

“แปรงแห้ง” กันเถอะ

รศ.ทญ.ดร. สุดาวงศ์ กฤษฎาพงษ์

คณะทันตแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



“Spit don't rinse” เป็นข้อความสั้นๆ ที่ปรากฏอยู่ในคำแนะนำเรื่องการแปรงฟันโดยองค์การสุขภาพแห่งชาติ/มลรัฐของหลายประเทศทั่วโลกในขณะนี้ อาทิ สหราชอาณาจักร ไอร์แลนด์ สก็อตแลนด์ ออสเตรเลีย แปลเป็นภาษาไทยทางการว่า “ถ่ม” ภาษาเข้าใจง่ายเรียก “ถู” และ “ไม่ต้องบ้วนน้ำ” (หรือน้ำยาบ้วนปากตาม) นี่คือนวัตกรรมล่าสุดเรื่องการแปรงฟันเพื่อป้องกันฟันผุ ซึ่งอาจเรียกสั้นๆ ว่า “แปรงแห้ง”

แห้งทั้งก่อนและหลังแปรง

บางท่านเอาแปรงไปจุ่มน้ำก่อนแปรงฟัน พอแปรงเปียก น้ำในปากก็เยอะ ยาสีฟันก็จะเจือจางอย่างรวดเร็ว กลายเป็นฟองฟูฟ่องทั่วปาก (เสมือนการตีฟองผงซักฟอกในกะละมังซักผ้า) แล้วฟองก็จะไหลย้วยเป็นแนวลงตามแขนจนถึงข้อศอก สิ่งที่ตามมาคือริ้วงูไปทั่วอ่าง ยืนก้มหน้าก้มตา มุดๆ บ้วนออกอย่างรวดเร็ว พฤติกรรมดังกล่าวนอกจากทำให้การแปรงฟันแลดูน่าอับอาย แล้วยังทำให้ไม่สามารถแปรงฟันได้นานถึง 2 นาที ตามที่ควรจะเป็น ... แปรงฟันอย่างสง่า ไม่ย้วย ไม่ต้องมุดหน้ากับอ่าง โดยใส่แปรงเข้าปากแบบแห้งๆ ท่านจะพบว่าฟองจะยังคงเกาะตัวอยู่ในปากได้ดีกว่า และสามารถแปรงได้นาน ซึ่งหมายถึงฟลูออไรด์ทำงานป้องกันฟันผุได้ดีขึ้นนั่นเอง

เมื่อแปรงเสร็จ 2 นาที ถูฟองทิ้ง ให้น้ำลายชะล้างคราบฟองที่เหลือ เพียงไม่กี่วินาทีระหว่างที่ล้างรอบริมฝีปากด้านนอก น้ำลายก็จะไหลออกมา ก็ถูทิ้งอีกครั้ง ถ้าไม่สบายปากอาจใช้ลิ้นกวาดคราบฟองที่เหลือตามกระพุ้งแก้ม/ริมฝีปากด้านใน และดูดกระพุ้งแก้ม การขยับกระพุ้งแก้มและลิ้นกวาดไปรอบปากจะกระตุ้นให้มีน้ำลายเพิ่มมากขึ้น อาจแปรงลิ้นเบาๆ จากโคนลิ้นไปทางปลายลิ้นเพื่อลากเอาฟองที่ตกค้างบนลิ้นออก ถูทิ้งอีกครั้ง เป็นอันเรียบร้อย ไม่ได้เหลือฟองยาสีฟันตกค้างมากมาย หลังจากแปรงแห้งเสร็จแล้ว อย่าเพิ่งกินอาหาร/ดื่มน้ำ อย่างน้อยครึ่งชั่วโมง เพื่อเก็บฟลูออไรด์ไว้ในปาก



เศษอาหาร ซึ่ฟัน จะกินลงไปไหม

สำหรับเศษอาหารที่ติดอยู่ ควรกำจัดทิ้งออกก่อนเริ่มแปรงฟัน เช่น บ้วนน้ำแรงๆ ใช้ไม้จิ้มฟันหรือไหมขัดฟันอย่างระมัดระวัง ผู้ที่การสบฟันเป็นปกติ ไม่ได้มีฟันซ้อนเก หรือมีช่องว่างระหว่างซี่ฟัน มักจะไม่มีเศษอาหารติด เพราะจะถูกกำจัดออกโดยกลไกทำความสะอาดตามธรรมชาติของลิ้นและกระพุ้งแก้ม หากใช้ไหมขัดฟัน แนะนำให้ใช้ก่อนแปรงฟันเพื่อเปิดผิวฟันออกให้สัมผัสกับฟลูออไรด์จากยาสีฟันมากขึ้น ใช้เสร็จก็บ้วนน้ำทิ้งไป

ที่มาของคำแนะนำแปรงแห้ง¹⁻⁶

กว่าที่องค์กรสุขภาพต่าง ๆ จะประกาศคำแนะนำเรื่องนี้จะออกมาอย่างเป็นทางการนั้น มีงานวิจัยต่าง ๆ เกิดขึ้นมากมายเริ่มตั้งแต่หลังปี ค.ศ. 1980 เป็นต้นมา องค์ความรู้เรื่องนี้เริ่มตกผลึกหลังปี ค.ศ. 2010 ที่มีรายงานวิจัยทบทวนวรรณกรรม แล้วสรุปออกมาเป็นคำแนะนำสำหรับประชาชน กระแสความสนใจที่เพิ่มมากขึ้น พร้อมๆ

กับความฉงนของทั้งทันตแพทย์และประชาชนทำให้เกิดการประชุมระหว่างนักวิชาการในสาขาในปี ค.ศ. 2012 เพื่อรวบรวมหลักฐานงานวิจัยทั้งหมดแล้วสร้างบทสรุปร่วมกัน “Spit don’t rinse” หรือ “ถุยทิ้ง ไม่ต้องบ้วนน้ำ” เป็นข้อสรุปเอกฉันท์ในงานประชุมดังกล่าว



ประโยชน์ของยาสีฟันฟลูออไรด์ในการป้องกันฟันผุเป็นที่แน่นอนอย่างไม่ต้องสงสัย งานวิจัยเรื่องการบ้วนน้ำหลังแปรงฟันมีหลายรูปแบบ ทั้งที่วัดปริมาณฟลูออไรด์ที่คงเหลืออยู่ในปาก ติดตามผลระยะยาวแล้วส่องกล้องขยายตรวจดูลักษณะการสูญเสียแร่ธาตุบนผิวฟัน ตลอดจนการตรวจฟันผุที่เกิดขึ้นจริงในปาก ผลสรุปล้วนสอดคล้องกันคือ บ้วนน้ำเยอะฟันผุเยอะ บ้วนน้ำน้อยฟันผุน้อย ไม่บ้วนเลยฟันผุน้อยที่สุด โดยปริมาณน้ำที่ใช้ในการบ้วนปากมีผลกับการเกิดฟันผุ แต่ระยะเวลาที่บ้วนทิ้งไม่มีผล

งานวิจัยระยะยาวในคนที่โตงดังมากในปี ค.ศ. 1992 ในประเทศสหราชอาณาจักร พบว่าเด็กที่แปรงฟันแล้วบ้วนปากโดยเอาปากไปจ่อกับก๊อกน้ำ (น้ำไม่ค่อยเข้าไปในปาก) มีฟันผุน้อยกว่าเด็กที่บ้วนปากจากแก้วน้ำ นอกจากนี้ยังมีงานวิจัยเปรียบเทียบสองโรงเรียน โรงเรียนหนึ่งเด็กถูกควบคุมให้ “ถุยทิ้ง ไม่ต้องบ้วนน้ำ” ระหว่างการแปรงฟันหลังอาหารกลางวันโรงเรียน อีกโรงเรียนเด็กบ้วนน้ำตามปกติ 3 ปี ผ่านไป เด็กในโรงเรียนที่ “ถุยทิ้ง ไม่ต้องบ้วนน้ำ” มีฟันผุเกิดขึ้นน้อยกว่า (ความกังวลเรื่องอันตรายเพราะยาสีฟันที่เหลือในปาก ของการแปรงแห้งหมดไป เพราะหากมีโอกาสอันตรายจริง งานวิจัยนี้คงไม่สามารถเกิดขึ้นได้ในประเทศที่กฎเกณฑ์ด้านความปลอดภัยของอาสาสมัครในงานวิจัยเข้มงวดมาก)



ปลอดภัยไหม

บางท่านอาจมีความกังวลถึงอันตรายของสารเคมีในยาสีฟันที่อาจตกค้างในช่องปากแล้วกินเข้าไปหากไม่บ้วนน้ำออกให้หมด สารเคมีที่กล่าวถึงกันมากที่สุด ได้แก่ Sodium Lauryl Sulfate (SLS) ซึ่งเป็นสารลดแรงตึงผิวที่นิยมใช้ในเครื่องสำอางค์ชนิดต่าง ๆ

ส่วนประกอบต่าง ๆ ของเครื่องสำอางค์ รวมถึงยาสีฟัน จะถูกควบคุม ทั้งชนิดและปริมาณที่ใช้ให้ปลอดภัยต่อผู้บริโภค ผลิตภัณฑ์ที่ใช้ในช่องปาก จะถูกกำหนดปริมาณที่เพื่อการกินลงไปแล้วโดยไม่เป็นอันตรายต่อร่างกาย ข้อกำหนดของประเทศไทยอ้างอิงตามนานาชาติ ได้แก่ ยุโรป สหรัฐอเมริกา และกลุ่มประเทศอาเซียน แหล่งที่มาที่สำคัญของข้อกำหนดของประเทศต่าง ๆ คือ US

Cosmetic Ingredient Review (CIR) ที่เป็นองค์กรอิสระเป็นกลาง ประกอบด้วยผู้เชี่ยวชาญหลายสาขา ทำหน้าที่ประเมินความปลอดภัยของส่วนประกอบทุกอย่างที่อนุญาตให้ใส่ในเครื่องสำอางค์ CIR ประเมินความปลอดภัยของ SLS ไว้ตั้งแต่ปี ค.ศ. 1983 แล้วทบทวนอีกครั้งในปี ค.ศ. 2002 หลังจากมีข่าวลือในอินเทอร์เน็ตถึงอันตรายของ SLS ผลการทบทวนในปี ค.ศ. 2002 ยืนยันตามข้อสรุปเดิม

SLS ไม่ใช่สารก่อมะเร็ง งานวิจัยในปัจจุบันยังคงยืนยันถึงความปลอดภัยของ SLS ที่ใช้ตามปริมาณที่กำหนด อันตรายจากการบริโภค SLS ไม่ได้เกิดจากลักษณะการใช้ผลิตภัณฑ์ตามปกติ แต่เป็นการบริโภคเข้าไปในปริมาณมากที่เป็นอุบัติเหตุ เช่น กรณีของเด็กเล็ก ซึ่งอันตรายที่เกิดขึ้นอยู่ในระดับต่ำ ปริมาณ SLS ที่ใส่ในเครื่องสำอางค์ได้ถูก

กำหนดไว้ที่ไม่เกิน 15% สำหรับเครื่องสำอางค์โดยทั่วไป (เช่น สบู่ แชมพู) แต่ในยาสีฟันนั้น มีเพียง 0.5-2% เท่านั้น (โดยเฉลี่ย 1.5%) จะเห็นว่าในยาสีฟันมีปริมาณของ SLS น้อยมาก เมื่อคำนวณเทียบกับปริมาณที่ก่อให้เกิดอันตราย พบว่าอันตรายอาจเกิดได้ หากบริโภคยาสีฟันเข้าไปมากกว่า 3 กิโลกรัม หรือบริโภคสะสมต่อเนื่องทุกวันวันละครั้ง กิโลกรัม ดังนั้น หน่วยงานที่ประเมินความปลอดภัยของ SLS จึงสรุปว่าการนำ SLS มาใช้ในผลิตภัณฑ์ต่าง ๆ ไม่เป็นอันตรายต่อสุขภาพแต่อย่างใด

สำหรับการแพ้และระคายเคืองในช่องปาก พบว่า SLS ทำให้เกิดการแพ้ได้หากมีความเข้มข้นมากกว่า 2% และทาทิ้งไว้เป็นเวลานาน (มากกว่า 1 ชั่วโมง) ยาสีฟันมี SLS ไม่เกิน 2% และถูกเจือจางเมื่อผสมกับน้ำลาย หลังจากแปรงเสร็จแล้ว ยาสีฟันส่วนใหญ่จะถูกกลืนทิ้งไป คราบที่หลงเหลือจะถูกชะล้างอย่างต่อเนื่องโดยน้ำลาย ความเข้มข้นที่เหลืออยู่ในช่องปากจึงน้อยมากจนไม่สร้างความกังวลว่า SLS จะทำให้เกิดการแพ้หรือระคายเคือง ใดๆก็ดี การแพ้สารเคมีใดๆ อาจเกิดขึ้นได้เฉพาะคน ซึ่งผู้ที่แพ้สารใดๆ ควรที่จะอ่านฉลากและหลีกเลี่ยงผลิตภัณฑ์ที่มีสารนั้นๆ

CIR ระบุว่าข่าวลือของ SLS เป็น Internet hoax (เรื่องหลอกลวงทางอินเทอร์เน็ต) โดยธุรกิจผลิตภัณฑ์ธรรมชาติ นอกจากนั้นยังพบว่าการศึกษาทางอินเทอร์เน็ต มักจะพบข้อมูลจากภาคธุรกิจก่อน ดังนั้นการดูแหล่งที่มาของข้อมูลจึงมีความสำคัญ เลือกรับข้อมูลจากองค์กรทาง การที่น่าเชื่อถือ ถึงแม้ว่าองค์ความรู้ทางวิทยาศาสตร์อาจเปลี่ยนแปลงได้ในอนาคต แต่ข้อมูลด้านวิชาการที่ทันสมัยที่สุดในปัจจุบันน่าจะเป็นคำตอบที่ดีที่สุด

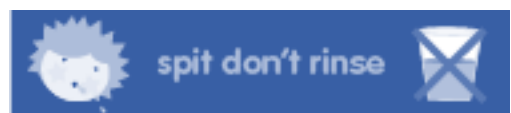
ใครควรแปรงแห้ง

การแปรงแห้งเป็นคำแนะนำโดยรวมสำหรับประชาชนทั่วไป ทั้งนี้เพราะโรคฟันผุเป็นโรคที่แพร่ระบาด

ทั่วประชากรไทย (และประชากรโลก) ผลการสำรวจสุขภาพช่องปากแห่งชาติครั้งล่าสุด (พ.ศ. 2555) พบว่า 87% ของประชากรไทยวัยผู้ใหญ่มีฟันผุ และโดยเฉลี่ยแต่ละคนมีฟันผุคนละ 6 ซี่ ตัวเลขฟันผุเพิ่มสูงขึ้นตามอายุที่มากขึ้น กล่าวคือ 52% ในเด็ก 12 ปี มีฟันผุ (เฉลี่ยคนละ 1.3 ซี่) , 62% ในเด็ก 15 ปี (คนละ 2 ซี่), 97% ในวัย 60 ปี (คนละ 15 ซี่) และ 100% ในวัย 80 ปี (คนละ 24.4 ซี่) ถ้าคำนวณง่ายๆ โดยเอาวัยผู้ใหญ่ที่อยู่ตรงกลางเป็นตัวแทนทั้งหมด ฟันผุคนละ 6 ซี่ คุณประชากร 70 ล้านคน เท่ากับ ฟันผุ 420 ล้านซี่ ทั้งประเทศ รักษาอย่างไรก็ไม่มีวันหมด ถึงรักษาไป ไม่นานนักฟันก็ผุซ้ำ ต้องมารื้ออุดใหม่ รุใหญ่กว่าเดิม นานเข้า ก็ต้องรักษารากฟัน ถอนฟัน ใส่ฟันปลอมหรือรากเทียม แต่ทุกครั้งที่ต้องรักษาฟันซี่เดิมซ้ำใหม่ จะใช้เวลานานขึ้น ต้องการการรักษาที่ซับซ้อนมากขึ้น ใช้ทันตแพทย์เฉพาะทางมากขึ้น ดังนั้น ผลิตันตแพทย์เท่าไร ก็แก้ปัญหาโรคฟันผุที่มากมายมหาศาลนี้ไม่ได้ เปรียบเหมือนการทำงานอยู่ที่ปลายน้ำ ที่โรคฟันผุและฟันผุซ้ำไหลลงมาจากต้นน้ำเรื่อยๆ ไม่มีวันหมดสิ้น

สาเหตุที่สำคัญที่สุดของฟันผุ และฟันผุซ้ำซาก คือ การบริโภคน้ำตาล องค์การอนามัยโลกแนะนำล่าสุด (ค.ศ. 2015) ควรบริโภคน้ำตาลไม่เกินวันละ 25 กรัม หรือ 6 ช้อนชา แต่คนไทยบริโภคน้ำตาลวันละ 104 กรัม หรือ 26 ช้อนชา สูงมากกว่า 4 เท่าของปริมาณที่แนะนำอย่างนี้แล้ว จึงไม่สงสัยเลยที่คนไทยมีฟันผุกันถ้วนหน้า และถือว่าคนไทยโดยทั่วไปมีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคฟันผุ จึงควรแปรงแห้งนั่นเอง

ดังนั้นการแปรงแห้งจึงเป็นวิธีที่แนะนำสำหรับคนทั่วไป โดยเฉพาะคนที่มีฟันผุมาก (ไม่ควรบ้วนน้ำเลยเป็นอย่างยิ่ง) การแปรงแห้งอาจไม่จำเป็นสำหรับบางคนที่ไม่ มีฟันผุหรือไม่กินน้ำตาลเลย





น้ำยาบ้วนปากที่ดีที่สุด

น้ำยาบ้วนปากที่ดีที่สุด คือ คราบยาสีฟันที่เหลือในปาก (หลังจากถูฟัน) รวมกับน้ำลาย และอาจมีน้ำเพียง 1 จิบ (5 มิลลิลิตร หรือ 1 ช้อนชา) กลั้วให้ทั่วปาก แล้วบ้วนทิ้ง

ประโยชน์ของน้ำยาบ้วนปาก คือ ฟลูออไรด์จะช่วยป้องกันฟันผุ (สำหรับส่วนประกอบอย่างอื่น ไม่จำเป็นและไม่ใช่ว่าต้องใช้สำหรับคนทั่วไป) การใช้ยาบ้วนปากหลังแปรงฟันช่วยเพิ่มปริมาณฟลูออไรด์ในช่องปากได้เป็นอย่างดี และจึงช่วยป้องกันฟันผุได้ แต่ความเป็นจริงที่เกิดขึ้นคือ ฟลูออไรด์ในยาสีฟันถูกล้างออกไปจนหมดจากการบ้วนน้ำ แล้วถูกแทนที่ด้วยฟลูออไรด์จากน้ำยาบ้วนปาก ดังนั้นประโยชน์ของฟลูออไรด์ในยาสีฟันที่มีคุณสมบัติเคลือบเกาะผิวฟันได้ดีกว่าจึงสูญเปล่า

คราบยาสีฟันที่เกาะอยู่ตามผิวฟัน ผสมกับน้ำลายในปาก และหากมีน้ำด้วยให้เพียงจิบเล็กน้อย คือน้ำยาบ้วนปากฟลูออไรด์เข้มข้น ที่มีคุณสมบัติเกาะผิวฟันได้ดีกว่าน้ำยาบ้วนปากด้วยซ้ำ งานวิจัยพบว่า การจิบน้ำเข้าไปเพียงเล็กน้อย (5 มิลลิลิตร หรือ 1 ช้อนชา) ผสมกับคราบยาสีฟันที่เหลือในปากและน้ำลายแล้วบ้วนทิ้ง และแม้ว่าจะยังคงบ้วนทิ้งอย่างต่อเนื่องเป็นเวลา 60 วินาที ปริมาณฟลูออไรด์ในปากจะเหลืออยู่เท่ากับการใช้น้ำยาบ้วนปากตามหลัง

แปรงฟัน ซึ่งทั้งสองวิธีนี้ปริมาณฟลูออไรด์จะลดลงจากการไม่บ้วนน้ำเลยเพียงเล็กน้อยเท่านั้น ในขณะที่การบ้วนน้ำ 3 ครั้งอย่างรวดเร็วภายในเวลา 2 วินาที โดยใช้ปริมาณน้ำตามปกติ ปริมาณฟลูออไรด์ลดฮวบลงทันที

ในบรรดาวิธีการต่างๆ ของการได้รับฟลูออไรด์ ประสิทธิภาพในการป้องกันฟันผุไม่ได้แตกต่างกัน แต่ยาสีฟันฟลูออไรด์ถือเป็นวิธีที่ดีและคุ้มค่าที่สุด เพราะสามารถทำได้ด้วยตนเอง สอดแทรกเข้าในวิถีปฏิบัติตามปกติในการดูแลอนามัยส่วนบุคคล และราคาถูก

ดังนั้นคำแนะนำให้ใช้ยาสีฟันผสมฟลูออไรด์จึงเป็นคำแนะนำพื้นฐานสำหรับทุกคน การใช้ฟลูออไรด์เฉพาะที่วิธีอื่น ๆ นั้น เหมาะสำหรับผู้ที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดฟันผุสูง (สำหรับฟลูออไรด์ในรูปแบบรับประทานนั้น ปัจจุบันไม่แนะนำให้ใช้แล้ว) ถ้าใช้น้ำยาบ้วนปาก แนะนำให้ใช้ระหว่างวัน เช่น หลังรับประทานอาหารกลางวัน (หากไม่ได้แปรงฟัน) เพื่อเพิ่มความถี่ของฟลูออไรด์ที่ได้รับ อย่างไรก็ตาม ให้การแปรงแห้งอย่างน้อย 2 ครั้งต่อวัน เป็นข้อปฏิบัติพื้นฐาน

ไม่ว่าจะแปรงแห้งหรือใช้น้ำยาบ้วนปาก ก็ไม่แนะนำให้บ้วนน้ำตามทิ้งสิ้น เพื่อคงฟลูออไรด์ไว้ในปาก เศษคราบยาสีฟันหรือน้ำยาบ้วนปากที่เหลืออยู่เพียงเล็กน้อยไม่เป็นอันตรายแต่อย่างใด



ไม่แปรงแห้ง แต่แปรงบ่อยขึ้นแทนได้ไหม

กรณีนี้จะกล่าวถึงเฉพาะประโยชน์ของการแปรงฟันในการป้องกันฟันผุ ซึ่งมาจากการได้รับฟลูออไรด์ในยาสีฟันเป็นหลัก ไม่ได้หมายรวมถึงประเด็นความสะอาดหรือการกำจัดคราบจุลินทรีย์ (plaque) ซึ่งจะเกี่ยวข้องกับการเหงือกอักเสบและหินน้ำลายมากกว่าโรคฟันผุ

แปรงฟันบ่อยขึ้นด้วยยาสีฟันที่มีฟลูออไรด์จึงหมายถึงฟันได้รับฟลูออไรด์บ่อยขึ้น งานวิจัยที่รวบรวมคำแนะนำเรื่องการแปรงฟันจากแหล่งข้อมูลต่างๆ ที่น่าเชื่อถือ เช่น จากรายงานวิจัย ตำรา องค์กรด้านสุขภาพพบว่า แหล่งข้อมูลโดยส่วนมาก (42 จาก 43 แหล่งข้อมูล) แนะนำว่าแปรงฟันอย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง ในขณะที่มีเพียงแหล่งข้อมูลเดียวเท่านั้นที่แนะนำให้แปรงฟันวันละ 3 ครั้ง งานวิจัยทบทวนวรรณกรรมล่าสุดสรุปชัดเจนว่าการแปรง 2 ครั้งต่อวัน มีประสิทธิภาพในการป้องกันฟันผุเพิ่มขึ้น 14% เทียบกับการแปรง 1 ครั้งต่อวัน อย่างไรก็ตามงานวิจัยย่อยบางเรื่องพบว่าผู้ที่แปรง 3 ครั้ง มีฟันผุน้อยกว่าผู้ที่แปรง 2 ครั้ง แต่งานวิจัยบางเรื่องกลับพบว่าแปรง 2 หรือ 3 ครั้ง ฟันผุไม่แตกต่างกัน

ดังนั้น ในปัจจุบัน จึงยังไม่มีหลักฐานทางวิทยาศาสตร์เพียงพอที่จะสนับสนุนว่า การแปรงฟันวันละ 3 ครั้ง มีประสิทธิภาพในการป้องกันฟันผุดีกว่าแปรง 2 ครั้ง ในขณะที่ งานวิจัยทุกเรื่องที่เกี่ยวข้องกับการบ้วนน้ำหลัง

แปรงฟันยืนยันผลตรงกันว่าการแปรงแห้งมีประสิทธิภาพในการป้องกันฟันผุที่มากกว่าการบ้วนน้ำหลังแปรง

ประโยชน์ของการแปรงแห้งที่ชัดเจนกว่าการแปรงบ่อย สามารถอธิบายได้จากปริมาณฟลูออไรด์ในช่องปาก กล่าวคือ หากไม่บ้วนน้ำ ฟลูออไรด์จะเข้มข้นมากในช่วงเวลาครึ่งชั่วโมงแรกหลังแปรงฟัน ซึ่งปริมาณฟลูออไรด์ที่เข้มข้นมากนี้จะมีประสิทธิภาพอย่างมากในการซ่อมแซมผิวฟัน ในขณะที่การบ้วนน้ำตามปกติ จะเจือจางฟลูออไรด์ไปทันที บ้วนน้ำ 1 ครั้ง ปริมาณฟลูออไรด์ที่คงอยู่ในปาก ลดลง 1-2 เท่า, บ้วน 2 ครั้ง ลดลง 4-5 เท่า เมื่อเทียบกับการไม่บ้วนน้ำเลย ดังนั้น ถึงแม้จะแปรงบ่อย แต่บ้วนน้ำหลังแปรง ผิวฟันก็จะไม่ได้รับฟลูออไรด์ที่เข้มข้นเลย (ยกเว้นในขณะที่กำลังแปรงฟัน) แปรงแห้งจึงไม่สามารถชดเชยได้ด้วยการแปรงบ่อย นอกจากนั้น การแปรงบ่อยเกินไป (เช่น 4-5 ครั้งขึ้นไปต่อวัน) ยังทำให้เกิดฟันสึกได้

แปรงฟันตอนไหนดี

“หลังอาหารเช้า และสิ่งสุดท้ายก่อนเข้านอน” การทิ้งระยะเวลาหลังแปรงฟันไว้ให้นานที่สุดโดยไม่กินอาหารหรือดื่มน้ำใดๆ เป็นการเพิ่มระยะเวลาที่ฟลูออไรด์ทำงานซ่อมแซมและเสริมสร้างผิวฟันนั่นเอง

ปริมาณฟลูออไรด์ในช่องปากจะสูงมากหลังแปรงฟันเสร็จ แต่จะลดฮวบลงทันที (12-15 เท่า) เมื่อกิน/ดื่มน้ำ แต่หากปล่อยทิ้งไว้ปริมาณฟลูออไรด์จะค่อยๆ ลดลงภายในครึ่งชั่วโมงแรก หลังจากนั้นฟลูออไรด์ที่หลงเหลืออยู่ในช่องปากจะลดลงอย่างช้าๆ และใช้เวลาอีกหลายชั่วโมงกว่าจะหมดไป ดังนั้นครึ่งชั่วโมงแรกหลังแปรงฟันจึงเป็นช่วงเวลาที่สำคัญที่สุดที่จะคงระดับฟลูออไรด์ให้สูงไว้ เพื่อให้เกิดกลไกการซ่อมแซมผิวฟันอย่างมีประสิทธิภาพที่สุด

ดังนั้นหากการแปรงฟันเป็นสิ่งสุดท้ายก่อนเข้านอนโดยไม่กิน/ดื่มน้ำหลังจากแปรงฟันเสร็จ ฟลูออไรด์จะทำงานซ่อมแซมผิวฟันอย่างต่อเนื่องตลอดทั้งคืน

หลังตื่นนอนตอนเช้า อาจบ้วนปากด้วยน้ำเปล่า เพื่อให้รู้สึกสบายขึ้น ดื่มน้ำหลังตื่นนอน น้ำลายจะเริ่มแห้งเมื่อช่องปากขยับและปรับสภาพสมดุลจนกลืนปากหมดไป หากแปรงฟันทันทีหลังตื่นนอน แล้วดื่มน้ำหรือรับประทานอาหารเช้าหลังจากแปรงฟันไม่ถึงครึ่งชั่วโมง จะสูญเสียประโยชน์ของฟลูออไรด์ที่ควรจะได้รับจากการแปรงฟันตอนเช้าไปอย่างมาก ในทางตรงกันข้าม หากแปรงฟันหลังจากรับประทานอาหารเช้า จะมีโอกาสทิ้งช่วงระยะเวลาที่ฟลูออไรด์ออกฤทธิ์ซ่อมแซมผิวฟันได้นานกว่า อยากรู้ว่าดี คำแนะนำนี้สามารถปรับเปลี่ยนได้ในแต่ละบุคคล ที่มีลำดับกิจวัตรประจำวันในตอนเช้าที่แตกต่างกันออกไป

อย่าลืมแปรงด้วยวิธี “แปรงแห้ง” เพราะฟลูออไรด์ในช่องปากจะลดฮวบลงทันทีหากกิน ดื่มน้ำ หรือบ้วนน้ำตาม

บทสรุปการแปรงฟันเพื่อป้องกันฟันผุ

1. แปรงฟันอย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง
2. ใช้ยาสีฟันที่มีฟลูออไรด์
3. แปรงนานอย่างน้อย 2 นาที
4. “แปรงแห้ง” ภายหลัง แปรงเสร็จไม่ต้องบ้วนน้ำ (หรือเพียง 1 จิบเล็กๆ)
5. ไม่กินหรือดื่มน้ำ หลังแปรงเสร็จอย่างน้อยครึ่งชั่วโมง

การทำงานด้านสุขภาพควรที่จะอยู่บนพื้นฐานขององค์ความรู้ทางวิทยาศาสตร์ที่ดีที่สุดในปัจจุบัน ไม่ใช่ความคิด ความเชื่อ หรือความเคยชินแบบเดิมๆ การเปลี่ยนแปลงอาศัยระยะเวลา ถ้าเปลี่ยนมา “แปรงแห้ง” ในอนาคต คนไทยจะมีฟันผุน้อยลง 😊



เอกสารอ้างอิง

- 1) Pitts N, Duckworth RM, Marsh P, Mutti B, Parnell C, Zero D. Post-brushing rinsing for the control of dental caries: exploration of the available evidence to establish what advice we should give our patients. Br Dent J. 2012 Apr 13;212(7):315-20.
- 2) Parnell C, O'Mullane D. After-brush rinsing protocols, frequency of toothpaste use: fluoride and other active ingredients. Monogr Oral Sci. 2013;23:140-53.
- 3) Sjögren K, Birkhed D. Factors related to fluoride retention after toothbrushing and possible connection to caries activity. Caries Res. 1993;27(6):474-7.
- 4) Sjögren K, Birkhed D. Effect of various post-brushing activities on salivary fluoride concentration after toothbrushing with a sodium fluoride dentifrice. Caries Res. 1994;28(2):127-31.
- 5) Chestnutt IG, Schäfer F, Jacobson AP, Stephen KW. The influence of toothbrushing frequency and post-brushing rinsing on caries experience in a caries clinical trial. Community Dent Oral Epidemiol. 1998 Dec;26(6):406-11.
- 6) The Challenge of Oral Disease- A call for global action. The Oral Health Atlas. 2nd ed. Geneva: FDI World Dental Federation; 2015 [cited 2015 December 23]. Available from: http://www.fdiworldental.org/media/77552/complete_oh_atlas.pdf

การพัฒนา“ระบบการแปรงฟันหลังอาหารกลางวันในโรงเรียนประถมศึกษา”

โดย ทพญ.จินดา พรหมทา

โรงพยาบาลจอมพระ จังหวัดสุรินทร์



หลังจากที่ประชุมร่วมกันกับคณะครูอนามัยและทีมงานทันตบุคลากรใน อำเภอจอมพระ จังหวัดสุรินทร์ เมื่อต้นปีการศึกษา 2558 ที่ผ่านมา ได้วิเคราะห์กันถึงการแก้ปัญหาฟันผุ และปัญหาการทำกิจกรรมส่งเสริมทันตสุขภาพ ว่ามีเรื่องอะไรที่สำคัญเร่งด่วนที่สุด และเป็นสิ่งที่ทำให้เด็กนักเรียนประถมศึกษาที่มีสุขนิสัยที่ดี รักการดูแลทันตสุขภาพของตนเอง เราพบข้อสรุปว่าสิ่งนี้เป็นสิ่งที่สำคัญ คือ “ระบบการแปรงฟันหลังอาหารกลางวันในโรงเรียนประถมศึกษา”

ในการทำงานอนามัยโรงเรียน จะพบว่า มีโรงเรียนอยู่กลุ่มหนึ่งที่มีความตั้งใจทำได้ดีประสบความสำเร็จ เรียกว่าเป็นเกรด A ของอำเภอ แต่ก็จะมีโรงเรียนอีกจำนวนหนึ่งที่ไม่ประสบความสำเร็จ ไม่มีระบบการแปรงฟันสักที ทุกอำเภอก็อาจจะคล้ายๆกันแบบนี้

เมื่อครูอนามัยและทันตบุคลากรอำเภอจอมพระตกลงร่วมกันว่าปีนี้ เราจะ “ยกเครื่อง” การทบทวนเรื่องระบบการแปรงฟันใน โรงเรียนอย่างไร ให้ยั่งยืน จะทบทวนและศึกษาเรื่องการจัดระบบการแปรงฟันใน

โรงเรียนกันอย่างไรที่จะทำให้นักเรียนเห็นความสำคัญของการแปรงฟัน ต้องมาวิเคราะห์แยกแยะว่า

“การจัดการระบบการแปรงฟันในโรงเรียนประถมศึกษา” ประกอบด้วยเรื่องอะไรบ้าง

เป้าหมายของ “การจักระบบแปรงฟัน” คือ การทำให้นักเรียนทุกคนในโรงเรียน แปรงฟันหลังอาหารกลางวัน หรือการแปรงฟันก่อนขึ้นห้องเรียนในภาคบ่าย

เป้าหมายของ “การแปรงฟัน” คือ ให้ฟันได้สัมผัสฟลูออไรด์ นานครบ 2-3 นาทีเพื่อให้ฟันแข็งแรง และแปรงฟันให้สะอาดเพื่อเอาแผ่นคราบจุลินทรีย์ที่เป็นสาเหตุของเหงือกอักเสบ และฟันออกให้มากที่สุด

เพราะอะไรเด็กๆจึงไม่ชอบ ไม่อยากแปรงฟัน คำตอบที่ได้.....เด็กไม่เห็นความสำคัญ.....เด็กไม่รู้ประโยชน์นี้รู้อะไรจะแปรงทำไม เด็กขี้เกียจแปรงฟัน..... เด็กไม่รู้วิธีแปรง รู้สึกว่ามันยากในการจับแปรง ไม่มีใครบอกให้แปรงฟัน นี่คือเหตุผลของเด็กๆจากการที่ได้สัมภาษณ์เด็กๆนะคะ...

ที่นี่...จะทำอย่างไรให้ โรงเรียนประถมศึกษาในอำเภอจอมพระ มีกิจกรรมแปรงฟันหลังอาหารกลางวันอย่างมีประสิทธิภาพ ภาพฝันร่วมกันคือ เด็กๆกระตือรือร้น มีทัศนคติที่ดีเห็นประโยชน์ในการแปรงฟัน รู้การปฏิบัติตนที่ถูกต้อง รู้ขั้นตอน รู้วิธีการแปรงฟัน

จากการประชุมกลุ่ม และการสัมภาษณ์ครูอนามัย ที่ร่วมกันทำงานแบบการลองผิดลองถูก ทั้งจากการทำงานของครูอนามัยที่ประสบความสำเร็จ และจาก

ครูอนามัยที่ทำงานที่ล้มเหลว ครูครูได้เรียนรู้ความผิดพลาด เราได้ข้อสรุปจากเพื่อนครูในการแก้ปัญหาในการทำงานเพื่อให้ “ระบบการแปรงฟัน” ในโรงเรียนเกิดขึ้นให้ได้ มีข้อสรุปดังนี้ค่ะ

- อย่าหวังพึ่งครูประจำชั้น เราต้องพัฒนาผู้นำนักเรียนเป็นทีมทำงานให้กับครูอนามัย
- ต้องทำให้เด็กๆในโรงเรียนมีส่วนร่วมในการจักระบบการแปรงฟันในโรงเรียน ระหว่าง ประธานนักเรียน สภานักเรียน หัวหน้าห้องเรียน
- ต้องจักระบบการจัดการ การประสานงาน ทีมงานในโรงเรียนให้ชัดเจน
- วิธีการสอนต้องง่าย และเป็นลำดับขั้น ต้องสร้างแรงจูงใจ กระตุ้นให้เด็กเข้าใจและเห็นความสำคัญการแปรงฟันด้วยวิธีที่ เข้าใจง่าย อธิบายไม่ซับซ้อน เข้าใจได้ตั้งแต่เด็ก ป.1 ถึง ม.3
- ต้องมีวิธีการ กระตุ้นสร้างให้ทีมงานในแต่ละโรงเรียนกระตือรือร้นในการทำงาน มีการสร้างแรงจูงใจที่เหมาะสม
- ต้องมีแหล่งสนับสนุนงบประมาณที่เหมาะสมที่สามารถให้การสนับสนุนการทำงานของโรงเรียนได้ในระยะยาวต่อเนื่อง เน้นการใช้ทรัพยากรในพื้นที่มุ่งเป้าหมายไปที่งบประมาณสุขภาพตำบล



จากข้อสรุปดังกล่าว จึงทำให้เกิดการวางแผนการทำงานแบ่งเป็นขั้นตอนต่าง หลังจากการประชุมครูอนามัยและทีมทำงานทันตบุคลากร จึงออกแบบการพัฒนากระบวนการแปรงฟันหลังอาหารกลางวันแบ่งออกเป็น 3 ระยะ ด้วยกัน

ระยะที่ 1 การพัฒนาผู้นำนักเรียนส่งเสริมทันตสุขภาพ โดยการจัดการอบรม ผู้นำนักเรียนแต่ละตำบล (ในช่วงภาคเรียนที่ 1) ในช่วงภาคเรียนที่ 1 ให้แต่ละโรงเรียนออกแบบกิจกรรมส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียน เน้นกิจกรรมการแปรงฟันหลังอาหารกลางวัน

ระยะที่ 2 การติดตามระบบการจัดการในโรงเรียนประถมศึกษา และ สร้างการประชาสัมพันธ์การแปรงฟันแบบแห้ง (ใช้น้ำเพียงจิบเล็ก 1 ครั้ง) ให้เห็นความสำคัญ การเก็บฟลูออไรด์ไว้ในช่องปาก อย่างน้อย ครึ่งชั่วโมง เพื่อป้องกันฟันผุ (ภาคการเรียนที่ 2)

ระยะที่ 3 การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เพื่อพัฒนาทีมงาน ผู้นำนักเรียน และกระตุ้นให้เกิดการพัฒนาที่ยั่งยืนในอนาคต (เมื่อสอบภาคการเรียนที่ 2 เสร็จ) ก่อนปิดภาคเรียน ปลายปี



ระยะที่ 1 ในช่วงภาคการเรียนที่ 1

น้องๆทันตภิบาลประจำตำบล ทุกตำบล (มีทั้งหมด 9 ตำบล) กำหนดนัดหมายกับครูอนามัยเพื่อจะจัดอบรมผู้นำทันตสุขภาพแต่ละตำบล แต่ละตำบลจะมีจำนวนผู้นำนักเรียนตามสัดส่วนนักเรียนที่มีในแต่ละโรงเรียน การจัดอบรมน้องๆทันตภิบาลในอำเภอก็จะบริหารจัดการช่วยเหลือกันในการจัดกิจกรรมแต่ละตำบล ครูอนามัยแต่ละตำบลก็ช่วยน้องทันตภิบาลในการอบรม โดยมาช่วยในฐานความรู้ในการอบรม จากนั้นเขาก็นัดหมายวางแผนการรักษาและจัดการงานบริการในโรงเรียนต่อไป



ระยะที่ 2 และ ระยะที่ 3 ในช่วงภาคเรียนที่ 2

นัดตรวจเยี่ยมนิเทศโรงเรียนทุกแห่ง (จะไปกับ 2 คน น้องทันตภิบาลที่รับผิดชอบตำบลนั้นและผู้เขียน) ซึ่งเป็นกิจกรรมช่วงเวลาที่สำคัญที่สุด ในการจัดระบบการแปรงฟันในโรงเรียน โดยมี 2 ภารกิจที่ลงไปทำ คือ

- (1) ภารกิจติดตามดูว่าเกิดระบบตามที่วางแผนไว้หรือไม่
- (2) ภารกิจการสอนการแปรงฟันแห้ง หรือ แปรงแห้ง

มีรายละเอียดดังนี้

(1) ภารกิจติดตามดูว่าเกิดระบบเหล่านี้หรือไม่

(1.1) การมีส่วนร่วมของ ประธานนักเรียน
สภานักเรียน หัวหน้าห้อง ผู้นำนักเรียน

(1.2) การจัดการองค์กร และการประสานงาน
ผู้เกี่ยวข้องการแปร่งพันเป็นอย่างไร

ถ้าหากไม่มีระบบการจัดการดังกล่าว ผู้เยี่ยม
นิเทศงานจะแนะนำให้จัดให้มีเกิดขึ้น ซึ่งพบว่าแต่ละ
โรงเรียนจะบริบทที่แตกต่างกัน ผู้นิเทศงานต้องศึกษาว่า
มีการประสานงานกันภายในองค์กรในโรงเรียนอย่างไร
สภานักเรียนมีบทบาทอย่างไร ผู้นำและหัวหน้าห้อง มี
บทบาทอย่างไร มีการใช้แบบฟอร์มการบันทึกแบบใด
ที่อำเภอจอมพระ มีแบบบันทึก อยู่ 3 แบบที่เป็น Best
practice ที่ครูอนามัย แบ่งปันกันใช้ในอำเภอฯ

สิ่งสำคัญคือต้องให้ผู้เกี่ยวข้องมีสิทธิที่จะเลือก
วิธีการดำเนินการ ในขั้นตอนและกิจกรรมต่างๆของ
โรงเรียน เช่น กิจกรรมการแปร่งพันนาน 2 นาที แต่ละ
โรงเรียนจะใช้วิธีการอย่างไรที่สามารถทำได้โดย
สอดคล้องเหมาะสมกับบริบทของโรงเรียน บางโรงเรียนมี
การเปิดเสียงเพลง เด็กจะเลือกเพลงมาเปิดขณะแปร่งพัน
ซึ่งมี 2 เพลงที่ยอดฮิตติดชาร์ต ทันตบุคลากรนำไป
เผยแพร่กัน คือเพลง “เรามาแปร่งพัน” ของกรมอนามัย
อีกเพลงคือเพลง “แปร่งพัน 12 ส่วน” ของคณะทันตแพทย์
จุฬาฯ โรงเรียนเหล่านี้ส่วนใหญ่จะมีระบบการแปร่งพันที่ดี
เวลา 2 นาทีก็จะแปบ..ตามความยาวของเสียงเพลง

ส่วนพวกโรงเรียนที่ไม่มีเสียงเพลงแปร่งพัน เรา
ต้องทำให้นักเรียนให้รับรู้ว่าจะเวลานาน 2 นาที นานแค่ไหน
เขาก็จะเลือกวิธีการที่เหมาะสมกับเขา มีวิธีที่หลากหลาย
มีวิธีการนับเลข มีวิธีร้องเพลง หรือท่องบทอาขยาน

มีหลายแบบมาก ร้องเพลงมาซัสประจำโรงเรียน ท่อง
อาขยานประโยค 3 ส่วน(ภาษาอังกฤษ) อาขยาน
ภาษาไทย ร้องเพลงชาติ (2รอบ) จะเป็นการตกลงร่วมกัน
ในโรงเรียนและชื่อร้องเพลง ชื่อมันับเลข ว่าต้องมี
จังหวะอย่างไรจึงจะพอดี 2 นาทีที่กว่าๆ



(2) ภารกิจสอนการแปร่งพันแบบแห้ง (แปร่งแห้ง)

ควรง่ายในการจดจำเฉพาะประเด็นสำคัญ เน้น
การแปร่งพันนาน 2 นาที แปร่งพันแบบแห้ง ทยอยออก
ให้หมด และ บ้วนน้ำครั้งเดียว (เพียง 1จิบเล็ก)

(2.1) เพื่อเก็บฟลูออไรด์ไว้ในช่องปากอย่างน้อย
ครึ่งชั่วโมง

(2.2) เพื่อเก็บฟลูออไรด์ในช่องปาก 3 ชั่วโมง
เวลาขึ้นห้องเรียนภาคบ่าย

(2.3) เพื่อเก็บฟลูออไรด์ในช่องปากนาน 8 ชั่วโมง
ภายหลังการแปร่งพันก่อนนอน

เรื่อง....การสอนการแปร่งพัน ต้องแปลกใหม่
น่าแปลกใจ..ชวนให้สงสัย น่าติดตาม น่าสนใจ ต้องสรุป
การใช้ภาษาที่สั้นๆ เข้าใจง่าย โดยให้ท่องจำก่อน แล้วจึง
มาทำความเข้าใจอธิบายอีกครั้ง ขอเล่าประสบการณ์ให้
ฟัง ถึงวิธีการสอนการแปร่งพันแบบแห้ง แนวใหม่ค่ะ

ข้อความที่ให้นักท่องเที่ยวทำความเข้าใจ มีดังต่อไปนี้

- ☺ วันนี้คุณหมอสอนเรื่องอะไร = การแปรงฟันแบบแห้ง
- ☺ ทำอย่างไร = ก่อนแปรงก็แห้ง, หลังแปรงก็แห้ง
- ☺ แปรงนาน 2 นาที (ให้ ชูนิ้ว 2 นิ้ว)
- ☺ เมื่อแปรงเสร็จ คุยฟองออกให้หมด / จนปากแห้ง / แห้ง แห้ง แห้ง
- ☺ (ให้ชูนิ้ว 1 นิ้ว) เช็ดฟองออกจากปาก (ให้ใช้นิ้วปาดจากมุมปากข้างหนึ่ง ถึง มุมปากอีกข้างหนึ่ง แล้ว ให้ชู นิ้ว 1 นิ้ว) บ้วนน้ำ 1 ครั้ง
- ☺ (ใช้นิ้ว 1 นิ้ว ชี้ไปที่ปากตัวเอง) เก็บ ฟลูออไรด์ไว้ในปาก อย่างน้อย ครึ่ง ชั่วโมง
- ☺ (ชูนิ้ว 3 นิ้ว) อย่างดี 3 ชั่วโมง
- ☺ (ชูนิ้ว ขึ้น 8 นิ้ว) ดีที่สุด 8 ชั่วโมง

หลังจาก ให้นักเรียนท่อง สัก 3 รอบ ให้แข่งกันระหว่างชั้นเรียน ว่าใครจะจำได้มากกว่ากัน จนเด็กๆ งงๆ งงจนได้ที่แล้ว จึงค่อยๆเฉลย ทีละข้อ ว่ามันคืออะไร สำคัญอย่างไร เกี่ยวข้องสัมพันธ์กันอย่างไร แต่ต่อกย้ำถึงประโยชน์ในการเก็บฟลูออไรด์ไว้ในช่องปาก และช่วงเวลาที่สำคัญที่สุดคือก่อนนอน ซึ่งจะเป็นเวลาที่สำคัญที่สุดเพราะเก็บฟลูออไรด์ได้นานที่สุดด้วย



การแปรงฟันแบบแห้ง..น่าสนใจมากนะคะ ผู้ที่พูดถึงเรื่องนี้อย่างจริงจังที่ผู้เขียนได้เขียนได้ยีนครั้งแรกคือท่านอาจารย์ ประทีป (รศ.ทพ.ประทีป พันธุ์มวนิช) เมื่อนานมาแล้ว แต่ที่มาโด่งดังในยุคปัจจุบันนี้ เพราะท่านอาจารย์ สุดาตวง (รศ.ทพญ.ดร. สุดาตวง กฤษฎาพงษ์ จากภาควิชาทันตกรรมชุมชน คณะทันตแพทย์ จุฬาฯ) เป็นผู้เผยแพร่ข้อมูลการแปรงฟันแบบแห้ง ออกสื่อสาธารณะแขนงต่างๆมากมาย รวมทั้งในวารสารทันตภูธรฉบับนี้ด้วย ช่วงนี้เราเลยต้องเกาะกระแสสถานการณ..ที่ดีที่สุดในการประชาสัมพันธ์ให้ประชาชน มาสนใจเรื่องการแปรงฟันแบบแห้งกันคะ.... ผู้เขียนจึงขอเป็นนักชกชวยสถานการณ...ตัวจริง..ที่นำเรื่องนี้มาสอนเด็กๆ ในอำเภอจอมพระ..

เพราะคุณค่าชีวิตมนุษย์ คือการเรียนรู้และได้พัฒนาไปด้วยกัน แล้วความสุขก็จะบังเกิด เรื่องเล่าของผู้เขียนและของทันตบุคลากรทุกๆคนก็ยังมีอีกมากมาย ไว้มีโอกาสจะเล่าให้ฟังอีกนะคะ ☺

