



ปากดีได้เพราะใครกัน

บทความโดย

อ.ดร.ทพญ.นิภาพร เอื้อวิวัฒนะโชติมา ภาควิชาทันตกรรมชุมชน คณะทันตแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ปากดีได้ เพราะใครกัน

อ.ดร.ทพญ.นิภาพร เอื้อวัฒน์ไชติมา ภาควิชาทันตกรรมชุมชน คณะทันตแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

การมี “ปากดี” ในที่นี้ไม่ได้หมายความว่าถึงการพูดจาไพเราะเสนาะหู แต่หมายความว่าถึงการมีสุขภาพช่องปากที่ดี พอกล่าวถึงการมีสุขภาพช่องปากที่ดี ก็ต้องตีความกันอีกว่า สุขภาพช่องปากที่ดี คืออะไรกันแน่ ทุกท่านลอง ๆ คิดดูว่า สุขภาพช่องปากที่ดีของท่านคืออะไร จากการพูดคุยอย่างไม่เป็นทางการกับผู้คนหลากหลายสาขาอาชีพ ก็จะได้คำตอบว่า ไม่ปวดฟัน ไม่มีฟันผุ ไม่มีหินปูน ไม่มีกลิ่นปาก เคี้ยวข้าวได้ ยิ้มได้สวยงาม เข้าสังคมได้ เป็นต้น จะเห็นได้ว่าเราจะมองปากที่ดีของเราเป็นทั้งการไม่มีโรค ใช้งานได้ในชีวิตประจำวัน และทำให้เรามีความสุข อันนี้ตรงกับคำจำกัดความของสุขภาพ ตามองค์การอนามัยโลกที่ว่า “สุขภาพคือสภาวะที่สมบูรณ์ทางกาย ทางจิตใจ และทางสังคม ไม่ใช่เพียงแต่การไม่มีโรค การบาดเจ็บ และความพิการ” แน่แน่นอนว่าทุกคนย่อมอยากมี “ปากดี” แล้วปากจะดีได้อย่างไร ใครกันนะจะทำให้ปากเราดีได้

ถ้าพูดถึงอะไรทำให้ปากดี อันนี้ไม่ยาก เพราะเรารู้ว่าปากดีของเราคือ “ไม่ปวดฟัน ไม่มีฟันผุ ไม่มีหินปูน ไม่มีกลิ่นปาก เคี้ยวข้าวได้ ยิ้มได้สวยงาม เข้าสังคมได้” ดังนั้นสิ่งที่ทำให้ปากไม่ดีก็กำจัดทิ้งไป หรือป้องกันไม่ให้มันเกิดขึ้น ตัวอย่างเช่น ปากไม่ดีจากฟันผุ ก็กำจัดฟันผุด้วยการทำฟัน ซึ่งอาจเป็นการอุดฟัน รักษา รากฟัน หรือถอนฟัน และรวมไปถึงการป้องกันไม่ให้ฟันผุเพิ่มอีกด้วยการลดการบริโภคน้ำตาล แปรงฟันให้สะอาดด้วยยาสีฟันผสมฟลูออไรด์อย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง หรือปากไม่ดีจากการมีกลิ่นปาก ก็พยายามสาเหตุว่ากลิ่นปากมาจากอะไร ถ้ามาจากโรคจากระบบทางเดินหายใจ ทางเดินอาหารก็รักษาโรคนั้น หากเป็นเพราะมีหินปูน ก็กำจัดออกไปโดยการไปขูดหินปูนกับทันตแพทย์ และป้องกันไม่ให้มีหินปูนอีกด้วยการทำความสะอาดช่องปาก โดยการแปรงฟันและใช้ไหมขัดฟันอย่างถูกวิธีเป็นประจำ ทั้งหมดนี้ฟังดูง่ายและตรงไปตรงมาที่จะทำให้ทุกคนมีปากที่ดีได้ หากในชีวิตจริง “Life is not easy” ไม่มีอะไรได้มาง่าย และมันเป็นเรื่องซับซ้อนกว่านั้นมาก

ลองพิจารณาดูปากเล็ก ๆ 1 ปากของเรา ใครหนอที่มีส่วนรับผิดชอบกับปากของเราบ้าง หลายคนคงตอบว่าตัวเราเองนั่นแหละ ซึ่งก็ถูกต้องเลย เราเองต้องดูแลปากเราเองสิ ถ้าเป็นเด็ก ก็พ่อแม่ ปู่ย่า ตายาย คุณครู ต้องช่วยกันดูแลปากเด็กสิ หรือบางคนตอบว่าทันตแพทย์สิ เพราะต้องทำฟันให้เราหายจากโรคในช่องปาก และความเจ็บปวด ซึ่งก็ถูกอีกเช่นกัน

คราวนี้กลับมาดูกรณีตัวอย่างเรื่องฟันผุอีกที สมมติว่าคุณมีฟันผุหลายซี่ เพราะชอบดื่มเครื่องดื่มที่มีน้ำตาลสูงเป็นประจำ คุณชอบทานของหวานเป็นชีวิตจิตใจ ดิตรสหวาน และทานมาตั้งแต่เด็ก เครื่องดื่มหวานหาซื้อได้ง่าย ราคาไม่แพง และคุณยังแปรงฟันด้วยยาสีฟันสมุนไพรที่ไม่มีฟลูออไรด์ เพราะอ่านรีวิวที่มีคนแนะนำดี ชอบปริเชนเตอร์ที่แนะนำผลิตภัณฑ์ และชอบใช้กันทั้งบ้าน แล้วคุณจะต้องทำอย่างไรให้ฟันไม่ผุล่ะทีนี้ งัดทานหวานได้ไหม หักดิบเลยทั้ง ๆ ที่ร้านค้าที่เดินผ่านทุกวันยังวางขายอยู่ และคุณก็ยังอยากทานมาก ๆ บอกเลยว่าน้อยคนมากที่จะทำได้ แล้วเรื่องการเลือกยาสีฟันล่ะ เปลี่ยนได้ไหม ก็อาจจะได้ถ้าคุณเห็นว่ายาสีฟันฟลูออไรด์มีประโยชน์มากพอที่จะใช้หาซื้อได้ง่าย รสชาติดี และราคาไม่แพง สามารถที่จะซื้อใช้ได้ คราวนี้พอเห็นความซับซ้อนของเรื่องปาก 1 ปากขึ้นมาบ้างล่ะ แค่อะไรเลือกรับประทานอาหาร และแปรงฟันนั้น ก็ไม่ใช่คุณเพียงคนเดียวที่จะทำให้ปากดีได้

เพื่อน ครอบครัว ร้านค้า การตลาด อุตสาหกรรมเครื่องดื่มและผลิตภัณฑ์ทำความสะอาดช่องปาก ล้วนมีส่วนทำให้ปากเราดีหรือไม่ดีได้ อันนี้ทางวิชาการเรียก ปัจจัยสังคมกำหนดสุขภาพ (Social determinants of health) ซึ่งหมายถึงสภาวะแวดล้อมของบุคคลตั้งแต่เกิด เติบโต ทำงาน และชราภาพ ซึ่งสภาวะนี้ถูกกำหนดด้วยระบบ เศรษฐกิจ การเมือง และการกระจายทรัพยากรระดับท้องถิ่น ระดับชาติ และระดับโลก ปัจจัยทางสังคมเหล่านี้ส่งผลให้ตัวบุคคลทำพฤติกรรมต่าง ๆ ที่มีผลต่อสุขภาพช่องปากของเรา และในหลายสถานการณ์เราก็ควบคุมปัจจัยเหล่านี้ไม่ได้

กรณีฟันผุที่กล่าวมาข้างต้นยังไม่จบเพียงเท่านั้น นอกจากการดูแลป้องกันฟันผุด้วยตัวเองแล้ว เมื่อฟันผุเกิดขึ้น หากไม่ได้รับการรักษาโรคย้อมลูกกลามและรุนแรง ทำให้เกิดความเจ็บปวด ทุกข์ทรมาน ดังนั้นเมื่อฟันผุแล้ว จะกลับมา ปากดีอีกครั้งต้องได้รับการรักษา สิ่งที่คุณทำได้คือพาตัวเองไปพบทันตแพทย์ สำหรับบางคนก็ทำได้ง่ายตายเพราะ ทันตแพทย์มีอยู่มากมายทั้งรพ.รัฐ รพ.เอกชน และคลินิกเอกชน แต่สำหรับอีกหลายคนก็ไม่สามารถทำได้เนื่องจาก หลายสาเหตุ จากการสำรวจอนามัยและสวัสดิการของสำนักงานสถิติแห่งชาติ พบว่าในปี พ.ศ. 2564 มีเพียงร้อยละ 9.9 ของคนไทยที่ไปรับบริการทันตกรรม สาเหตุหลักของผู้ที่มีความต้องการรับบริการทันตกรรมแต่ไม่ได้ไป คือ ไม่มี เวลา และคิวยาวต้องรอนาน ส่วนสาเหตุรองลงมาคือ ไม่มีเงินจ่ายค่ารักษา และเดินทางไม่สะดวก สถานการณ์นี้เป็น ตัวแทนของปัญหาภาพใหญ่ของประเทศ ไม่ใช่เพียง 1 ปาก แต่เป็น 68 ล้านปาก เมื่อลองคิดเชิงระบบ (Systems thinking) พบว่าไม่มีเวลาไปรับบริการเพราะต้องทำมาหาเลี้ยงชีพ รวมถึงการให้บริการที่ต้องรอคิวยาว และค่าบริการ ทันตกรรมสูงเกินกว่าที่คนจะเลือกไปรับบริการ ซึ่งปัญหาต่าง ๆ เชื่อมโยงกันกับระบบเศรษฐกิจ ระบบการจัดบริการ ทันตกรรมของประเทศ และสวัสดิการการรักษาทางทันตกรรมที่ประชาชนคนไทยได้รับ ดังนั้นระบบเหล่านี้เป็นกลไก สำคัญที่ทำให้ปากคนไทยดี หรือไม่ดีได้เช่นกัน

ข้อสรุปว่าใครทำให้ปากดี คำตอบคือหลายคน หลายส่วน ตัวเราเองเป็นส่วนหนึ่งและส่วนสำคัญในการดูแล สุขภาพช่องปากของตัวเองและคนรอบข้าง มีความรอบรู้เรื่องสุขภาพช่องปาก สามารถกระจายความรู้เรื่องการบริโภค อาหาร การดูแลช่องปากที่เหมาะสม และหลีกเลี่ยงปัจจัยเสี่ยงต่อโรคในช่องปากได้ ส่วนปัจจัยทางสังคมสิ่งแวดล้อม และระบบสาธารณสุขของประเทศ ถ้าเราหลาย ๆ คน สะสมพลังมากพอก็จะสามารถช่วยกันผลักดันให้เกิดการ เปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้นได้ ภาครัฐหรือผู้กำหนดนโยบายสาธารณสุขของประเทศเป็นอีกส่วนที่สำคัญมากที่ทำให้ สุขภาพช่องปากคนไทยดี และสุดท้ายข้อชวนคิดคือ ท่านเห็นด้วยหรือไม่ว่า หาก..คนไทยกินดีอยู่ดีขึ้น มีแรงกำลังที่จะ จัดการปัจจัยแวดล้อมรอบตัวได้มากขึ้น ปากก็จะมีแนวโน้มที่ดีขึ้นด้วย แล้วใครกันจะทำให้คนไทยกินดีอยู่ดีขึ้น...

เอกสารอ้างอิง

1. World Health Organization. Preamble to the Constitution of the World Health Organization as adopted by the International Health Conference, 19 June- 22 July 1946. Geneva: World Health Organization; 1948
2. World Health Organization: Social determinants of health [Internet]. Available from: http://www.who.int/social_determinants/sdh_definition/en/index.html
3. สำนักงานสถิติแห่งชาติ กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม. การสำรวจอนามัยและสวัสดิการ พ.ศ.2564 [อินเทอร์เน็ต]. เข้าถึงจาก: <http://www.nso.go.th/>