



วิทยาลัย

ทันตแพทยศาสตร์มหิดล MAHIDOL DENTAL JOURNAL

ปีที่ ๒๘ ฉบับที่ ๑ ม.ค. - เม.ย. พ.ศ. ๒๕๕๑ Vol. 28 No. 1 Jan. - Apr. 2008

มหาวิทยาลัยมหิดล คณะทันตแพทยศาสตร์
MAHIDOL UNIVERSITY FACULTY OF DENTISTRY

ISSN 0125-5614



วิทยาลัยทันตแพทยศาสตร์มหิดล

Mahidol Dental Journal

ปีที่ ๒๘ ฉบับที่ ๑ ม.ค.-เม.ย. ๒๕๕๑ Volume 28 Number 1 Jan.-Apr. 2008

สารบัญ

Contents

บทความวิชาการ

Original Articles

ส่วนประกอบและสมบัติทางกายภาพของพอร์ซเลน
3 ชนิด ที่ใช้ในทางทันตกรรม

กัลยา ศุพุทตมมงคล ฉันทนา ตูลาพรชัย
ชญาดา เทียนไชย

การเปรียบเทียบขนาดของค่าวัดส่วนโค้งแนวฟันระหว่าง
กลุ่มเด็กภาวะขาดสารอาหารกับกลุ่มเด็กภาวะโภชนาการ
ปกติ

พินิกาญจน์ ลาภานันท์ พิมพ์สัมพันธ์ สุวัชรังกูร
ศรินหา ตันติธนเศรษฐ์ สมชาติ เราเจริญพร
สมชัย มโนพัฒนกุล พรพจน์ เฟื่องธารทิพย์
พีรพงศ์ สันติวงศ์

การออกฤทธิ์ฆ่าเชื้อจุลินทรีย์ของน้ำยาคลอเฮกซิดีน
ที่ผิวหนังรอบช่องปากเพื่อผ่าตัดฟัน

น้ำทิพย์ คุณะวิภากร ณัฐเมศร์ วงศ์สิริฉัตร
สร้อยศิริ ทวีบุรณ วีระศักดิ์ ไพรัชเวทย์
สุธาสินี โอวาทวงษ์ ยุวดี เมฆสุวรรณ

แนวทางปลายฟันหน้า และแนวหน้าคอนดัยล์ ในผู้ที่มี
การสบฟันผิดปกติแบบที่ 2 ประเภทที่ 1 ที่รักษาด้วย
เครื่องมือแอคทีเวเตอร์และทวินบล็อก

พัลลภ ตรีบุปผชาติสกุล จิราภรณ์ ชัยวัฒน์
พรรัชนี แสงวงกิจ

ปริมาณฟลูออไรด์ในน้ำผลไม้พร้อมดื่ม

ประภาศรี ริริตนพงษ์ คัดเค้า วงษ์สวรรค์
ฤดี สุราฤทธิ์

การเหนี่ยวนำให้เกิดก้อนแร่สะสมจากเซลล์กระดูกหนู
สายพันธุ์เอ็มซี 3 ที 3 อี 1 ด้วยสารสกัดจากใบยอ

กนิษฐ์ศักดิ์ บุญอนันตสาร อรพินท์ เต็มวิชากร
ขจรเกียรติ เจนบดินทร์ ทวีพงศ์ อารยะพิศิษฐ
มธูรา ฉัตรชัยกนันท์ ลลิตา นีรชโรภาส
เพ็ญณิณี เสริฐคัมภีร์

แท่งกระดูกเทอร์โมพลาสติกในกะโหลกศีรษะคนไทย:
รายงานกรณีศึกษา

ทวีพงศ์ อารยะพิศิษฐ อรพินท์ เต็มวิชากร

1 Composition and physical properties of three dental
porcelains

Kallaya Suputtamongkol Chantana Tulapornchai
Chayada Teanchai

9 A comparison of dental arch parameters between
undernutrition children and normal nutrition children

Pinikarn Lapanun Pimsampan Suwatcharanggoon
Syrina Tantitanaset Somchat Laojaroenbhorn
Somchai Manopatanakul Pornpoj Fuangthanhip
Pheeraphong Santiwong

21 Chlorhexidine on skin (micro) floras for surgical tooth
removal

Namtip Kunavipakorn Natthamet Wongsirichat
Sroisiri Thaweboon Veerasak Pairuchvej
Suthasinee O-wadthawong Yuwadee Maeksuwan

31 Anterior Guidance and Condylar Guidance in Class II
Division 1 Treated with Activator and Twin block

Phanlop Tribuppachatsakul Jiraporn Chaiwat
Pornrachanee Sawaengkit

45 Fluoride content in ready-to-drink fruit juice

Praphasri Rirattanapong Kadkao Vongsavan
Rudee Surarit

53 *Morinda citrifolia* L. leaf extract induces matrix
mineralization by MC3T3-E1 cell line

Kanitsak Boonananantanasarn Orapin Termvidchakorn
Kajohnkiart Janebodin Tawepong Arayapisit
Mathura Chatchaiganan Lalida Niracharopas
Pensinee Sertkhamson

61 Pterygospinous bar in a Thai skull: a case report

Tawepong Arayapisit Orapin Termvidchakorn

การประเมินผลการใส่ฟันเทียมทั้งปากของผู้สูงอายุ
โครงการ“ฟันเทียมพระราชทาน”ในโรงพยาบาล
พระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี
วิสุทธิ เกียรติวงศ์
อายุกับการหายของฟันที่ทะลุโพรงประสาทฟัน
โดยการใช้แคลเซียมไฮดรอกไซด์
สุปราณี เอี่ยมรักษา

69 A Follow-Up Evaluation of Complete Denture under
the “Royal Denture Project”: at Phra Chom Klao Hospital
Visuth Kiattiwongse
77 Age and the success in Calcium Hydroxide Pulp Capping
Supranee Eamruksa

รายงานผู้ป่วย

การบูรณะฟันที่แตกลงไปใต้ขอบเหงือก : รายงานผู้ป่วย 1 ราย 85
เพียงเพ็ญ สุขุดมตันติ
โรคไลเคนพลาเนียในช่องปาก : รายงานผู้ป่วย 1 ราย 93
กาญจนา ศรีพัฑ
การรักษาฟันที่มีรอยโรคร่วมระหว่างโรคเนื้อเยื่อใน
และโรคปริทันต์ : รายงานผู้ป่วย 101
สมบูรณ์ วรรณสาร
การผ่าตัดแก้ไขสภาพลิ้นยึดในทารกแรกเกิด : 109
รายงานผู้ป่วย 1 ราย
ดลกร พูลสวัสดิ์
การรักษาเนื้อเยื่อในฟันแบบคงความมีชีวิต โดยวิธีการ
ตัดเนื้อเยื่อในฟันออกบางส่วนในฟันแท้ที่ผุเผยเนื้อเยื่อใน : 117
รายงานผู้ป่วย 1 ราย
วิบูลย์รัตน์ ชัยสิทธิ์

Case Report

Restoration of subgingivally fractured tooth: a case report
Piangpen Sukutamantunti
Oral lichen planus : A case report
Kanchana Sriphat
Treatment of a combined endodontic – periodontal lesion
: case report
Somboon Wannasarn
Tongue-tied Surgery in Newborn : Case Report
Donlagorn Poonsawat
Vital pulp therapy by partial pulpotomy in cariously
exposed permanent tooth : A case report
Vibulrat Chaiyasith

บทความปริทัศน์

การจัดการทางทันตกรรมในผู้ป่วยภาวะความดันโลหิตสูง
ฉบับปรับปรุงให้ทันเหตุการณ์
สมชัย มโนพัฒน์กุล
สุภาพร มิ่งอารีวานิช
วิมลพรรณ นนทรีย์ นธิมา เชาวลิติ

Review Articles

123 An Update on Dental Management for Hypertensive
Patients.
Somchai Manopatanakul
Supabhorn Ming-a-reewanich
Wimonpan Nonsri Nithima Chawalit



ส่วนประกอบและสมบัติทางกายภาพของฟอร์ชเลน 3 ชนิด ที่ใช้ในทางทันตกรรม

กัลยา ศุภธรรมมงคล

ท.บ., วท.ม. (ทันตกรรมประดิษฐ์), Ph.D

ภาควิชาทันตกรรมประดิษฐ์

คณะทันตแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยมหิดล

ฉันทนา ตูลาพรชัย

ท.บ., วท.ม. (ทันตกรรมประดิษฐ์)

ภาควิชาทันตกรรมประดิษฐ์

คณะทันตแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยมหิดล

ชญาดา เทียนไชย

วท.บ. (วิทยาศาสตร์คอมพิวเตอร์)

งานบริการวิชาการและวิจัย

คณะทันตแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยมหิดล

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์ : เพื่อศึกษาส่วนประกอบ และสมบัติทางกายภาพของฟอร์ชเลน 3 ชนิด คือ ลักษณะของผง ส่วนประกอบ ค่าสัมประสิทธิ์การขยายตัวเหตุความร้อนและค่า glass transition temperature

วัสดุอุปกรณ์และวิธีการศึกษา : ฟอร์ชเลนที่ใช้ในทางทันตกรรม จำนวน 3 ชนิด คือ Vita VMK 95 IPS และ Cercon Cream KISS การวิเคราะห์ลักษณะและขนาดของผง โดยใช้กล้องจุลทรรศน์อิเล็กตรอนแบบส่องกราด และเครื่องวิเคราะห์ขนาดผง ในการวิเคราะห์ส่วนประกอบของผง โดยใช้วิธี X-ray fluorescence technique การวิเคราะห์หาชนิดของผลึก โดยใช้ X-ray diffraction technique การศึกษาสมบัติทางกายภาพของเซรามิกที่ใช้ในทางทันตกรรมตามวิธี ISO 6872: Dentistry-ceramic materials

ผลการศึกษาและบทสรุป : จากผลการทดสอบพบว่า ขนาดของผงฟอร์ชเลนที่ใช้ในทางทันตกรรมทั้ง 3 มีค่าเฉลี่ย 26-35 ไมโครเมตร ลักษณะของผงฟอร์ชเลน Vita มีลักษณะไม่สม่ำเสมอ ประกอบด้วยผงที่ขนาดเล็กและขนาดใหญ่คละกันไป ส่วนการวิเคราะห์ส่วนประกอบของผงพบว่าส่วนประกอบของผงฟอร์ชเลนทั้ง 3 ชนิด ส่วนใหญ่จะประกอบด้วย $\text{SiO}_2 \cdot \text{Al}_2\text{O}_3 \cdot \text{K}_2\text{O}$ ค่า Glass transition temperature ของฟอร์ชเลนทั้ง 3 ชนิด มีค่าตั้งแต่ 620 ถึง 665 องศาเซลเซียส และค่าสัมประสิทธิ์การขยายตัวเหตุความร้อน มีค่า $10.9 - 13.8 \cdot 10^{-6}$ / องศาเซลเซียส

รหัสคำ : ฟอร์ชเลน, ส่วนประกอบ, สมบัติทางกายภาพ

ติดต่อเกี่ยวกับบทความ

กัลยา ศุภธรรมมงคล

ท.บ., วท.ม. (ทันตกรรมประดิษฐ์), Ph.D

ภาควิชาทันตกรรมประดิษฐ์

คณะทันตแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยมหิดล

อีเมล : dtkst@Mahidol.ac.th

วันรับเรื่อง : 16 กรกฎาคม 2550

วันยอมรับตีพิมพ์ : 16 พฤศจิกายน 2550



Composition and physical properties of three dental porcelains

Kallaya Suputtamongkol

D.D.S., M.Sc.(Prosthodontics), Ph.D
Department of Prosthodontics
Faculty of Dentistry, Mahidol University.

Chantana Tulapornchai

D.D.S., M.Sc.(Prosthodontics)
Department of Prosthodontics
Faculty of Dentistry, Mahidol University.

Chayada Teanchai

M.Sc. (Computer Science)
Research Unit,
Faculty of Dentistry, Mahidol University.

Abstract

Objectives: To determine composition, particle size and shape, and physical properties of three veneering porcelains.

Materials and Methods: Materials used in this study were Vita VMK 95, IPS Eris for Empress 2 and Cercon Ceram Kiss. Particle shape and size were examined using scanning electron microscope and particle size analyzer. Composition and crystal type of three porcelains were determined using X-ray fluorescence and X-ray diffraction techniques. Coefficient of linear thermal expansion (CTE), and glass transition temperature were evaluated according to ISO 6872-Dental ceramic materials.

Results and Conclusions: The result showed that the mean particle sizes of three dental porcelains ranged between 26–35 μm . Particle shapes are irregular. Main compositions of three porcelains was $\text{SiO}_2 \bullet \text{Al}_2\text{O}_3 \bullet \text{K}_2\text{O}$. Glass transition temperature ranged between 620 to 665 $^{\circ}\text{C}$ and CTE ranged between 10.9 to 13.8 $10^{-6}/^{\circ}\text{C}$.

Key words : porcelains, composition, physical properties

Correspondence author :

Kallaya Suputtamongkol

D.D.S., M.Sc.(Prosthodontics), Ph.D
Department of Prosthodontics
Faculty of Dentistry, Mahidol University.

Email : dtkst@Mahidol.ac.th

received : 16 July 2007

accepted : 16 November 2007



การเปรียบเทียบขนาดของค่าวัดส่วนโค้งแนวนั้นระหว่างกลุ่มเด็ก ภาวะขาดสารอาหารกับกลุ่มเด็กภาวะโภชนาการปกติ

พินิจกาญจน์ ลาภานันท์

ท.บ.

ฝ่ายทันตกรรม โรงพยาบาลท่าตุม
อ.ท่าตุม จ.สุรินทร์ 32120

พิมพ์สัมพันธ์ สุวัชรินทร์

ท.บ.

ฝ่ายทันตกรรม โรงพยาบาลรัตนบุรี
อ.รัตนบุรี จ.สุรินทร์ 32130

ศรีนา ตันตธนเศรษฐ์

ท.บ.

มนตร์คลินิกทันตกรรม
318/1 ถนนสุขสวัสดิ์ แขวงบางปะกอก
เขตราชบุรีบูรณะ กรุงเทพฯ 10140

สมชาติ เจริญธรรม

ท.บ.

คลินิกพิเศษ คณะทันตแพทยศาสตร์
มหาวิทยาลัยมหิดล
6 ถนนโยธี เขตราชเทวี กรุงเทพฯ 10400

สมชัย มโนพัฒน์กุล

ท.บ., ป.บัณฑิต(ปริทัศน์วิทยา),

M.D.Sc.(Orthodontics),
Diplomate Australasian Board of
Orthodontics.
ภาควิชาทันตกรรมโรงพยาบาล
คณะทันตแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยมหิดล
6 ถนนโยธี เขตราชเทวี กรุงเทพฯ 10400

พรพจน์ เพ็ญธารทิพย์

ท.บ., Ph.D. (Dental Science)

ภาควิชาทันตกรรมโรงพยาบาล
คณะทันตแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยมหิดล
6 ถนนโยธี เขตราชเทวี กรุงเทพฯ 10400

พิรพจน์ สันติวงศ์

ท.บ., Ph.D. (Orthodontics)

ภาควิชาทันตกรรมจัดฟัน
คณะทันตแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยมหิดล
6 ถนนโยธี เขตราชเทวี กรุงเทพฯ 10400

ติดต่อเกี่ยวกับบทความ

สมชัย มโนพัฒน์กุล

ภาควิชาทันตกรรมโรงพยาบาล
คณะทันตแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยมหิดล
ถนนโยธี เขตราชเทวี กรุงเทพฯ 10400

อีเมลล์ : msomchai@rocketmail.com

วันรับเรื่อง : 29 มีนาคม 2550

วันยอมรับตีพิมพ์ : 16 มกราคม 2551

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์ : การวิจัยนี้มีจุดประสงค์เพื่อศึกษาความแตกต่างของขนาดของค่าวัดส่วนโค้งแนวนั้น (dental arch) ในเด็กที่มีภาวะขาดสารอาหารกับภาวะโภชนาการปกติซึ่งบ่งชี้โดยดัชนีมวลร่างกายของเด็กไทย

วัสดุอุปกรณ์และวิธีการศึกษา : วัดค่าขนาดของความกว้าง ความยาวและความลึกของส่วนโค้งแนวนั้นจากแบบจำลองฟันของเด็กที่มีภาวะขาดสารอาหาร 75 ชิ้น เป็นของเพศชาย 23 ชิ้น เพศหญิง 52 ชิ้น เปรียบเทียบกับแบบจำลองฟันที่มีภาวะโภชนาการปกติ 76 ชิ้น เป็นของเพศชาย 21 ชิ้น เพศหญิง 55 ชิ้น เด็กทั้งสองกลุ่มมีอายุ 10-14 ปี แบบจำลองฟันที่เลือกต้องมีลักษณะ (1) มีฟันเขี้ยวแท้ ฟันกรามน้อยและฟันกรามซี่ที่หนึ่งขึ้นเต็มซี่ในขากรรไกรเดียวกัน (2) ไม่มีฟันผุทางด้านข้างของฟันที่ทำให้เกิดการเคลื่อนที่ของฟันไปในแนวใกล้กลาง (mesial shift) (3) ไม่มีประวัติการรักษาทางทันตกรรมจัดฟันมาก่อน (4) ไม่มีฟันซ้อนเกมากกว่า 1 มิลลิเมตร

ผลการศึกษา : จากการเปรียบเทียบขนาดของค่าวัดส่วนโค้งแนวนั้นในกลุ่มเด็กภาวะขาดสารอาหารกับกลุ่มเด็กภาวะโภชนาการปกติโดยใช้สถิติการทดสอบที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 ในเพศชายทั้งขากรรไกรบนและล่าง พบว่าทั้งขนาดของค่าความกว้าง ความยาวและความลึกของส่วนโค้งแนวนั้นในกลุ่มเด็กภาวะขาดสารอาหารเกือบทั้งหมดไม่เล็กกว่ากลุ่มเด็กภาวะโภชนาการปกติ ในเพศหญิงความยาวของส่วนโค้งแนวนั้นในกลุ่มเด็กภาวะขาดสารอาหารมีขนาดไม่เล็กกว่าเด็กที่มีภาวะโภชนาการปกติ ส่วนความกว้างของส่วนโค้งแนวนั้นในกลุ่มเด็กภาวะขาดสารอาหารในขากรรไกรบนมีขนาดเล็กกว่าทุกค่า ส่วนในขากรรไกรล่างมีขนาดเล็กกว่าบางค่า ค่าความลึกของส่วนโค้งแนวนั้นเกือบทั้งหมดในกลุ่มเด็กภาวะขาดสารอาหารมีขนาดเล็กกว่ากลุ่มเด็กภาวะโภชนาการปกติทั้งขากรรไกรบนและล่าง

บทสรุป : การศึกษานี้แสดงผลว่าเด็กหญิงที่มีดัชนีมวลร่างกายชี้วัดว่าขาดสารอาหารในช่วงที่มีการเจริญเติบโตสูงมีค่าวัดส่วนโค้งแนวนั้นหลายค่าที่เล็กกว่าเด็กหญิงที่มีภาวะโภชนาการปกติ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในขากรรไกรบน และการศึกษาชี้วัดค่าส่วนโค้งแนวนั้นในระยะที่มีการเจริญเติบโตสูงของเด็กหญิง

รหัสคำ : เด็กภาวะขาดสารอาหาร, เด็กภาวะโภชนาการปกติ, ส่วนโค้งแนวนั้น



A comparison of dental arch parameters between undernutrition children and normal nutrition children

Pinikarn Lapanun

D.D.S.

Dental Division, Thatoom Hospital,
Thatoom Surin 32120 Thailand.

Pimsampan Suwatharangoon

D.D.S.

Dental Division, Ratanaburi Hospital,
Ratanaburi Surin 32130 Thailand.

Syrina Tantitanaset

D.D.S.

Montri Dental Clinic
318/1 Sooksawad Road Bangpakok
Ratburana Bangkok 10140 Thailand.

Somchat Laojaroenbhorn

D.D.S.

Special Clinic Faculty of Dentistry
Mahidol University
6 Yothi Street, Ratchathewe,
Bangkok 10400 Thailand.

Somchai Manopatanakul

D.D.S., M.D.Sc.(Orthodontics),
Diplomate Australasian Board of
Orthodontics.

Department of Hospital Dentistry
6 Yothi Street, Ratchathewe,
Bangkok 10400 Thailand.

Pornpoj Fuangthanthip

D.D.S.,Ph.D. (Dental Science)

Department of Hospital Dentistry
6 Yothi Street, Ratchathewe,
Bangkok 10400 Thailand.

Pheeraphong Santiwong

D.D.S.,Ph.D. (Orthodontics)

Department of Orthodontics
Faculty of Dentistry, Mahidol University.
6 Yothi Street, Ratchathewe,
Bangkok 10400 Thailand.

Abstract

Objective : The purpose of this study was to compare the dental arch parameters between undernutrition children and normal nutrition children. Both groups were classified according to body mass index of Thai children.

Materials and Methods : The sample consisted of 75 study casts of undernutrition children (23 boys and 52 girls) and 76 study casts of normal nutrition children (21 boys and 55 girls) at the age of 10-14 years old. Inclusion criteria of selection were:(1) fully erupted permanent canines, premolars and first molars in the same dental arch,(2) no proximal caries causing mesial shift,(3) no history of orthodontic treatment,(4) crowding no more than 1 mm. The dental arch width, length and depth were measured by electronic digital caliper.

Result : The result showed that almost all of the dental arch widths, arch lengths and arch depths in upper and lower dental arch of undernutrition boys were not smaller than normal nutrition boys. For girls, the dental arch width and arch length were not smaller except for dental arch width in upper arch. However, the dental arch depth in undernutrition girls was smaller than normal nutrition girls.

Summary : In summary, it was demonstrated that most of the upper dental arch parameters of the undernutrition girls were significantly smaller than that of normal nutrition girls. It also is suggested that this timing of measurement is corresponding with the growth spurt of the girls.

Key words : Dental arch, normal nutrition children, undernutrition children

Correspondence author :

Somchai Manopatanakul

Department of Hospital Dentistry
Faculty of Dentistry, Mahidol University
6 Yothi Street, Rachathewi, Bangkok
10400 Thailand.

Email : msomchai@rocket.com

received : 29 March 2007

accepted : 16 January 2008



การออกฤทธิ์ฆ่าเชื้อจุลินทรีย์ของน้ำยาคลอเฮกซิดีน ที่ผิวหนังรอบช่องปากเพื่อผ่าตัดฟัน

น้ำทิพย์ คุณะวิภากร

ท.บ.
กลุ่มงานทันตกรรม ร.พ.สมุทรปราการ
ถ.จ๊กกะพาก ต.ปากน้ำ อ.เมือง
สมุทรปราการ 10280

ณัฐเมศวร์ วงศ์สิริฉัตร

วท.บ., ท.บ. ว.ว. (ศัลยศาสตร์ช่องปาก)
อ.ท. (ศัลยศาสตร์ช่องปากและแม็กซิลโล
เฟเชียล)
ภาควิชาศัลยศาสตร์
คณะทันตแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยมหิดล
6 ถ.โยธี เขตราชเทวี กรุงเทพฯ 10400

สร้อยศิริ ทวีบุรณ

วท.บ., ท.บ., วท.ม., ป.ร.ด.
ภาควิชาจุลชีววิทยา
คณะทันตแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยมหิดล
6 ถ.โยธี เขตราชเทวี กรุงเทพฯ 10400

วีระศักดิ์ ไพรัชเวทย์

วท.บ., ท.บ., พ.บ.
อ.ท. (ศัลยศาสตร์ช่องปากและแม็กซิลโล
เฟเชียล)
ภาควิชาศัลยศาสตร์
คณะทันตแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยมหิดล
6 ถ.โยธี เขตราชเทวี กรุงเทพฯ 10400

สุธาสิณี โอวาทวงษ์

ท.บ.

ยุวดี เมฆสุวรรณ

พย.บ.
ภาควิชาศัลยศาสตร์
คณะทันตแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยมหิดล
6 ถ.โยธี เขตราชเทวี กรุงเทพฯ 10400

ติดต่อเกี่ยวกับบทความ

ณัฐเมศวร์ วงศ์สิริฉัตร

วท.บ., ท.บ. ว.ว. (ศัลยศาสตร์ช่องปาก)
อ.ท. (ศัลยศาสตร์ช่องปากและแม็กซิลโล
เฟเชียล)
ภาควิชาศัลยศาสตร์
คณะทันตแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยมหิดล
6 ถ.โยธี เขตราชเทวี กรุงเทพฯ 10400

อีเมล : dtsrp@mahidol.ac.th

วันรับเรื่อง : 25 สิงหาคม 2550

วันยอมรับตีพิมพ์ : 30 ธันวาคม 2550

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์ : เพื่อทดสอบประสิทธิภาพน้ำยาคลอเฮกซิดีนที่มีความเข้มข้นร้อยละ 0.5 ในการออกฤทธิ์ฆ่าเชื้อจุลินทรีย์บนผิวหนังรอบช่องปากเพื่อการผ่าตัดฟัน
วัสดุและวิธีการ : ผู้ป่วยจำนวน 6 คน ชาย 1 คน หญิง 5 คน อายุระหว่าง 16 – 34 ปี อายุเฉลี่ย 22 ปี ทำการเก็บตัวอย่างเชื้อจุลินทรีย์ 3 ครั้งในผู้ป่วยแต่ละคนด้วยการใช้ไม้พันสำลีปราศจากเชื้อป้ายบริเวณผิวหนังรอบริมฝีปากบนและล่าง คือ ก่อนและเริ่มผ่าตัด หลังการป้ายน้ำยา ก่อนการผ่าตัดและภายหลังการผ่าตัด จากนั้นนำไปเพาะเลี้ยงในอาหารวุ้นผสมเลือดที่บรรยากาศปกติและสภาวะแอนแอโรบัสต์ นับจำนวนโคโลนีที่เกิดขึ้น รวมทั้งย้อมสีกรัมเพื่อศึกษาการติดสีและรูปร่างของเชื้อ

ผลปรากฏว่า : น้ำยาคลอเฮกซิดีนความเข้มข้นร้อยละ 0.5 สามารถลดจำนวนโคโลนีของแบคทีเรียชนิดที่เจริญเติบโตในบรรยากาศปกติได้เล็กน้อยในผู้ป่วย 3 ราย แต่ไม่สามารถลดจำนวนโคโลนีของแบคทีเรียชนิดที่เจริญในภาวะแอนแอโรบัสต์ได้ ดังนั้น ทันตแพทย์ควรผ่าตัดด้วยวิธีการที่ไม่ก่อให้เกิดการปนเปื้อนของเชื้อจากนอกช่องปากเข้าสู่แผลผ่าตัด รวมทั้งการให้ยาเพื่อป้องกันการติดเชื้อหลังผ่าตัดจากแบคทีเรียบริเวณที่ทำการผ่าตัด

รหัสคำ : น้ำยาคลอเฮกซิดีน, บริเวณที่ทำการผ่าตัด, บรรยากาศปกติ, สภาวะแอนแอโรบัสต์



Chlorhexidine on skin (micro) floras for surgical tooth removal

Namtip Kunavipakorn

D.D.S.

Dental Department Samutprakarn Hospital
Jakapak Road Ampur Maung Samutprakarn
10280

Natthamet Wongsirichat

B.Sc., D.D.S., Cert. in Oral & Maxillofacial
Surgery
Diplomate, Thai Board of Oral &
Maxillofacial Surgery
Oral Surgery Department,
Faculty of Dentistry, Mahidol University.
6 Yothi street, Rachathewi,
Bangkok 10400 Thailand

Sroisiri Thaweboon

B.Sc., D.D.S., M.Sc., Ph.D
Department of Microbiology,
Faculty of Dentistry, Mahidol University.
6 Yothi street, Rachathewi,
Bangkok 10400 Thailand

Verasak Pairuchvej

B.Sc., D.D.S., M.D.,
Dr. Med., Facharzt for Mund – kiefer
Gesichtschirurgie
Diplomate, Thai Board of Oral &
Maxillofacial Surgery
Oral Surgery Department,
Faculty of Dentistry, Mahidol University.
6 Yothi street, Rachathewi,
Bangkok 10400 Thailand

Suthasinee O-wadthawong

D.D.S.

Yuwadee Maeksuwan

B.N.
Oral Surgery Department,
Faculty of Dentistry, Mahidol University.
6 Yothi street, Rachathewi,
Bangkok 10400 Thailand

Abstract

Purpose : To examine the antimicrobial activity of 0.5 percent chlorhexidine on skin microflora for surgical tooth removal

Materials and Methods : Six patients were included in this study; 1 male, 5 females. The age range was 16 to 34 years, the average age was 22 years. A swab technique was used to collect microorganisms on skin around the vermilion border of upper and lower lips before and after antiseptic painting with 0.5 percent chlorhexidine, and postoperation. The swab samples were transferred in neutralizing media for microbiological study. They were cultured in blood agar and incubated at 37°C in atmospheric condition and anaerobic condition. The bacterial colonics were counted and gram staining was performed. The bacterial morphology was observed under a light microscope.

Results : For atmospheric condition; 0.5 percent chlorhexidine can reduced the number of bacteria in 3 subjects, but for anaerobic condition, it can not reduced the number of bacteria.

So, the operation should be performed under aseptic condition in order to avoid the postoperative infection that caused by the bacteria.

Key words : chlorhexidine, operation field, atmospheric condition, anaerobic condition

Correspondence author :

Natthamet Wongsirichat

B.Sc., D.D.S., Cert. in Oral & Maxillofacial
Surgery
Diplomate, Thai Board of Oral &
Maxillofacial Surgery
Oral Surgery Department,
Faculty of Dentistry, Mahidol University.
6 Yothi street, Rachathewi,
Bangkok 10400 Thailand

Email : dtsrp@mahidol.ac.th

received : 25 August 2007

accepted : 30 December 2007



Anterior Guidance and Condylar Guidance in Class II Division 1 Treated with Activator and Twin block

Phanlop Tribuppachatsakul

D.D.S., M.Sc. (Orthodontics)
Orthodontics Department,
Faculty of Dentistry, Mahidol University
6 Yothi street, Rajchathevee,
Bangkok 10400

Jiraporn Chaiwat

D.D.S., Training in Orthodontics,
Dip Thai board of Orthodontics
Orthodontics Department,
Faculty of Dentistry, Mahidol University
6 Yothi street, Rajchathevee,
Bangkok 10400

Pornrachanee Sawaengkit

D.D.S., M.S.,
Dip Thai board of Orthodontics
Orthodontics Department,
Faculty of Dentistry, Mahidol University
6 Yothi street, Rajchathevee,
Bangkok 10400

Abstract

Objective : The purpose of this retrospective clinical cephalometric investigation was to evaluate: 1) anterior guidance, 2) condylar guidance, and 3) the relationship of anterior guidance to condylar guidance produced by Activator and Twin block appliances in treatment of Class II division 1 malocclusions.

Material and Method : A sample group of 53 growing patients (mean age 10.47 years) were treated for a mean period of 10.59 months. For comparison, the records of 12 untreated patients (mean age 10.65 years) were followed to produce control data, which were individually matched to the study group for malocclusions characteristics, age and treatment time. Lateral cephalograms were taken at pre-treatment and post-treatment. Each cephalogram was traced and digitized by the same individual, and rechecked for accuracy by second and third professional observers. The mean, standard deviation, and correlation for linear and angular cephalometric measurement were analyzed statistically.

Result : The results of treatment indicated that the anterior guidance was steeper, whereas no significant change occurred in the condylar guidance; the difference between anterior guidance and condylar guidance was increased and the relation of anterior guidance and condylar guidance was improved.

Conclusion : These findings suggest that the anterior guidance can be changed by Activator and Twin block appliances, but the condylar guidance can't be changed by treatment. Furthermore, the relation between the anterior guidance and condylar guidance is improved and disclusive movement may be provided.

Keywords : anterior guidance, condylar guidance, Activator, Twin block

Correspondence author :

Phanlop Tribuppachatsakul

D.D.S., M.Sc. (Orthodontics)
Orthodontics Department,
Faculty of Dentistry, Mahidol University
6 Yothi street, Rajchathevee,
Bangkok 10400

Email : -

received : 24 September 2007

accepted : 19 December 2007

แนวนำปลายฟันหน้า และแนวนำคอนดายล์ ในผู้ที่มีการสบฟันผิดปกติ แบบที่ 2 ประเภทที่ 1 ที่รักษาด้วยเครื่องมือแอคทีเวเตอร์และทวินบล็อก

พัลลภ ตรีบุษชาติสกุล

ทบ., วท.ม.(ทันตกรรมจัดฟัน)

ภาควิชาทันตกรรมจัดฟัน

คณะทันตแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยมหิดล

6 ถ.โยธี เขตราชเทวี กรุงเทพฯ 10400

จิราภรณ์ ชัยวัฒน์

ทบ., Training in Orthodontics,

อนุมัติบัตร (สาขาทันตกรรมจัดฟัน)

ภาควิชาทันตกรรมจัดฟัน

คณะทันตแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยมหิดล

6 ถ.โยธี เขตราชเทวี กรุงเทพฯ 10400

พรรชนี แสงกิจ

ทบ., วท.ม.(ทันตกรรมจัดฟัน),

อนุมัติบัตร (สาขาทันตกรรมจัดฟัน)

ภาควิชาทันตกรรมจัดฟัน

คณะทันตแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยมหิดล

6 ถ.โยธี เขตราชเทวี กรุงเทพฯ 10400

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์ : การศึกษานี้เป็นการศึกษาแบบย้อนหลังโดยใช้ภาพถ่ายรังสีกะโหลกศีรษะด้านข้าง มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) หาค่าแนวนำปลายฟันหน้า 2) หาค่าแนวนำคอนดายล์ และ3) ความสัมพันธ์ของแนวนำทั้งสองจากการใช้เครื่องมือแอคทีเวเตอร์และทวินบล็อกในการรักษาการสบฟันผิดปกติแบบที่ 2 ประเภทที่ 1

วัสดุอุปกรณ์ : กลุ่มตัวอย่างทดลองเป็นผู้ป่วยที่ยังมีการเจริญเติบโต 53 ราย อายุเฉลี่ย 10.47 ปี ระยะเวลาการรักษาเฉลี่ย 10.59 ปี กลุ่มตัวอย่างควบคุม 12 รายอายุเฉลี่ย 10.65 ปีเป็นผู้ป่วยที่ไม่ได้รับการรักษาเพื่อเปรียบเทียบผลการรักษา ภาพถ่ายรังสีกะโหลกศีรษะด้านข้างก่อนและหลังการรักษานำมาวัดลอกลาย และวัดค่านวณหาค่ามุมและระยะทางของตัวแปรต่างๆ ภาพถ่ายรังสีจะได้รับการตรวจสอบคุณภาพและความถูกต้องจากผู้มีประสบการณ์และชำนาญด้านภาพถ่ายรังสีการกำหนดจุดและวาดลวดลายก่อนนำมาวิเคราะห์เพื่อหาผลที่เกิดขึ้นจากการรักษาต่อไป

ผล : ผลการรักษาพบว่าผลทำให้แนวนำปลายฟันหน้ามีความชันมากขึ้น แต่ไม่พบการเปลี่ยนแปลงของแนวนำคอนดายล์อย่างมีนัยสำคัญ ค่าความแตกต่างของสองมุมนี้มีค่าเพิ่มมากขึ้นรวมถึงความสัมพันธ์ที่ดีขึ้น

สรุป : จากการศึกษาแสดงให้เห็นว่าเครื่องมือแอคทีเวเตอร์และทวินบล็อกมีผลทำให้แนวนำปลายฟันหน้ามีความชันมากขึ้นแต่แนวนำคอนดายล์ไม่เปลี่ยนแปลง และทำให้แนวนำปลายฟันหน้าแนวนำคอนดายล์และแนวนำคอนดายล์มีความสัมพันธ์ดีขึ้น

รหัสคำ : แนวนำปลายฟันหน้า, แนวนำคอนดายล์, แอคทีเวเตอร์, ทวินบล็อก

ติดต่อเกี่ยวกับบทความ

พัลลภ ตรีบุษชาติสกุล

ทบ., วท.ม.(ทันตกรรมจัดฟัน)

ภาควิชาทันตกรรมจัดฟัน

คณะทันตแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยมหิดล

6 ถ.โยธี เขตราชเทวี กรุงเทพฯ 10400

อีเมล : -

วันรับเรื่อง : 24 กันยายน 2550

วันยอมรับตีพิมพ์ : 19 ธันวาคม 2550



ปริมาณฟลูออไรด์ในน้ำผลไม้พร้อมดื่ม

ประกาศรี ริตุนพงษ์

วท.ม. (ทันตกรรมเด็ก),

Cert. in Orthodontics

ภาควิชาทันตกรรมสำหรับเด็ก

คณะทันตแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยมหิดล

6 ถ.โยธี เขตราชเทวี กรุงเทพฯ 10400

ประเทศไทย

คัตเคา วังษ์สุวรรณ

ป.ชั้นสูง(ทันตกรรมสำหรับเด็ก),

Cert. in Training Orthodontics

ภาควิชาทันตกรรมสำหรับเด็ก

คณะทันตแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยมหิดล

6 ถ.โยธี เขตราชเทวี กรุงเทพฯ 10400

ประเทศไทย

ฤดี สุราฤทธิ์

วท.ม. (ชีวเคมี), Ph.D. (Oral Biology)

ภาควิชาสรีรวิทยาและชีวเคมี

คณะทันตแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยมหิดล

6 ถ.โยธี เขตราชเทวี กรุงเทพฯ 10400

ประเทศไทย

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์ : เพื่อที่จะศึกษาถึงปริมาณฟลูออไรด์ในน้ำผลไม้พร้อมดื่มในประเทศไทย

วิธีการทดลอง : นำน้ำผลไม้พร้อมดื่มชนิดต่างๆ รวม 18 ชนิดๆ ละ 6 ตัวอย่าง ที่ได้รับความนิยมจาก 5 บริษัท ทำการวัดปริมาณฟลูออไรด์โดยการใช้ฟลูออไรด์อิเล็กโทรด

ผลการทดลอง : พบว่าปริมาณฟลูออไรด์ของน้ำผลไม้ชนิดต่างๆ ที่วัดได้มีค่าเฉลี่ยอยู่ในช่วง 0.019 - 1.064 ส่วนในล้านส่วน โดยปริมาณฟลูออไรด์มากที่สุดและน้อยที่สุดคือ น้ำองุ่นแดง ยี่ห้อทิปโก้ มีปริมาณฟลูออไรด์ 1.064 ± 0.007 ส่วนในล้านส่วน และ น้ำฝรั่ง ยี่ห้อทิปโก้ มีปริมาณฟลูออไรด์ 0.019 ± 0.002 ส่วนในล้านส่วน ตามลำดับ

สรุป : ในการจ่ายฟลูออไรด์เสริมไม่ควรพิจารณาแต่ฟลูออไรด์ในน้ำดื่มเพียงอย่างเดียว แต่ควรพิจารณาปริมาณที่บริโภคและปริมาณฟลูออไรด์ในเครื่องดื่มชนิดต่างๆ ร่วมด้วย

รหัสคำ : เครื่องดื่ม, ฟลูออไรด์, น้ำผลไม้

ติดต่อเกี่ยวกับบทความ

ประกาศรี ริตุนพงษ์

ภาควิชาทันตกรรมสำหรับเด็ก

คณะทันตแพทยศาสตร์ ม.มหิดล

6 ถ.โยธี เขตราชเทวี กรุงเทพฯ 10400

อีเมลล์ : dtppt@mahidol.ac.th

วันรับเรื่อง : 4 กรกฎาคม 2550

วันยอมรับตีพิมพ์ : 30 พฤศจิกายน 2550



Fluoride content in ready-to-drink fruit juice

Prphasri Rirattanapong

M.Sc. (Pediatric Dentsitry),
Cert. in Orthodontics
Department of Pediatric Dentistry,
Faculty of Dentistry, Mahidol University
6 Yothi Street, Ratchathewi,
Bangkok 10400 Thailand

Kadkao Vongsavan

Grad. Dip. in Clin. Sc. (Pediatric Dentistry),
Cert. in Training Orthodontics
Department of Pediatric Dentistry,
Faculty of Dentistry, Mahidol University
6 Yothi Street, Ratchathewi,
Bangkok 10400 Thailand

Rudee Surarit

M.Sc. (Biochemistry), Ph.D. (Oral Biology)
Department of Physiology,
Faculty of Dentistry, Mahidol University
6 Yothi Street, Ratchathewi,
Bangkok 10400 Thailand

Abstract

Objective : the objective of this study is to determine the fluoride content in the ready-to-drink fruit juice which provide in Thailand.

Methods : 18 popular brands (6 samples per each brand) from 5 companies were measured the fluoride contents by using the fluoride electrode.

Results : mean of fluoride content in ready-to-drink fruit juice were found to be in the range of 0.019 to 1.064 ppm. The highest and the lowest level of fluoride were found in the red grape juice (Tipco) with total fluoride contents of 1.064 ± 0.007 ppm and the guava juice (Tipco) with total fluoride contents of 0.019 ± 0.002 ppm respectively.

Conclusions : fluoride supplement should not based solely upon the fluoride content of the drinking water, but should also consider the amount of different beverages consumed and their fluoride content.

Key words : beverage, fruit juice, fluoride

Correspondence author :

Prphasri Rirattanapong

Department of Pediatric Dentistry
Faculty of Dentistry, Mahidol University
6 Yothi Street, Ratchathewi, Bangkok
10400 Thailand

Email : dtppt@mahidol.ac.th

received : 4 July 2007

accepted : 30 September 2007



การเหนี่ยวนำให้เกิดก้อนแร่สะสมจากเซลล์กระดูกหนูสายพันธุ์ เอ็มซี 3 ที่ 3 อี 1 ด้วยสารสกัดจากใบยอ

กนิษฐศักดิ์ บุญนันทนสาร

ท.บ.

ภาควิชากายวิภาคศาสตร์

คณะทันตแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยมหิดล

6 ถ. โยธี เขตราชเทวี กทม 10400

อรพินท์ เดิมวิชชากร

ท.บ.,ว.ท.ม.

ภาควิชากายวิภาคศาสตร์

คณะทันตแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยมหิดล

6 ถ. โยธี เขตราชเทวี กทม 10400

ขจรเกียรติ เจนบดินทร์

ท.บ.

ภาควิชากายวิภาคศาสตร์

คณะทันตแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยมหิดล

6 ถ. โยธี เขตราชเทวี กทม 10400

ทวีพงศ์ อารยะพิศิษฐ์ ท.บ.

ภาควิชากายวิภาคศาสตร์

คณะทันตแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยมหิดล

6 ถ. โยธี เขตราชเทวี กทม 10400

มธรา ฉัตรชัยกนันท์

นักศึกษาทันตแพทย์

คณะทันตแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยมหิดล

6 ถ. โยธี เขตราชเทวี กทม 10400

ลลิตา นิลโรภาส

นักศึกษาทันตแพทย์

คณะทันตแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยมหิดล

6 ถ. โยธี เขตราชเทวี กทม 10400

เพ็ญศิณี เสริฐคัมภีร์

นักศึกษาทันตแพทย์

คณะทันตแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยมหิดล

6 ถ. โยธี เขตราชเทวี กทม 10400

ติดต่อเกี่ยวกับบทความ

ทวีพงศ์ อารยะพิศิษฐ์

ภาควิชากายวิภาคศาสตร์

คณะทันตแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยมหิดล

6 ถ. โยธี เขตราชเทวี กทม 10400

อีเมล : dttar@mahidol.ac.th

วันรับเรื่อง : 21 ตุลาคม 2550

วันยอมรับตีพิมพ์ : 30 ธันวาคม 2550

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์ : ยอเป็นพืชสมุนไพรที่อุดมไปด้วยสารประกอบที่ซึ่งเชื่อว่ามียาพิษต่อกระบวนการเหนี่ยวนำให้เกิดก้อนแร่สะสมทางชีวภาพ การศึกษานี้เพื่อแสดงฤทธิ์ของสารสกัดจากใบยอในการเหนี่ยวนำให้เซลล์กระดูกหนูสายพันธุ์เอ็มซี 3 ที่ 3 อี 1 สร้างก้อนแร่สะสมชีวภาพในห้องปฏิบัติการ

วัสดุอุปกรณ์และวิธีการศึกษา : เลี้ยงเซลล์กระดูกหนูสายพันธุ์เอ็มซี 3 ที่ 3 อี 1 จำนวน 5×10^3 เซลล์ต่อหลุมในจานเลี้ยงเซลล์ขนาด 24 หลุม แบ่งเซลล์เป็น 3 กลุ่ม กลุ่มที่ 1 เป็นกลุ่มควบคุมเชิงลบ เลี้ยงเซลล์ในอาหารเลี้ยงเซลล์ กลุ่มที่ 2 เป็นกลุ่มควบคุมเชิงบวก ผสม บีต้ากลีเซอรอเฟสเฟต 10 มิลลิโมลาร์ และ กรดแอสคอร์บิก 50 ไมโครกรัมต่อมิลลิลิตร กลุ่มที่ 3 เป็นกลุ่มทดลอง ผสมสารสกัดจากใบยอความเข้มข้นร้อยละ 0.025 โดยมวลต่อปริมาตร เลี้ยงเซลล์เป็นเวลา 6 สัปดาห์ สังเกตการเกิดก้อนแร่สะสมทางชีวภาพภายใต้กล้องจุลทรรศน์หัวกลับพร้อมถ่ายภาพความเปลี่ยนแปลงในแต่ละกลุ่มทุกสัปดาห์ เมื่อครบ 6 สัปดาห์ แบ่งการทดลองเป็น 2 ชุด ชุดแรกตรวจสอบการเกิดก้อนแร่สะสมทางชีวภาพ ด้วยการย้อมสีด้วยวิธีวอนคอกซาลและสีซีเรียสเรด จากนั้นยืนยันการเกิดก้อนแร่สะสมด้วยการย้อมสีอะลิซีนเรดเอสในชุดการทดลองที่สอง

ผลการศึกษา : พบว่า เซลล์กระดูกหนูสายพันธุ์เอ็มซี 3 ที่ 3 อี 1 ที่เพาะเลี้ยงมีรูปร่างเป็นกระสวย เจริญได้ดีในทุกกลุ่มการทดลอง กลุ่มควบคุมเชิงบวกและกลุ่มทดลองสามารถพบก้อนแร่สะสมทางชีวภาพในสัปดาห์ที่ 4 แต่ไม่พบการสร้างก้อนแร่สะสมในกลุ่มควบคุมเชิงลบตลอดการทดลอง เมื่อครบ 6 สัปดาห์ ตรวจสอบก้อนแร่สะสมทางชีวภาพในกลุ่มควบคุมเชิงบวกและกลุ่มทดลอง โดยย้อมสีด้วยวิธีวอนคอกซาลและสีซีเรียสเรด พบการติดสีน้ำตาลของก้อนแร่สะสมทางชีวภาพล้อมรอบด้วยสีแดงของคอลลาเจน เมื่อตรวจสอบซ้ำด้วยการย้อมสีอะลิซีนเรดเอส พบการติดสีส้มแดงของแคลเซียมบริเวณที่เห็นเป็นก้อนแร่สะสมทางชีวภาพ

บทสรุป : การศึกษานี้ชี้ให้เห็นว่าสารสกัดจากใบยอสามารถเหนี่ยวนำให้เซลล์กระดูกหนูสายพันธุ์เอ็มซี 3 ที่ 3 อี 1 สร้างก้อนแร่สะสมชีวภาพในห้องปฏิบัติการได้

รหัสคำ : ยอ, ก้อนแร่สะสมทางชีวภาพ, เซลล์กระดูกหนูสายพันธุ์เอ็มซี 3 ที่ 3 อี 1



***Morinda citrifolia* L. leaf extract induces matrix mineralization by MC3T3-E1 cell line**

Kanitsak Boonanantanasarn

DDS

Department of Anatomy,
Faculty of Dentistry, Mahidol University.
6 Yothi Street, Rachathewi,
Bangkok 10400, Thailand

Orapin Termvidchakorn

DDS, MS

Department of Anatomy,
Faculty of Dentistry, Mahidol University.
6 Yothi Street, Rachathewi,
Bangkok 10400, Thailand.

Kajohnkiart Janebodin

DDS

Department of Anatomy,
Faculty of Dentistry, Mahidol University.
6 Yothi Street, Rachathewi,
Bangkok 10400, Thailand.

Tawepong Arayapisit

DDS

Department of Anatomy,
Faculty of Dentistry, Mahidol University.
6 Yothi Street, Rachathewi,
Bangkok 10400, Thailand.

Mathura Chatchaiganan

Dental student,

Faculty of Dentistry, Mahidol University.
6 Yothi Street, Rachathewi,
Bangkok 10400, Thailand

Lalida Niracharopas

Dental student,

Faculty of Dentistry, Mahidol University.
6 Yothi Street, Rachathewi,
Bangkok 10400, Thailand

Pensinee Sertkhamsorn

Dental student,

Faculty of Dentistry,
Mahidol University.
6 Yothi Street, Rachathewi,
Bangkok 10400, Thailand

Abstract

Objective : *Morinda citrifolia* L. or noni is reported to have a broad range of therapeutic effects but its effect on bone formation is scarce. The objective of this study is to examine the ability of noni leaf extract to induce matrix mineralization by MC3T3-E1 cell line, *in vitro*.

Materials and methods : The MC3T3-E1 (5×10^3 cells/well) were cultured in 24 well plate for 6 weeks, and divided into 3 groups. A negative control group treated with only α -MEM completed medium, a positive control group treated with α -MEM adding with 10 mM β -glycerophosphate and 50 μ g/ml ascorbic acid and an experimental group treated with α -MEM adding with 0.025% (w/v) noni leaves extract. Then the cells were observed under phase contrast inverted microscope every 3 day and photographed every week.

Results : By the end of six weeks, all groups were divided into 2 sets of experiment. The first set was doublestained with von Kossa and sirius red to demonstrate mineralized matrix, and the other set was stained with alizarin red S to confirm calcium in nodule. The results showed that after doublestained with von Kossa and sirius red, the nodules revealed a brown color of mineralized nodule surrounding with red color of collagen matrix. In addition, the nodules appeared a bright red color of calcium in mineralized nodule followed by stained with alizarin red S.

Conclusion : This study established that noni leaf extract can induce matrix mineralization by MC3T3-E1 cell line *in vitro*.

Key word : *Morinda citrifolia* L, matrix mineralization, MC3T3-E1 cell

Correspondence author :

Tawepong Arayapisit

Department of Anatomy,
Faculty of Dentistry, Mahidol University.
6 Yothi Street, Rachathewi,
Bangkok 10400, Thailand.

Email : dttar@mahidol.ac.th

received : 21 October 2007

accepted : 30 December 2007



แท่งกระดูกเทอร์ริโกสไปนัสในกะโหลกศีรษะคนไทย: รายงานกรณีศึกษา

ทวีพงศ์ อารยะพิศิษฐ์

ท.บ.

ภาควิชากายวิภาคศาสตร์

คณะทันตแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยมหิดล

6 ถ. โยธี เขตราชเทวี กทม 10400

อรพินท์ เต็มวิชชากร

ท.บ., วท.ม.

ภาควิชากายวิภาคศาสตร์

คณะทันตแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยมหิดล

6 ถ. โยธี เขตราชเทวี กทม 10400

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์ : เ็นียัดเทอร์ริโกสไปนัสสามารถกลายเป็นกระดูกได้ทำให้เกิดโครงสร้างใหม่เรียกว่า แท่งกระดูกเทอร์ริโกสไปนัส วัตถุประสงค์ของการศึกษานี้เพื่อรายงานการพบแท่งกระดูกเทอร์ริโกสไปนัสในกะโหลกศีรษะคนไทย

วัสดุอุปกรณ์และวิธีการศึกษา : สํารวจกะโหลกศีรษะคนไทย 1 กะโหลก

ผลการศึกษา : ในแง่ได้ขั้มนับด้านขวาของกะโหลกศีรษะนี้ พบแท่งกระดูกยื่นจากบริเวณตอนกลางขอบด้านหลังของแผ่นแลทเทอร์ริโกยด์ต่ำกว่าขอบบนของแผ่นแลทเทอร์ริโกยด์ 6.5 มิลลิเมตร ทอดเฉียงขึ้นไปบรรจบกับแท่งกระดูกซึ่งยื่นมาจากฐานของสไปนัสของกระดูกสฟีนอยด์และขอบหน้าของรูสไปโนซิม แท่งกระดูกที่ยื่นมาพบกันนี้ต่อกันด้วยรอยประสานกระดูกที่มีลักษณะเป็นรอยหยัก เกิดเป็นแท่งกระดูกเทอร์ริโกสไปนัสยาว 10 มิลลิเมตร โดยรอยประสานกระดูกอยู่ห่างจากแผ่นแลทเทอร์ริโกยด์ 7 มิลลิเมตร และอยู่ห่างจากฐานของสไปนัสของกระดูกสฟีนอยด์ 3 มิลลิเมตร แท่งกระดูกเทอร์ริโกสไปนัสนี้ทอดใต้ต่อรูโอวาลเล และเป็นขอบเขตด้านล่างทำให้เกิดเป็นรูมีลักษณะเป็นวงรี เรียกว่ารูเทอร์ริโกสไปนัสขึ้น ซึ่งมีเส้นผ่าศูนย์กลางในแนวตั้งและแนวนอน 6.5 มิลลิเมตร และ 8 มิลลิเมตรตามลำดับ ในแง่ได้ขั้มนับด้านซ้ายของกะโหลกศีรษะเดียวกัน มีปุ่มกระดูกแหลมยื่นออกจากขอบหลังของแผ่นแลทเทอร์ริโกยด์นี้ 2 ปุ่ม ปุ่มกระดูกนี้เรียกว่าสไปนัสของซิวินิ โดยปุ่มแรกอยู่ต่ำกว่าขอบบนของแผ่นแลทเทอร์ริโกยด์ 6.5 มิลลิเมตรยาวประมาณ 4 มิลลิเมตร ส่วนปุ่มที่ 2 อยู่ต่ำกว่าปุ่มแรก 14 มิลลิเมตร ยาวประมาณ 1.5 มิลลิเมตร

สรุป : แท่งกระดูกเทอร์ริโกสไปนัสซึ่งพบได้กะโหลกในคนไทยดังรายงานนี้แม้ว่าพบได้น้อยแต่เป็นโครงสร้างที่มีความน่าสนใจมากทั้งในเชิงวิวัฒนาการและความสำคัญทางคลินิก

รหัสคำ : แท่งกระดูกเทอร์ริโกสไปนัส, สไปนัสของซิวินิ

ติดต่อเกี่ยวกับบทความ

ทวีพงศ์ อารยะพิศิษฐ์

ภาควิชากายวิภาคศาสตร์

คณะทันตแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยมหิดล

6 ถ. โยธี เขตราชเทวี กทม 10400

อีเมล : dttar@mahidol.ac.th

วันรับเรื่อง : 30 ตุลาคม 2550

วันยอมรับตีพิมพ์ : 31 ธันวาคม 2550



Pterygospinous bar in a Thai skull: a case report

Tawepong Arayapisit

DDS

Department of Anatomy,
Faculty of Dentistry, Mahidol University.
6 Yothi Street, Rachathewi,
Bangkok 10400, Thailand.

Orapin Termvidchakorn

DDS, MS

Department of Anatomy,
Faculty of Dentistry, Mahidol University.
6 Yothi Street, Rachathewi,
Bangkok 10400, Thailand.

Abstract

Objective : Pterygospinous ligament can be converted into bone and thus forms pterygospinous bar. This report was to show a pterygospinous bar found in a Thai skull.

Material and Methods : Visual inspection of a Thai dry skull was done.

Results : A pterygospinous bar was seen in the right infratemporal fossa of this skull. A bar was 10 mm long and formed by two osseous processes uniting with each other by a serrated suture, 7 mm from the posterior border of lateral pterygoid plate and 3 mm from the anterior border of foramen spinosum and the base of spine of sphenoid bone. One process arose from the posterior border of lateral pterygoid plate at 6.5 mm below upper border of this plate towards a similar one arising from the anterior border of foramen spinosum and the base of spine of sphenoid bone. This bar completed an oval foramen called pterygospinous foramen. The vertical and horizontal diameters of the foramen were 6.5 and 8 mm, respectively. Moreover, in the left infratemporal fossa of this skull, two bony spines, named as Civinini's spine, was extended from posterior border of left lateral pterygoid plate. The upper spine, 4 mm long, arose 6.5 mm below the upper border of this plate and the lower spine, 1.5 mm long, arose 14 mm below the upper spine.

Conclusion : Pterygospinous bar thus reported in this Thai skull, although rarely seen, is particularly interesting due to its phylogenetic and clinical importance.

Keywords : pterygospinous bar, Civinini's spine

Correspondence author :

Tawepong Arayapisit

Department of Anatomy,
Faculty of Dentistry, Mahidol University.
6 Yothi Street, Rachathewi,
Bangkok 10400, Thailand.

Email : dttar@mahidol.ac.th

received : 30 October 2007

accepted : 31 December 2007



การประเมินผลการใส่ฟันเทียมทั้งปากของผู้สูงอายุโครงการ “ฟันเทียมพระราชทาน” ในโรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี

วิสูตร เกียรติวงศ์

วทบ., ทบ.

กลุ่มงานทันตกรรม

โรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี

อำเภอเมือง จังหวัดเพชรบุรี 76000

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์ : เพื่อให้ผู้สูงอายุได้รับการดูแลสุขภาพในช่องปากร่วมกับการรักษาใส่ฟันเทียมทั้งปาก ประเมินผลการมารับการตรวจรักษา และปัญหาหลังการใส่ฟันเทียมทั้งปาก

วัสดุอุปกรณ์และวิธีการศึกษา : โดยศึกษาจากกลุ่มผู้สูงอายุที่มารับการรักษาฟันเทียมทั้งปาก ในโครงการ “ฟันเทียมพระราชทาน” โรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี ตั้งแต่ปีพ.ศ. 2548-2550 จำนวน 104 คน ด้วยการตรวจในช่องปาก สัมภาษณ์ และจัดบันทึกในแบบสอบถาม

ผลการศึกษา : พบว่า กลุ่มผู้สูงอายุที่มารับการรักษา จำแนกเป็น เพศชาย ร้อยละ 34.6 หญิง ร้อยละ 65.4 อายุเฉลี่ย 69.9 ปี มีประสบการณ์เคยใส่ฟันเทียมมาแล้ว ร้อยละ 56.7 ผู้สูงอายุที่เข้ารับการรักษามีโรคประจำตัว ร้อยละ 42.3 ผลจากการประเมินขั้นตอนการใส่ฟันเทียม พบว่า ฟันเทียมมีการสบฟันไม่สม่ำเสมอ ร้อยละ 62.5 เมื่อใส่ฟันเทียมแล้ว ใช้ได้ ร้อยละ 97.1 และ ร้อยละ 2.9 ต้องทำใหม่ การติดตามผลหลังการใส่ฟันเทียมทั้งปาก พบว่า ผู้สูงอายุมาตรวจตามนัด ร้อยละ 89 ประสบการณ์การใส่ฟันเทียมของผู้สูงอายุไม่มีความสัมพันธ์กับการกลับมาได้รับการตรวจตามนัด เมื่อประเมินสภาพปัญหาหลังการใส่ฟันเทียม พบว่า หลังการใส่ฟันเทียมมีปัญหาต้องแก้ไข ร้อยละ 84 และปัญหาการใส่ฟันเทียมมีความสัมพันธ์กับการสบฟัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$)

สรุป : สภาพปัญหาหลังการใส่ฟันเทียมพบว่าผู้สูงอายุที่เข้ารับการรักษามีปัญหาในการใส่ฟันเทียมมากกว่าฟันเทียมบน ผู้สูงอายุ ร้อยละ 43 ต้องได้รับการแก้ไขปรับแต่งฟันเทียม 1 ครั้ง จำนวนครั้งเฉลี่ยที่ผู้ป่วยมารับบริการตั้งแต่พิมพ์ปากจนถึงสิ้นสุดการรักษา คือ 5.9 ครั้ง ผลการศึกษาแสดงให้เห็นถึงความสำคัญของการให้คำแนะนำ เพื่อให้ผู้สูงอายุที่รับการรักษาฟันเทียมทั้งปากกลับมาติดตามผลการรักษาจนถึงสิ้นสุดการรักษา โดยผู้สูงอายุพอใจและทันตแพทย์เห็นว่าฟันเทียมใช้ได้ดี ควรมีระบบนัดให้ผู้สูงอายุกลับมาตรวจติดตามผลการรักษาอย่างสม่ำเสมอ และการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีการดูแลสุขภาพในช่องปากของตนเองเพื่อป้องกันโรคในช่องปาก ร่วมไปกับการรักษาใส่ฟันเทียม

รหัสคำ : ฟันเทียมทั้งปาก, การประเมินผล, การติดตามผล, โครงการ “ฟันเทียมพระราชทาน”

ติดต่อเกี่ยวกับบทความ

วิสูตร เกียรติวงศ์

กลุ่มงานทันตกรรม

โรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี

อำเภอเมือง จังหวัดเพชรบุรี 76000

โทรศัพท์ 0-3240-1252 ต่อ 178

อีเมล : Kvisuth@gmail.com

วันรับเรื่อง : 30 พฤศจิกายน 2550

วันยอมรับตีพิมพ์ : 30 มกราคม 2551



A Follow-Up Evaluation of Complete Denture under the “Royal Denture Project”: at Phra Chom Klao Hospital

Visuth Kiattiwongse

BSc., DDS.

Dental Department,

Phra Chom Klao Hospital,

Muang, Phetchaburi 76000 Thailand

Abstract

Objective : To investigate the general health as well as the dental condition prior to the fitting of complete denture in addition to the level of difficulty of the dental course, and the post-evaluation of the dental treatments, and to receive feedback and explore problems.

Materials and methods : This study were taken from 104 cases of the elderly patients, who were under the support of the “Royal Denture Project” at Phra Chom Klao Hospital during 2005–2007. The data of this study were conducted through the forms of dental examinations, interviews, and questionnaires.

Results : The outcome of this study reported that, among 104 cases, 34.6% were males, 65.4% were females. The average age of the cases was 69.9 years old, 56.7% of these had worn the dentures. The general dental examination reported 42.3% of medical disease. After the denture fitting, the percentage of the swinging jaw occlusion was 62.5. The records showed that 97.1% were acceptance and 2.9% of the total cases needed renew. Eighty nine per cent of the patients came to the follow-up examinations, and not related to experiential wearer denture. The results of the follow-up examinations indicated that 84% needed corrections, and the denture problems reported the significant statistical correlation with the swinging jaw occlusion ($p < 0.05$).

Conclusion : The follow-up evaluation after the dentures found that there were more problems with the lower dentures than the upper dentures. Forty three percent of the follow-up cases required one recall. The average number of the visits of patients since the taking impression until the dental process finished was 5.9 visits. The study shows the importance of advising elderly patients with complete denture replacement to come back for regular check-ups until both the dentist and patients are satisfied with the results. The regular check-up system and motivation of oral hygiene for prevention and care their dentures are promoted.

key word: Complete denture, Evaluation, Follow-up, “Royal Denture Project”

Correspondence author :

Visuth Kiattiwongse

Dental Department,

Phra Chom Klao Hospital,

Muang, Phetchaburi 76000 Thailand

Email : Kvisuth@gmail.com

received : 30 November 2007

accepted : 30 January 2008



อายุกับการหายของฟันที่ทะลุโพรงประสาทฟัน โดยการใช้แคลเซียมไฮดรอกไซด์

สุปราณี เอี่ยมรักษา

ทบ. ป.บัณฑิต (วิทยาเอ็นโดดอนท์)
กลุ่มงานทันตกรรม โรงพยาบาลอุดรธานี
อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี 41000

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์ : การวิจัยนี้เพื่อศึกษาปัจจัยด้านอายุกับการหายของฟันที่ทะลุโพรงประสาทฟัน ซึ่งทำการปิดรูทะลุโพรงประสาทฟันด้วยแคลเซียมไฮดรอกไซด์

วัสดุและวิธีการ : ทำการศึกษาในฟันแท้จำนวน 58 ซี่ ของผู้ป่วยโรงพยาบาลอุดรธานี ตั้งแต่ พ.ศ.2548-2550 อายุระหว่าง 9-52 ปี แบ่งกลุ่มอายุดังนี้ อายุต่ำกว่า 20 ปี (กลุ่ม A) อายุระหว่าง 21-39 ปี (กลุ่ม B) และอายุมากกว่า 40 ปี (กลุ่ม C) มาพบทันตแพทย์เพื่อต้องการอุดฟัน ตรวจพบมีรอยผุขนาดใหญ่และลึกมาก เชื้อมีการเสียวฟัน ฟันไม่โยก เคาะไม่เจ็บ มีอาการปวดเสียวฟันเป็นระยะเวลาด้านหนึ่งหากมีสิ่งกระตุ้น เช่นเมื่อตื่นนอนหรือมีเศษอาหารติดบริเวณนั้นๆ ผู้ป่วยใช้วิธีลดความปวดด้วยการแปรงฟันหรือการกินยาลดอาการปวดฟันภาพถ่ายรังสีบางกรณีเนื้อเยื่อปริทันต์ปลายราก(periodontalligament)มีการหนาตัวบ้างเล็กน้อย ไม่มีเงาดำปลายราก ไม่มีการละลายตัวของรากฟันทั้งชนิดภายนอกและภายใน ไม่มีการละลายตัวของกระดูกง่ามรากฟัน ฟันมีชีวิตจากการทดสอบด้วยเครื่องทดสอบความมีชีวิต(Electrical Pulp tester)ผู้ป่วยเป็นผู้มีสุขภาพแข็งแรงดี ทันตแพทย์ทำการฉีดยาชา(Lidocaine with Epinephrine 1:100,000) กรอรอยผุบนตัวฟันให้สะอาดพบรอยทะลุรอยทะลุโพรงประสาทฟัน ห้ามเลือดโดยการใช้ยาไฮโปคลอไรต์ 0.5% ล้าง ใช้สำลีที่หนึ่งสะอาดแล้วเช็ดโพรงฟันให้แห้ง ปิดรูทะลุด้วยแคลเซียมไฮดรอกไซด์ ปิดทับด้วยซิงค์ฟอสเฟตซีเมนต์หรือกลาสไอโอโนเมอร์ และอุดถาวรด้วยอมัลกัมหรือเรซินคอมโพสิตตามความเหมาะสม ติดตามการรักษาต่อเนื่องอย่างน้อย1ปีหรือมากกว่านั้น โดยจากการซักประวัติและภาพถ่ายรังสีไม่พบความผิดปกติใดๆ

ผลการศึกษา : พบว่าผู้ป่วยอายุน้อยกว่า 20 ปี (กลุ่ม A) และอายุระหว่าง 21-39ปี(กลุ่ม B) ประสบความสำเร็จในการรักษา100% ส่วนผู้ป่วยอายุมากกว่า 40 ปี(กลุ่ม C) ประสบความสำเร็จในการรักษา 50%

สรุป : การปิดรูทะลุโพรงประสาทฟันด้วยแคลเซียมไฮดรอกไซด์ผู้ป่วยอายุน้อยประสบความสำเร็จมากกว่าในผู้ป่วยอายุมาก

รหัสคำ : แคลเซียมไฮดรอกไซด์, รูทะลุโพรงประสาทฟัน(pin point exposure), การเลือกผู้ป่วยในการทำPulp capping

ติดต่อเกี่ยวกับบทความ

สุปราณี เอี่ยมรักษา
กลุ่มงานทันตกรรม โรงพยาบาลอุดรธานี
อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี 41000
โทรศัพท์ 042-245555 ต่อ 3414,3400
โทรศัพท์มือถือ 081-2608186

อีเมล : ccdent@yahoo.com

วันรับเรื่อง : 5 พฤศจิกายน 2550

วันยอมรับตีพิมพ์ : 5 กุมภาพันธ์ 2551



Age and the success in Calcium Hydroxide Pulp Capping

Supranee Eamruksa

D.D.S. Certificated in Endodontics.
Dental Department,
Udonthani Hospital Muang, Udonthani
41000 Thailand

Abstract

Objective : This research is a study on the age factor of patients using calcium hydroxide for pulp capping.

Materials and Methods : The study used 58 permanent teeth of patients from Udonthani Hospital during 2005–2007. Patient ages about 9–52 years old. Group A (≤ 20 years), Group B (21–39 years) and Group C ($40 \geq$ years) who came to see the dentists. They wanted to be filling. The examination finding: large and deep caries, sensitive due to exploration, no mobility, no sensitive due to percussion, having sensitive or pain for a short time when stimulation such as cold water or food impaction. The patients reduced pain by brushing or having analgesic tablets. Sometimes radiographic showed the slightly thickening of periodontal ligament without rarefied area, no external or internal root resorption, and no furcation bone loss. All teeth are vital testing by electrical pulp tester. Then anesthesia injection with Lidocain with Epinephrine 1:100,000 removed caries complete until exposed pulp, stop bleeding by sodium hypochloride 0.5%, to be dry with small cotton pellets sterilized, pulp capping with calcium hydroxide, based with zinc phosphate cement or glass ionomer and permanent filling with amalgam or composite resin in suitable. Continued follow up about one year or more than this by dental history and radiograph examination.

Results : Group A (≤ 19 years) and Group B (21–39 years) have success rate of 100%. The older patients in Group C ($40 \geq$ years) has a success rate of 50%.

Conclusion : The younger patients have a successful of pulp capping with calcium hydroxide more than the elders.

Key words : Calcium Hydroxide, Pin-point exposure, Indication for pulp capping.

Correspondence author :

Supranee Eamruksa

Dental Department,
Udon Thani Hospital, Muang, Udonthani
41000 Thailand
Tel: 042–245555 ext.3414,3400
Mobile 081–2608186

Email: ccdentt@yahoo.com

received : 5 November 2007

accepted : 5 February 2008



วิทยาลัย

ทันตแพทยศาสตร์มหิดล
MAHIDOL DENTAL JOURNAL

รายงานผู้ป่วย

ว.ทันต. มหิดล ปีที่ 28 เล่มที่ 1, 2551

การบูรณะฟันที่แตกลงไปได้ขอบเหงือก : รายงานผู้ป่วย 1 ราย

เพียงเพ็ญ สุขุมตันติ

ป.บัณฑิต (ทันตกรรมหัตถการ)

งานทันตกรรม

โรงพยาบาลปากท่อ

อำเภอปากท่อ จังหวัดราชบุรี 70140

บทคัดย่อ

รายงานการรักษาผู้ป่วยหญิงไทยอายุ 48 ปี มารับการรักษาที่คลินิกทันตกรรมด้วยอาการเจ็บเหงือกด้านเพดานของฟันดัดซึ่งข้างบนขวาขณะแปรงฟัน ฟันซี่นี้มีประวัติเคยหักแตกซ้อน เคยได้รับการรักษาด้วยวิธีตัดเนื้อเยื่อในส่วนตัวฟันออกบางส่วน และยึดติดชิ้นส่วนฟันที่หักกับฟันที่เหลือด้วยสารยึดติด ต่อมาเกิดการแตกของเนื้อฟันด้านเพดานลงไปได้ขอบเหงือก 3 มม. และได้รับการบูรณะด้วยซีเมนต์กลาสส์ไอโอโนเมอร์ชนิดปรับปรุงด้วยเรซินร่วมกับการผ่าตัดเปิดเหงือก หลังจากติดตามผลการรักษา 4 ปี 7 เดือน วัสดุอุดยังคงอยู่ ฟันไม่มีอาการใดๆ ใช้งานได้ ปกติ วัดร่องลึกปริทันต์ได้ 2-3 มม.

รหัสคำ : ฟันแตกลงไปได้ขอบเหงือก, การผ่าตัดเปิดเหงือก, ซีเมนต์กลาสส์ไอโอโนเมอร์

ติดต่อเกี่ยวกับบทความ

เพียงเพ็ญ สุขุมตันติ

งานทันตกรรม

โรงพยาบาลปากท่อ

อำเภอปากท่อ จังหวัดราชบุรี 70140

โทรศัพท์ที่ทำงาน : 032-281585, 032-358258 ต่อ 216

โทรศัพท์มือถือ : 086-5248199, 081-8559288

อีเมล : hi_piang@yahoo.com

วันรับเรื่อง : 11 พฤศจิกายน 2550

วันยอมรับตีพิมพ์ : 11 กุมภาพันธ์ 2551



Restoration of subgingivally fractured tooth: a case report

Piangpen Sukutamantuni

Grad.Dip.in Cli.Sci. (Operative)
Paktho Hospital, Paktho District,
Ratchaburi Province 70140, Thailand

Abstract

A 48-year Thai female presented at dental clinic with chief complaint of pain on palatal gingival of upper right lateral incisor when brushing. This incisor had history of complicated crown fracture. At that time the partial pulpotomy was done and the fragment was reattached by bonding. Clinical examination later founded that the tooth had palatal crown fracture extended 3 mm. subgingivally. An envelope flap was raised and fractured tooth surface was filled with resin-modified glass ionomer cement. After 4-year-7-month follow up, the restoration was still in good bond. The tooth was symptomless and in normal function with 2-3 mm. pocket depth.

Key words : subgingival fractured tooth, flap operation, glass ionomer cement

Correspondence author :

Piangpen Sukutamantuni

Paktho Hospital,
Paktho District,
Ratchaburi Province 70140, Thailand
Tel. : 032-281585, 032-358258 ext. 216
Mobile : 086-5248199, 081-8559288

Email : hi_piang@yahoo.com

received : 11 November 2007

accepted : 11 February 2008



โรคไลเคนพลาเนียสในช่องปาก : รายงานผู้ป่วย 1 ราย

กาญจนา ศรีพัฑ

ทบ.สม.

ฝ่ายทันตสาธารณสุข

รพ.บางบัวทอง

อ.บางบัวทอง จ.นนทบุรี 11110

บทคัดย่อ

ไลเคนพลาเนียสเป็นโรคที่เกิดจากการอักเสบของเยื่อเมือกช่องปากที่พบได้บ่อย สาเหตุของการเกิดโรคนี้นี้ยังไม่ทราบแน่ชัด มักเกิดในเพศหญิงวัยกลางคน รายงานผู้ป่วยนี้เป็นหญิงไทยวัย 42 ปีมาพบทันตแพทย์ด้วยอาการปวดแสบปวดร้อนในช่องปาก ให้การวินิจฉัยว่าเป็นโรคไลเคนพลาเนียสชนิดร่างแห ผ่าสับและรอยถลอก การรักษาผู้ป่วยรายนี้ใช้ยาคอร์ติโคสเตียรอยด์เฉพาะที่ร่วมกับการกำจัดสิ่งระคายเคือง เช่น หินน้ำลาย และคราบจุลินทรีย์ การรักษาได้ผลดีเนื่องจากผู้ป่วยสามารถดูแลสุขภาพช่องปากได้ดีและผู้ป่วยมีกำลังใจและให้ความร่วมมือในการรักษาอย่างต่อเนื่องก็ติดตามผลการรักษาเป็นระยะเป็นสิ่งสำคัญเนื่องจากโรคนี้ไม่หายสนิท และมีโอกาสเปลี่ยนเป็นมะเร็งในช่องปากได้

รหัสคำ : ไลเคน พลาเนียส,คอร์ติโคสเตียรอยด์

ติดต่อเกี่ยวกับบทความ

กาญจนา ศรีพัฑ

ฝ่ายทันตสาธารณสุข

รพ.บางบัวทอง

อ.บางบัวทอง จ.นนทบุรี 11110

โทร. : 02-5717899 ต่อ305

มือถือ : 081-4264816

โทรสาร : 02-9201005

อีเมล : kentytiger99@hotmail.com

วันรับเรื่อง : 20 พฤศจิกายน 2550

วันยอมรับตีพิมพ์ : 20 กุมภาพันธ์ 2551



Oral lichen planus : A case report

Kanchana Sriphat

DDS, MPH
Dental Department
Bangbuathong Hospital
Amphur Bangbuathong
Nonthaburi Province 11110 Thailand

Abstract

Lichen planus is a common inflammatory disease of oral mucosa. The exact etiology is unknown. The disease most commonly affects middle-aged females

A case report of 42 years old Thai female came to the Dental Department with the chief complaint of burning sensation of oral mucosa. The lesion was diagnosed as oral lichen planus, reticular, atrophic and erosive form. Topical corticosteroid and removing local irritant such as plaque and calculus were the way of treatment. The successful outcome were a result of plaque control and emotional support. However, the follow-up system was necessary because of this disease could not be cured and related with oral cancer.

Key words : lichen planus, corticosteroid

Correspondence author :

Kanchana Sriphat
Dentist at Dental Department
Bangbuathong Hospital
Amphur Bangbuathong
Nonthaburi Province 11110 Thailand
Tel : 0-25717899, ext 305
Mobile : 081-426-4816
Fax : 0-29201005
Email : kentytiger99@hotmail.com

received : 20 November 2007

accepted : 20 February 2008



การรักษาฟันที่มีรอยโรคร่วมระหว่างโรคเนื้อเยื่อในและโรคปริทันต์ : รายงานผู้ป่วย

สมบุญ วรรณสาร

วท.บ., ท.บ.

กลุ่มงานทันตกรรม

โรงพยาบาลนครพิงค์

159 หมู่ 10 ตำบลดอนแก้ว

อำเภอแม่ริม จังหวัดเชียงใหม่ 50180

บทคัดย่อ

รอยโรคร่วมระหว่างโรคเนื้อเยื่อในและโรคปริทันต์ เป็นโรคที่มีความซับซ้อนและท้าทายต่อทันตแพทย์ผู้ให้การรักษาในการวินิจฉัยและการพยากรณ์โรคเป็นอย่างมากเนื่องจากเนื้อเยื่อในและอวัยวะปริทันต์มีความสัมพันธ์และมีช่องทางเชื่อมต่อกันอย่างใกล้ชิด อาการและอาการแสดงทางคลินิกอาจจะไม่เด่นชัดว่ามีสาเหตุจากโรคเนื้อเยื่อในหรือโรคเนื้อเยื่อปริทันต์ ดังนั้นการวินิจฉัยที่ถูกต้องต้องร่วมกับการวางแผนการรักษาที่เหมาะสมจึงเป็นสิ่งสำคัญและจำเป็นต่อการหายของโรค รายงานฉบับนี้แสดงให้เห็นถึงการวินิจฉัยและการวางแผนรักษาที่เหมาะสมสำหรับผู้ป่วยที่มีรอยโรคร่วมชนิดรอยโรคเนื้อเยื่อในปฐมภูมิตามด้วยโรคปริทันต์ทุติยภูมิในฟันกรามใหญ่ล่างขวาซี่ที่ 1 หลังการรักษา 15 เดือน ประเมินจากภาพรังสีพบว่ามีการหายของรอยโรคผู้ป่วยสามารถใช้ฟันได้ตามปกติ

รหัสคำ : รอยโรคร่วมระหว่างโรคเนื้อเยื่อในและโรคปริทันต์, โรคเนื้อเยื่อใน, โรคปริทันต์

ติดต่อเกี่ยวกับบทความ

สมบุญ วรรณสาร

กลุ่มงานทันตกรรม

โรงพยาบาลนครพิงค์

159 หมู่ 10 ตำบลดอนแก้ว

อำเภอแม่ริม จังหวัดเชียงใหม่ 50180

โทรศัพท์ที่ทำงาน : 053 - 999200, 053 - 999271

โทรสาร : 053 - 999222

โทรศัพท์มือถือ : 081 - 9604574

อีเมล : wanasarn@loxinfo.co.th

วันรับเรื่อง : 15 พฤศจิกายน 2550

วันยอมรับตีพิมพ์ : 15 กุมภาพันธ์ 2551



Treatment of a combined endodontic – periodontal lesion : case report

Somboon Wannasarn

BSc., DDS.

Dental department,

Nakornping Hospital

159 Moo 10, Donkeo, Maerim,

Chiangmai 50180 Thailand.

Abstract

Combined endodontic – periodontal lesions are complicate and present challenges to the dentist as far as diagnosis and prognosis. Because of, the dental pulp and periodontal tissues are closely related and connected, clinical sign and symptoms may be not clear-cut that it is the effect of pulpal disease or periodontal disease. The correct diagnosis and the appropriate treatment planning are very important and necessary for the success of treatment. This report shows the proper diagnosis and treatment plan of the primary endodontic lesion with secondary periodontal involvement on right mandibular permanent first molar. After treatment for 15 months, the radiograph showed a substantial healing of lesion.

Key words : combined endodontic – periodontal lesion, pulpal disease, periodontal disease

Correspondence author :

Somboon Wannasarn

Dental department,

Nakornping Hospital

159 Moo 10, Donkeo, Maerim,

Chiangmai 50180 Thailand.

Telephone : 053 – 999200, 053 – 999271

Fax : 053 – 999222

Mobilephone : 081 – 9604574

Email : wanasarn@loxinfo.co.th

received : 15 November 2007

accepted : 15 February 2008



การผ่าตัดแก้ไขสภาพลิ้นยึดในทารกแรกเกิด : รายงานผู้ป่วย 1 ราย

ดลกร พูลสวัสดิ์

ทบ. ประจักษ์นัยบัตรบัณฑิต

สาขาศัลยกรรมช่องปากและ

แม็กซิลโลเฟเชียล

ฝ่ายทันตสาธารณสุข

โรงพยาบาลอ่าวอุดมอำเภอสหัสขันธ์

จังหวัดชลบุรี 20230

บทคัดย่อ

สภาพลิ้นยึดของทารกแรกเกิด เป็นปัญหาที่ทำให้เด็กดูดนมแม่ไม่ได้ แม่เจ็บหัวนม หัวนมเป็นแผล การผ่าตัดแก้ไขสภาพลิ้นยึดในเด็กแบ่งเป็น 3 ช่วง แรกตลอดถึงอายุไม่เกิน 12 สัปดาห์ ช่วงอายุมากกว่า 12 สัปดาห์ถึงอายุ 5 ปี และช่วงอายุมากกว่า 5 ปี มีผลต่างกันในเรื่องของการแก้ไขผลข้างเคียงที่เกิดจากสภาพลิ้นยึด การออกเสียงพูด การกลืนน้ำลาย การเรียงตัวของฟันและความร่วมมือในการรักษาการทำการผ่าตัดมีการใช้ยาชาเฉพาะที่ไม่ใช่ยาชาและการผ่าตัดภายใต้การดมยาสลบ โดยการใช้อุปกรณ์ผ่าตัดต่างๆกัน กรรไกร มีดผ่าตัด เลเซอร์ รายงานนี้เป็นการผ่าตัดแก้ไขสภาพลิ้นยึดในทารกแรกเกิดโดยการให้ยาชาเฉพาะที่และเทคนิคการใช้เข็มจับหลอดเลือดร่วมกับมีดผ่าตัด การติดตามผลการรักษาภายหลังการรักษาจนถึง 1 ปี พบว่าทารกสามารถดูดนมแม่ได้ทันทีเป็นการส่งเสริมสายสัมพันธ์แม่ลูก เด็กมีพัฒนาการการออกเสียงพูด การควบคุมการกลืน และการเจริญเติบโตของช่องปากเป็นปกติ

รหัสคำ : สภาพลิ้นยึด ,ทารกแรกเกิด, ปัญหาการดูดนมแม่

ติดต่อเกี่ยวกับบทความ

ดลกร พูลสวัสดิ์

ฝ่ายทันตสาธารณสุข

โรงพยาบาลอ่าวอุดมอำเภอสหัสขันธ์

จังหวัดชลบุรี 20320

โทรศัพท์ : 038-351010-2

อีเมล : Donnok13@hotmail.com

วันรับเรื่อง : 13 พฤศจิกายน 2550

วันยอมรับตีพิมพ์ : 13 กุมภาพันธ์ 2551



Tongue-tied Surgery in Newborn : Case Report

Donlagorn Poonsawat

D.D.S., Grad. Dip in clin.Sc.

(Oral Surgery)

Department of Dentistry,

Ao-u-dom Hospital, Sriracha District,

Chonburi Province 20230 Thailand

Abstract

Tongue tie in new born is one of the serious problem cause Mother nipple pain and ulcer, but the most concern is incapable sucking mother's breast. Surgery for re-correct is plan in vary of age. Firstly new born till 12 weeks, more than 12 weeks till 5 years and more than 5 years will be selected. The result will be different in side effect of fibrosis, phonetic, swallowing and also teeth alignment. The surgery will be under topical anesthesia, local or general anesthesia with different surgical instrument such as scissor, blade or even laser.

This case report is re-corrected for tongue tie under local anesthesia with artery forceps and blade. Post-operative recheck after 1 year the baby can be breast feeding normally with phonetic development progress continuously and also promoted mother-child relationship of course.

Key words : tongue tied, newborn, breast feeding problem

Correspondence author :

Donlagorn Poonsawat

Department of Dentistry,

Ao-u-dom Hospital, Sriracha District,

Chonburi Province 20230 Thailand.

Tel : 038-351010-2

Email : Donnok13@Hotmail.com

received : 13 November 2007

accepted : 13 February 2008



การรักษาเนื้อเยื่อในฟันแบบคงความมีชีวิต โดยวิธีการตัดเนื้อเยื่อ ในฟันออกบางส่วนในฟันแท้ที่ผุเผยเนื้อเยื่อใน : รายงานผู้ป่วย 1 ราย

วิบูลย์รัตน์ ชัยสิทธิ์

วท.บ. , ท.บ.

กลุ่มงานเวชกรรมสังคม โรงพยาบาลลำพูน

177 ถนนสายริมปิง ตำบลต้นธง

อำเภอเมือง จังหวัดลำพูน 51000

บทคัดย่อ

รายงานผู้ป่วยเด็กชายไทยอายุ 8 ปี มาพบทันตแพทย์ด้วยปัญหาฟันผุลึก มีอาการปวดบางครั้งที่ฟันหลังล่างขวา จากการตรวจทางคลินิก พบว่า มีสาเหตุมาจากฟันกรามแท้ซี่แรกล่างขวา ซึ่งเป็นฟันที่มีชีวิต ปลายรากฟันยังสร้างไม่สมบูรณ์ ฟันผุลึกเผยเนื้อเยื่อใน เมื่ออธิบายสาเหตุและทางเลือกในการรักษาแก่ผู้ป่วยและผู้ปกครองแล้ว ได้เลือกแผนการรักษาโดยรักษาเนื้อเยื่อในแบบคงความมีชีวิต ใช้วิธีการตัดเนื้อเยื่อในตัวฟันออกบางส่วน จากการติดตามผลการรักษาในเวลา 8 ปี พบว่าประสบความสำเร็จในการรักษาเป็นอย่างดี

รหัสคำ : ฟันมีชีวิต, วิธีการตัดเนื้อเยื่อในตัวฟันออกบางส่วน

ติดต่อเกี่ยวกับบทความ

วิบูลย์รัตน์ ชัยสิทธิ์

กลุ่มงานเวชกรรมสังคม

โรงพยาบาลลำพูน

177 ถนนสายริมปิง ตำบลต้นธง

อำเภอเมือง จังหวัดลำพูน 51000

โทรศัพท์ที่ทำงาน : 053- 569100 ต่อ 1347 , 1348

โทรสาร : 053 – 569188

โทรศัพท์มือถือ : 084 – 0454839

อีเมล : vibulrat_mortook@hotmail.com.

วันที่รับเรื่อง : 11 พฤศจิกายน 2550

วันยอมรับตีพิมพ์ : 11 กุมภาพันธ์ 2551



Vital pulp therapy by partial pulpotomy in cariously exposed permanent tooth : A case report

Vibulrat Chaiyasith

BSc.,DDS.

Department of Communication,

Lamphun Hospital

177 Rimping road

Amphur Muang Lamphun province

51000 Thailand.

Abstract

An eight – year – old Thai boy presented with deep carious and intermittent pain on lower right posterior tooth. Clinical examination revealed a vital lower right first molar with open apexes and deep caries exposed pulp. Partial pulpotomy was chosen as a treatment of choice after an explanation to the patient and the parents the cause of the dental problem and alternative treatment plan. Eight years follow up showed a successful result.

Key words : Vital pulp, partial pulpotomy

Correspondence author :

Vibulrat Chaiyasith

Department of Communication,

Lamphun Hospital Amphur Muang

Lamphun province 51000 Thailand.

Tel : 053- 569100 , ext. 1347 , 1348

Fax : 053 – 569188

Mobile phone : 084 – 0454839

Email : vibulrat_mortook@hotmail.com

Received : 11 November 2007

Accepted : 11 February 2008



การจัดการทางทันตกรรมในผู้ป่วย ภาวะความดันโลหิตสูงฉบับปรับให้ทันเหตุการณ์

สมชัย มโนพัฒนกุล

ท.บ., ป.บัณฑิต(ปริทันตวิทยา),
M.D.Sc.(Orthodontics),
Diplomate Australasian Board
of Orthodontics.
ภาควิชาทันตกรรมโรงพยาบาล
คณะทันตแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยมหิดล
6 ถนนโยธี เขตราชเทวี กรุงเทพฯ 10400

สุภาพร มิ่งอารีวานิช

ท.บ.
5/62 หมู่ 8 หมู่บ้านชวนชื่น
ตำบลบางกระสอ อำเภอเมือง
นนทบุรี 11000

วิมลพรรณ นนทรีย์

ท.บ.
บุญญาเวชสทคลินิก
836 ถนนเพชรเกษม แขวงบางแคเหนือ
เขตบางแค กรุงเทพฯ 10160

นิธิมา เชาวลิต

พ.บ., ว.ว.(อายุรศาสตร์),
ว.ว.(อายุรศาสตร์โรคหัวใจ)
ภาควิชาอายุรศาสตร์
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล
มหาวิทยาลัยมหิดล 2 ถนนพหลโยธิน
เขตบางกอกน้อย กรุงเทพฯ 10700

บทคัดย่อ

ผู้ป่วยที่มีภาวะความดันโลหิตสูงควรได้รับการดูแลทางทันตกรรมอย่างระมัดระวัง เมื่อผู้ป่วยเหล่านี้มาพบทันตแพทย์ควรได้รับการประเมินสภาวะร่างกาย จิตใจและความดันโลหิตก่อนการรักษา เพื่อลดโอกาสในการเกิดภาวะแทรกซ้อน นอกจากนี้ในปี พ.ศ. 2543 เกณฑ์วินิจฉัยและแนวทางการรักษาความดันโลหิตสูงมีการเปลี่ยนแปลง เช่น การให้ความสำคัญของความดันโลหิตช่วงหัวใจบีบตัวมากขึ้น การปรับอาหารและการดำรงชีวิตเพื่อป้องกันโรค ดังนั้นความเข้าใจในลักษณะของโรค การป้องกัน การรักษาและสภาวะต่าง ๆ ที่อาจเกิดขึ้นในช่องปากของผู้ป่วยที่มีภาวะความดันโลหิตสูงเป็นสิ่งทันตแพทย์ควรทราบและติดตามการกำหนดแนวทางการรักษาล่าสุด รายงานนี้รวบรวมข้อมูลในแง่ การประเมิน การรักษาและภาวะแทรกซ้อนจากการรักษาภาวะความดันโลหิตสูงที่เกี่ยวข้องกับทางทันตกรรม เพื่อให้ทันตแพทย์ให้การรักษาได้อย่างถูกต้องตามแนวทางการรักษาที่ปรับเปลี่ยนแล้วเพื่อนำไปสู่การรักษาที่ทันเหตุการณ์และมีประสิทธิภาพสูงสุด

รหัสคำ : การจัดการทางทันตกรรม, ความดันโลหิตสูง

ติดต่อเกี่ยวกับบทความ

สมชัย มโนพัฒนกุล

ผู้ช่วยศาสตราจารย์
ภาควิชาทันตกรรมโรงพยาบาล
คณะทันตแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยมหิดล
ถนนโยธี เขตราชเทวี กรุงเทพฯ 10400

อีเมล : msomchai@rocketmail.com

วันรับเรื่อง : 9 มีนาคม 2550

วันยอมรับตีพิมพ์ : 16 มกราคม 2551



An Update on Dental Management for Hypertensive Patients.

Somchai Manopatanakul

D.D.S., M.D.Sc.(Orthodontics),Diplomate
Australasian Board of Orthodontics.
Department of Hospital Dentistry,
Faculty of Dentistry, Mahidol University.
6 Yothi Street, Ratchathewe, Bangkok
10400 Thailand.

Supabhorn Ming-a-reewanich

D.D.S.
5/62 Moo 8 Chunchun Village,
Bangkraso, Muang, Nonthaburi,
11000 Thailand.

Wimonpan Nonsri

D.D.S.
Boonyawej Saha Clinic
836 Petchkasem Road, BangkaeNua,
Bangkok, 10160 Thailand.

Nithima Chawalit

M.D., Thai Board of Internal Medicine,
Sub-Board Cardiology.
Department of Medicine,
Faculty of Medicine, Siriraj Hospital,
Mahidol University.
2 Prannok Road, Bangkok Noi, Bangkok
10700 Thailand.

Abstract

Patients with high blood pressure require special management during dental treatment. To reduce the complication, dentist should evaluate physical, mental and blood pressure level pre-operatively. Since 2003, the management of hypertension has been revised. This revision included the change of the key parameter from only diastolic blood pressure to both systolic and diastolic blood pressure. Diet and lifestyle modifications also were recommended to lower the blood pressure. Consequently, dentist should be aware of the most updated version of the characteristic, prevention and treatment of hypertension. This report summarised the evaluation and treatment of hypertension. Adverse effects due to treatment of hypertension that may be related to dental treatment were also included. Therefore, this report might help dentists to acknowledge the most up to date and efficient dental treatment for hypertensive patients.

Key words : dental management, hypertension

Correspondence author :

Somchai Manopatanakul

Assistant Professor
Department of Hospital Dentistry,
Faculty of Dentistry, Mahidol University
6 Yothi Street, Ratchathewe, Bangkok
10400 Thailand.
Tel. 02-644-8644 ext. 6530

Email : msomchai@rocketmail.com

received : 9 March 2007

accepted : 16 January 2008