



การรักษาทางทันตกรรมในผู้ป่วย

ซิสเต็มมิกสเคลอโรซิส : รายงานผู้ป่วย

สุวิมล ปิตพานิช ท.บ., ป.ชั้นสูง วิทยาศาสตร์การแพทย์คลินิก (ปริทันต์วิทยา)

คลินิกทันตกรรมบริการ โรงพยาบาลคณะทันตแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทคัดย่อ

ซิสเต็มมิกสเคลอโรซิส จัดเป็นความผิดปกติที่เกิดจากภูมิคุ้มกันเนื้อเยื่อตนเอง รอยโรคที่พบในความผิดปกตินี้คือมีภาวะพังผืดขึ้นในหลายอวัยวะ เป็นผลให้ผู้ป่วยเกิดความบกพร่องของสภาพร่างกายและการทำงานของอวัยวะที่เกิดความผิดปกติเหล่านั้น ซิสเต็มมิกสเคลอโรซิสที่เกิดขึ้นกับอวัยวะของช่องปากในผู้ป่วยมักทำให้เกิดปัญหาเกี่ยวกับสุขอนามัยในช่องปาก แต่การรักษาทางทันตกรรมในผู้ป่วยกระทำได้ยาก เนื่องจากช่องปากที่แคบเล็กกว่าปกติ บทวิทยานิพนธ์นี้เป็นการรายงานผู้ป่วยด้วยโรคซิสเต็มมิกสเคลอโรซิส ซึ่งผู้ป่วยมีปัญหาเกี่ยวกับโรคฟันผุ โรคเหงือกอักเสบและการใส่ฟันปลอมที่ไม่พอดีกับช่องปาก ในบทวิทยานิพนธ์จะกล่าวถึงลักษณะอาการของโรคในผู้ป่วย วิธีดำเนินการรักษาทางด้านทันตกรรม การทำความเข้าใจกับผู้ป่วยถึงปัญหาที่ผู้ป่วยประสบจากการเกิดโรคและความสำคัญของการรักษาสภาพช่องปาก นอกจากนี้ยังบรรยายถึงปรีทัศน์วรรณกรรมของโรคซิสเต็มมิก-สเคลอโรซิสอย่างละเอียดอีกด้วย

(ว.ทันต.จุฬาฯ 2545:25:19-25)

บทนำ

โรค Systemic sclerosis (SSc) หรือ Progressive Systemic Sclerosis (PSS) หรือ Scleroderma จัดเป็นกลุ่มโรคที่เกิดจากภูมิคุ้มกันเนื้อเยื่อตนเอง (autoimmune disease) ซึ่งสาเหตุของการเกิดโรคนี้ยังไม่ทราบแน่ชัด¹ พยาธิกำเนิดพบว่าเซลล์สร้างเส้นใย (fibroblast) ในผู้ป่วยสร้างคอลลาเจน (collagen) มากผิดปกติ โดยเฉพาะอย่างยิ่งบริเวณชั้นผิวหนังและผนังหลอดเลือด² ความผิดปกติที่เกิดขึ้น คือ คอลลาเจนที่สร้างเพิ่มมากขึ้นในชั้นผิวหนังจะทำให้ผิวหนังเกิดการหนาตัวและแข็งตึง โดยมากจะเป็นที่แขนขาส่วนปลายและลามไปที่นิ้ว ทำให้นิ้วแข็ง (sclerodactyly) หากเป็นที่ใบหน้าจะทำให้หน้าตึงจนไม่สามารถแสดงสีหน้าตามอารมณ์ได้ ความผิดปกติที่เกิดกับผนังหลอดเลือด

เลือดทำให้ผนังหลอดเลือดหนาตัวขึ้น เกิดการขาดเลือดและการบาดเจ็บของผนังหลอดเลือด ซึ่งเป็นผลให้เกิดภาวะการอักเสบและการตายของเนื้อเยื่อที่หลอดเลือดนั้นไปเลี้ยง เกิดเป็นภาวะเกิดพังผืด (fibrosis) แทนที่ ผนังหลอดเลือดอาจหนาตัวเป็นช่วงๆ ทำให้ส่วนที่ไม่มีมีการหนาตัวเกิดการคั่งของเลือดและขยายออกจนเห็นเป็นหลอดเลือดฝอยที่โป่งพอง (telangiectasia) กระจายอยู่ทั่วไป นอกจากนี้ พบว่าผู้ป่วยอาจมีภาวะการขาดของปลายนิ้ว เมื่อถูกกระตุ้นโดยปัจจัยบางอย่าง เช่น ความเย็น การฉีก และความเครียด เนื่องจากเกิดการบีบเกร็งของเส้นเลือดทำให้ปลายนิ้วมีสีซีด จากนั้นจะเปลี่ยนเป็นสีม่วงหรือเขียวจากภาวะขาดเลือดและสุดท้ายเมื่อเส้นเลือดหยุดบีบเกร็งจะมีเลือดไหลกลับมามากขึ้น (reperfusion state)

Dental treatment in systemic sclerosis patient: A case report

Suwimol Pitiparnich D.D.S., Grad Dip in Clin. Sc. in Periodontics

Dental Hospital, Faculty of Dentistry, Chulalongkorn University

Abstract

Systemic sclerosis (SSc) is a multiple organ disease. Recently, it was regarded as an autoimmune disease of unknown origin. SSc is characterized by fibrosis of several organs resulting in physical and functional abnormalities of the affected tissues. The patients who were paraorally affected by this disease always experience poor oral hygiene. Because of the decrease in maximum mouth opening caused by fibrosis of paraoral structures, the dental treatment in these patients is hard to perform. In this paper, a case of paraorally affected systemic sclerosis with severe dental problems is reported. The characteristics of the disease, the given full mouth dental treatment and the appropriate oral hygiene instruction to the patient are described in detail. Review of the literatures of systemic sclerosis is also included.

(CU Dent J 2002;25: 19-25)

Key words: CREST syndrome; dental treatment; periodontal disease; systemic sclerosis.
