หอสมุดกลาง สถาบันวิทยบริการ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทที่ 1

บทนำ

โรคปริทันต์อักเสบ หมายถึงโรคที่เกิดขึ้นกับอวัยวะที่รองรับฟันทำให้เกิดการทำลายของเอ็นยึดปริทันต์ (periodontal ligament) และกระดูกเบ้าฟัน (alveolar bone) (The American Academy of Periodontology, 1992) ซึ่งปฐมเหตุของโรคปริทันต์อักเสบเกิดจากเชื้อจุลินทรีย์และผลิตผลของเชื้อจุลินทรีย์ (Socransky, 1977) ดังนั้นจุดมุ่งหมายของการรักษาโรคปริทันต์อักเสบก็คือ การเกิดขึ้นใหม่ของอวัยวะปริทันต์ที่สูญเสียไป แต่การรักษาโรคปริทันต์อักเสบโดยทั่วไปเป็นการกำจัดสาเหตุของโรคและเนื้อเยื่อที่มีพยาธิสภาพโดยวิธีการขูดหินน้ำลาย เกลารากฟัน สอนการรักษาทันตสุขภาพ ส่วนการทำศัลยปริทันต์เป็นส่วนการแก้ไขลักษณะอวัยวะปริทันต์ที่ถูกทำลายไป หรือเพื่อเสริมสร้างให้เกิดอวัยวะปริทันต์ใหม่ที่สมบูรณ์และทำงานได้เหมือนปกติ และป้องกันมิให้กลับไปเป็นโรคอีก

การรักษาโรคปริทันต์อักเสบ แบ่งออกเป็น 3 ระยะ คือ

1. ไฮยีนิค เฟส (Hygeinic phase) ประกอบด้วย การกำจัดคราบจุลินทรีย์ การขูดหินน้ำลาย และการเกลารากฟัน เพื่อเป็นการกำจัดเคลือบรากฟัน (cementum) ที่มีผิวไม่เรียบและมีหินน้ำลายเกาะอยู่ รวมทั้งส่วนที่สัมผัสกับเชื้อจุลินทรีย์และสารพิษของเชื้อจุลินทรีย์

2. คอร์เร็คตีฟ เฟส (corrective phase) การรักษาในขั้นนี้จะทำต่อเมื่อผ่านการรักษาขั้น ไฮยีนิค เฟส มาแล้วประมาณ 1 เดือน เพื่อแก้ไขลักษณะของอวัยวะปริทันต์ที่ถูกทำลายไปซึ่งได้แก่ การมีร่องลึกปริทันต์ ความวิการของกระดูกเบ้าฟัน รวมทั้งปัญหาการมีเหงือกร่น เป็นต้น นอกจากนั้นการรักษาในขั้นนี้ยังรวมถึงการส่งเสริมให้เกิดอวัยวะปริทันต์ขึ้นใหม่ เช่น การปลูกกระดูก การทำ ไกด์เด็ด ทิสชู รีเจนเนอเรชัน (guided tissue regeneration) เป็นต้น

3. เมนทีแนนซ์ เฟส (maintenance phase) เป็นการดูแลผู้ป่วยให้มีสุขภาพในช่องปากดีตลอดเวลาภายหลังที่ผ่านการรักษาโรคปริทันต์มา

Sullivan, 1973a, 1973b; Ellegaard et al., 1973, 1974)

2. ซีโนกราฟต์ (xenografts) เป็นสารปลูกกระดูกซึ่งนำมาจากสัตว์ต่างชนิดกันมาใช้ สารปลูกกระดูกชนิดนี้มีข้อเสียคือ ทำให้เกิดมีปฏิกิริยาภูมิคุ้มกัน ซึ่งให้ผลการรักษาไม่เป็นที่น่าพอใจ (Older, 1967 ; Sigurdson, 1972;) เช่นกระดูกวัว เป็นต้น

3. แอลโลกราฟต์ (allografts) เป็นสารปลูกกระดูกที่นำมาจากสัตว์ชนิดเดียวกัน ได้แก่การนำกระดูกของผู้อื่นมาใช้ สารปลูกกระดูกประเภทนี้ ไม่ทำให้เกิดปฏิกิริยาภูมิคุ้มกัน และยังมีศักยภาพสูงในการเหนี่ยวนำให้เกิดการสร้างกระดูกใหม่ เช่น สารปลูกกระดูกชนิด ดีมิเนอรัลไลซ์ ฟรีส-ดรายด์ โบน (demineralized freeze-dried bone) (Libin, Ward and Fishman, 1975; Mellonig et al., 1976; Pearson, Rosen and Deporter, 1981; Quintero, Mellonig and Gambill, 1982; Mellonig, 1984; Werbitt, 1987)

4. แอลโลพลาสติค กราฟต์ (alloplastic grafts) เป็นสารปลูกกระดูกที่ผลิตขึ้นมาจากสารหรือสิ่งมีชีวิตในธรรมชาติ ไม่ทำให้เกิดปฏิกิริยาภูมิคุ้มกัน และหลีกเลี่ยงปัญหาการถ่ายทอดโรคจากบุคคลอื่น (Nery, 1975; Rabalais, Yukna and Mayer, 1981; Issahakian and Ouhayoun, 1989) เช่น ไฮดร็อคซีอะพาไท (hydroxyapatite) ไตรแคลเซียม ฟอสเฟต (tricalcium phosphate) และ แคลเซียม คาร์บอเนต(calcium carbonate)

เนื่องจากสารปลูกกระดูกแอลโลกราฟต์ชนิด ดีมิเนอรัลไลซ์ ฟรีส-ดรายด์ โบน และสารปลูกกระดูกแอลโลพลาสติคกราฟต์ ชนิดแคลเซียม คาร์บอเนต ได้มีผู้ทำการวิจัยแล้วพบว่า ให้ผลดีในการรักษาความวิการของกระดูกในโรคปริทันต์อักเสบดังกล่าว แต่ยังไม่เคยมีผู้ทำการทดลองเปรียบเทียบผลการรักษาระหว่างสารปลูกกระดูกทั้ง 2 ชนิดนี้ ดังนั้นการทำวิจัยนี้จึงมีวัตถุประสงค์ที่จะศึกษาเปรียบเทียบประสิทธิภาพของสารปลูกกระดูกทั้งสองโดยทำการศึกษาวิจัยในผู้ป่วยโรคปริทันต์อักเสบในผู้ใหญ่จำนวน 10 ราย โดยผู้ป่วยแต่ละคนจะต้องมีฟันที่มีลักษณะของพยาธิสภาพคล้ายคลึงกัน เป็นฟันชนิดเดียวกันอย่างน้อย 2 ซี่ อยู่คนละด้านในขากรรไกรเดียวกัน ซึ่งผ่านการรักษาในไฮยีนนิค เฟส มาแล้ว ทำการปลูกกระดูกด้วยสารปลูกกระดูกแต่ละชนิดลงในสันกระดูกเบ้าฟันที่มีการละลายตัวตามแนวยืน (vertical bony

defect) ของฟันแต่ละซี่ในผู้ป่วย ผลการรักษาจะเปรียบเทียบโดย พิจารณาจากการลดลงของระดับความลึกของร่องลึกปริทันต์ และการเพิ่มขึ้นของระดับการยึดเกาะของอวัยวะปริทันต์ ร่วมกับการใช้ภาพถ่ายรังสี

ผลที่ได้รับจากการศึกษานี้ จะเป็นประโยชน์ในการพิจารณาเลือกใช้สารปลูกกระดูกได้อย่างเหมาะสมและมีประสิทธิภาพสูงสุด นอกจากนี้ยังจะได้เป็นข้อมูลพื้นฐานเพื่อการศึกษาต่อไป