

ยาที่ใช้ทางทันตกรรมสำหรับเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข

วีระชาติ ยุทธชาวิทย์

ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ

วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร

จังหวัดขอนแก่น

บทคัดย่อ

ในการรักษาทางทันตกรรม เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขใช้ยาเพื่อใช้บรรเทาอาการปวด รักษาการติดเชื้อแบคทีเรียในช่องปาก ใช้รักษาโรคในช่องปาก ยาอมบ้วนปากเพื่อลดเชื้อแบคทีเรียในช่องปาก และสารป้องกันฟันผุ บทความนี้จะกล่าวถึงยาที่ใช้ทางทันตกรรมสำหรับเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขที่ใช้บ่อยๆ ได้แก่ ยาปฏิชีวนะ ยาแก้ปวด ยาทาเฉพาะที่ ยาอมบ้วนปาก และสารป้องกันฟันผุโดยจะระบุถึง ข้อบ่งใช้ยา ภาวะข้างเคียงที่พบได้ ข้อห้ามใช้ และขนาดยาที่ใช้

คำสำคัญ: ยาที่ใช้ทางทันตกรรม; ยาปฏิชีวนะ; ยาแก้ปวด; ยาทาเฉพาะที่; ยาอมบ้วนปาก; สารป้องกันฟันผุ

ในการรักษาทางทันตกรรม เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขใช้ยาเพื่อใช้บรรเทาอาการปวด รักษาการติดเชื้อแบคทีเรียในช่องปาก ใช้รักษารอยโรคในช่องปาก ยาอมบ้วนปากเพื่อลดเชื้อแบคทีเรียในช่องปาก และสารป้องกันฟันผุ บทความนี้จะกล่าวถึงยาที่ใช้ทางทันตกรรมสำหรับเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขที่ใช้บ่อยๆ โดยสรุปใช้ในการรักษาเป็นกลุ่มๆ ดังนี้

1. ยาปฏิชีวนะใช้รักษาการติดเชื้อแบคทีเรียในช่องปาก
2. ยาแก้ปวดที่ใช้ทางทันตกรรม
3. ยาเฉพาะที่รักษารอยโรคในช่องปาก
4. ยาอมบ้วนปากเพื่อลดเชื้อในช่องปาก และสารป้องกันฟันผุ

1. ยาปฏิชีวนะใช้รักษาการติดเชื้อแบคทีเรียในช่องปาก

การติดเชื้อในช่องปากที่พบได้บ่อยๆ คือ การติดเชื้อที่มีสาเหตุมาจากฟัน และโรคของอวัยวะปริทันต์ (Periodontal diseases) ส่วนการจะเลือกยาปฏิชีวนะกลุ่มใด หรือชนิดขึ้นอยู่กับชนิดของเชื้อที่เป็นสาเหตุของการติดเชื้อนั้นๆ ในที่นี้จะกล่าวถึงยาปฏิชีวนะที่ถูกเลือกใช้ในการรักษาภาวะการติดเชื้อในช่องปาก โดยระบุถึงข้อบ่งใช้/สรรพคุณที่ใช้ และขนาดของยาที่ใช้ โดยเป็นยาชนิดรับประทาน ไม่ครอบคลุมถึงยาชนิดที่ให้ทางหลอดเลือดดำ

1.1 เพนนิซิลลินวี (Penicillin V) เป็นยาในกลุ่มเบต้าแลคแตม (Betalactams) มีฤทธิ์ขัดขวางการแบ่งตัวของผนังเซลล์ของแบคทีเรีย (Cell wall synthesis) จัดเป็นยากลุ่มแรกที่แนะนำในการรักษาการติดเชื้อในช่องปากชนิดฟุ้งออกซิเจนแกรมบวกคอคไค และชนิดไม่ฟุ้งออกซิเจน

ข้อบ่งใช้

1) ใช้รักษาการติดเชื้อที่มีสาเหตุจากฟัน โรคของเนื้อเยื่อรอบปลายรากฟัน (Periapical diseases) เซลลูไลติส (Cellulitis) การติดเชื้อลุกลามช่องว่างฟังกีต

บริเวณใบหน้า (Fascial space infection) อย่างไรก็ดี หากการติดเชื้อรุนแรงแนะนำให้ใช้ยาที่ให้ทางหลอดเลือดดำ (Penicillin G) จะให้ผลการรักษาที่ดีกว่า เนื่องจากข้อด้อยของยาที่ดูดซึมได้ไม่ดี ทำให้ปริมาณยาในกระแสโลหิตไม่สูง

2) โรคฝีเหงือกอักเสบ (Pericoronitis) ที่พบสัมพันธ์กับฟันกรามแท้ซี่ที่สาม ที่ขึ้นบางส่วนร่วมกับเกิดการอักเสบที่ฝีเหงือก

3) โรคของอวัยวะปริทันต์ ได้แก่ โรคเหงือกอักเสบเนื้อตาย (Acute necrotizing ulcerative gingivitis) และโรคปริทันต์อักเสบอันเป็นการแสดงของโรคทั่วกายในวัยก่อนเจริญพันธุ์ (Periodontitis as a manifestation of systemic diseases; Prepubertal periodontitis)

4) ภายหลังการถอนฟันที่ทำการรักษาเป็นเวลานาน หรือเกิดการชอกช้ำของเนื้อเยื่อจากการรักษา (Postsurgical and post-traumatic infection) **ภาวะข้างเคียงที่พบ** คือ ท้องเสียเล็กน้อย คลื่นไส้ อาเจียน และการติดเชื้อราแคนดิดา (พบมากกว่าร้อยละ 10 กรณีใช้ยาติดต่อกันนานๆ) ลิ้นเป็นขนสีดำ (Black hairy tongue) ชั่วคราว

ข้อห้ามใช้ ในผู้ป่วยที่มีประวัติการแพ้ยาในกลุ่มเพนนิซิลลิน

ขนาดยาที่ใช้ ในการรักษาการติดเชื้อจำยยา 5-7 วัน โดย

- เด็กอายุน้อยกว่า 12 ปี ขนาดยา 25-50 มิลลิกรัม/กิโลกรัม/วัน โดยแบ่งรับประทานวันละ 4 ครั้ง ทานก่อนอาหาร 1/2 ชั่วโมง กรณีเด็กเล็กให้เป็นแบบไดรไฮรป (Dry syrup) กรณีเด็กโตทานยาเม็ดได้ให้จ่ายยาเม็ด (ขนาด 125 มิลลิกรัม) โดยคำนวณยาตามขนาดข้างต้น

- ผู้ใหญ่ ขนาดยา 250-500 มิลลิกรัม วันละ 4 ครั้ง ก่อนอาหาร 1/2 ชั่วโมง

1.2 อะม็อกซิซิลลิน (Amoxicillin) เป็นยาในกลุ่มเบต้าแลคแตม (Betalactams) สามารถฆ่าเชื้อที่กว้างกว่าเพนนิซิลลิน โดยฆ่าเชื้อในกลุ่มเดียวกับ

เพนนิซิลลิน และแกมมกลูตาไมล์ที่ไม่ผลิตเอนไซม์เบต้าแลคเตม (Betalactamase enzyme) ข้อดีที่เหนือกว่าเพนนิซิลลิน คือ สามารถดูดซึมได้ดีกว่า และสามารถดูดซึมได้แม้มีอาหารอยู่ในกระเพาะ ทำให้การรับประทานได้ง่ายขึ้น และมีปริมาณยาในกระแสเลือดที่นานทำให้จ่ายวันละ 3 ครั้ง (ทุก 8 ชั่วโมง)

ข้อบ่งใช้ มีข้อบ่งใช้เช่นเดียวกับยาเพนนิซิลลิน แต่มีประเด็นเพิ่มเติมดังนี้

- ใช้ในการป้องกันการเกิดภาวะเยื่อหุ้มหัวใจอักเสบ (Bacterial endocarditis) ในผู้ป่วยที่มีภาวะเสี่ยงต่อการเกิดภาวะเยื่อหุ้มหัวใจอักเสบ

- 1) ใช้รักษาการติดเชื้อที่มีสาเหตุจากฟัน
- 2) โรคผาเห็งอกอักเสบ
- 3) โรคของอวัยวะปริทันต์ ได้แก่ ฝีปริทันต์ (Periodontal abscess) โรคปริทันต์อักเสบรุนแรง (Aggressive periodontitis) และโรคปริทันต์อักเสบเรื้อรังภาวะดื้อ (Refractory periodontitis)
- 4) ภายหลังการถอนฟันที่ทำการรักษาเป็นเวลานานหรือเกิดการชอกช้ำของเนื้อเยื่อจากการรักษานาน
- 5) ป้องกันการเกิดภาวะเยื่อหุ้มหัวใจอักเสบ ในกรณีทำการรักษาทางทันตกรรมที่เกิดภาวะเสี่ยงต่อการเกิดโรคได้แก่ การถอนฟัน การขูดหินน้ำลาย และการเกลารากฟันในผู้ป่วยเสี่ยง

ภาวะข้างเคียงที่พบ คือ คลื่นไส้ อาเจียน ปวดท้อง ท้องเสียเล็กน้อยและเกิดการติดเชื้อราแคนดิดา กรณีใช้ยาติดต่อกันนานๆ

ข้อห้ามใช้ ในผู้ป่วยที่มีประวัติการแพ้ยาในกลุ่มเพนนิซิลลิน

ขนาดยาที่ใช้ ในการรักษาการติดเชื้อจ่ายยา 5-7 วัน โดยเด็ก ให้ขนาด 20-40 มิลลิกรัม/กิโลกรัม/วัน โดยแบ่งรับประทานวันละ 3 ครั้ง กรณีเด็กเล็กให้เป็นแบบไดรไฮรป (Dry syrup) กรณีเด็กโตทานยาเม็ดได้ สามารถจ่ายเป็นยาเม็ด (ขนาด 250 มิลลิกรัม) ผู้ใหญ่ให้ 250-500 มิลลิกรัม รับประทานวันละ 3 ครั้ง

กรณีให้ยาเพื่อป้องกันการเกิดภาวะเยื่อหุ้มหัวใจอักเสบให้ขนาดดังนี้เด็กให้ขนาด 50 มิลลิกรัม/กิโลกรัม ก่อนทำการรักษาทางทันตกรรมที่เสี่ยงต่อการเกิดภาวะดังกล่าว 1 ชั่วโมงโดยไม่ต้องให้ซ้ำ ยกเว้นกรณีรักษาการติดเชื้อ ผู้ใหญ่ ให้ขนาด 2 กรัม ก่อนทำการรักษาทางทันตกรรมที่เสี่ยงต่อการเกิดภาวะดังกล่าว 1 ชั่วโมงโดยไม่ต้องให้ซ้ำ ยกเว้นกรณีรักษาการติดเชื้อ

1.3 ร็อกซิโทรมัยซิน (Roxithromycin) เป็นยาในกลุ่มมาโครไลด์ (Macrolides) รุ่นที่ 2 ออกฤทธิ์โดยการยับยั้งการสร้างโปรตีนที่หน่วยย่อยห้าสิบ (Subunit 50s) ของไรโบโซม สำหรับยารุ่นที่ 2 แตกต่างจากรุ่นที่ 1 (Erythromycin) ที่ทำให้เกิดการระคายเคืองกระเพาะอาหารน้อยกว่า และระยะครึ่งชีวิตของยา ยาวกว่ารุ่นที่ 1 ทำให้การบริหารยาทำได้ง่ายกว่า แต่ยาจะมีราคาแพงกว่ามาก

ข้อบ่งใช้ ใช้กรณีผู้ป่วยแพ้ยาในกลุ่มเพนนิซิลลิน จึงให้ยาดังกล่าว อย่างไรก็ตามควรให้ยาในกรณีที่การติดเชื้อในช่องปากและบริเวณใบหน้าที่ไม่รุนแรง สำหรับกรณีโรคอวัยวะปริทันต์แนะนำให้ยาในกลุ่มเททราซัยคลินแทนยากลุ่มนี้

ภาวะข้างเคียงที่พบ คือ คลื่นไส้ อาเจียน ปวดท้อง ท้องเสีย

ข้อห้ามใช้ ในผู้ป่วยที่มีประวัติการแพ้ยาในกลุ่มอิริโทรมัยซิน ควรระวังการใช้งานในผู้ป่วยต่อไปนี้

- ผู้ป่วยโรคตับหรือมีอาการตัวเหลือง ตาเหลือง ควรปรึกษาแพทย์หรือเภสัชกรก่อนใช้ยานี้
- สตรีมีครรภ์, สตรีให้นมบุตร
- ผู้ป่วยที่กำลังใช้ยาด้านชักคาร์บามาเซพีน (Carbamazepine), ยาคุมกำเนิด ไซโคลสปอริน (Cyclosporine), ยารักษาหอบหืด ทีโอฟิลลีน (Theophylline), ยารักษาไมเกรน เออร์โกตามีน (Ergotamine) และยาด้านการแข็งตัวของเลือดวาร์ฟาริน (Warfarin)

ขนาดยาที่ใช้

เด็ก

- น้ำหนัก 6-11 กิโลกรัม รับประทานยาเม็ด ขนาด 50 มิลลิกรัม ครั้งละ ครั้ง (1/2) เม็ด วันละ 2 ครั้ง
- น้ำหนัก 12-23 กิโลกรัม รับประทานยาเม็ด ขนาด 50 มิลลิกรัม ครั้งละ 1 เม็ด วันละ 2 ครั้ง
- น้ำหนัก 24-40 กิโลกรัม รับประทานยาเม็ด ขนาด 50 มิลลิกรัม ครั้งละ 2 เม็ด วันละ 2 ครั้ง หรือรับประทานยาเม็ดขนาด 100 มิลลิกรัม ครั้งละ 1 เม็ด วันละ 2 ครั้ง ผู้ใหญ่ให้ 150 มิลลิกรัม รับประทานทุก 12 ชั่วโมง แนะนำรับประทานก่อนอาหาร หากมีอาการคลื่นไส้ อาเจียน ควรรับประทานยาพร้อมอาหาร

1.4 เมโทรนิดาโซล (Metronidazole) ใช้รักษาการติดเชื้อในช่องปากในแบคทีเรียกลุ่มที่ไม่พึ่งออกซิเจน อาจใช้เดี่ยวๆ หรือร่วมกับยาในกลุ่มเพนิซิลลินเพื่อเสริมฤทธิ์การฆ่าเชื้อ

ข้อบ่งใช้

1) ใช้รักษาการติดเชื้อที่มีสาเหตุจากฟันและโรคผาเหืองอักเสบโดยใช้รักษากรณีที่มีการติดเชื้อในระยะท้าย (เป็นหนอง) เนื่องจากยาในกลุ่มนี้จะให้ผลดีกับการติดเชื้อแบบไม่พึ่งออกซิเจน หรือใช้ร่วมกับยาปฏิชีวนะกลุ่มเพนิซิลลินเพื่อเสริมฤทธิ์การฆ่าเชื้อ

2) โรคของอวัยวะปริทันต์ ได้แก่ ฝีปริทันต์ โรคเหงือกอักเสบเนื้อตาย และโรคปริทันต์อักเสบรุนแรง

ภาวะข้างเคียงที่พบ คือ เวียนศีรษะ ปากแห้ง รุสสีกรสปร่า (Metallic taste) และปวดแน่นท้อง ยาในกลุ่มนี้ไม่ทำลายจุลินทรีย์ที่มีประโยชน์ในลำไส้ จึงไม่เกิดอาการลำไส้อักเสบ

ข้อห้ามใช้ ในผู้ป่วยที่มีประวัติการแพ้ยา หญิงมีครรภ์ และให้นมบุตร หลีกเลี่ยงการรับประทานยาพร้อมแอลกอฮอล์เพราะจะทำให้เกิดอาการแน่นท้อง อาเจียน และเวียนศีรษะ ระวังการรับประทานในผู้ป่วยโรคตับ โรคไต หัวใจรั่ว ผู้ป่วยเม็ดเลือดผิดปกติ และผู้ป่วยที่ได้รับยาคอร์ติโคสเตอโรยด์ ยาไดซัลฟิแรม ยาเฟนิโทอิน ยากันเลือดแข็งตัว และยาเฟโนบาร์บิทัล

ขนาดยาที่ใช้

ในการรักษาการติดเชื้อจำเอยา 7-14 วัน โดยผู้ใหญ่ให้ 200-400 มิลลิกรัม รับประทานวันละ 3 ครั้ง แนะนำรับประทานหลังอาหารทันที

1.5 เททราซัยคลินไฮโดรคลอไรด์ (Tetracycline HCl) เป็นยาที่สังเคราะห์ของคลอเททราซัยคลิน (Chlortetracycline) มีฤทธิ์ยับยั้งการสร้างโปรตีนที่เป็นองค์ประกอบของแบคทีเรีย ยับยั้งการทำงานของเอนไซม์สลายคอลลาเจนของเม็ดเลือดขาว เพิ่มความต้านทานของร่างกาย และยับยั้งการละลายของกระดูก จึงมาใช้รักษาโรคของอวัยวะปริทันต์

ข้อบ่งใช้

1) โรคของอวัยวะปริทันต์ ได้แก่ โรคปริทันต์อักเสบรุนแรงและโรคปริทันต์อักเสบเรื้อรังภาวะติดเชื้อ

ภาวะข้างเคียงที่พบ คือ คลื่นไส้ อาเจียน จุกเสียด และแสบร้อนที่ลำไส้ ปวดแน่นท้อง ท้องร่วง และการติดเชื้อราแคนดิดา กรณีใช้ยาติดต่อกันนานๆ ติดสีที่ลิ้นและลิ้นเป็นขนการใช้ยาในเด็กที่อายุต่ำกว่า 8 ขวบ อาจพบการเจริญของเคลือบฟันผิดปกติ (Enamel hypoplasia) และฟันติดสี (Tooth discoloration) เป็นสีน้ำตาลจนถึงเทา ในเด็กที่อายุต่ำกว่า 4 ขวบมีผลยับยั้งการเจริญเติบโตของกระดูกโครงร่างของร่างกาย

ข้อห้ามใช้ ในผู้ที่แพ้ยาตัวนี้ เด็กที่อายุต่ำกว่า 8 ขวบ หญิงมีครรภ์และให้นมบุตร ควรระวังการใช้งานในกรณีต่อไปนี้

- ผู้ป่วยโรคไตและตับ
- ร่วมกับยากุมกำเนิดจะลดฤทธิ์ยากุมกำเนิด
- ร่วมกับยาเพนิซิลลิน จะลดฤทธิ์การฆ่าจุลินทรีย์
- ร่วมกับยากันการแข็งตัวของเลือดจะเสริมฤทธิ์ ทำให้เลือดแข็งตัวช้ามากขึ้น
- ร่วมกับคาร์บามาเซพีน เฟนิโทอิน จะลดฤทธิ์การต้านจุลินทรีย์ของเททราซัยคลิน
- ร่วมกับนม ยาลดกรด จะขัดขวางการดูดซึมของยา

ขนาดยาที่ใช้ ในการรักษาการติดเชื้อจำเอยา 7-14 วัน โดยให้ขนาด 250-500 มิลลิกรัม วันละ 4 ครั้ง

ก่อนอาหาร โดยให้ดื่มน้ำมากๆ เพื่อไม่ให้เกิดการระคายเคืองหลอดอาหารและกระเพาะอาหาร

2. ยาแก้ปวดที่ใช้ทางทันตกรรม

ยาแก้ปวดที่ใช้ทางทันตกรรมในการบรรเทาอาการปวดที่เกิดจากโรคหรือพยาธิสภาพในช่องปาก รวมถึงผลจากการรักษาทางทันตกรรมที่ก่อให้เกิดกระบวนการอักเสบและมีการปวดบริเวณในช่องปากและใบหน้าเกิดขึ้น โดยอาการปวดจะมีตั้งแต่ระดับเล็กน้อยถึงปานกลาง ดังนั้นยาแก้ปวดที่ใช้ทางทันตกรรมจึงเป็นยาที่ใช้บรรเทาอาการปวดระดับเล็กน้อยจนถึงปานกลางซึ่งจะได้กล่าวต่อไป

2.1 พาราเซตามอล (Paracetamol) มีฤทธิ์ระงับความเจ็บปวด โดยยาจะไปยับยั้งการผลิตโปรสตาแกลนดิน (Prostaglandins) ที่ระบบประสาทส่วนกลาง ยับยั้งการส่งกระแสประสาทที่ระบบประสาทส่วนปลาย นอกจากนี้สามารถลดไข้ โดยยาจะไปยับยั้งการทำงานของศูนย์ควบคุมความอุณหภูมิที่สมองส่วนไฮโปธาลามัส (Hypothalamic heat-regulating center)

ข้อบ่งใช้ ระงับความเจ็บปวดระดับเล็กน้อยถึงปานกลาง และมีฤทธิ์ลดไข้ ในทางทันตกรรมใช้บรรเทาอาการปวดฟัน ปวดแผลถอนฟัน/ผ่าตัดในช่องปาก หรือแผลในช่องปากอื่นๆ ที่มีอาการปวดไม่รุนแรงมาก กรณีที่อาการปวดระดับปานกลางให้ยาในกลุ่มลดการอักเสบที่ไม่ใช่สเตียรอยด์ (NSAID) ซึ่งจะได้กล่าวต่อไป

ภาวะข้างเคียงที่พบ พบได้น้อยมาก หากได้รับยาขนาดที่สูงเกินขนาดหรือได้รับยาติดต่อกันนานๆ อาจมีผลต่อดับ ผื่นขึ้น คัน มีไข้ น้ำตาลในเลือดลดลง ผิวหนัง/ตาขาวเป็นสีเหลือง และ/หรือส่วนประกอบของเลือดเปลี่ยนแปลง

ข้อห้ามใช้ ในผู้ที่แพ้ยาตัวนี้และผู้ป่วยที่ขาดเอนไซม์ glucose-6-phosphate dehydrogenase (G6PD) ผู้ป่วยพิษสุราเรื้อรัง

ขนาดยาที่ใช้

ในเด็กต่ำกว่า 6 ขวบจ่ายยาน้ำ (syrup; 120 mg/5ml) เด็กโตหากรับประทานยาเม็ด (ขนาด 325 มิลลิกรัม) ได้ให้จ่ายยาเม็ด โดยขนาดยาเป็นดังนี้

เด็ก อายุต่ำกว่า 4 เดือน จ่าย 40 มิลลิกรัม (1/3 ช้อนชา) ทุก 4 -6 ชั่วโมง

อายุ 4-12 เดือน จ่าย 80 มิลลิกรัม (2/3 ช้อนชา) ทุก 4 -6 ชั่วโมง

อายุ 1-2 ปี จ่าย 120 มิลลิกรัม (1 ช้อนชา) ทุก 4 -6 ชั่วโมง

อายุ 2-4 ปี จ่าย 160 มิลลิกรัม (1 1/3 ช้อนชา) ทุก 4 -6 ชั่วโมง

อายุ 4-6 ปี จ่าย 240 มิลลิกรัม (2 ช้อนชา) ทุก 4 -6 ชั่วโมง

อายุ 6-9 ปี จ่าย 320 มิลลิกรัม (2 1/2 ช้อนชา) ทุก 4 -6 ชั่วโมง หรือยาเม็ด 325 มิลลิกรัม ทุก 4 -6 ชั่วโมง

อายุ 9-11 ปี จ่าย 320-400 มิลลิกรัม (2 2/3-3 1/3 ช้อนชา) ทุก 4 -6 ชั่วโมง หรือยาเม็ด 325 มิลลิกรัม ทุก 4 -6 ชั่วโมง

เด็กอายุมากกว่า 12 ปีและผู้ใหญ่ จ่ายขนาด 500-1,000 มิลลิกรัม ทุก 4 -6 ชั่วโมง ขึ้นอยู่กับความรุนแรงของอาการปวด และน้ำหนักตัวของผู้ป่วย เช่น น้ำหนักตัว 70 กิโลกรัมขึ้นไป จ่าย 1,000 มิลลิกรัม (2 เม็ด) ทุก 4 -6 ชั่วโมง

2.2 ไอบูโพรเฟน (Ibuprofen) เป็นยาในกลุ่มลดการอักเสบที่ไม่ใช่สเตียรอยด์ มีฤทธิ์ระงับความเจ็บปวด โดยยาจะไปยับยั้งการสังเคราะห์โปรสตาแกลนดินโดยไปลดการทำงานของเอนไซม์ไซโคลออกซีจีเนส (cyclo-oxygenase) มีฤทธิ์ลดอาการปวดดีกว่าพาราเซตามอล แต่ฤทธิ์ลดการอักเสบมักไม่ชัดเจน โดยการจะมีผลลดการอักเสบต้องให้ยาในขนาด 400 มิลลิกรัม/ครั้ง และต้องทานยาอย่างน้อย 1 สัปดาห์จึงจะเห็นผล

ข้อบ่งใช้ ระงับความเจ็บปวดระดับเล็กน้อยถึงปานกลาง ในทางทันตกรรมใช้บรรเทาอาการปวดฟัน ปวดแผลถอนฟัน/ผ่าตัดในช่องปาก หรือแผลในช่องปากอื่นๆ ที่มีอาการปวดรุนแรงใช้ยาพาราเซตามอลแล้วไม่ได้ผล รักษาอาการเจ็บปวดของข้อต่อขากรรไกร

ภาวะข้างเคียงที่พบ ระคายเคืองกระเพาะอาหาร อาจทำให้เป็นแผลในกระเพาะ ท้องเดิน คลื่นไส้ อาเจียน ท้องผูก ไม่สบายท้องหรือมีแก๊สในกระเพาะ

ข้อห้ามใช้ ในผู้ที่แพ้ยาตัวนี้และยาในกลุ่มลดการอักเสบที่ไม่ใช่สเตียรอยด์ตัวอื่น เช่น แอสไพริน และควรระวังการใช้ยาในกรณีต่อไปนี้

- ผู้ป่วยโรคกระเพาะ
- ผู้ป่วยที่มีปัญหาเกี่ยวกับการแข็งตัวของเลือด หรือได้รับยาต้านการแข็งตัวของเลือด
- ผู้ป่วยโรคหัวใจ ความดันโลหิตสูง
- ผู้ป่วยที่มีภาวะขาดน้ำ
- ผู้ป่วยโรคตับและไต

ขนาดยาที่ใช้

เด็ก จ่ายยาน้ำ (Oral suspension; 100mg/5ml) โดย จ่าย 4-10 มิลลิกรัม/กิโลกรัม/ครั้ง ทุก 6-8 ชั่วโมง โดยให้ทานหลังอาหารทันที

ผู้ใหญ่ จ่ายยาเม็ดขนาด 200-800 มิลลิกรัม ทุก 6-8 ชั่วโมง ขึ้นอยู่กับความรุนแรงของอาการปวด และน้ำหนักตัวของผู้ป่วย เช่น น้ำหนักตัว 70 กิโลกรัม ขึ้นไป จ่าย 400 มิลลิกรัม (2 เม็ด) และถ้ามีอาการเจ็บปวดรุนแรงอาจเพิ่มเป็น 800 มิลลิกรัม โดยขนาดยาสูงสุดต่อวันห้ามเกิน 3,200 มิลลิกรัมต่อวัน ทานยาหลังอาหารทันที ดื่มน้ำมากๆ ยาอาจทำให้ง่วงนอน/เหน็ดเหนื่อยควรระมัดระวังในการขับขี่ ทำงานกับเครื่องจักรกลหรือไฟฟ้า

2.3 เมเฟนามิกแอซิด (Mefenamic acid; Ponstan) เป็นยาในกลุ่มลดการอักเสบที่ไม่ใช่สเตียรอยด์ มีฤทธิ์ระงับความเจ็บปวด โดยยาจะไปยับยั้งการสังเคราะห์โพรสตาแกลนดิน โดยไปลดการทำงานของเอ็นไซม์ไซโคลออกซีจีเนส มีฤทธิ์ลดการอักเสบและลดไข้

ข้อบ่งใช้ ระงับความเจ็บปวดระดับเล็กน้อยถึงปานกลาง ในทางทันตกรรมใช้บรรเทาอาการปวดฟันปวดแผลถอนฟันผ่าตัดในช่องปาก หรือแผลในช่องปากอื่นๆ ที่มีอาการปวดรุนแรงใช้ยาพาราเซตามอลแล้วไม่ได้ผล รักษาอาการเจ็บปวดของข้อต่อขากรรไกร

ภาวะข้างเคียงที่พบ ระคายเคืองกระเพาะอาหาร อาจทำให้เป็นแผลในกระเพาะ จุกเสียด ปวดแน่นท้อง อาหารไม่ย่อย คลื่นไส้ อาเจียน มีผื่นขึ้น

ข้อห้ามใช้ ในผู้ที่แพ้ยาตัวนี้และยาในกลุ่มลดการอักเสบที่ไม่ใช่สเตียรอยด์ตัวอื่น เช่น แอสไพริน ผู้ป่วยโรคหอบหืด โรคตับและไตที่มีอาการรุนแรง และควรระวังการใช้ยาในกรณีต่อไปนี้

- ผู้ป่วยโรคกระเพาะ
- ผู้ป่วยที่มีปัญหาเกี่ยวกับการแข็งตัวของเลือด หรือได้รับยาต้านการแข็งตัวของเลือด
- ผู้ป่วยโรคหัวใจ ความดันโลหิตสูง
- ผู้ป่วยโรคตับและไต

ขนาดยาที่ใช้

ผู้ใหญ่ จ่ายยาเม็ดขนาด 500 มิลลิกรัม (2 เม็ด) ในครั้งแรก และลดขนาดยาลงเหลือ 250 มิลลิกรัม ทุก 4 ชั่วโมง รับประทานหลังอาหารทันทีและดื่มน้ำตามมากๆ จ่ายยาไม่ควรเกิน 1 สัปดาห์เพื่อหลีกเลี่ยงผลข้างเคียงที่จะเกิดขึ้นจากยา

3. ยาทาเฉพาะที่ใช้รักษารอยโรคในช่องปาก

ยาทาเฉพาะที่ใช้ในการรักษารอยโรคในช่องปากมีหลายชนิด แต่ในที่นี้จะขอกล่าวถึงชนิดที่ใช้รักษารอยโรคในช่องปากที่พบได้บ่อยๆ ดังนี้

3.1 ไตรแอมซิโนโลนอะเซโตนิดในดอร์อลเพส (Triamcinolone acetonide oral paste; Kenalog in Orabase) เป็นยาทาเฉพาะที่ในกลุ่มสเตียรอยด์ (Triamcinolone 0.1%) ที่เตรียมมาให้สามารถใช้งานได้ในช่วงปากได้โดยไม่หลุดออกจากรอยโรคได้ง่าย (emollient dental paste: gelatin, pectin, and carboxymethyl-cellulose in polyethylene and mineral oil gel base) มีฤทธิ์ลดการอักเสบ และการระคายเคืองจากอาหารและเครื่องดื่มน้ำที่ระคายเคืองรอยโรคดังกล่าว

ข้อบ่งใช้

1) แผลกัดกระแทก (Traumatic ulcer) ซึ่งอาจเกิดจากการกัดกระแทก การแปรงฟัน หรืออุบัติเหตุต่างๆ บริเวณใบหน้า

- 2) แผลร้อนใน (Recurrent aphthous ulcer)
- 3) ไลเคนพลาเนียส (Lichen planus)
- 4) เพมไฟกัส (Pemphigus)

หมายเหตุ รอยโรคไลเคนพลาเนียสและเพมไฟกัส ควรส่งต่อให้ทันตแพทย์รักษาในที่นี้จะไม่กล่าวถึงการรักษาดังกล่าว

ภาวะข้างเคียงที่พบ มักไม่ค่อยพบผลจากยาดังกล่าว อย่างไรก็ตามกรณีใช้ติดต่อกันนานๆ อาจพบเยื่อเมือกบางลง มีจุดเลือดออก (พบน้อยมาก) ควรระมัดระวังในการใช้งานในผู้ป่วยโรคโรคกระเพาะ หรือผู้ป่วยเบาหวาน การใช้ติดต่อกันนานๆ อาจทำให้กลไกป้องกันตนเองของร่างกายเฉพาะที่ลดลง เสี่ยงต่อการติดเชื้อในช่องปาก

ข้อห้ามใช้ ผู้ที่แพ้ยาตัวนี้ การติดเชื้อไวรัส หรือเชื้อรา

ขนาดยาที่ใช้

บิปปาออกมาประมาณ 0.25 นิ้ว ใช้ไม้พันสำลีป้ายยามาทาที่รอยโรค กดเบาๆ ให้ทั่ว ไม่ถูที่รอยโรค โดยทาหลังจากที่แปรงฟันและรับประทานอาหาร และก่อนนอน เมื่อใช้ยาดังกล่าวแล้วทำการประเมินผลการรักษา หากใช้ไป 1-2 สัปดาห์อาการไม่ดีขึ้นควรส่งต่อทันตแพทย์เพื่อทำการรักษาที่เหมาะสมต่อไป

3.2 ครีมอะซัยโครเวีย (Acyclovir cream ; Zovirax) เป็นยาด้านไวรัสที่ใช้บริเวณผิวหนังในทางทันตกรรม ใช้รักษาการติดเชื้อเริม (Herpes simplex) บริเวณริมฝีปาก

ข้อบ่งใช้

- 1) แผลเริมบริเวณริมฝีปาก (Herpes labialis)
- 2) แผลเริมในช่องปาก (Herpetic gingivostomatitis)

ข้อห้ามใช้ ผู้ที่แพ้ยาตัวนี้ ระมัดระวังการใช้งานในหญิงมีครรภ์ หญิงที่ให้นมบุตร และใช้ที่ผิวหนังเท่านั้น

ขนาดยาที่ใช้

บิปปาออกจากหลอดใช้ไม้พันสำลีป้ายยามาทาบริเวณรอยโรค ไม่ใช้นิ้วป้ายยามาทาที่รอยโรคเพราะอาจติดเชื้อเริมที่นิ้ว กรณีใช้นิ้วต้องใส่ถุงมือ ทาวัน 6 ครั้ง

เป็นเวลา 1 สัปดาห์ โดยยานี้จะได้ผลดีเมื่อทาตอนรอยโรคเพิ่มเริ่มเป็น นอกจากนี้การใช้ครีมทารอยโรคในช่องปากกรณีแผลเริมในช่องปากตัวนี้จะหลุดออกได้ง่ายเนื่องจากครีมถูกออกแบบมาเพื่อทาที่ผิวหนัง กรณีใช้ทาในช่องปากต้องทาทับด้วยออราเบส (Orabase) ไมเช่นนั้นยาจะไม่ติดรอยโรค ดังนั้นหากไม่มีออราเบสไม่ควรใช้ยาทารอยโรคในช่องปาก

4. ยาอมบ้วนปากเพื่อลดเชื้อในช่องปาก และสารป้องกันฟันผุ

4.1 น้ำยาอมบ้วนปากคลอเฮกซิดีน (Chlorhexidine 0.02%) เป็นสารต้านจุลชีพเฉพาะที่ที่ปรับความเข้มข้นให้เหมาะสมในการใช้เป็นน้ำยาบ้วนปาก มีฤทธิ์ยับยั้งการเกิดคราบจุลินทรีย์และจุลชีพในช่องปาก โดยประจุบวกของน้ำยาจะไปจับกับผิวฟันและเนื้อเยื่อในช่องปากที่เป็นประจุลบ และคลอเฮกซิดีนจะถูกปล่อยออกเป็นโมเลกุลอิสระอย่างช้าๆ ซึ่งจะยับยั้งการแบ่งตัวของจุลชีพ

ข้อบ่งใช้

- 1) ป้องกันการเกิดฟันผุในผู้ที่เสี่ยงสูงต่อการเกิดฟันผุ เช่น ผู้ป่วยปากแห้ง ผู้ป่วยที่ได้รับรังสีรักษาโรค มะเร็ง ผู้ป่วยที่ไม่สามารถทำความสะอาดในช่องปากได้ เช่น ได้รับอุบัติเหตุบริเวณใบหน้า ผู้ป่วยภายหลังการผ่าตัด
- 2) ผู้ป่วยที่เป็นแผลในช่องปาก ได้แก่ แผลถูกกระแทก แผลร้อนใน
- 3) ผู้ป่วยที่ติดเชื้อที่มีสาเหตุจากฟัน
- 4) ผู้ป่วยโรคของอวัยวะปริทันต์ เพื่อป้องกันจุลชีพจับกลุ่มใหม่ และป้องกันการเกิดคราบจุลินทรีย์ เนื้อเยื่อเหงือกภายหลังการทำศัลยกรรมปริทันต์ (Periodontal surgery) ในผู้ป่วยปริทันต์อักเสบเรื้อรัง หรือผู้ป่วยปริทันต์อักเสบเรื้อรัง นอกจากนี้ยังใช้ในผู้ป่วยโรคเหงือกอักเสบในผู้ป่วยกลุ่มอาการภูมิคุ้มกันเสื่อม โรคปริทันต์อักเสบเนื้อตาย

ภาวะข้างเคียงที่พบ กรณีใช้ติดต่อกันนานๆ มักพบเคลือบรากฟัน ลื่น วัสดุอุดฟันติดสีน้ำตาล หรือดำ เกิดหินน้ำลายเหนียวแข็งก้นด้านลิ้นของฟันหน้าล่างเพิ่มขึ้น รวมทั้งการรับรสเปลี่ยนแปลงโดยมีรสขมในปาก

ข้อห้ามใช้ ผู้ที่แพ้ยาตัวนี้

ขนาดยาที่ใช้

ใช้ปริมาณ 15 มิลลิกรัม ในแต่ละครั้ง โดยให้อมกลั้วในปากเป็นเวลา 1/2 - 1 นาที ใช้วันละ 2 ครั้ง ในช่วงเช้าและเย็น ควรใช้หลังแปรงฟัน 30 นาที เนื่องจากคลอเฮกซีดีนทำปฏิกิริยากับโซเดียมลอริลซัลเฟต (Sodium Lauryl sulfate) ที่เป็นส่วนประกอบในยาสีฟัน โดยไม่ต้องบ้วนน้ำเปล่าตาม ควรจ่ายยาไม่เกิน 2 สัปดาห์เพื่อหลีกเลี่ยงภาวะข้างเคียงจากยา

4.2 โซเดียมฟลูออไรด์ (Sodium fluoride 0.25 mg.)

ยาเม็ดฟลูออไรด์ ใช้ในเด็กเพื่อหวังผลป้องกันการเกิดโรคฟันผุ โดยการได้รับยาทางระบบยาจะดูดซึมเข้าไปในกระแสโลหิตและปริมาณและช่วงเวลาที่เหมาะสมจะทำให้โครงสร้างของฟันแข็งแรงทนต่อการรบกวนในช่องปาก ลดโอกาสการเกิดฟันผุ อย่างไรก็ตามในปัจจุบันมีการใช้

ฟลูออไรด์ในหลายรูปแบบ ได้แก่ ยาสีฟันผสมฟลูออไรด์ น้ำยาอมบ้วนปาก การเติมฟลูออไรด์ในน้ำดื่ม/ในนม การเคลือบฟลูออไรด์ ฟลูออไรด์วานิช ดังนั้นควรใช้ยาเม็ดฟลูออไรด์ด้วยความระมัดระวังเนื่องจากการได้รับฟลูออไรด์ปริมาณมากเกินไปจะก่อให้เกิดผลเสียซึ่งจะได้กล่าวต่อไป

ข้อบ่งใช้ ใช้ป้องกันฟันผุในเด็กที่มีการสร้างและพัฒนาการของฟัน

ภาวะข้างเคียงที่พบ การได้รับปริมาณฟลูออไรด์เกินขนาดต่อเนื่องจะส่งผลต่อฟัน ทำให้ฟันตกกระ มีความผิดปกติของเคลือบฟันตั้งแต่เล็กน้อยคือเคลือบฟันมีสีขาวขุ่นจนถึงระดับรุนแรงมีการหลุดออกของเคลือบฟันการได้รับฟลูออไรด์ในปริมาณสูงเฉียบพลันจะเกิดอาการน้ำลายไหล คลื่นไส้ อาเจียนเป็นเลือด ท้องเดิน กัดกร่อนหายใจ ช็อก หหมดสติ และเสียชีวิตได้

ขนาดยาที่ใช้

ขนาดยาที่มีจำหน่ายคือ 0.25 mg, 0.50 mg. การจ่ายยาต้องพิจารณาปริมาณฟลูออไรด์ในน้ำดื่มของชุมชน ซึ่งสามารถสอบถามขอข้อมูลจากกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข โดยการจ่ายยานำนำปริมาณต่อวันในแต่ละช่วงอายุตามตารางข้างล่าง

อายุ	ปริมาณฟลูออไรด์ในน้ำดื่ม		
	< 0.3 ppm	0.3 – 0.6 ppm	> 0.6 ppm
6 เดือน – 3 ปี	0.25	-	-
3 – 6 ปี	0.5	0.25	-
6 – 16 ปี	1	0.5	-

ที่มา: ชมรมทันตกรรมสำหรับเด็กแห่งประเทศไทย <http://www.tspd.org/knowledge/fluoride.shtml>

วิธีการกินให้เคี้ยวยาเม็ด เพื่อให้ฟลูออไรด์สัมผัสฟันหวังผลเฉพาะที่ และกลืนยาลงคอ โดยกินวันละครั้ง ควรแนะนำผู้ปกครองให้ดูแลการให้ยาเม็ดฟลูออไรด์ต่อ

เนื่อง การจ่ายยาไม่ควรจ่ายยาเกิน 3 เดือน เพื่อลดโอกาสเด็กทลายเกินขนาด และผู้ปกครองไม่ควรเก็บยาในที่ที่เด็กสามารถหยิบกินเองได้

เอกสารอ้างอิง

Gage W. Tommy and Pickett Atherton Frieda,
Mosby's Dental Drug Reference, Fifth edition,
A Harcourt Health Sciences Company, St Louis
USA, 2001

Wynn L. Richard, Meiller F. Timothy and Crossley
L. Harold, *Drug Information Handbook for Den-
tistry*, seventh edition, Lexi-Comp Inc., Hudson
Ohio Canada, 2001

จิรพันธ์ พันธุ์ฤทธิกร, *การวินิจฉัยและการบำบัดการ
ติดเชื้อสาเหตุจากฟัน*, พิมพ์ครั้งที่ 1 บริษัทไฮลิสตี
กพับลิชชิงจำกัด, 2542

ชนินทร์ เตชะประเสริฐวิทยา, *โรคปริทันต์และ
กระบวนการรักษา*, พิมพ์ครั้งที่ 1 บริษัทเียร์บุ๊คพับ
ลิชเชอร์จำกัด, 2544

พิสิฐ วงศ์วัฒนะ, *ยา* แปลจาก The Pill Book by Harold
H. Silverman, พิมพ์ครั้งที่ 5 สำนักพิมพ์หมอชาว
บ้าน, 2549

Review literature

Drugs used in dentistry for dental nurses

Werachat Yudthachawit

Sirindhorn College of Public Health,
Khon Kaen province

Abstract

Dental nurses use drugs for odontogenic infection treatment, pain relief, oral lesions treatment and preventive dentistry. This article suggests common drugs used in dentistry for dental nurses such as antibiotic drugs, analgesic drugs, mouth washes and anticariogenic agents including their indications, adverse effects, contraindications and dosages.

Key words: Drugs used in dentistry; antibiotic drugs; analgesic drugs; mouth washes; anticariogenic agents