

ปัญหาทันตสุขภาพและการดูแลสุขภาพช่องปากในกลุ่มเด็กก่อนวัยเรียน

Dental Health problems and Oral Health Care among Preschool Children.

ปณิธาน สุนพะเนา* และคงเดช กล้าผจญ
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโพนสูง อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา
เบอร์โทรศัพท์ : 0-4427-1894; E-mail : Poansung@gmail.com

บทคัดย่อ

เด็กก่อนวัยเรียนเป็นกลุ่มช่วงอายุที่มีความสำคัญในการดูแลสุขภาพเป็นอย่างยิ่ง เนื่องจากเป็นวัยที่เริ่มมีฟันน้ำนมขึ้น อีกทั้งเด็กกลุ่มนี้เป็นวัยที่อาจมีปัญหาโรคในช่องปากตามมา โดยเฉพาะอย่างยิ่ง คือโรคฟันผุ โดยส่วนใหญ่เกิดจากการที่เด็กแปรงฟันไม่สะอาด การเลือกรับประทานอาหารที่ไม่มีความเหมาะสม รวมทั้งพฤติกรรมในการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้ปกครองที่ไม่เอื้อต่อทันตสุขภาพที่ดี ดังนั้นในการป้องกันปัญหาสุขภาพช่องปากในกลุ่มเด็กก่อนวัยเรียนนี้ควรเริ่มแก้ไขที่ต้นเหตุสำคัญ ได้แก่ กลุ่มผู้ปกครองที่ดูแลเด็กใกล้ชิดด้านทันตสุขภาพโดยตรง โดยควรเลือกให้เด็กรับประทานอาหารที่ไม่ก่อให้เกิดโรคฟันผุ หลีกเลี่ยงขนมหวาน เนื้อมีรสเปรี้ยว เครื่องดื่มจำพวกรสหวานหรือน้ำอัดลม ผู้ปกครองควรฝึกหัดให้เด็กดื่มนมจากแก้วแทนการดูดขวดนม ควรแปรงฟันด้วยวิธีถูไปมา โดยมีการตรวจดูความสะอาดซ้ำอีกรอบหลังจากให้เด็กแปรงด้วยตนเอง รวมทั้งพาเด็กไปพบทันตบุคลากรเพื่อตรวจประเมินช่องปากอย่างน้อยปีละ 2 ครั้ง และควรมีการเสริมสร้างสภาพแวดล้อมให้ส่งผลดีต่อทันตสุขภาพให้มากที่สุด เพื่อเป็นการปลูกฝังให้เด็กรักษาความสะอาดในช่องปากตั้งแต่วัยนี้

คำสำคัญ : เด็กก่อนวัยเรียน; เด็กดัดขวดนม

Abstract

Preschoolers are a very important age group in dental care, because this age that starts with deciduous teeth starting up, Moreover, this group of children is the age that may have problems with oral diseases, especially dental caries. Mainly due to that child brushing their teeth is not clean, selection of food that isn't appropriate, behavior in parents' oral health care that is not conducive to good oral health. Therefore in the prevention of oral health problems of preschool group should start correcting at the main cause, including parents who take care of children close to dental health directly, should choose a kind of foods that don't cause of dental caries, parents should train children to drink milk from the glass instead of sucking from the bottle, use scrub technique for brushing, repeat examination teeth from cleaning again after giving the child a brush by themselves, including taking the child to check with the dentist at least twice a year, and should have an

environment to promote good dental health to instill in children have oral hygiene.

Keywords: Preschool Children; Bottle Weaning

บทนำ

เด็กก่อนวัยเรียน หมายถึง เด็กอายุระหว่าง 1 – 5 ปี เด็กวัยนี้เป็นวัยที่ต่อจากเด็กทารก และสิ้นสุดลงเมื่ออายุประมาณ 5 ปี โดยอาจแบ่งได้เป็น 2 ระยะ คือระยะแรก อายุ 1 – 3 ปี เรียกว่าวัยเด็กเล็ก หรือวัยเตาะแตะ และระยะที่สอง อายุ 4 – 5 ปี เรียกว่าวัยเด็ก หรือวัยอนุบาล เนื่องจากบางคนที่อายุระหว่าง 4 – 5 ปี จะเริ่มเข้าโรงเรียนอนุบาล แต่ก็ยังถือว่าเป็นเด็กก่อนวัยเรียน เพราะการเข้าโรงเรียนอนุบาลนั้นเป็นเพียงการเตรียมความพร้อมเพื่อจะเข้าชั้นเรียนตามปกติต่อไป อีกประการหนึ่ง เด็กอายุ 4 – 5 ปี ยังไม่อยู่ในเกณฑ์ที่จะเข้าโรงเรียนตามพระราชบัญญัติการศึกษาภาคบังคับด้วย^[9] การเจริญเติบโตของเด็กก่อนวัยเรียนหรือวัยเด็กตอนต้นนั้นเป็นวัยที่เด็กมีความต้องการอะไรหลายๆ อย่าง ต้องการความเป็นอิสระ อยากรู้ อยากเห็น ต้องการความเป็นตัวของตัวเอง ต้องการสร้างเสริมประสบการณ์ชีวิต แต่เด็กวัยนี้เป็นวัยซุกซน ชอบเคลื่อนไหว ปีนป่าย แต่เป็นวัยที่ยังไม่สามารถป้องกันอันตรายให้กับตนเองได้ จึงประสบอุบัติเหตุได้ง่าย พ่อแม่จึงควรป้องกันอุบัติเหตุ และคอยสอนวิธีเล่นอย่างปลอดภัยให้แก่เด็กด้วย^[3]

ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับฟันและโรคฟันผุ

ในช่วงชีวิตของมนุษย์ มีฟัน 2 ชนิด ชนิดแรก จะเกิดและใช้งานในช่วงที่มนุษย์มีอายุ 6 เดือนถึง 12 ปี เรียกได้หลายแบบ แต่ที่นิยมเรียกกันคือฟัน

น้ำนม มีจำนวน 20 ซี่ ชนิดที่สอง จะเกิดและใช้งานตั้งแต่อายุได้ 6 ปี กระทั่งวาระสุดท้ายของฟันซี่นั้น ๆ หรือมนุษย์คนนั้น จากนั้นจะเห็นได้ว่ามีช่วงหนึ่งของอายุมนุษย์ที่จะมีฟันน้ำนมและฟันแท้ปะปนกันอยู่ในช่องปาก คือช่วงอายุ 6 – 12 ปี เรียกว่าระยะฟันผสม

โรคฟันผุ

โรคฟันผุมีประวัติความเชื่อมาตั้งแต่ยุคโบราณ แต่เดิมมาเรามักเชื่อกันว่า ฟันผุเกิดจากหนอนไชฟัน ตามทฤษฎีตัวหนอน หรือที่เรียกว่าแมงกินฟัน โดยมีเรื่องเล่าว่า ช่างผ่าตัดที่เป็นช่างตัดผมพบเห็นตัวหนอนในรอยฟันผุซึ่งมาจากใจกลางฟัน แต่ก็ไม่มีคำอธิบายได้ว่า หนอนเข้าไปอยู่ในฟันผุได้อย่างไร และไม่มีการจับเอาตัวหนอนออกมาให้เห็น เป็นหลักฐาน เมื่อถึงศตวรรษที่ 18 Robertson ค้นพบแพทย์ชาวอังกฤษเสนอคำอธิบายที่แตกต่างกันออกไป และสอดคล้องกับทฤษฎีการเกิดโรคฟันผุในปัจจุบันมากขึ้น โดยอธิบายว่าฟันผุนั้นเกิดจากเศษอาหารที่ติดฟันและหมักหมมกันขึ้น คำอธิบายที่ว่านี้ จึงเป็นแนวทางในการศึกษาต้นตอที่ทำให้เกิดฟันผุในเวลาต่อมา ในศตวรรษที่ 19 จึงได้รู้แน่นอนว่า แบคทีเรีย คือสาเหตุของฟันผุ

ความรู้ที่เป็นลำดับจนถึงปัจจุบันนั้น ทำให้สามารถอธิบายได้อย่างชัดเจนว่า แบคทีเรียที่เกี่ยวข้องกับโรคฟันผุนั้น ก็คือ *Mutans streptococci* และ *Lactobacilli* ซึ่งเป็นเชื้อที่แฝงอยู่ในแผ่นคราบฟัน ซึ่งเป็นส่วนที่เกิดจากการหมักหมมอาหารของแบคทีเรียให้กลายเป็นกรดแลคติกละลายผิวฟันให้เกิดเป็นรู ฟันผุจึงเริ่มต้นด้วยการละลายตัวของแร่ธาตุที่ยังมองไม่เห็นด้วย

ตา จนถึงเห็นเป็นรูฟันผุ จึงกล่าวได้ว่า รูฟันผุเป็นระยะท้าย ๆ ของโรคฟันผุแล้ว เพราะฉะนั้น ฟันผุจึงมีหลายระยะและหลายลักษณะแตกต่างกันไป

ฟันผุระยะเริ่มแรก เริ่มต้นตั้งแต่ระยะที่เรายังไม่เห็นด้วยตาเปล่า โดยเริ่มผุในชั้นดentin ๆ ของผิวเคลือบฟัน อาจเห็นได้ชัดเจนบริเวณคอฟันของฟันหน้าบน ลักษณะที่เห็นเป็นแถบผิวฟันสีขาวทึบเหมือนดอกเล็บ เป็นรอยขุ่นขาวบนผิวเคลือบฟันหรือเห็นร่องฟันของฟันกรามติดสีน้ำตาลเข้ม เป็นระยะที่ฟันผุยังสามารถกลับคืนสู่ผิวเคลือบฟันที่แข็งแรงได้ดังปกติ หรือหยุดลุกลาม (arrested caries) ได้ ในบางกรณีที่ทำความสะอาดได้ดี มีการดูดซึมแร่ธาตุกลับสู่ผิวฟันหรือหากปล่อยทิ้งไว้ต่อไปจะเกิดเป็นรูหรือโพรงใหญ่ที่ภายนอกเป็นรูเล็ก ๆ แต่ข้างในกลวงโพรง ซึ่งเป็นระยะที่เนื้อฟันถูกทำลายไปแล้วอย่างถาวร^[2]

วิธีการทำความสะอาดช่องปากเด็กก่อนวัยเรียนที่เหมาะสม

การดูแลอนามัยของช่องปาก ควรส่งเสริมให้เกิดพฤติกรรมทันตสุขภาพที่ดี มีการปฏิบัติอย่างถูกต้อง และสม่ำเสมอตั้งแต่เยาว์วัย ประเด็นสำคัญที่ควรทราบ เกี่ยวกับการดูแลอนามัยช่องปาก มีดังนี้

1. การทำความสะอาดช่องปาก การทำความสะอาดช่องปาก เป็นการกำจัดเศษอาหารที่ตกค้าง ทำให้ปากสะอาด และช่วยลดการเกิดโรคฟันผุ เหงือกอักเสบ และโรคในช่องปากต่าง ๆ การทำความสะอาดในช่องปากมีหลายวิธี ได้แก่

1.1 การแปรงฟัน การแปรงฟันเพื่อกำจัดคราบจุลินทรีย์ ทำให้ฟันสะอาด และไม่เป็นโรค วิธีการแปรงฟันมีหลายวิธี ซึ่งจะเสนอแนะวิธีที่นิยมใช้ในปัจจุบัน ในกลุ่มเด็กเล็กที่มีแต่ฟันน้ำนม และ

กลุ่มเด็กที่มีฟันผสม หรือมีแต่ฟันแท้ ในการแปรงฟันในเด็กก่อนวัยเรียน เด็กวัยนี้ไม่สามารถแปรงฟันให้สะอาดได้เอง เนื่องจากกล้ามเนื้อมือยังพัฒนาการได้ไม่ดีนัก ดังนั้น พ่อแม่หรือผู้ดูแลเด็กจึงควรเป็นผู้ที่แปรงฟันให้เด็ก การแปรงฟันให้เด็กเล็ก ๆ วิธีที่นิยมใช้ คือ วิธีถูไปมาซึ่งมีวิธีการแปรงที่ง่าย ๆ โดยการวางแปรง ให้ตั้งฉากกับผิวฟัน ถูไปมาสั้น ๆ ในแนวนอน และการทำความสะอาดแต่ละพื้นที่ ควรทำซ้ำกันประมาณ 10 ครั้ง แล้วจึงขยับแปรงไปบริเวณที่ยังไม่ได้แปรง แปรงให้ครบทุกซี่ และทุกด้านของฟัน โดยแปรงให้เป็นระบบ

การแปรงฟันด้านติดแก้ม การแปรงฟันบริเวณนี้ควรให้เด็กหุบปากเล็กน้อย เริ่มแปรงจากฟันซี่ในสุดของขากรรไกรบนด้านหนึ่ง แปรงแบบถูไปมา ผ่านมาทางฟันหน้าบน ไปจนถึงฟันหลังซี่ในสุด ของฟันบนอีกด้านหนึ่ง แล้วจึงขยับแปรงสีฟันลงไป แปรงฟันล่างด้านติดแก้ม ที่อยู่ด้านเดียวกัน แปรงแบบถูไปมา ผ่านมาทางฟันหน้าล่าง ไปจนถึงฟันซี่ในสุด ของขากรรไกรล่างอีกด้านหนึ่ง

การแปรงฟันด้านติดลิ้น ในเด็กอ้าปากกว้าง ๆ เริ่มแปรงจากฟันบนซี่ในสุดด้านเดียว กับที่ลิ้นสุดของการแปรงฟันล่าง ด้านติดแก้ม แปรงแบบถูไปมา แปรงจากซี่ในสุดผ่านมาทางฟันหน้าบน ที่บริเวณนี้ให้วางขนแปรงกับผิวฟันในแนวตั้ง แปรงจากคอฟันไปปลายฟัน ทำซ้ำประมาณ 10 ครั้ง แล้วจึงแปรงมาทางฟันหลัง จนถึงซี่ในสุดของฟันบนอีกด้านหนึ่ง แล้วจึงขยับแปรงลงมาแปรงฟันล่างด้านติดลิ้น ด้านเดียวกัน แปรงจากซี่ในสุดผ่านมาทางฟันหน้าล่าง ซึ่งบริเวณนี้ใช้วิธีเช่นเดียวกับฟันหน้าบน แล้วแปรงผ่านมาทางฟันหลัง จนถึงฟันหลังซี่ในสุดของฟันล่างอีกด้านหนึ่ง

การแปรงฟันด้านบดเคี้ยว วางขนแปรงบนด้านบดเคี้ยวของฟันกรามบน ด้านที่เริ่มแปรงฟันด้านติดแก้ม แปรงถูไปมาสั้นๆ สักประมาณ 4 – 5 ครั้ง แปรงให้ครบทั้ง 4 ด้าน คือ ฟันกรามบนอีกด้านหนึ่ง ฟันกรามล่างซ้ายและขวา

การแปรงลิ้น วางขนแปรงให้ตั้งฉากกับลิ้น แล้วปัดขนแปรงออกนอกปาก ประมาณ 4 – 5 ครั้ง

ข้อสำคัญของการแปรงฟันเด็ก คือ ผู้ปกครองควรใช้มือข้างที่ไม่ได้จับแปรงสีฟัน ช่วยประคองคางเด็ก ใช้นิ้วช่วยดันแก้ม และริมฝีปากออก เพื่อให้เห็นบริเวณที่จะแปรง วิธีนี้ยังช่วยป้องกันไม่ให้แปรงสีฟัน กระแทกถูกริมฝีปาก หรือ กระพุ้งแก้มของเด็ก ส่วนยาสีฟันในเด็กเล็ก ไม่จำเป็นต้องใช้ เพราะเด็กยังควบคุมการกลืนได้ไม่ดี และเลือกใช้ยาสีฟันสำหรับเด็ก เพราะจะมีปริมาณฟลูออไรด์น้อยกว่าของผู้ใหญ่ แปรงสีฟันควรเลือกชนิดที่มีขนอ่อน มีขนาดของหัวแปรงพอเหมาะ กับปากเด็ก คือ ขนแปรงครอบคลุมฟันประมาณ 3 ซี่

วิธีการเลือกแปรงสีฟัน

การเลือกแปรงสีฟันที่เหมาะสมจะมีส่วนช่วยทำให้แปรงฟันได้อย่างมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น และผลลัพธ์ที่ได้ก็จะสามารถช่วยรักษาสุขภาพฟันและเหงือกให้แข็งแรง รวมทั้งช่วยลดปัญหาการเกิดกลิ่นปาก สำหรับวิธีการเลือกแปรงสีฟันมี ดังนี้

1. ขนาด ควรเลือกขนาดให้พอเหมาะกับช่วงอายุ เช่น เด็กเล็กผู้ปกครองควรเลือกแปรงสีฟันสำหรับเด็กและมีสีขนที่สามารถช่วยเพิ่มแรงกระตุ้นหรือจินตนาการให้เขารู้สึกสนุกและอยากแปรงฟัน สำหรับผู้ใหญ่ก็ควรเลือกแปรงที่เหมาะสม

กับช่วงอายุเช่นกัน เพื่อช่วยให้การแปรงฟันเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและสามารถแปรงฟันได้อย่างทั่วถึงทุกซอกทุกมุม

2. ขนแปรง แปรงสีฟันที่ดีขนแปรงไม่ควรแข็งจนเกินไป เพราะอาจจะทำให้เหงือกเกิดเป็นแผลเพราะแรงเสียดสีของขนแปรง นอกจากนี้ขนแปรงแข็ง ๆ ยังมีส่วนทำให้ฟันเกิดการสึกกร่อนได้ โดยเฉพาะผู้ที่แปรงฟันแบบแรง ๆ โดยเข้าใจผิดว่ายิ่งแปรงแรงเท่าไร คราบและสิ่งสกปรกต่าง ๆ ที่อยู่บนฟันจะออกได้ดีขึ้น ซึ่งเป็นการเข้าใจที่ผิด เพราะการแปรงฟันแรง ๆ นอกจากจะทำให้คอฟันสึก ยังมีผลทำให้เกิดอาการเสียวฟันตามมาได้ แต่ถ้าเลือกใช้แปรงสีฟันที่มีขนแปรงนุ่ม จะช่วยทำให้การแปรงฟันสามารถชอกซอนเข้าไปได้ดีกว่า เป็นการช่วยขจัดคราบจุลินทรีย์และเศษอาหารที่อาจติดอยู่ตามซอกฟันได้ดียิ่งขึ้น จึงช่วยป้องกันฟันผุและกลิ่นปากอย่างได้ผล

ยาสีฟันที่ควรเลือกใช้

นอกจากการเลือกใช้แปรงสีฟันแล้ว การเลือกยาสีฟันก็มีส่วนสำคัญเช่นเดียวกัน ยาสีฟันที่ใช้ควรมีส่วนผสมของฟลูออไรด์ เพราะจะสามารถช่วยป้องกันฟันผุได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยเฉพาะ เด็กที่กำลังเจริญเติบโต ผู้ปกครองควรเลือกยาสีฟันที่มีส่วนผสมของฟลูออไรด์ การแปรงฟันด้วยยาสีฟันผสมฟลูออไรด์เป็นประจำทุกวัน จะช่วยป้องกันฟันผุได้ ฟลูออไรด์ที่ผสมในยาสีฟันควรมีปริมาณ 900 – 1,000 ส่วนในล้านส่วน ในเด็กที่ยังควบคุมการกลืนไม่ได้ ควรใช้ในปริมาณที่น้อยมากหรือเท่ากับหัวไม้ขีด เพื่อป้องกันการกลืนยาสีฟัน ซึ่งจะทำให้เกิดอันตรายได้ โดยในการแปรงฟันให้เด็กด้วยยาสีฟันที่มีส่วนผสมของฟลูออไรด์ตั้งแต่

ฟันน้ำนมเริ่มขึ้นหรือในขวบปีแรก ซึ่งจะช่วยป้องกันฟันผุได้ถึงร้อยละ 30 แต่พ่อแม่ ผู้ปกครอง ต้องดูแลเด็กทุกครั้งที่แปรงฟัน เพื่อควบคุมการบิบยาสีฟันในปริมาณที่เหมาะสมตามช่วงวัย คือ เด็กอายุต่ำกว่า 3 ปี ให้ใช้ยาสีฟันในปริมาณแค่แตะพอยื่น ส่วนเด็กอายุ 3 – 6 ปี ให้ใช้ปริมาณครึ่งเซนติเมตรหรือเท่าเมล็ดข้าวโพด^[1]

น้ำยาบ้วนปากผสมฟลูออไรด์ สามารถลดฟันผุได้ถึงร้อยละ 30 - 35 น้ำยาบ้วนปากที่ใช้กันคือ โซเดียมฟลูออไรด์ 0.05% และ สแตนนัสฟลูออไรด์ 0.01% ใช้บ้วนปากทุกวัน น้ำยาโซเดียมฟลูออไรด์ 0.2% ใช้บ้วนปากทุก 2 สัปดาห์สำหรับเด็กอายุมากกว่า 6 ปีขึ้นไป ที่มีฟันผุระดับปานกลางถึงสูง ไม่ควรใช้ในเด็กเล็กเพราะเด็กจะกลืน วิธีการบ้วนปากใช้ก่อนนอน หลังการแปรงฟันและใช้ไหมขัดฟัน โดยอมไว้ในปากนาน 1 นาที แล้วบ้วนทิ้ง ไม่ควรบ้วนปากหรือดื่มน้ำหรือรับประทานอาหารเป็นเวลา 30 นาที หลังการบ้วน^[8]

จากการศึกษาอิทธิพลของนิสัยการบริโภคอาหารต่อสภาวะโรคฟันผุของเด็กนักเรียน พบว่าการบริโภคอาหารหลักตามมื้ออาหารปกติ ซึ่งมีปริมาณสารอาหารหลักไม่มีความสัมพันธ์กับอัตราการเกิดโรคฟันผุ แต่การบริโภคอาหารระหว่างมื้อโดยเฉลี่ยวันละ 3 ครั้ง ซึ่งส่วนใหญ่มักประกอบด้วยน้ำตาล พบว่า ความถี่ของการบริโภคอาหารระหว่างมื้อมีความสัมพันธ์กับระดับความรุนแรงของโรคฟันผุ อีกทั้งระดับการศึกษาของแม่ถือเป็นปัจจัยที่สำคัญมากเมื่อเทียบกับปัจจัยอื่น^[4]

ทั้งนี้ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเกิดฟันผุของเด็กไทยอายุ 6 – 30 เดือน พบว่าเด็กอายุ 2.6 ปี ฟันผุร้อยละ 45.4 ปัจจัยที่มีผลต่อการเกิดฟันผุของเด็กเรียงจากความสัมพันธ์มากไปหาน้อย ได้แก่ อนามัย

ช่องปาก ความถี่ในการกินขนมต่อวัน และพฤติกรรมดื่มนมหลับคาขวด^[7] ซึ่งสอดคล้องกับการสำรวจของกองทันตสาธารณสุข กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ปี 2551 ที่พบว่าเด็กชนบทจะดื่มนมหวานและนมเปรี้ยวมากกว่านมจืด ซึ่งสาเหตุสำคัญของการเกิดฟันผุในเด็กอีกประการคือการปล่อยให้เด็กหลับคาขวดนม โดยมีการศึกษาวิจัยพบว่าเด็กช่วงวัย 0 – 3 ปี เป็นช่วงโอกาสสำคัญ (critical period) ของการเรียนรู้และตอบสนองต่อสิ่งแวดล้อมต่าง ๆ รอบตัวเด็ก ซึ่งเป็นพื้นฐานสำคัญของการก่อร่างพฤติกรรมต่าง ๆ ในอนาคต รวมทั้งเป็นช่วงเวลา สำคัญต่อการบ่มเพาะนิสัยการติดรสชาติด้านอาหาร การบริโภคน้ำตาลมากเกินไปในเด็กอาจมีผลกระทบต่อสุขภาพ 2 ปัญหา คือปัญหาฟันผุ และโรคอ้วนตามมาได้^[11]

ปัญหาเด็กติดขวดนม

เด็กติดขวดนม (bottle weaning) หมายถึงเด็กที่มีความผูกพันกับขวดนมมากเป็นพิเศษ โดยจะมีขวดนมติดมือไปไหนมาไหนด้วยเกือบตลอดเวลา ทั้งนี้เพราะนอกจากขวดนมจะเป็นแหล่งของสารอาหารที่สำคัญสำหรับเด็กแล้ว ขวดนมยังอาจหมายถึงความสบายใจและความปลอดภัยอีกด้วย อย่างไรก็ตาม การให้เด็กเลิกขวดนมก็ถือเป็นสิ่งจำเป็นที่ต้องเกิดขึ้น ทั้งนี้เพราะตั้งแต่ช่วงอายุ 6 เดือนเป็นต้นไป สารอาหารที่ได้จากนมผงหรือแม้กระทั่งนมแม่เพียงอย่างเดียว นั้นไม่เพียงพอต่อการตอบสนองพัฒนาการที่สำคัญของเด็ก เด็กจึงต้องรับประทานอาหารประเภทอื่นเป็นหลักควบคู่ไปกับการดื่มนม อีกทั้งหากปล่อยให้เวลาผ่านไปนานจนเกินไป ความยากลำบากในการแทนที่ขวดนมของลูกด้วยถ้วยหัดดื่มให้ประสบความสำเร็จนั้น

ยอมแปรผันสูงขึ้นตามไปด้วยเช่นกัน^[5] กุมารแพทย์ส่วนใหญ่แนะนำให้พ่อแม่เริ่มให้ลูกใช้ถ้วยหัดดื่มแทนขวดนมเมื่อพวกเขาอายุได้ 6 เดือน โดยในช่วงแรก แม่มีส่วนใหญ่ที่ลูกพยายามดื่มจากถ้วยจะหกลงพื้นมากกว่าเข้าสู่ช่องปาก แต่เมื่อลูกอายุได้ 12 เดือน การทำงานประสานกันของร่างกายในเด็กส่วนใหญ่จะดีขึ้น อีกทั้งเด็กจะมีความชำนาญในการใช้มือมากขึ้น โดยจะสามารถถือและดื่มนมจากถ้วยหัดดื่มได้เป็นอย่างดีแล้ว ผู้ปกครองจึงควรให้ลูกดื่มน้ำทุกชนิดจากถ้วยในระยะนี้ เพื่อช่วยสนับสนุนพัฒนาการทางกล้ามเนื้อของลูกให้ดีขึ้น อีกทั้งยังเป็นการส่งเสริมให้ลูกคุ้นเคยกับการใช้ถ้วยหัดดื่มแทนขวดนมอีกด้วย สิ่งที่คุณแม่ควรตระหนักอยู่เสมอคือ เด็กแต่ละคนมีความพร้อมต่อการเปลี่ยนแปลงที่แตกต่างกัน เด็กบางคนสามารถใช้ถ้วยหัดดื่มได้เลยในทันที ในขณะที่บางคนยืนยันที่จะใช้ขวดนมเหมือนเดิม ซึ่งโดยทั่วไปแล้วระยะเวลาในการปรับตัวของเด็กจะอยู่ที่ประมาณตั้งแต่ไม่กี่สัปดาห์ ไปจนถึงหลายเดือน เพราะฉะนั้นพ่อแม่ ผู้ปกครองจึงควรมีความอดทน และค่อย ๆ ฝึกลูกให้เคยชินอย่างค่อยเป็นค่อยไป ทั้งนี้ขอสนับสนุน การเลิกขวดนมตั้งแต่อายุยังน้อยได้รับการยืนยันด้วยงานวิจัย ซึ่งระบุว่าการใช้ขวดนมติดต่อกันเป็นเวลานานสามารถเป็นสาเหตุของโรคฟันผุจากขวดนม (baby bottle tooth decay : BBTD) หรือโรคฟันผุในเด็กปฐมวัย (early childhood caries : ECC) นอกจากนี้ การใช้ขวดนมยังอาจส่งผลให้เด็กดื่มนมในปริมาณมากเกินไป เพราะเด็กที่ติดขวดนมมักดื่มนมตามแต่ความพึงพอใจ โดยอาจนำไปสู่ปัญหาเด็กน้ำหนักเกินและโรคอ้วน (obesity) รวมถึงปัญหาความไม่สมดุลหรือไม่เพียงพอของสารอาหารที่ร่างกายต้องการ

เนื่องจากเด็กดื่มนมในปริมาณมากเกินไป จนส่งผลให้ไม่ยอมรับประทานอาหารชนิดอื่นที่มีประโยชน์ และจำเป็นต่อการพัฒนาการของร่างกาย

1. ลักษณะของปัญหาเด็กติดขวดนม กุมารแพทย์ส่วนใหญ่แนะนำว่า พ่อแม่ควรให้ลูกเลิกขวดนมได้ตั้งแต่วัยอายุ 6 เดือน และให้เลิกได้อย่างเด็ดขาดภายในอายุ 2 ขวบ เพื่อป้องกันปัญหาที่อาจเกิดกับลูก โดยเด็กมีปัญหาเกี่ยวกับฟัน เนื่องจากเด็กวัยหัดเดิน (toddler) มีแนวโน้มการถือขวดนมติดมือ จึงทำให้เด็กมีแนวโน้มในการบริโภคนมที่มากขึ้น ต่างจากเด็กทารกที่ดื่มนมในอ้อมแขนของแม่ และขวดนมได้รับการนำออกไปเมื่อเสร็จสิ้นช่วงเวลาการให้นม น้ำตาลในนมที่ค้างอยู่ในช่องปากเป็นเวลานานจะถูกย่อยด้วยจุลินทรีย์ในช่องปากและเกิดเป็นกรด ซึ่งสามารถทำลายแคลเซียมในฟัน (decalcification) อันจะนำไปสู่ปัญหาฟันผุ (dental caries) ในที่สุด ซึ่งมีลักษณะดังต่อไปนี้

1.1 เด็กได้รับสารอาหารไม่เพียงพอ โดยเฉพาะธาตุเหล็ก (iron) เนื่องจากแคลเซียมที่เด็กได้รับจากนมจะไปยับยั้งการดูดซึมธาตุเหล็ก นอกจากนี้ การดื่มนมในปริมาณมากเกินไปเนื่องจากนิสัยติดขวดนมของเด็กยังส่งผลให้เด็กรับประทานอาหารชนิดอื่นได้น้อย ในขณะที่ร่างกายของเด็กต้องการสารอาหารที่เพิ่มขึ้นในการเจริญเติบโต เพราะฉะนั้นเด็กจึงมักมีปัญหาไม่ได้รับสารอาหารที่เพียงพอจากแหล่งอาหารอื่น

1.2 ปัญหาโรคอ้วน (obesity) เด็กที่ติดขวดนมมักได้รับปริมาณนมในระดับที่สูงกว่าปกติ โดยอาจสูงเกินวันละ 32 ออนซ์ ในขณะที่เด็กควรดื่มนมวันละ 2 – 3 หน่วยบริโภคหรือประมาณ 16 – 24 ออนซ์ต่อวันเท่านั้น อีกทั้งในนมยังอุดมไปด้วยสารอาหารในหมู่คาร์โบไฮเดรตและไขมัน จึงอาจ

ทำให้เด็กที่มีปัญหาติดยาเสพติด ซึ่งมักดื่มนมบ่อย และปฏิเสธอาหารประเภทอื่น มีปัญหาน้ำหนักเกิน และปัญหาโรคอ้วนได้

1.3 เด็กมีบุคลิกภาพและลักษณะนิสัยที่ไม่เหมาะสม เนื่องจากเด็กจะให้ความสนใจกับขวดนม มากกว่าการทำกิจกรรมอื่น ๆ ร่วมกับผู้อื่น นอกจากนี้เด็กมักถือขวดนมติดมือไปมา และนอนดูดนมอย่างเพลิดเพลินเมื่อรู้สึกอยาก ทำให้เด็กมีนิสัยกินจุบจิบ อีกทั้งยังมักชอบดูดนิ้วอีกด้วย

1.4 เด็กมีพัฒนาการบางประการที่ล่าช้า ซึ่งไม่ได้เกิดจากความบกพร่องทางร่างกาย สติปัญญา หรืออารมณ์ หากแต่เกิดจากการที่เด็กหมกมุ่นอยู่กับขวดนม จนทำให้ขาดโอกาสในการมีปฏิสัมพันธ์กับคนรอบข้างหรือแม้กระทั่งสนใจสิ่งรอบข้าง เช่น ขาดทักษะในการทำกิจกรรมหรือการแก้ปัญหา ขาดทักษะในการเข้าสังคม รวมถึงมีพัฒนาการของกล้ามเนื้อมัดใหญ่และมัดเล็กไม่เต็มที่ เพราะเด็กมักถือแต่ขวดนม ซึ่งทำให้เด็กไม่ได้ฝึกกล้ามเนื้อหรือความสัมพันธ์ในการทำงานของอวัยวะต่าง ๆ เป็นต้น

2. สาเหตุของปัญหาเด็กติดยาเสพติด

สาเหตุของปัญหาเด็กติดยาเสพติดอาจจำแนกได้เป็น 3 ปัจจัย คือ ปัจจัยที่เกิดจากตัวเอง ปัจจัยอันเกิดจากผู้ปกครอง รวมทั้งจังหวะและเวลา ดังนี้

2.1 ปัจจัยอันเกิดจากตัวเด็ก เช่น เด็กรู้สึกมีความสุขหรือสบายใจเมื่อได้ดูดนมจากขวด เด็กไม่มีความพร้อมสำหรับการเปลี่ยนแปลง หรือเด็กเคยชินกับขวดนมมากจนเกินไป

2.2 ปัจจัยอันเกิดจากผู้ปกครอง ซึ่งโดยส่วนใหญ่แล้วมักเกิดจากความใจอ่อนของผู้ปกครอง โดยเฉพาะอย่างยิ่ง การยอมให้ลูกกลับไปใช้ขวดนม

ในขณะที่เริ่มฝึกลูกใช้ถ้วยหัดดื่มหรือการดูดนมจากกล่องแทนแล้ว ไม่ว่าสาเหตุของการกระทำดังกล่าวของผู้ปกครองจะมาจากการที่ลูกอแงหรือต่อต้านความเปลี่ยนแปลง แต่ก็สามารถทำให้ลูกรู้สึกสับสน และอาจทำให้การแก้ปัญหาเด็กติดยาเสพติดเป็นไปได้ยากยิ่งขึ้นกว่าเดิม

2.3 จังหวะและเวลา โดยตั้งแต่ลูกอายุได้ 6 เดือนเป็นต้นไป จะเริ่มแสดงความสนใจในการดื่มนมหรือการรับประทานอาหารด้วยวิธีใหม่ ดังนั้นหากผู้ปกครองสังเกตเห็นพฤติกรรมที่เปลี่ยนไปของลูกซึ่งเป็นสัญญาณบ่งบอกว่าจังหวะและเวลาที่เหมาะสมในการเลิกขวดนมของลูกได้มาถึงแล้ว เนื่องจากลูกมีความพร้อมต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการบริโภค แต่หากพ่อแม่ปล่อยให้เวลาล่วงเลยไปจนลูกมีอายุเกินกว่า 18 เดือน แนวโน้มที่ลูกจะผูกพันกับขวดนมย่อมมากขึ้น ซึ่งจะเป็นอุปสรรคต่อการเลิกขวดนมของลูกในอนาคต

3. ความสำคัญของปัญหาเด็กติดยาเสพติด

เด็กแต่ละคนมีความพร้อมในการเลิกขวดนมต่างกัน หรือบางคนอาจเลิกขวดนมได้เองตามธรรมชาติโดยที่พ่อแม่ไม่ต้องใช้ความพยายามใด ๆ อย่างไรก็ตาม หากเด็กมีแนวโน้มของอาการติดยาเสพติด การช่วยเหลือและแก้ไขปัญหาย่างเร่งด่วนก็สมควรต้องเกิดขึ้น ทั้งนี้เพราะหากปล่อยไว้อย่างยาวนาน เด็กจะยิ่งติดยาเสพติดมากยิ่งขึ้นจนทำให้การเลิกขวดนมกลายเป็นเรื่องที่ยาก โดยในบางกรณีพ่อแม่อาจต้องปรึกษาแพทย์ร่วมด้วย เพราะปัญหาเด็กติดยาเสพติดอาจเป็นต้นเหตุของปัญหาเรื้อรังที่พบได้บ่อยที่สุดในเด็ก ซึ่งได้แก่ โรคฟันผุ จนอาจกล่าวได้ว่าปัญหาเด็กติดยาเสพติดและโรคฟันผุเป็นของคู่กัน โดยเฉพาะอย่างยิ่งเมื่อเด็กไม่สามารถเข้านอน

ในเวลากลางคืนได้โดยไม่มีขวดนม ทั้งนี้เพราะหากเด็กดูดนมจากขวดเป็นระยะเวลานาน หรือมีน้ำนมค้างอยู่ในช่องปากเป็นเวลานาน ย่อมส่งผลให้เกิดกรดที่ทำลายผิวฟันจนเกิดฟันผุ (cavity) ทั้งนี้โรคฟันผุอันเกิดจากขวดนมของเด็ก (baby bottle tooth decay : BBTD) ซึ่งเป็นปัญหาฟันผุนิรุนแรงในเด็กปฐมวัย (early childhood caries : ECC) มักตรวจพบได้ง่ายบริเวณด้านหลังของฟันหน้าและฟันกรามล่าง ซึ่งเป็นฟันส่วนที่สัมผัสสกุนมมากที่สุด รวมถึงเป็นส่วนที่น้ำนมติดค้างอยู่มากที่สุด โดยหากเด็กฟันผุนจนถึงขั้นจำเป็นต้องได้รับการถอนฟัน ปัญหาอื่นที่อาจตามมาได้ เช่น การเคี้ยวและกลืนอาหารที่ไม่ปกติ การพูด รวมถึงส่งผลกระทบต่อการทำงานของฟันแท้ เช่น ฟันแท้อาจไม่ขึ้น หรือเกิดปัญหาฟันคุด และอาจทำให้ฟันแท้เรียงตัวไม่สวยงาม เป็นต้น

4. ผลเสียในเด็กจากการดูดนมจากขวดนม

ผลเสียจากการดูดนมจากขวดนม ทำให้เมื่อถึงเวลานั้นจึงควรเลิกดูดนมจากขวด หลังอายุ 1 ปี หากยังดูดนมจากขวดจะนำไปสู่ปัญหา^[6] ได้แก่

4.1 ฟันผุ

ฟันผุในฟันน้ำนมจะลุกลามสู่โพรงประสาทฟันได้เร็วกว่าฟันแท้ เนื่องจากความหนาของเคลือบฟันและเนื้อฟันน้อยกว่าฟันแท้ ฟันผุในระยะเริ่มแรกสามารถลุกลามเป็น ฟันผุระดับรุนแรงได้ในเวลาเพียง 6 – 12 เดือน ผลเสียต่อสุขภาพจากการมีฟันผุ นอกจากจะเกิดความเจ็บปวด ทำให้เด็กมีข้อจำกัดในการรับประทานอาหาร เกิดปัญหาการบดเคี้ยว ไม่สามารถเคี้ยวอาหารประเภทเนื้อสัตว์ ผักผลไม้ได้ดี ทำให้ได้รับสารอาหารไม่ครบถ้วน น้ำหนักน้อยและเกิดผลเสียต่อการเจริญเติบโต นอกจากนี้ ยังมีผลต่อการเจริญ

พัฒนาของฟันแท้ กรณีเป็นหนองที่รากฟันจะมีการติดเชื้อลุกลามบริเวณใบหน้าและลำคอ และอาจติดเชื้อเข้ากระแสโลหิตถึงแก่ชีวิตได้^[6]

อย่างไรก็ตาม สาเหตุการเกิดโรคฟันผุไม่ใช่เกิดจากการดูดนมขวดอย่างเดียว เด็กที่ติดนมขวดก็ไม่ได้ทำให้เกิดโรคฟันผุทุกคน ขึ้นอยู่กับปัจจัยเสี่ยง เช่น ระยะเวลาที่เด็กดูดนมอยู่เป็นเวลานาน ๆ การดูดนมมื่อดึกและการดูดนมจนหลับคาขวดนม เป็นปัจจัยเสี่ยงสูงต่อการเกิดฟันผุนอกจากนี้จากคุดน้ำ น้ำหวาน น้ำผลไม้จากขวดนม หรือการเติมน้ำตาล น้ำผึ้งลงในนมและน้ำดื่มก็มีส่วนทำให้เกิดฟันผุได้ง่าย ทั้งนี้สัมพันธ์กับปริมาณและความถี่ที่ได้รับ มีการศึกษาในเด็กไทย อายุ 2 – 6 ปี พบว่าเด็กที่ดื่มมาดูดนมกลางคืน หลับคาขวดนม ไม่ดูแลน้ำตามหลังดูดนม ไม่ทำความสะอาดช่องปากทุกวัน หรือทำความสะอาดไม่ถูกวิธี เด็กที่ให้ผู้อื่นเลี้ยงจะมีค่าฟันน้ำนมผุ ถอน อุด (dmft) สูงกว่าเด็กที่เลี้ยงดูในทางตรงกันข้ามและการศึกษาในเด็กอายุ 3 ปีของกรุงเทพฯ พบว่าเด็กที่บริโภคนมรสหวาน มีฟันผุมากกว่าเด็กที่บริโภคนมจืด^[6]

4.2 ไม่ยอมกินข้าว

เด็กหลังอายุ 1 ปี ควรได้รับอาหารปกติเป็นอาหารหลักวันละ 3 มื้อ และได้รับนมวันละ 2 – 3 มื้อ แต่ถ้ายังดูดนมจากขวด เด็กมีแนวโน้มติดใจการดูดขวดนม บางครั้งไม่หิวก็ยังอยากดูด ทำให้ได้ปริมาณนมมากจนอึด และกรณีที่ยังดูดนมมื่อดึก ทำให้ยังคงอึดเมื่อตื่นขึ้นมา จึงนำไปสู่ปัญหาเด็กไม่ยอมกินข้าว นอกจากนี้ เด็กที่ติดขวดนมมักคุ้นเคยกับการทานอาหารเหลว ๆ ที่กลืนง่ายเหมือนนม ไม่ชอบอาหารหยากที่ต้องเคี้ยว จึงเกิดปัญหาการทานยาก ปฏิเสธอาหาร เลือกอาหารชอบอมข้าว ไม่ยอมเคี้ยว มีสุขนิสัยการทานอาหารที่ไม่เหมาะสม

4.3 อ้วน

พบปัญหาโภชนาการเกินในวัยอนุบาล ต่อเนื่องจนเป็นผู้ใหญ่ในกลุ่มเด็กดัดจริตมากกว่ากลุ่มที่ได้นมแม่ และในเด็กที่เล็ก ขวคนม หลัง 15 เดือน จะมีความเสี่ยงต่อ โรคอ้วนเพิ่มขึ้น เดือนละ 3 เปอร์เซนต์

4.4 ระบายวจรการนอน

การนอนเป็นช่วงเวลาที่ช่วยให้ร่างกายได้พัก และปรับสภาพเพื่อให้เกิดการเจริญเติบโตทั้ง ร่างกายและสมองที่ดี ปกติเด็กอ่อนมักนอนหลับ ช่วงสั้น ๆ 2 – 3 ชม. และตื่นบ่อย แต่เมื่ออายุ 4 เดือน ระบายวจรการนอนจะปรับเปลี่ยน ทำให้เด็กสามารถ นอนหลับในช่วงกลางคืนติดต่อกันถึง 6 – 8 ชั่วโมง โดยไม่หิว เมื่ออายุ 6 เดือน บางคนอาจนอนหลับ ยาว ได้ 8 – 10 ชั่วโมง ระหว่างนี้สรีรวิทยาของ ร่างกายจะสลับเป็นวงจรระหว่างการหลับลึก (non rem sleep) และตื่น (rem sleep) ซึ่งเด็กอาจมีการร้อง หรือขยับตัวเป็นพัก ๆ โดยที่เด็กไม่รู้สึกรำคาญ หากผู้เลี้ยงดูตอบสนองโดยการอุ้มขึ้นมากล่อมหรือให้นม จะทำให้วงจรการนอนเกิดการเปลี่ยนแปลงจนเด็ก เคยชินกับการร้องและตื่นกลางดึก เพื่อกินนมหรือ ให้อาหารบ่อยเกินไป เรียกว่า trained night criers and trained night feeders ซึ่งเป็นสุขนิสัยการกิน และการนอนที่ไม่ดี นำไปสู่ปัญหาเด็กดัดจริตและ ร้องตื่นกลางดึก

4.5 ลดโอกาสพัฒนาการทางภาษา และลด ทักษะการใช้มือ

ปัญหาที่เกิดขึ้น อาจไม่ได้รุนแรงถึงขั้น พัฒนาการล่าช้า แต่ทำให้ขาดโอกาสพัฒนาอย่าง เหมาะสม เช่น ด้านกล้ามเนื้อ เด็กที่ดัดจริต ขวคนม ถือ ดัดตัว ทำให้ทำกิจกรรมที่ใช้มือ 2 ข้างประสานกัน น้อยลง ด้านภาษา เด็กที่อ้วนขวคนมบ่อย ๆ อาจไม่

พยายามพูด จะใช้ภาษาท่าทาง สื่อสารแม้จะไม่มี ปัญหาความเข้าใจภาษา แต่จะมีปัญหาการใช้ภาษา ด้านอารมณ์ เด็กที่ดัดจริต ขวคนม จะยึดขวคนมเป็น สิ่ง ปลอบโยนหรือสิ่งที่ช่วยลดความหงุดหงิดกับตัวเอง แทนที่จะฝึกพูดระบายอารมณ์ความรู้สึก เพื่อแก้ไขความคับข้องใจ ด้านสังคม เด็กมักถูก ล้อเลียน โดยเฉพาะหากมีฟันหลอ ทำให้เกิดความ อายไม่มั่นใจ^[6]

4.6 กินนมมากเกินไปต่อการขาดธาตุเหล็ก ซึ่งสำคัญต่อการพัฒนาสมอง

สาเหตุเกิดจากในน้ำนมมีแคลเซียม ซึ่งมีฤทธิ์ยับยั้งการดูดซึมธาตุเหล็ก ทำให้ร่างกายดูดซึม ธาตุเหล็กจากนมผงได้เพียงร้อยละ 4 การกินนม ปริมาณ 1 ลิตร ร่างกายได้ธาตุเหล็กเพียง 0.2 – 0.4 มิลลิกรัม ในขณะที่เด็กวัย 1 – 3 ขวบ ต้องการธาตุ เหล็ก แต่ละวันสูงถึง 5 – 6 มิลลิกรัม การกินนม อย่างเดียวจะได้รับธาตุเหล็กไม่เพียงพอ จึง จำเป็นต้องสร้างนิสัยให้เด็กทานอาหารที่มีธาตุเหล็ก สูง เช่น ตับ ไข่แดง ผักใบเขียว เป็นต้น

ประโยชน์ของธาตุเหล็ก คือช่วยการพัฒนา สมองมีผลต่อสติปัญญาและการพัฒนาการ และสร้าง พลังงาน เพราะเหล็กเป็นส่วนประกอบของ Aconitase enzyme ในวงจรการสร้างพลังงานของ ร่างกาย (kreb's cycle) หากขาดธาตุเหล็กจึงทำให้ เด็กเฉื่อยชา อ่อนเพลียไม่กระตือรือร้น

4.7 ปัญหาอื่น ๆ เช่น สร้างนิสัยกินจุบจิบ ปัญหาท้องผูก

เด็กที่ดัดจริต ขวคนมมักดัดจริตหลายมือ บาง รายดูดนมถือนิด ทำให้ดัดจริตทานจุบจิบ ยิ่งกรณี ที่ ทานนมทั้งวันจนได้ปริมาณมาก เด็กมักอึดจนไม่ ยอมทานอาหารอื่น และไม่ชอบเคี้ยวอาหารหยาบ มักกินทีละน้อย แต่กินบ่อย ๆ ยิ่งส่งเสริมนิสัยกิน

จูบิบ ในน้ำนมไม่มีการโยอาหาร ยิ่งกินนมมากจึงยิ่งท้องผูก หากเด็กไม่ยอมทานอาหารอื่น ๆ ทำให้ได้รับกากใยอาหารน้อย ในที่สุดจะเกิดโรคท้องผูกเรื้อรัง

เด็กไทยดูขูดนมมานานกว่าเด็กประเทศอื่น การดัดขวดดัดดองการขาดทักษะ ฝึกดื่มน้ำจากแก้วก่อนอายุขวบปีแรก^[10] ผลกระทบการเลิขูดนมช้า คือ (1) เด็กจะกินนมมาก ไม่กินอาหารอื่น (2) ภาวะโภชนาการเกิน สัมพันธ์กับโรคอ้วนในเด็ก (3) ภาวะโภชนาการขาด เด็กที่ดัดขูดนมจำนวนหนึ่ง จะดูดแต่ขวดแต่ได้รับนมน้อย (4) ฟันผุ โดยเฉพาะดูขูดนมหลับคาปาก (5) การอักเสบของต่อมทอนซิลอักเสบ (6) ขาดโอกาสพัฒนาด้านการบดเคี้ยวอาหาร (7) เมื่อเลิกขูดนมช้า เด็กจะมีพฤติกรรมดุดันนี้ ทั้งนี้ ควรเริ่มให้อาหารตามวัยเมื่อแรกตอนอายุ 6 เดือน ลดมือนม หัดดื่มน้ำจากแก้ว ให้เด็กแปรงฟันก่อนนอน และควรเลิกขูดนมได้ก่อนเด็กอายุ 18 เดือน^[10]

สรุป

กลุ่มเด็กก่อนวัยเรียนเป็นช่วงที่มักมีปัญหาฟันผุ เนื่องจากพฤติกรรมการดูขูดนมหรือจากการเลี้ยงดูของผู้ปกครองที่ไม่เหมาะสม ดังนั้นผู้ดูแลเด็กควรมีความตระหนักถึงความสำคัญของฟันน้ำนมให้มากขึ้น โดยฝึกให้เด็กเลิกดูขูดนมจากขวดเปลี่ยนมาดื่มน้ำจากแก้วให้ได้อย่างน้อยก่อนเด็กอายุ 2 ขวบ ควรเลือกให้เด็กบริโภคอาหารและเครื่องดื่มที่เอื้อต่อสุขภาพช่องปากที่ดี เช่น ผักใบเขียว ผลไม้ที่ไม่หวานและมีเส้นใย จำพวกฝรั่ง แอปเปิ้ล นมควรเป็นรสจืด หลีกเลี่ยงน้ำที่มีรสหวาน น้ำอัดลม ของหวานที่มีลักษณะเหนียว ติดฟัน อีกทั้งควรแปรงฟันแบบถูไปมาให้เด็กด้วยยาสีฟันผสมฟลูออไรด์ ใช้

เวลาในการแปรงอย่างน้อยครั้งละ 2 นาที โดยแปรงอย่างน้อย 2 ครั้งต่อวัน คือตอนเช้าและก่อนเข้านอน และควรพาเด็กไปพบทันตบุคลากรอย่างน้อยปีละ 2 ครั้งในการตรวจประเมินสุขภาพช่องปาก เพื่อเป็นการเสริมสร้างความคุ้นชินให้แก่เด็กในการพบหมอฟัน และส่งเสริมให้ทันตสุขภาพของเด็กดีขึ้นในอนาคตต่อไป

เอกสารอ้างอิง

- [1] กรมอนามัย. ข่าวแจก “กรมอนามัย ชี้ ยาสีฟันกลิ่นหอม สีสวย จูงใจเด็กกลืนขณะแปรง แนะนำ แม่คุมเข้ม”. [ออนไลน์]. (2557). [เข้าถึงเมื่อ วันที่ 16 มกราคม 2561]. เข้าถึงได้จาก http://www.anamai.moph.go.th/ewt_news.php?nid=6775.
- [2] กองทันตสาธารณสุข กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. ข้อมูลสถิติที่เกี่ยวข้องกับงานทันต สาธารณสุข พ.ศ. 2551. [ออนไลน์]. (2551). [เข้าถึงเมื่อ วันที่ 18 มกราคม 2561]. เข้าถึงได้จาก http://www.anamai.ecgates.com/news/download_all.php.
- [3] กำธร พรหมณ์โสภี. บทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอนบนอินเทอร์เน็ต รายวิชา พ 31101 สุขศึกษา ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1. [ออนไลน์]. (2558). [เข้าถึงเมื่อ วันที่ 16 มกราคม 2561]. เข้าถึงได้จาก <http://www.snr.ac.th/elearning/kamtorn/profile.html>.
- [4] จุไรรัตน์ คุณะไชยโชติ. ปัจจัยของพ่อแม่กับการเกิดฟันผุในเด็กเล็ก. วารสารทันตแพทยศาสตร์ 2548, 52(5) : 306–312.

- [5] ปิ่นพัฒน จันทร์สว่าง. เด็กติดขวดนม (bottle weaning). [ออนไลน์]. (2556). [เข้าถึงเมื่อ วันที่ 18 มกราคม 2561]. เข้าถึงได้จาก <http://taamkru.com/th/%25>.
- [6] สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข. ผลเสียจากการดูดนม จากขวดนม. [ออนไลน์]. (2558). [เข้าถึงเมื่อ วันที่ 20 กุมภาพันธ์ 2561]. เข้าถึงได้จาก <http://www.dentakids.net/knowledge/>.
- [7] สมนึก ชาญด้วยกิจ, สุนีย์ วงศ์คงคาเทพานิษฐ์ รัตนรังสิมาและอังศณา ฤทธิอยู่. อิทธิพล พฤติกรรมการบริโภคเด็กไทยอายุ 6-30 เดือน ต่อการเกิดฟันผุ. ม.ป.พ. : กองทันตสาธารณสุข กรมอนามัย; 2547.
- [8] สายรุ้ง วงศ์ศิริ. พฤติกรรมการช่วยดูแลทันตสุขภาพบุตรของมารดาที่มีผลต่อภาวะฟันผุในเด็กอายุ 5 ปี ในโรงเรียนประถมศึกษา สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา กาฬสินธุ์ เขต 3 จังหวัดกาฬสินธุ์. [วิทยานิพนธ์ สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต]. ชลบุรี : มหาวิทยาลัยบูรพา; 2553.
- [9] สุมัทนา กลางคาร. อนามัยครอบครัว. พิมพ์ครั้งที่ 2. มหาสารคาม : สารคามการพิมพ์-สารคามเปอร์; 2558.
- [10] สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ. เด็กติดขวดนม. [ออนไลน์]. (2557). [เข้าถึงเมื่อ วันที่ 16 มกราคม 2561]. เข้าถึงได้จาก <http://www.thaihealth.or.th/Content/26469->.
- [11] Gray K Beauchamp Julie A and Mennella. Sensitive Periods in the Development of the Human Flavor Perception and Preference (56th ed.). Annales Nestle; 1998.