกับฟันหน้าตัดซี่ข้าง สำหรับจังหวัดขอนแก่น พบถึงร้อยละ 15.84⁷

สาเหตุของการเกิดการสบฟันผิดปกติแบบฟันหน้าสบไขว้ อาจเกิดจากปัจจัยเฉพาะที่ เช่น ทิศทางการขึ้นของฟันถาวรติดตำแหน่งไปเนื่องจากเนื้อฟันถาวรเคลื่อนที่จากการได้รับภัยอันตรายต่อฟันน้ำนม⁸ มีฟันเกิน มีพื้นที่ไม่เพียงพอสำหรับฟันขึ้น หรือ การมีสิ่งกีดขวางต่อการสบฟันทำให้เกิดการเคลื่อนที่ของขากรรไกรล่างไปทางด้านหน้าขณะสบฟัน เป็นต้น นอกจากนี้ยังอาจมีสาเหตุจากพันธุกรรม⁹ ที่ทำให้เกิดขนาดฟัน และขนาดของขากรรไกรไม่ได้สัดส่วนกัน

ความผิดปกติแบบฟันหน้าสบไขว้ อาจพบเป็นความผิดปกติของฟันหน้าเพียงซี่เดียวหรือหลายซี่ นอกจากนั้นยังแบ่งความผิดปกติได้เป็น 3 กลุ่มใหญ่ๆ คือ ความผิดปกติของโครงสร้างกระดูก (skeletal problems) ความผิดปกติของตัวฟัน (dental problems)¹⁰ และความผิดปกติแบบฟังก์ชันนอลคลอสไบท์ (functional crossbite)¹ โดยความผิดปกติของโครงสร้างกระดูก อาจพบขากรรไกรล่างมีการเจริญมากกว่าปกติ หรือขากรรไกรบนมีการเจริญน้อยกว่าปกติ หรือพบทั้งสองอย่างร่วมกัน ความผิดปกติของตัวฟันจะพบฟันหน้าบนมีแนวการเรียงตัวของฟันมาทางลิ้น¹¹ ส่วนฟังก์ชันนอลคลอสไบท์ เกิดเนื่องจากมีสิ่งกีดขวางการสบฟันของตำแหน่งความสัมพันธ์ในศูนย์สบ (occlusal interference in centric occlusion)¹ อันเป็นสาเหตุให้เกิดการยื่นของขากรรไกรล่างไปข้างหน้าเพื่อให้มีการสบฟันกันมากที่สุด ซึ่งเป็นการปรับตัวของกล้ามเนื้อต่อสิ่งกีดขวางการสบฟัน¹² โดยที่ตำแหน่งฟันและขนาดขากรรไกรปกติ

เหตุผลและข้อบ่งชี้ในการรักษา ฟันหน้าสบไขว้ในชุดฟันน้ำนมจำเป็นต้องให้การรักษาเร็วที่สุดเท่าที่ผู้ป่วยจะสามารถให้ความร่วมมือได้¹³ เพื่อป้องกันฟันสึก และโรครปริทันต์ เนื่องจากอาจทำให้เกิดการสบกระแทกส่งผลให้เกิดโรครปริทันต์อักเสบ^{14 - 18} และเพื่อป้องกัน

* ผู้ช่วยศาสตราจารย์ สาขาวิชาทันตกรรมสำหรับเด็ก คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

Anterior crossbite correction in the primary dentition: case report

Kemporn Kitsahawong*

Abstract

Anterior crossbite in the primary dentition should be treated to prevent abnormal wear of malposed teeth, periodontal alterations and skeletal dysplasia. Various orthodontic techniques have been proposed to correct incisor crossbite: removable appliance with auxiliary spring, fixed or removable mandibular acrylic inclined bite plane, reversed stainless steel crown and fixed arch wires with soldered springs. In this first case report is presented to show the success in the treatment of single primary anterior tooth crossbite with the use of reversed stainless steel crown. Advantages of this technique included ease of application, elimination of laboratory procedures and costs, rapidity of tooth movement and independence from patient cooperation. And in the second case is presented to show the success in the treatment of four primary anterior teeth crossbite with the use of removable appliance with auxiliary spring and screw. The result of treatment was very satisfied.

Keywords : Anterior crossbite, Stainless steel crown

Correspondence author :

Assistant Professor Kemporn Kitsahawong
Department of Pediatric Dentistry,
Faculty of Dentistry, Khon Kaen University,
Khon Kaen, 40002, Thailand
Tel : (66) 4334-8309
Fax : (66) 4324-4475
E-mail : kit_kempo@hotmail.com

* Assistant Professor in Pediatric Dentistry, Faculty of Dentistry, Khon Kaen University