



การประชุมวิชาการประจำปี 2559

Expanding Knowledge for Better Dental Practices

โดย ราชวิทยาลัยทันตแพทย์แห่งประเทศไทย

ร่วมกับ สมาคมศิษย์ศาสตร์ช่องปากและเนื้องอกศีรษะและคอแห่งประเทศไทย และ ชมรมเอ็นไอเดอนติคัลแห่งประเทศไทย

และ พิธีมอบเข็มและครุฑวิทยฐานะ

# ความสัมพันธ์ระหว่างระดับของซีรีแอคทีฟโปรตีน กับโรคปริทันต์ในพนักงานการไฟฟ้าฝ่ายผลิต แห่งประเทศไทย (EGAT)

เรืองยศ จุฬารหะวงค์<sup>1</sup>, ลลิตา ฉัตรสถิตายุทธ<sup>1</sup>, สิรินาถ มนัสไพบูลย์<sup>1</sup>, ขจร กังสดาลพิภพ<sup>1</sup>

<sup>1</sup>ภาควิชาปริทันตวิทยา คณะทันตแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## บทคัดย่อ

**วัตถุประสงค์ของงานวิจัย:** เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ของระดับของค่า CRP กับโรคปริทันต์อักเสบ

**วัสดุอุปกรณ์และวิธีการศึกษา:** สํารวจทางการแพทย์ และสุขภาพในช่องปากในกลุ่มพนักงานของการไฟฟ้าฝ่ายผลิต แห่งประเทศไทยที่มีอายุระหว่าง 25-55 ปี จำนวน 2520 คน ข้อมูลได้จากกรการซักประวัติ ตรวจร่างกาย ตรวจทางห้องปฏิบัติการ และตรวจทางสภาวะปริทันต์ ประเมินสภาวะของโรคปริทันต์ จัดกลุ่มความรุนแรงของโรคปริทันต์อักเสบตาม Albandar และ คณะ ปี 2007 จัดแบ่งกลุ่มค่า CRP ที่สูงกว่ามาตรฐาน (>3 มก./ล.) ตามหลักเกณฑ์สมาคมโรคหัวใจประเทศสหรัฐอเมริกา วิเคราะห์ ความแตกต่างระหว่างระดับค่า CRP กับสภาวะของโรคปริทันต์อักเสบและความรุนแรงของโรคปริทันต์อักเสบ และวิเคราะห์ ความสัมพันธ์ของการเป็นโรคปริทันต์อักเสบกับการมีระดับค่าของ CRP ที่สูงกว่ามาตรฐาน ด้วย Multiple regression analysis ด้วยโปรแกรม SPSS เวอร์ชัน 22

**ผลการศึกษา:** พบผู้ที่เป็นโรคปริทันต์อักเสบร้อยละ 63.7 ของผู้เข้าร่วมวิจัยทั้งหมด โดยพบโรคปริทันต์ระดับรุนแรง ปานกลาง และ ระดับต้น เป็นร้อยละ 17.7 , 11.9 และ 34.2 ตามลำดับ กลุ่มที่เป็นโรคปริทันต์อักเสบจะมีระดับของค่าเฉลี่ย CRP สูงกว่ากลุ่มปกติ 0.4 มก./ล. โรคปริทันต์อักเสบระดับรุนแรง มีค่าเฉลี่ยของ CRP มากกว่ากลุ่มปกติ 0.48 มก./ล. (p<0.05) และการเป็นโรคปริทันต์ อักเสบ มีอัตราเสี่ยงต่อการมีระดับ CRP ที่สูงกว่ามาตรฐานมากกว่ากลุ่มที่ไม่เป็นโรคปริทันต์อักเสบ 1.23 เท่า (95%CI: 0.96-1.63)

**บทสรุป:** โรคปริทันต์อักเสบมีความสัมพันธ์ต่อระดับ CRP ที่สูงกว่ากลุ่มมาตรฐาน โดยระดับของ CRP มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นตามความ รุนแรงของโรคปริทันต์อักเสบ

**คำสำคัญ:** ซีรีแอคทีฟโปรตีน(C-reactive protein), โรคปริทันต์อักเสบ (Periodontal disease), การอักเสบทางระบบ (Systemic inflammation), โรคหัวใจและหลอดเลือด(Cardiovascular disease)

## บทนำ

โรคปริทันต์อักเสบเป็นโรคที่มีการติดเชื้อเรื้อรังและมีการตอบสนองของร่างกายต่อเชื้อโรคเป็นผลให้เกิดการอักเสบ และการทำลายของอวัยวะปริทันต์ โรคปริทันต์อักเสบเป็นโรค ที่มีสหปัจจัยเกี่ยวข้อง (multifactorial disease) และมีหลาย การศึกษารายงานว่า การเป็นโรคมีความสัมพันธ์กับ อายุที่มากขึ้น,

การสูบบุหรี่, เชื้อชาติ, เพศ, ภาวะโรคอ้วนหรือน้ำหนักเกิน รวมถึง โรคเบาหวาน<sup>1</sup> ซึ่งทั้งโรคหัวใจและหลอดเลือดกับ โรคปริทันต์อักเสบนั้นต่างก็เป็น โรคเรื้อรัง ที่มีสาเหตุได้จาก หลายปัจจัย และมีลักษณะของปัจจัยเสี่ยงที่คล้ายคลึงกัน เช่น อายุ, โรคเบาหวาน, การสูบบุหรี่ ฯลฯ มีรายงานทางระบาดวิทยา พบโรคปริทันต์อักเสบมีแนวโน้มที่จะเป็นโรคหัวใจและหลอดเลือดเพิ่มมากขึ้นกว่าผู้ป่วยที่ไม่เป็นโรคปริทันต์อักเสบ<sup>2</sup>

ผู้รับผิดชอบบทความ: เรืองยศ จุฬารหะวงค์, คณะทันตแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย

Email: kimgt77@gmail.com

จากข้อมูลขององค์การอนามัยโลกในประเทศไทยปี 2014 พบว่า โรคหัวใจและหลอดเลือดเป็น กลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ที่เป็นสาเหตุของการเสียชีวิตมากที่สุด ดังนั้นการตรวจคัดกรองในระดับบุคคลตั้งแต่เนิ่นๆ โดยอาศัยตัวชี้วัด เพื่อประเมินภาวะเสี่ยงต่อการเป็นโรคหัวใจและหลอดเลือดจึงมีความสำคัญ ใช้กำหนดแนวทางการรักษาเพื่อลดความเสี่ยง หรือความรุนแรงของโรคจากปัญหาการตาย หรือทุพพลภาพจากโรคนี้ได้

CRP เป็นตัวชี้วัดแสดงการอักเสบตัวหนึ่งซึ่งสังเคราะห์ขึ้นจากเซลล์ hepatocyte ของตับ ซึ่งถูกควบคุม โดยสารสื่ออักเสบอื่นๆ เช่น Interleukin-6 (IL-6), Interleukin -1 $\beta$  (IL-1 $\beta$ ) และ Tumor necrosis factor- $\alpha$  (TNF- $\beta$ )<sup>3</sup> โดยทั่วไปแล้วพบปริมาณของ CRP ในระดับน้อยในกระแสเลือด แต่เมื่อมีการได้รับการบาดเจ็บ หรือติดเชื้อ รวมถึงภาวะ heat, hypoxia จะพบระดับของ CRP เพิ่มขึ้นในกระแสเลือด<sup>4</sup> โดยมีหลายการศึกษา พบว่า C-reactive protein (CRP) เป็นโปรตีน ที่มีความเกี่ยวข้องกับการสูบบุหรี่ โรคอ้วน ภาวะไขมันในเลือดสูง โรคเบาหวาน<sup>5</sup> และ systemic disease อื่นๆอีกหลายโรค เช่น โรคหัวใจและหลอดเลือด<sup>6</sup>, การตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ (adverse pregnancy outcome)<sup>7</sup> เป็นต้น โดยสมาคมโรคหัวใจประเทศสหรัฐอเมริกาได้ระบุไว้ว่าระดับ CRP ที่สูงมากกว่ามาตรฐาน (>3 มก./ล.) มีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือด<sup>8</sup> นอกจากนี้บางการศึกษา พบว่าระดับของ CRP สัมพันธ์กับโรคปริทันต์อักเสบ โดยพบกลุ่มที่เป็นโรคปริทันต์อักเสบจะมีระดับ CRP สูงขึ้น<sup>9-11</sup> และพบระดับ CRP ลดลงภายหลังการรักษาทางปริทันต์<sup>12</sup> แม้ว่าปัจจุบันไม่ได้ข้อสรุปถึงกลไกที่แน่นอนของความสัมพันธ์ระหว่างโรคหลอดเลือดหัวใจกับโรคปริทันต์อักเสบ เป็นไปได้ที่ CRP อาจเป็น mediator ที่สำคัญของโรคปริทันต์อักเสบและโรคหัวใจและหลอดเลือด นอกจากนี้ความแตกต่างทางด้านเชื้อชาติ และอายุ<sup>13</sup> มีผลต่อระดับของ CRP ในกลุ่มประชากรด้วยเช่นกัน โดยการศึกษาในกลุ่มประชากรไทยนั้นยังมีไม่มากนัก จึงเป็นที่มาของการศึกษาถึงความสัมพันธ์ของระดับของ CRP ในกระแสเลือดกับโรคปริทันต์อักเสบในกลุ่มประชากรพนักงานการไฟฟ้าฝ่ายผลิตแห่งประเทศไทย (EGAT) เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ของระดับของค่า CRP กับโรคปริทันต์อักเสบ

## วัตถุประสงค์และวิธีการ

การวิจัยนี้ศึกษาในกลุ่มผู้ใหญ่ที่มีอายุระหว่าง 25-55 ปี จำนวน 2520 คน ที่เป็นหรือเคยเป็นพนักงานของการไฟฟ้าฝ่ายผลิตแห่งประเทศไทย (EGAT 3-1) ซึ่งได้ลงชื่อรับทราบและยินยอมในหนังสือยินยอม โดยได้รับการบอกกล่าวอย่างเต็มใจ (Informed Consent form) และผ่านหลักเกณฑ์ในการคัดเลือกผู้เข้าร่วมวิจัย ทั้งนี้งานวิจัยนี้ได้ผ่านการอนุมัติการพิจารณาทางจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ จากคณะทันตแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย (HREC-DCU 2015-093) ผู้เข้าร่วมวิจัยได้ตอบแบบสอบถาม และได้รับ

การซักประวัติ โดยการสัมภาษณ์และตอบแบบสอบถามการตรวจร่างกาย การเจาะเลือด และการตรวจสภาวะปริทันต์ ได้แก่ ความลึกของความลึกของร่องลึกปริทันต์ ระดับเหงือกกรัน โดยทั้งความลึกร่องลึกปริทันต์ ระดับเหงือกกรัน จะวัดในพื้นที่ (ยกเว้นพื้นที่สาม) ซี่ละ 6 ตำแหน่งคือ ด้านแก้มใกล้กลาง ด้านแก้ม ด้านแก้มไกลกลาง ด้านลิ้นใกล้กลาง ด้านลิ้นและด้านลิ้นไกลกลาง ด้วยเครื่องมือตรวจปริทันต์ UNC-15 โดยก่อนการตรวจสภาวะปริทันต์ ทันตแพทย์จำนวน 6 คน ที่ได้รับการปรับมาตรฐานของการวัด ทั้งผู้ตรวจแต่ละคน (Intra-examiner reliability) และระหว่างผู้ตรวจ (Inter-examiner reliability) ให้ได้ความแม่นยำ โดยความน่าเชื่อถือ ค่าสัมประสิทธิ์แคปปา (Weighted Kappa coefficient) ของผู้ตรวจแต่ละคน อยู่ในช่วง 0.78-0.85 และความน่าเชื่อถือค่าสัมประสิทธิ์แคปปาประหว่างผู้ตรวจอยู่ในช่วง 0.64-0.81 หลังจากนั้นได้รวบรวมและจัดเก็บข้อมูลเพื่อวิเคราะห์ทางสถิติต่อไป

จากผู้เข้าร่วมวิจัยที่มีข้อมูลสภาวะปริทันต์จำนวน 2,520 คน มิได้ผ่านหลักเกณฑ์ในการคัดเลือกผู้เข้าร่วมวิจัย จำนวน 26 คน และไม่มีข้อมูลทางการแพทย์ในส่วนที่ต้องนำมาใช้ในการวิเคราะห์อื่น ๆ อีก จำนวน 100 คน ทำให้เหลือจำนวนผู้เข้าร่วมวิจัยที่จะนำมาใช้วิเคราะห์ข้อมูล จำนวนทั้งสิ้น 2,394 คน

การจำแนกความรุนแรงของโรคปริทันต์อักเสบ ใช้ตามเกณฑ์การประเมินของ Albandar และคณะ<sup>14</sup> โดยพิจารณาจาก ความลึกร่องลึกปริทันต์ และระดับยึดของอวัยวะปริทันต์ แบ่งเป็น ระดับต้น (Mild), ระดับปานกลาง (Moderate), และระดับรุนแรง (Severe) ตามลำดับ ซึ่งมีเกณฑ์ในการแบ่งระดับความรุนแรงได้ดังนี้

**ระดับต้น** คือ มีฟันตั้งแต่ 1 ซี่ขึ้นไปที่มีระดับยึดของอวัยวะปริทันต์ (Clinical attachment level) ที่บริเวณด้านประชิด (interproximal site) ตั้งแต่ 4 มม. ขึ้นไป และมีความลึกร่องลึกปริทันต์ (probing depth) ตั้งแต่ 4 มม. ขึ้นไป ส่วน **ระดับปานกลาง** คือ มีฟันตั้งแต่ 2 ซี่ขึ้นไปโดยเป็นพื้นที่ไม่อยู่ชิดกัน ที่มีระดับยึดของอวัยวะปริทันต์ ที่บริเวณด้านประชิด ตั้งแต่ 5 มม. ขึ้นไป และมีความลึกร่องลึกปริทันต์ ตั้งแต่ 4 มม. ขึ้นไป และ **ระดับรุนแรง** คือ มีฟันตั้งแต่ 2 ซี่ขึ้นไปโดยเป็นพื้นที่ไม่อยู่ชิดกัน ที่มีระดับ ระดับยึดของอวัยวะปริทันต์ ที่บริเวณด้านประชิด ตั้งแต่ 6 มม. ขึ้นไป และมีความลึกร่องลึกปริทันต์ ตั้งแต่ 4 มม. ขึ้นไป

เจ้าหน้าที่ประจำห้องปฏิบัติการ โรงพยาบาลรามาริบัติเป็นผู้ตรวจวัด มีการตรวจหาระดับค่าของ CRP จากเลือด ด้วยเครื่อง BN Prospec SIEMENS<sup>TM</sup> ซึ่งมีความละเอียดในการวัด (detection limit) อยู่ที่ระดับ 0.15 มก./ล. โดยค่าที่เครื่องตรวจวัดได้น้อยกว่า 0.15 มก./ล. จะทำการบันทึกค่าที่วัดได้เป็นครึ่งหนึ่งของ detection limit คือที่ระดับ 0.075 มก./ล. โดยค่า CRP ที่ได้มาจำแนกระดับของ CRP ตามเกณฑ์ความเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือดของสมาคมโรคหัวใจประเทศสหรัฐอเมริกา (The American Heart Association)<sup>8</sup> ออก



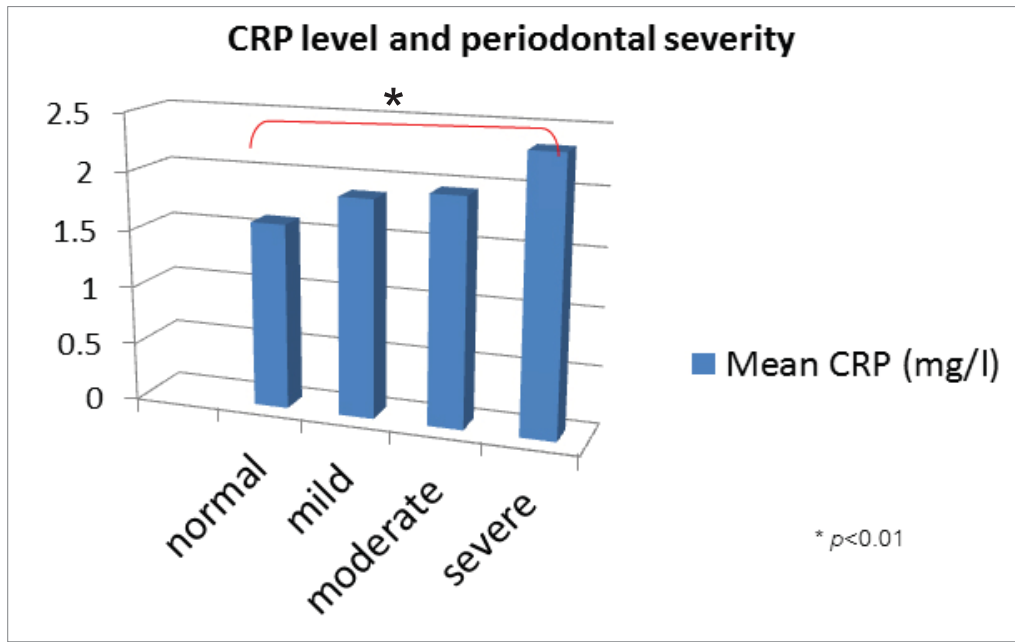


Figure 1. Association between CRP level and periodontal severity

เป็น 3 กลุ่ม ได้แก่ Low risk คือ ระดับ CRP 0-1 มก. ต่อลิตร Average risk คือระดับ CRP อยู่ระหว่าง 1-3 มก./ล. และ High risk คือระดับ CRP มากกว่า 3 มก./ล.

นำค่าผลการตรวจสภาวะปริทันต์และระดับ CRP มาวิเคราะห์ทางสถิติด้วยโปรแกรมเอสพีเอสเอสเวอร์ชัน 22 (SPSS version 22) โดยวิเคราะห์ความแตกต่างระหว่างระดับ CRP กับสภาวะโรคปริทันต์อีกเสบด้วย แบบทดสอบที (Independent t-test) วิเคราะห์ความแตกต่างระหว่างระดับ CRP กับความรุนแรงของโรคปริทันต์ด้วยสถิติการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One way analysis of variance: ANOVA) และสถิติ Tamhane's และวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของการเป็นโรคปริทันต์อีกเสบกับการมีระดับค่าของ CRP ที่สูงกว่ามาตรฐาน ด้วยสถิติไคสแควร์ (Chi-square) และวิเคราะห์ปัจจัยต่างๆที่มีผลต่อค่า CRP รวมถึงโรคปริทันต์อีกเสบด้วยสถิติ Multiple regression analysis

## ผลการศึกษา

จากการตรวจสภาวะโรคปริทันต์ในผู้เข้าร่วมวิจัยจำนวน 2,394 คน พบว่าผู้เข้าร่วมวิจัยไม่เป็นโรคปริทันต์อีกเสบ 872 คน (ร้อยละ 36.4) เป็นโรคปริทันต์อีกเสบ 1,522 คน (ร้อยละ 63.6) จำแนกร้อยละของผู้ที่เป็นโรคปริทันต์อีกเสบตามความรุนแรงคือ โรคปริทันต์อีกเสบระดับต้น 821 คน (ร้อยละ 34.3) โรคปริทันต์อีกเสบระดับกลาง 285 คน (ร้อยละ 11.9) และโรคปริทันต์อีกเสบระดับรุนแรง 416 คน (ร้อยละ 17.4)

เมื่อพิจารณาถึงระดับ CRP พบว่าระดับของ CRP มีค่าอยู่ในช่วงตั้งแต่ 0.075-46.30 มก./ลิตร ค่าเฉลี่ยระดับของ CRP เท่ากับ 1.86 มก./ลิตร จำแนกตามเกณฑ์ระดับของ CRP

ตามความเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือดตามมา โรคหัวใจประเทศสหรัฐอเมริกา พบว่ากลุ่มที่อยู่ในเกณฑ์ Low risk จำนวน 1,276 คน (ร้อยละ 53.3) อยู่ในเกณฑ์ average risk จำนวน 764 คน (ร้อยละ 31.9) และอยู่ในเกณฑ์ high risk จำนวน 354 คน (ร้อยละ 14.8)

วิเคราะห์หาความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของระดับ CRP ของกลุ่มที่เป็นโรคปริทันต์และไม่เป็นโรคปริทันต์ด้วยสถิติ Independent sample t-test พบว่ากลุ่มที่เป็นโรคปริทันต์อีกเสบจะมีค่าเฉลี่ยของระดับ CRP มากกว่ากลุ่มที่ไม่เป็นโรคปริทันต์อีกเสบอย่างมีนัยสำคัญ ( $p < 0.05$ ) ที่ 2.01 และ 1.61 มก./ล.ตามลำดับ

เมื่อพิจารณาความแตกต่างของระดับ CRP ตามความรุนแรงของโรคปริทันต์อีกเสบ พบว่าค่าระดับ CRP จะมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นตามความรุนแรงของโรคปริทันต์ โดยกลุ่มที่ไม่เป็นโรคปริทันต์อีกเสบ มีค่าเฉลี่ยของระดับ CRP เท่ากับ 1.61 มก./ล. ขณะที่กลุ่มที่เป็นโรคปริทันต์อีกเสบระดับต้น โรคปริทันต์อีกเสบระดับกลางและโรคปริทันต์อีกเสบระดับรุนแรงมีค่าเฉลี่ยของระดับ CRP เท่ากับ 1.86 ,1.95 และ 2.34 มก./ล.ตามลำดับ เมื่อนำมาวิเคราะห์ทำการเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยระดับของ CRP ระหว่างกลุ่มตามความรุนแรงของโรคปริทันต์อีกเสบด้วยสถิติ One-way ANOVA และ สถิติ Tamhane's พบว่ากลุ่มที่ไม่เป็นโรคปริทันต์อีกเสบ มีค่าเฉลี่ยของระดับ CRP น้อยกว่ากลุ่มที่โรคปริทันต์อีกเสบระดับรุนแรงอย่างมีนัยสำคัญ ( $p < 0.05$ ) ดังภาพที่ 1

ในส่วนของคุณข้อมูลทางการแพทย์ ที่เกี่ยวข้องกับระดับค่าของ CRP ประกอบด้วย อายุ เพศ ระดับการศึกษา ค่าดัชนีมวลกาย โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง การสูบบุหรี่ การ

Table 1 Association between CRP level and Independent variables

Variable	N (%)	Mean CRP (SD.)	CRP level	
			0-3 mg/l	>3 mg/l
<b>Age</b>				
-<45 yrs	1708(71.3%)	1.79(3.03)	1458(85.4%)	250(14.6%)
->45 yrs	686(28.7%)	2.06(4.06)	582(84.8%)	104(15.2%)
<b>Sex</b>				
-Male	1775(74.1%)	1.84(3.35)	1526(86%)	249(14%)
-Female	619(25.9%)	1.92(3.39)	514(83%)	105(17%)
<b>Education</b>				
-<high school*	641(26.8%)	2.33(4.56)	527(82.2%)	114(17.8)
->high school	1753(73.2%)	1.69(2.78)	1513(86.3%)	240(13.7%)
<b>BMI</b>				
-<25 kg/m2	1541(64.4%)	1.50(3.09)	1374(89.2%)	167(10.8%)
-≥25 kg/m2 **	853(35.6%)	2.53(3.70)	666(78.1%)	187(21.9%)
<b>DM</b>				
-No	2256(94.2%)	1.81(3.15)	1931(85.6%)	325(14.4%)
-Yes*	138(5.8%)	2.72(5.72)	109(79%)	29(21%)
<b>HT</b>				
-No	1789(74.7%)	1.68(3.19)	1566(87.5%)	233(12.5%)
-Yes**	605(25.3%)	2.40(3.75)	474(78.3%)	131(21.7%)
<b>Smoking</b>				
-No	1570(65.6%)	1.82(3.35)	1344(85.6%)	226(14.4%)
-Former smoker	390(16.3%)	1.85(3.10)	329(84.4%)	61(15.6%)
-Yes	434(18.1%)	2.04(3.61)	367(84.6%)	67(15.4%)
<b>Alcohol</b>				
-No	903(37.7%)	1.91(3.38)	764(84.6%)	139(15.4%)
-Yes	1491(62.3%)	1.84(3.34)	1276(85.6%)	215(14.4%)
<b>Total cholesterol</b>				
-<240 mg/dl	1747(73%)	1.84(3.51)	1496(85.6%)	251(14.4%)
-≥240 mg/dl	647(27%)	1.93(2.90)	544(84.1%)	103(15.9%)
<b>LDL</b>				
-<160 mg/dl	1521(63.5%)	1.87(3.71)	1307(85.9%)	214(14.1%)
-≥160 mg/dl	873(36.5%)	1.86(2.62)	733(84.0%)	140(16.0%)
<b>Triglyceride</b>				
-<200 mg/dl	2039(85.2%)	1.85(3.52)	1742(85.4%)	297(14.6%)
-≥200 mg/dl	355(14.8%)	1.96(2.24)	298(83.9%)	57(16.1%)
<b>HDL</b>				
-<40 mg/dl**	358(15%)	2.73(5.03)	283(79.1%)	75(20.9%)
-≥40 mg/dl	2036(85%)	1.71(2.94)	1757(86.3%)	279(13.7%)
<b>Periodontal disease</b>				
-No	872(36.4%)	1.61(2.74)	763(87.5%)	109(12.5%)
-Yes*	1522(63.6%)	2.01(3.66)	1277(83.9%)	245(16.1%)

\*Chi-square test (p<0.05), \*\* Chi-square test (p<0.001)

ตีพิมพ์แล้ว ระดับคอเลสเตอรอล ระดับไขมันแอลดีแอล ระดับไขมันไตรกลีเซอไรด์ ระดับไขมันเอชดีแอล และสถานะการเป็นโรคปริทันต์อักเสบ แสดงในรูปแบบของ ความชุก ร้อยละ

ค่าเฉลี่ยของระดับ CRP ตามปัจจัยต่างๆที่เกี่ยวข้องดังแสดงตารางที่ 1

Table 2 Crude and Adjusted Odd ratio (OR) of periodontal Status for the risk of high CRP level

Factors	Crude		Adjusted	
	OR	95% CI	OR	95%CI
High BMI	2.31**	1.84-2.90	2.09**	1.63-2.67
HT	1.94**	1.53-2.47	1.67**	1.29-2.16
Low HDL	1.67**	1.26-2.22	1.44*	1.06-1.95
DM	1.58*	1.03-2.42	1.07	0.68-1.68
Low education	1.36*	1.07-1.74	1.28	0.98-1.67
Female gender	1.25	0.98-1.61	1.86**	1.42-2.45
Periodontal disease	1.34*	1.05-1.71	1.23	0.96-1.61

\* $p < 0.05$ , \*\* $p < 0.001$ 

จากตารางที่ 1 วิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่างๆ กับแนวโน้มต่อการมีระดับ CRP ที่สูงกว่ามาตรฐาน (> 3 มก./ล.) ด้วยสถิติโคสแควร์ พบว่า ระดับ CRP ที่สูงกว่ามาตรฐานสัมพันธ์กับเพศหญิง ระดับการศึกษาที่ต่ำกว่ามัธยม ค่า BMI ที่มากกว่า 25 กก./ตร.ม. โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง ระดับค่าไขมันเอชดีแอลที่น้อยกว่า 40 มก./ดล. และสภาวะการเป็นโรคปริทันต์อักเสบ โดยวิเคราะห์หาค่าอัตราเสี่ยงหยาบ (Crude Odd ratio) ต่อการมีระดับ CRP ที่สูงกว่ามาตรฐาน เท่ากับ 1.25, 1.36, 2.31, 1.58, 1.94, 1.67 และ 1.34 ตามลำดับ ดังตารางที่ 2

เมื่อควบคุมอิทธิพลจากปัจจัยที่เกี่ยวข้องอื่นๆ ด้วยการใช้วิเคราะห์หาค่าความสัมพันธ์ด้วยสถิติ Multiple Regression analysis พบว่า ตัวแปรอิสระที่มีอิทธิพลต่อการมีระดับ CRP ที่สูงกว่ามาตรฐาน ได้แก่ **ค่าดัชนีมวลกายที่มากกว่า 25 กก./ตร.ม. เพศหญิง โรคความดันโลหิตสูง และระดับไขมันเอชดีแอลที่น้อยกว่า 40 มก./ดล. ดังตารางที่ 2** โดยมีค่าอัตราเสี่ยงปรับ (Adjusted Odd ratio) เท่ากับ 2.09, 1.86, 1.67 และ 1.44 เท่า ตามลำดับ สำหรับ**โรคปริทันต์อักเสบ** มีความเสี่ยงต่อการมีระดับ CRP ที่สูงกว่ามาตรฐานมากกว่ากลุ่มที่ไม่เป็นโรคปริทันต์อักเสบ 1.23 เท่า (95%CI :0.96-1.61)

## บทวิจารณ์

การมีระดับ CRP สูงกว่ามาตรฐาน (>3 มก./ล.) สวมคามโรคหัวใจของสหรัฐอเมริกาได้ระบุว่ามีความเสี่ยงต่อการเป็นโรคหัวใจและหลอดเลือด<sup>8</sup> จากการศึกษา<sup>11</sup> เมื่อพิจารณาแบ่งระดับตามความเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือด พบว่าอยู่ในระดับ low risk (<1 มก./ล.) ร้อยละ 53.3 average risk (1-3 มก./ล.) ร้อยละ 31.9 และ high risk (>3 มก./ล.) ร้อยละ 14.8 โดยระดับของ CRP ในผู้เข้าร่วมวิจัยมีระดับของ CRP ค่าอยู่ในช่วงตั้งแต่ 0.075-46.30 มก./ลิตร ค่าเฉลี่ยระดับของ CRP เท่ากับ 1.86 มก./ลิตร สอดคล้องกับการศึกษาทางระบาดวิทยาของ Charuruks และคณะ<sup>12</sup> ถึงระดับ CRP ในกลุ่มประชากรไทย

ช่วงอายุระหว่าง 35-60 ปี พบว่าค่าเฉลี่ยของระดับ CRP มีค่าเท่ากับ 1.7 มก./ล. และระดับของ CRP ในเพศหญิงจะมีแนวโน้มค่าระดับของ CRP มากกว่าเพศชายเล็กน้อย (1.9 มก./ล. vs 1.6 มก./ล.)<sup>15</sup>

เมื่อพิจารณาค่าเฉลี่ยของสภาวะปริทันต์ระหว่างกลุ่มที่เป็นโรคปริทันต์อักเสบกับกลุ่มที่ไม่เป็นโรคปริทันต์อักเสบต่อระดับระดับ CRP พบว่า กลุ่มที่เป็นโรคปริทันต์อักเสบจะมีค่าเฉลี่ยของระดับ CRP มากกว่ากลุ่มที่ไม่เป็นโรคปริทันต์อักเสบอย่างมีนัยสำคัญ ( $p < 0.05$ ) (2.01 มก./ล. vs 1.60 มก./ล.) สอดคล้องกับการศึกษาของ Gomes-Filho และคณะ<sup>16</sup> พบว่ากลุ่มที่เป็นโรคปริทันต์อักเสบจะมีระดับ CRP มากกว่ากลุ่มที่ไม่เป็นโรค ปริมาณ 0.8 มก./ล. (2.6 มก./ล. vs 1.8 มก./ล.)

เมื่อพิจารณาความแตกต่างค่าเฉลี่ยของระดับ CRP ตามระดับความรุนแรงของโรคปริทันต์ ออกเป็น โรคปริทันต์อักเสบระดับต้น ระดับปานกลาง และระดับรุนแรง จากการศึกษา<sup>13</sup> พบแนวโน้มของระดับ CRP เพิ่มขึ้นตามความรุนแรงของโรคปริทันต์อักเสบ โดยโรคปริทันต์อักเสบรุนแรงมีค่าเฉลี่ยของระดับ CRP ที่มากกว่ากลุ่มปกติ ( $p < 0.05$ ) เมื่อเทียบกับการศึกษาอื่นๆ ดังเช่นการศึกษาของ Pejic และคณะ<sup>17</sup> พบความแตกต่างของระดับค่าเฉลี่ยของ CRP ระหว่างกลุ่มตามความรุนแรงของโรคปริทันต์อักเสบ โดยกลุ่มโรคปริทันต์อักเสบระดับรุนแรง มีค่าเฉลี่ยของระดับ CRP มากกว่ากลุ่มที่เป็นโรคปริทันต์อักเสบระดับปานกลาง และกลุ่มปกติอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับค่าเฉลี่ย CRP เท่ากับ 8.25, 4.93 และ 1.09 โมล/ล. ตามลำดับ

เมื่อทำการวิเคราะห์ด้วยวิธีสหปัจจัย เพื่อหาค่าอัตราเสี่ยงปรับต่อการมีระดับ CRP ที่สูงกว่ามาตรฐาน พบว่าปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการมีระดับ CRP ที่สูงกว่ามาตรฐาน ได้แก่ **ค่าดัชนีมวลกายที่มากกว่า 25 กก./ตร.ม. เพศหญิง โรคความดันโลหิตสูง ระดับไขมันเอชดีแอลที่น้อยกว่า 40 มก./ดล. โดยโรคปริทันต์อักเสบจะมีความเสี่ยงต่อการมีระดับ CRP ที่สูงกว่ามาตรฐานเมื่อเทียบกับกลุ่มปกติ เท่ากับ 1.23 เท่า (95%CI: 0.96-1.63) ขณะที่ในประชากรบราซิลพบว่า โรคปริทันต์อักเสบ มีความ**

เสี่ยงของการมีระดับ CRP ที่สูงกว่ามาตรฐาน 2.16 เท่า<sup>16</sup> แสดงให้เห็นถึงอิทธิพลของโรคและระดับความรุนแรงของโรคปริทันต์อักเสบมีผลต่อการมีระดับ CRP ที่เพิ่มมากขึ้น

ทั้งนี้โรคปริทันต์อักเสบ มีกลไกการกระตุ้นการตอบสนองของระบบภูมิคุ้มกันของร่างกายให้เซลล์เม็ดเลือดขาว สร้างสารสื่ออักเสบต่างๆ เช่น PGE2 , IL-1, TNF- $\alpha$  ในเนื้อเยื่อปริทันต์ และในน้ำเหลืองเหงือกมากขึ้นกว่าภาวะปกติ ซึ่งเหนี่ยวนำให้เกิดการทำลายของเนื้อเยื่อเหงือกและกระดูกบริเวณรอบฟัน นอกจากนี้แบคทีเรียจากเนื้อเยื่อเหงือกหรือ Lipopolysaccharide(LPS) จากเชื้อแบคทีเรียตลอดจนสารสื่ออักเสบ อาจแพร่กระจายสู่กระแสเลือด ไปกระตุ้นเซลล์ตับเกิด acute phase response สร้าง CRP ออกมาในปริมาณมากขึ้น มีผลให้ระดับ CRP สูงขึ้น<sup>18</sup> หากมีปัจจัยอื่นๆที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือดเพิ่มขึ้น เช่น โรคไขมันในเลือดสูง โรคความดันโลหิตสูง จะทำให้มีแนวโน้มต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือดได้มากขึ้น จึงควรเฝ้าระวังป้องกัน และให้การรักษาโรคปริทันต์อักเสบ ซึ่งโรคปริทันต์อักเสบเป็นหนึ่งปัจจัยที่เกี่ยวข้องต่อการมีระดับ CRP ที่สูงกว่ามาตรฐาน ซึ่งอาจเป็นภาวะเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือดได้

ข้อดีของการศึกษานี้ การศึกษานี้ศึกษาในกลุ่มประชากรจำนวน 2,394 คน ซึ่งมีจำนวนมากกว่าการศึกษาที่มีมาก่อนนี้ อย่างไรก็ตามการศึกษานี้ยังมีข้อจำกัด เนื่องจากเครื่องวัดระดับของ CRP มีความละเอียดในการวัดของเครื่องได้เพียง 0.15 มก./ล. หากค่าที่วัดได้น้อยกว่า เครื่องไม่สามารถอ่านค่าที่นำมาวิเคราะห์ข้อมูลได้ จึงต้องมีการปรับค่าดังกล่าวเป็นครั้งหนึ่งมีผลให้ค่าที่ได้อาจไม่ใช่ค่าเฉลี่ยที่แท้จริง อย่างไรก็ตาม มีการศึกษาที่ใช้เกณฑ์เดียวกันนี้ในการวิเคราะห์ข้อมูล<sup>19</sup> นอกจากนี้การศึกษานี้เป็นการศึกษา ณ ช่วงหนึ่งของเวลา ไม่สามารถอธิบายได้ถึงความสัมพันธ์อย่างเป็นทางการเป็นเหตุเป็นผลของโรคปริทันต์อักเสบกับการมีระดับ CRP สูงกว่ามาตรฐาน ต้องอาศัยการศึกษาอื่นๆเพิ่มเติมต่อไปในอนาคต เพื่อให้เข้าใจและอธิบายถึงความสัมพันธ์ของโรคปริทันต์อักเสบกับระดับ CRP ที่สูงกว่ามาตรฐาน

## สรุปผลการวิจัย

โรคปริทันต์อักเสบมีความสัมพันธ์กับระดับ CRP ที่สูงกว่ามาตรฐาน โดยแนวโน้มที่ระดับของ CRP เพิ่มขึ้นตามความรุนแรงของโรคปริทันต์อักเสบ โรคปริทันต์อักเสบเป็นหนึ่งในปัจจัยที่มีผลต่อระดับ CRP ที่สูงกว่ามาตรฐาน

## กติกตกรรรมปะภค

ขอขอบพระคุณ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ทันตแพทย์ขจร กังสดาลพิภพ อาจารย์ที่ปรึกษาวิจัย ที่กรุณาให้ข้อคิดเห็นต่างๆ ที่เป็นประโยชน์ต่อการทำวิจัยสนับสนุน กระตุ้น และให้

กำลังใจตลอดการทำวิจัยและขอขอบคุณ อาจารย์ทันตแพทย์ อรรถวุฒิ เลิศพิมลชัย ผู้ที่เอื้อเฟื้อแนวทางในการจัดเก็บข้อมูล ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ทันตแพทย์หญิง ดร.สรนันทิ จันทรางศู ที่ให้คำแนะนำปรึกษาทางด้านสถิติ และเจ้าหน้าที่ภาควิชาปริทันต์วิทยาด้วยที่ออกตรวจให้ได้ข้อมูลปริทันต์สำหรับการวิเคราะห์ข้อมูลรวมถึง คณะแพทย์และเจ้าหน้าที่ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี ที่เอื้อเฟื้อข้อมูลการตรวจทางการแพทย์ สถานที่อำนวยความสะดวก และอาสาสมัครที่เข้ามารับการตรวจในครั้งนี้

## References

- Hujoel PP, Drangsholt M, Spiekerman C, DeRouen TA. Periodontal disease and coronary heart disease risk. *JAMA*. 2000;284(11):1406-10.
- DeStefano F, Anda RF, Kahn HS, Williamson DF, Russell CM. Dental disease and risk of coronary heart disease and mortality. *BMJ*. 1993;306(6879):688-91.
- Ebersole JL, Cappelli D. Acute-phase reactants in infections and inflammatory diseases. *Periodontol* 2000. 2000;23:19-49.
- Glurich I, Grossi S, Albin B, Ho A, Shah R, Zeid M, et al. Systemic inflammation in cardiovascular and periodontal disease: comparative study. *Clin Diagn Lab Immunol*. 2002;9(2):425-32.
- Saito M, Ishimitsu T, Minami J, Ono H, Ohru M, Matsuoka H. Relations of plasma high-sensitivity C-reactive protein to traditional cardiovascular risk factors. *Atherosclerosis*. 2003;167(1):73-9.
- Ridker PM. Clinical application of C-reactive protein for cardiovascular disease detection and prevention. *Circulation*. 2003;107(3):363-9.
- Pitiphat W, Joshipura KJ, Rich-Edwards JW, Williams PL, Douglass CW, Gillman MW. Periodontitis and plasma C-reactive protein during pregnancy. *J Periodontol*. 2006;77(5):821-5.
- Pearson TA, Mensah GA, Alexander RW, Anderson JL, Cannon RO, 3rd, Criqui M, et al. Markers of inflammation and cardiovascular disease: application to clinical and public health practice: A statement for healthcare professionals from the Centers for Disease Control and Prevention and the American Heart Association. *Circulation*. 2003;107(3):499-511.
- Loos BG, Craandijk J, Hoek FJ, Wertheim-van Dillen PM, van der Velden U. Elevation of systemic markers related to cardiovascular diseases in the peripheral blood of periodontitis patients. *J Periodontol*. 2000; 71(10):1528-34.
- Slade GD, Offenbacher S, Beck JD, Heiss G, Pankow JS. Acute-phase inflammatory response to periodontal



- disease in the US population. *J Dent Res.* 2000;79(1):49-57.
11. Linden GJ, McClean K, Young I, Evans A, Kee F. Persistently raised C-reactive protein levels are associated with advanced periodontal disease. *J Clin Periodontol.* 2008;35(9):741-7.
  12. D'Aiuto F, Ready D, Tonetti MS. Periodontal disease and C-reactive protein-associated cardiovascular risk. *J Periodontol Res.* 2004;39(4):236-41.
  13. Khera A, McGuire DK, Murphy SA, Stanek HG, Das SR, Vongpatanasin W, et al. Race and gender differences in C-reactive protein levels. *J Am Coll Cardiol.* 2005;46(3):464-9.
  14. Albandar JM. Periodontal disease surveillance. *J Periodontol.* 2007;78(7):1179-81.
  15. Charuruks N, Laohajinda B, Rujiwanitgun S, Chaiworaporn M. Reference value for C-reactive protein and its distribution pattern in thai adults. *Circ J.* 2005;69(3):339-44.
  16. Gomes-Filho IS, Freitas Coelho JM, da Cruz SS, Passos JS, Teixeira de Freitas CO, Aragao Farias NS, et al. Chronic periodontitis and C-reactive protein levels. *J Periodontol.* 2011;82(7):969-78.
  17. Pejčić A, Kesic LJ, Milasin J. C-reactive protein as a systemic marker of inflammation in periodontitis. *Eur J Clin Microbiol Infect Dis.* 2011;30(3):407-14.
  18. Amar S, Han X. The impact of periodontal infection on systemic diseases. *Med Sci Monit.* 2003;9(12):RA291-9.
  19. Noack B, Genco RJ, Trevisan M, Grossi S, Zambon JJ, De Nardin E. Periodontal infections contribute to elevated systemic C-reactive protein level. *J Periodontol.* 2001;72(9):1221-7.



## การประชุมวิชาการประจำปี 2559

*Expanding Knowledge for Better Dental Practices*

โดย ราชวิทยาลัยทันตแพทย์แห่งประเทศไทย

ร่วมกับ

สมาคมศัลยศาสตร์ช่องปากและแม็กซิลโลเฟเชียลแห่งประเทศไทยฯ  
ชมรมเอ็นโดดอนติกส์แห่งประเทศไทย

และ พิธีมอบเข็มและครุฑวิทยฐานะ

# Proceedings

ณ เซ็นทาราแกรนด์ แอท เซ็นทรัลเวิลด์ ชั้น 22 และ 23  
วันที่ 14-16 กันยายน 2559



# สารบัญ

สารจากประธานราชวิทยาลัยทันตแพทย์แห่งประเทศไทย	3
สารจากประธานอนุกรรมการจัดการประชุมวิชาการ ประจำปี 2559 และพิธีมอบเข็มและครุฑวิทยฐานะราชวิทยาลัยทันตแพทย์แห่งประเทศไทย	4
สารจากนายกสมาคมศัลยศาสตร์ช่องปากและแม็กซิลโลเฟเชียล แห่งประเทศไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์	5
สารจากประธานชมรมเอ็นโคคอนคิสแห่งประเทศไทย	6
คำสั่งราชวิทยาลัยทันตแพทย์แห่งประเทศไทย เรื่อง แต่งตั้งคณะอนุกรรมการจัดการประชุมวิชาการ ประจำปี 2559 และพิธีมอบเข็มและครุฑวิทยฐานะ	7
คำสั่งราชวิทยาลัยทันตแพทย์แห่งประเทศไทย เรื่อง แต่งตั้งคณะอนุกรรมการฝ่ายสารานุกรมในการประชุมวิชาการ ประจำปี 2559	9
คำสั่งราชวิทยาลัยทันตแพทย์แห่งประเทศไทย เรื่อง แต่งตั้งคณะอนุกรรมการพิจารณาเสนอผลงานวิชาการของทันตแพทย์หลักสูตรการฝึกอบรมทันตแพทย์ประจำบ้าน สาขาต่างๆ ในการประชุมวิชาการ ประจำปี 2559	10
คำสั่งราชวิทยาลัยทันตแพทย์แห่งประเทศไทย เรื่อง แต่งตั้งคณะอนุกรรมการฝ่ายพิธีการในการประชุมวิชาการประจำปี 2559 และพิธีมอบเข็มและครุฑวิทยฐานะ	12
คำสั่งราชวิทยาลัยทันตแพทย์แห่งประเทศไทย เรื่อง แต่งตั้งคณะอนุกรรมการคัดเลือกผลงานวิชาการของทันตแพทย์หลักสูตรการฝึกอบรมทันตแพทย์ประจำบ้านสาขาต่างๆ ในการประชุมวิชาการประจำปี 2559	13
กำหนดการประชุมวิชาการ ประจำปี 2559 และพิธีมอบเข็ม และครุฑวิทยฐานะของราชวิทยาลัยทันตแพทย์แห่งประเทศไทย	14
<b>Original Articles</b>	
<b>Expression of p16 in Oral Squamous Cell and Verrucous Carcinomas</b> <i>Thanun Sritippho, Surawut Pongsiriwet, Nirush Lertprasertsuke, Anak Iamaroon</i>	27
<b>Evaluation of New Bone Formation Enhanced by the 3D Silk Fibroin Scaffold in Rabbit Calvarial Defects.</b> <i>Thai Thanh, Nuntanarant Thongchai, Kamolmatyakul Suttatip, Meesane Jirut</i>	33
<b>Treatment of Buccal Dehiscence Defects around Dental Implant using Autologous Demineralized Tooth Matrix</b> <i>Monthira Saebe, Narit Leepong, Srisurang Suttapreyasri</i>	37
<b>Autologous demineralized tooth matrix as bone grafting material for alveolar ridge preservation</b> <i>Warisara Ouyyamwongs, Narit Leepong, Srisurang Suttapreyasri, Bancha Samruajbenjakun</i>	45
<b>การทดสอบฤทธิ์ต้านเชื้อแคนดิดา อัลบิแคนส์ ของน้ำยาบ้วนปากปราศจากแอลกอฮอล์สูตรน้ำมันหอมระเหยเสริมคชา บุษบา ทะนุก้า, จินตนา อธิติเดชาธรณ, เพ็ญพิชชา วนจันทร์รักษ์, สาครรัตน์ คงขุนเทียน</b>	53
<b>ความสัมพันธ์ระหว่างระดับของซีรีแอกทีฟโปรตีนกับโรคปริทันต์ในพนักงานการไฟฟ้าฝ่ายผลิตแห่งประเทศไทย (EGAT)</b> <i>เรืองยศ จูวราหะวงส์, ลลิตา ฉัตรสถิตายุทธ, สิรินาถ มนต์ไพบูลย์, ขจร กังสาดพิภพ</i>	59
<b>ระดับไขมันในเลือดกับโรคปริทันต์อักเสบในกลุ่มผู้ใหญ่ของพนักงานการไฟฟ้าฝ่ายผลิตแห่งประเทศไทย</b> <i>ลลิตา ฉัตรสถิตายุทธ, เรืองยศ จูวราหะวงส์, สิรินาถ มนต์ไพบูลย์, ขจร กังสาดพิภพ</i>	67
<b>Accuracy of Intraoral Radiographs for Assessment of Infrabony Defect Morphology</b> <i>Sasitorn Yanothai, Suphot Tamsailom</i>	75
<b>Denture Treatment for Edentulous Patient upon Osteonecrosis from Bisphosphonate Therapies : A Case Report</b> <i>Hongyok Phasomsap, Niwut Juntavee</i>	81
<b>Enhance Aesthetic for Fixed and Removable Prosthesis Using Extracoronary Attachments : A Case Report</b> <i>Yada Chestsutayangkul, Niwut Juntavee</i>	89
<b>Enhance Denture Success in Severely Resorbed Mandibular Ridge through Implant Supported Overdenture: A Case Report</b> <i>Anawat Kwansirikul, Niwut Juntavee</i>	95
<b>Conventional Complete Denture: A Case Report</b> <i>Issarawas Sirisathit, Niwut Juntavee</i>	103
<b>Complete Denture for Complicated class II Jaw Relationship: A Case Report</b> <i>Nawiya Thanaphumphong, Niwut Juntavee</i>	109
<b>Tooth-Supported Overdenture: A Case Report</b> <i>Pongsakorn Poovarodom, Niwut Juntavee</i>	117
<b>Implant-Retained Mandibular Overdenture: Case Report</b> <i>Ketsupha Suwanarpa, Niwut Jantavee</i>	123
<b>Maxillary Obturator Prosthesis for Rehabilitation of Partial Maxillectomy: A Case Report</b> <i>Nattaya Poovarodom, Niwut Juntavee, Chaivut Prunkgarpun</i>	131
<b>Construction of Dowel and Core for Previous Existing Crown Restoration</b> <i>Atthasit Boonbanyen, Niwut Jantavee</i>	137
<b>Authors Index</b>	143



คำสั่งราชวิทยาลัยทันตแพทย์แห่งประเทศไทย  
ที่ 1/2559

เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการจัดประชุมวิชาการ ประจำปี 2559 และพิธีมอบเข็มและครุฑวิทยฐานะ

อาศัยอำนาจตามความใน ข้อ 16 (7) แห่งข้อบังคับทันตแพทย์สภา ว่าด้วยราชวิทยาลัยทันตแพทย์แห่งประเทศไทย พ.ศ. 2550 ตามความเห็นชอบของมติที่ประชุมคณะผู้บริหารราชวิทยาลัยทันตแพทย์แห่งประเทศไทย ครั้งที่ 1/2559 เมื่อวันที่ 27 มกราคม 2559 ให้แต่งตั้งคณะกรรมการจัดประชุมวิชาการประจำปี 2559 และพิธีมอบเข็มและครุฑวิทยฐานะ ดังรายนามต่อไปนี้

- |  |                        |
|--|------------------------|
| 1. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ (พิเศษ) ทันตแพทย์ไพศาล กังวลกิจ              | ที่ปรึกษา              |
| 2. ทันตแพทย์หญิงวันทนา พุฒิภาษ                                     | ที่ปรึกษา              |
| 3. รองศาสตราจารย์ ทันตแพทย์พรชัย จินศิษย์ยานนท์                    | ประธาน                 |
| 4. รองศาสตราจารย์ ทันตแพทย์ ดร.ชัยวัฒน์ มณีบุษย์                   | อนุกรรมการ             |
| 5. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์ ทันตแพทย์เกียรติอนันต์ บุญศิริเศรษฐ | อนุกรรมการ             |
| 6. รองศาสตราจารย์ ทันตแพทย์กิตติพงษ์ คนุไทย                        | อนุกรรมการ             |
| 7. ทันตแพทย์หญิงเบญจมาศ เรียงสุวรรณ                                | อนุกรรมการ             |
| 8. ทันตแพทย์หญิงจันทนา อึ้งชูศักดิ์                                | อนุกรรมการ             |
| 9. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ทันตแพทย์หญิงภัทรวดี ลีลาทวีวุฒิ             | อนุกรรมการ             |
| 10. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ทันตแพทย์ ดร.พรพจน์ เฟื่องธารทิพย์          | อนุกรรมการ             |
| 11. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ทันตแพทย์เอกชัย ชุณหชีวาโณลก                | อนุกรรมการ             |
| 12. อาจารย์ ทันตแพทย์หญิง ถนอมศุก เจียรนัยไพศาล                    | อนุกรรมการ             |
| 13. รองศาสตราจารย์ ทันตแพทย์หญิง ดร.กาญจนา กาญจนทวีวัฒน์           | อนุกรรมการ             |
| 14. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ทันตแพทย์หญิงอรวรรณ จรัสกุลกลางนุร          | อนุกรรมการ             |
| 15. นายพัฒนา ลีลารัมย์   | อนุกรรมการ             |
| 16. ทันตแพทย์หญิงศศิธร สุธนรักษ์                                   | อนุกรรมการและเลขานุการ |
| 17. นางสาวกมลกร โฟติแพทย์  | ผู้ช่วยเลขานุการ       |
| 18. นางสาวพรพรรณ บุญประคอง   | ผู้ช่วยเลขานุการ       |

ให้คณะกรรมการมีอำนาจหน้าที่ดังต่อไปนี้

1. จัดการประชุมวิชาการ ประจำปี 2559 และพิธีมอบเข็มและครุฑวิทยฐานะ ให้ดำเนินการไปด้วยความเรียบร้อยสมบูรณ์
2. เรื่องอื่นๆ ตามที่คณะผู้บริหารราชวิทยาลัยทันตแพทย์แห่งประเทศไทยมอบหมาย

ทั้งนี้ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่ 18 กุมภาพันธ์ พ.ศ.2559

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์(พิเศษ) ทันตแพทย์ไพศาล กังวลกิจ)  
ประธานราชวิทยาลัยทันตแพทย์แห่งประเทศไทย





คำสั่งราชวิทยาลัยทันตแพทย์แห่งประเทศไทย  
ที่ 2/2559

เรื่อง แต่งตั้งอนุกรรมการจัดประชุมวิชาการ ประจำปี 2559 และพิธีมอบเข็มและครุยิวทฤษฎานะ (เพิ่มเติม)

ตามคำสั่งราชวิทยาลัยทันตแพทย์แห่งประเทศไทย ที่ 1/2559 ลงวันที่ 18 กุมภาพันธ์ 2559 แต่งตั้งคณะอนุกรรมการจัดประชุมวิชาการ ประจำปี 2559 และพิธีมอบเข็มและครุยิวทฤษฎานะ นั้น

อาศัยอำนาจตามความใน ข้อ 16 (7) แห่งข้อบังคับทันตแพทยสภา ว่าด้วยราชวิทยาลัยทันตแพทย์แห่งประเทศไทย พ.ศ. 2550 จึงแต่งตั้งอนุกรรมการจัดประชุมวิชาการประจำปี 2559 และพิธีมอบเข็ม และครุยิวทฤษฎานะ (เพิ่มเติม) ดังรายนามต่อไปนี้

- |  |            |
|--|------------|
| 1. พลตำรวจตรีสุรศักดิ์ จ้อยจำรูญ                 | อนุกรรมการ |
| 2. รองศาสตราจารย์ ทันตแพทย์หญิงสุนิภา วงศ์ทองศรี | อนุกรรมการ |
| 3. ทันตแพทย์หญิงนฤมล ทวีเศรษฐ์                   | อนุกรรมการ |
| 4. ทันตแพทย์ปริญญา ปฐมกุลมัย                     | อนุกรรมการ |

ให้คณะอนุกรรมการมีอำนาจหน้าที่ดังต่อไปนี้

1. จัดการประชุมวิชาการ ประจำปี 2559 และพิธีมอบเข็มและครุยิวทฤษฎานะ ให้ดำเนินการไปด้วยความเรียบร้อยสมบูรณ์
2. เรื่องอื่นๆ ตามที่คณะผู้บริหารราชวิทยาลัยทันตแพทย์แห่งประเทศไทยมอบหมาย

ทั้งนี้ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่ 10 มีนาคม พ.ศ. 2559

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์(พิเศษ) ทันตแพทย์ไพศาล กังวลกิจ)  
ประธานราชวิทยาลัยทันตแพทย์แห่งประเทศไทย



คำสั่งราชวิทยาลัยทันตแพทย์แห่งประเทศไทย  
ที่ 4/2559  
เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการฝ่ายสารานุกรม  
ในการประชุมวิชาการ ประจำปี 2559

ด้วยราชวิทยาลัยทันตแพทย์แห่งประเทศไทย จะจัดการประชุมวิชาการประจำปี 2559 ณ เซ็นทาราแกรนด์ แอท เซ็นทรัลเวิลด์ ชั้น 22 และ 23 คณะผู้บริหารราชวิทยาลัยทันตแพทย์แห่งประเทศไทย ครั้งที่ 4/2559 เมื่อวันที่ 27 เมษายน 2559 จึงมีมติให้ดำเนินการแต่งตั้งคณะกรรมการฝ่ายสารานุกรม ดังรายนามต่อไปนี้

- |   |                        |
|---|------------------------|
| 1. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ทันตแพทย์หญิงภัทรวดี ลีลาทวิวุฒิ  | ประธาน                 |
| 2. ทันตแพทย์หญิงนฤมล ทวีเศรษฐ์                          | อนุกรรมการ             |
| 3. อาจารย์ ทันตแพทย์ ดร.ปิยะ ศิริพันธุ์                 | อนุกรรมการ             |
| 4. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ทันตแพทย์หญิงกรพินท์ มหาทุมะรัตน์ | อนุกรรมการ             |
| 5. รองศาสตราจารย์ ทันตแพทย์กิตติพงษ์ คนุไทย             | อนุกรรมการและเลขานุการ |

หน้าที่ของคณะกรรมการ

1. ดำเนินการประสานงานกับผู้ทรงคุณวุฒิ เพื่อการพิจารณาตรวจ แก้ไข (Review) ผลงานวิชาการที่จะนำเสนอในงานประชุมฯ และ ผลงานวิจัยหรือรายงานผู้ป่วยฉบับเต็ม เพื่อจัดทำเป็นหนังสือหรือซีดี สู่จิตกร และ Proceedings
2. จัดทำหนังสือหรือซีดี สู่จิตกร และ Proceedings
3. ประสานงานกับผู้นำเสนอผลงาน รวบรวมรายชื่อส่งฝ่ายที่เกี่ยวข้อง เพื่อการลงทะเบียนการนำเสนอ ทำป้ายชื่อ และประกาศนียบัตร
4. หน้าที่อื่นๆ ตามที่ราชวิทยาลัยทันตแพทย์แห่งประเทศไทย มอบหมาย

ทั้งนี้ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่ 27 เมษายน 2559

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์(พิเศษ) ทันตแพทย์ไพศาล กังวลกิจ)  
ประธานราชวิทยาลัยทันตแพทย์แห่งประเทศไทย



คำสั่งราชวิทยาลัยทันตแพทย์แห่งประเทศไทย  
ที่ 8/2559

เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการพิจารณาการเสนอผลงานวิชาการของทันตแพทย์หลักสูตรการฝึกอบรม  
ทันตแพทย์ประจำบ้าน สาขาต่างๆ ในการประชุมวิชาการ ประจำปี 2559

ด้วยราชวิทยาลัยทันตแพทย์แห่งประเทศไทยร่วมกับสมาคมศัลยศาสตร์ช่องปากและแม็กซิลโลเฟเชียลแห่งประเทศไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์ และชมรมเอ็นโคคอนคิสแห่งประเทศไทยจะจัดการประชุมวิชาการประจำปี 2559 เรื่อง Expanding Knowledge for Better Dental Practices และพิธีมอบเข็มและครุฑวิทย์ฐานะ ในระหว่างวันที่ 14-16 กันยายน 2559 ณ โรงแรมเซ็นทารา แกรนด์ แอท เซ็นทรัลเวิลด์ ชั้น 22 และ 23 กรุงเทพมหานคร โดยที่ประชุม คณะผู้บริหารราชวิทยาลัยทันตแพทย์แห่งประเทศไทย ครั้งที่ 4/2559

เมื่อวันที่ 27 เมษายน 2559 ได้มีมติให้ดำเนินการแต่งตั้งคณะกรรมการพิจารณาการเสนอผลงานวิชาการของทันตแพทย์หลักสูตรการฝึกอบรมทันตแพทย์ประจำบ้าน สาขาต่างๆ ในการประชุมวิชาการ ประจำปี 2559 ดังรายนามต่อไปนี้

- |  |            |
|--|------------|
| 1. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ทันตแพทย์หญิงภัทรวดี ลีลาทวิวุฒิ     | ประธาน     |
| 2. ศาสตราจารย์ คลินิก ทันตแพทย์หญิงวนิดา นิมมานนท์         | อนุกรรมการ |
| 3. รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ ทันตแพทย์ธงชัย นันทนรานนท์      | อนุกรรมการ |
| 4. รองศาสตราจารย์ ทันตแพทย์หญิง สุวรรณี ลักษณะพรลาก        | อนุกรรมการ |
| 5. รองศาสตราจารย์ ทันตแพทย์หญิง คร.ศิริรักษ์ นครชัย        | อนุกรรมการ |
| 6. รองศาสตราจารย์ ทันตแพทย์หญิงชุติมา ไตรรัตน์วรกุล        | อนุกรรมการ |
| 7. รองศาสตราจารย์ทันตแพทย์ คร.นิวัตร์ จันทรเทวี            | อนุกรรมการ |
| 8. รองศาสตราจารย์ ทันตแพทย์ วิทยา พัฒนพีระเดช              | อนุกรรมการ |
| 9. รองศาสตราจารย์ทันตแพทย์ มนตรี จันทรมังกร                | อนุกรรมการ |
| 10. รองศาสตราจารย์ ทันตแพทย์หญิง คร.ปัทมา ชัยเลิศวณิชกุล   | อนุกรรมการ |
| 11. รองศาสตราจารย์ ทันตแพทย์ คร.วีระ เลิศจิราการ           | อนุกรรมการ |
| 12. รองศาสตราจารย์ ทันตแพทย์หญิง คร.กาญจนา กาญจนทวีวัฒน์   | อนุกรรมการ |
| 13. รองศาสตราจารย์ ทันตแพทย์หญิง ทิพาพร วงศ์สุรสิทธิ์      | อนุกรรมการ |
| 14. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ทันตแพทย์หญิง คร.ริสา ชัยศุภรัตน์   | อนุกรรมการ |
| 15. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ทันตแพทย์หญิง คร.กนกพร พะลัง        | อนุกรรมการ |
| 16. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ทันตแพทย์หญิง คร.อภิรุณ จันทน์หอม   | อนุกรรมการ |
| 17. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ทันตแพทย์หญิง คร.พิชชา พิทยพัฒน์    | อนุกรรมการ |
| 18. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ทันตแพทย์ คร.สุทธิชัย กฤษณะประกรกิจ | อนุกรรมการ |
| 19. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ทันตแพทย์ คร.ยสนันท์ จันทรเวคิน     | อนุกรรมการ |
| 20. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ทันตแพทย์หญิง กรพินท์ มหาทุมะรัตน์  | อนุกรรมการ |

21. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ทันตแพทย์เฉลิมพงษ์ ชิตไธสง	อนุกรรมการ
22. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ทันตแพทย์หญิง คร.อรพินท์ โคมิน	อนุกรรมการ
23. อาจารย์ ทันตแพทย์จักรี องค์กร์เทียมศักดิ์	อนุกรรมการ
24. อาจารย์ ทันตแพทย์หญิง ครุณี โอวิทยากุล	อนุกรรมการ
25. อาจารย์ ทันตแพทย์หญิง คร.ปิยะนุช เพิ่มพานิ	อนุกรรมการ
26. ทันตแพทย์หญิงปิยะดา ประเสริฐสม	อนุกรรมการ

หน้าที่ของคณะอนุกรรมการ

1. จัดการประชุม การเสนอผลงานวิจัย/ผลงานวิชาการ/รายงานผู้ป่วยของทันตแพทย์หลักสูตรการฝึกอบรมทันตแพทย์ประจำบ้าน สาขาต่างๆ โดยครอบคลุมถึง
  - 1.1 กำหนดรูปแบบการประชุม การนำเสนอผลงาน ขึ้นคอนการรับสมัคร และคัดเลือกผลงานวิชาการของทันตแพทย์หลักสูตรการฝึกอบรมทันตแพทย์ประจำบ้าน
  - 1.2 ประสานกับผู้บริหารสถาบันฝึกอบรมฯ เพื่อให้ส่งทันตแพทย์ในหลักสูตรการฝึกอบรมทันตแพทย์ประจำบ้าน มาร่วมนำเสนอผลงานในนามของสถาบันฯ
  - 1.3 ทำการรับสมัคร คัดเลือก และประสานกับผู้นำเสนอผลงานเกี่ยวกับ ข้อกำหนดในการนำเสนอผลงาน
  - 1.4 จัดเตรียมบุคลากรในการดำเนินการประชุมตามเหมาะสม
2. ประสานกับคณะอนุกรรมการฝ่ายต่างๆ ในโครงการประชุมวิชาการ ประจำปี 2559 ดังนี้
  - 2.1 ประสานกับฝ่ายวิชาการ/สถานที่/ประชาสัมพันธ์ โดย
    - จัดส่งข้อมูลเกี่ยวกับการส่งบทความ เพื่อการประชาสัมพันธ์
    - จัดส่งข้อมูลการนำเสนอผลงานวิชาการ เพื่อการจัดเตรียมห้องประชุม โสตทัศนอุปกรณ์ ในการนำเสนอผลงานวิชาการ
    - จัดส่งข้อมูลรายชื่อผู้นำเสนอผลงาน เพื่อการจัดทำเกียรติบัตรสำหรับผู้นำเสนอผลงานวิชาการ
    - จัดส่งข้อมูล เพื่อการจัดเตรียมเอกสารประกอบการประชุม (บทความ)
  - 2.2 ประสานกับฝ่ายจัดทำหนังสือ เพื่อส่งข้อมูลกำหนดการประชุมและรายชื่อผู้นำเสนอผลงานวิชาการ เพื่อจัดพิมพ์ในหนังสือ

ทั้งนี้ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่ 9 มิถุนายน 2559



(ผู้ช่วยศาสตราจารย์(พิเศษ) ทันตแพทย์ไพศาล กังวลกิจ)  
ประธานราชวิทยาลัยทันตแพทย์แห่งประเทศไทย



คำสั่งราชวิทยาลัยทันตแพทย์แห่งประเทศไทย  
ที่ 5/2559  
เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการฝ่ายพิธีการ  
ในการประชุมวิชาการ ประจำปี 2559 และพิธีมอบเข็มและครุฑวิทยฐานะ

จัดการประชุมวิชาการประจำปี 2559 และพิธีมอบเข็มและครุฑวิทยฐานะ คณะผู้บริหารราชวิทยาลัยทันตแพทย์แห่งประเทศไทย ครั้งที่ 4/2559 เมื่อวันที่ 27 เมษายน 2559 จึงมีมติให้ดำเนินการแต่งตั้งคณะกรรมการฝ่ายพิธีการ ดังรายนามต่อไปนี้

- |   |                        |
|---|------------------------|
| 1. ศาสตราจารย์คลินิกเกียรติคุณ ทันตแพทย์ เบ็ญจพจน์ ยศเนืองนิตย์ | ที่ปรึกษา              |
| 2. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ทันตแพทย์ ดร.พรพจน์ เพ็ญธารทิพย์          | ประธาน                 |
| 3. อาจารย์ ทันตแพทย์ พงศธร พู่ทองคำ                             | รองประธาน              |
| 4. พันตำรวจเอก พิมล บำรุง                                       | อนุกรรมการ             |
| 5. รองศาสตราจารย์ ทันตแพทย์หญิง ปริม อวยชัย                     | อนุกรรมการ             |
| 6. รองศาสตราจารย์ ทันตแพทย์หญิง ดร.สุวรรณี ลัภนะพรลภ            | อนุกรรมการ             |
| 7. รองศาสตราจารย์ ทันตแพทย์ ดร.ทรงชัย ฐิตโสมกุล                 | อนุกรรมการ             |
| 8. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ทันตแพทย์หญิง พิณทิพา บุญยระวีเวช         | อนุกรรมการ             |
| 9. ศาสตราจารย์คลินิก ทันตแพทย์หญิง วนิศา นิมมานนท์              | อนุกรรมการ             |
| 10. รองศาสตราจารย์ ทันตแพทย์หญิง ดร.กาญจนา กาญจนทวีวัฒน์        | อนุกรรมการ             |
| 11. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ทันตแพทย์ ดร.วรรณธนะ สัตตบรรณสุข         | อนุกรรมการ             |
| 12. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ทันตแพทย์ ประมุข จิตต์จำนงค์             | อนุกรรมการ             |
| 13. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ทันตแพทย์หญิง กัลยา ยันต์พิเศษ           | อนุกรรมการ             |
| 14. พลตำรวจตรี ทันตแพทย์ สุรศักดิ์ จ้อยจำรูญ                    | อนุกรรมการ             |
| 15. รองศาสตราจารย์ ทันตแพทย์ กิตติพงษ์ คนุไทย                   | อนุกรรมการ             |
| 16. ทันตแพทย์หญิง ศศิธร สุธนรักษ์                               | อนุกรรมการ             |
| 17. อาจารย์ ทันตแพทย์ ธีรณัฐ ชัยยะสมุทร                         | อนุกรรมการและเลขานุการ |

หน้าที่ของคณะกรรมการ

1. ประสานงานแขกผู้มีเกียรติ จากคณะกรรมการฝึกอบรมและสอบสาขาต่างๆ
2. จัดเตรียมเข็มและครุฑวิทยฐานะ และดูแลพิธีมอบเข็มและครุฑวิทยฐานะ
3. ดูแลการถ่ายภาพเดี่ยว และภาพหมู่
4. หน้าที่อื่นๆ ตามที่ราชวิทยาลัยทันตแพทย์แห่งประเทศไทย มอบหมาย

ทั้งนี้ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่ 27 เมษายน พ.ศ. 2559

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์(พิเศษ) ทันตแพทย์ไพศาล กังวลกิจ)  
ประธานราชวิทยาลัยทันตแพทย์แห่งประเทศไทย



คำสั่งราชวิทยาลัยทันตแพทย์แห่งประเทศไทย  
ที่ 10/2559

เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการตัดสินการประกวดผลงานวิชาการของทันตแพทย์หลักสูตรการฝึกอบรม  
ทันตแพทย์ประจำบ้าน สาขาต่างๆ ในการประชุมวิชาการ ประจำปี 2559

คัยราชวิทยาลัยทันตแพทย์แห่งประเทศไทยร่วมกับสมาคมศัลยศาสตร์ช่องปากและแม็กซิลโลเฟเชียลแห่งประเทศไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์ และชมรมเอ็นโคคอนคิสแห่งประเทศไทยจะจัดการประชุมวิชาการประจำปี 2559 เรื่อง Expanding Knowledge for Better Dental Practices และพิธีมอบเข็มและครุฑวิทย์ฐานะ ในระหว่างวันที่ 14-16 กันยายน 2559 ณ โรงแรมเซ็นทาราแกรนด์ แอท เซ็นทรัลเวิลด์ ชั้น 22 และ 23 กรุงเทพมหานคร โดยที่ประชุมคณะผู้บริหารราชวิทยาลัยทันตแพทย์แห่งประเทศไทย ครั้งที่ 4/2559 เมื่อวันที่ 27 เมษายน 2559 ได้มีมติให้ดำเนินการแต่งตั้งคณะกรรมการตัดสินการประกวดผลงานวิชาการของทันตแพทย์หลักสูตรการฝึกอบรมทันตแพทย์ประจำบ้าน สาขาต่างๆ ในการประชุมวิชาการประจำปี 2559 ดังรายนามต่อไปนี้

- |  |                        |
|--|------------------------|
| 1. ศาสตราจารย์ ทันตแพทย์ อีระวัฒน์ โชติกเสถียร             | ประธาน                 |
| 2. ศาสตราจารย์ ทันตแพทย์ ดร. อเนก อี่ยมอรุณ                | อนุกรรมการ             |
| 3. รองศาสตราจารย์ ทันตแพทย์หญิง ทิพาพร วงศ์สุรสิทธิ์       | อนุกรรมการ             |
| 4. รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ ทันตแพทย์ สมชาย เศรษฐศิริสมบัติ | อนุกรรมการ             |
| 5. รองศาสตราจารย์ ทันตแพทย์ ดร.ทรงชัย จิตโสภณกุล           | อนุกรรมการ             |
| 6. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ทันตแพทย์หญิง สุวรรณี ดวงรัตนพันธ์   | อนุกรรมการ             |
| 7. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ทันตแพทย์หญิง ดร.จีรภัทร จันทรัตน์   | อนุกรรมการ             |
| 8. อาจารย์ ทันตแพทย์หญิง ดร.พิสชา พิทยพัฒน์                | อนุกรรมการ             |
| 9. รองศาสตราจารย์ ทันตแพทย์กิตติพงษ์ คนุไทย                | อนุกรรมการและเลขานุการ |

หน้าที่ของคณะกรรมการ

- จัดการประชุมเพื่อพิจารณาผลงานวิจัย/ผลงานวิชาการ/รายงานผู้ป่วยของทันตแพทย์ หลักสูตรการฝึกอบรมทันตแพทย์ประจำบ้าน
- ตัดสินการประกวดผลงานวิชาการของทันตแพทย์หลักสูตรการฝึกอบรมทันตแพทย์ ประจำบ้าน สาขาต่างๆ ในการประชุมวิชาการ ประจำปี 2559

ทั้งนี้ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป  
สั่ง ณ วันที่ 9 มิถุนายน 2559

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์(พิเศษ) ทันตแพทย์ไพศาล กังวลกิจ)  
ประธานราชวิทยาลัยทันตแพทย์แห่งประเทศไทยประธานราชวิทยาลัยทันตแพทย์แห่งประเทศไทย







## การประชุมวิชาการประจำปี 2559

### Expanding Knowledge for Better Dental Practices

โดย ราชวิทยาลัยทันตแพทย์แห่งประเทศไทย

ร่วมกับ

สมาคมศัลยศาสตร์ช่องปากและแม็กซิลโลเฟเชียลแห่งประเทศไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์  
ชมรมเอ็นโดคอนคิสแห่งประเทศไทย

### และพิธีมอบเข็มและครุฑวิทยฐานะ

วันที่ 14-15 กันยายน 2559

ณ เซ็นทาราแกรนด์ แอท เซ็นทรัลเวิลด์ ชั้น 22 และ 23

วันพุธที่ 14 กันยายน 2559

## MAIN SESSION

World Ballroom B

- 08.45 – 09.00 น. พิธีเปิดการประชุมวิชาการ โดยประธานราชวิทยาลัยทันตแพทย์แห่งประเทศไทย  
สมาคมศัลยศาสตร์ช่องปากและแม็กซิลโลเฟเชียลแห่งประเทศไทย  
ในพระบรมราชูปถัมภ์  
ผู้ดำเนินการประชุม ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ทันตแพทย์ ดร.ยสนันท์ จันทรวะดิน
- 09.00 – 10.00 น. Common Oral Pathological Cases: How to Approach  
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ (พิเศษ) ทันตแพทย์หญิงพัชรี กัมพลานนท์
- 10.00 – 11.00 น. Imaging Interpretation of Common Oral and Maxillofacial Pathology  
ศาสตราจารย์ ทันตแพทย์หญิงไขนุช จงรักษ์
- 11.00 – 12.00 น. Current Approach in Oral and Maxillofacial Pathology:  
Oral Diagnostic Science Perspective  
รองศาสตราจารย์ ทันตแพทย์ ดร.สรสัณฑ์ รังสิยานนท์
- 12.00 – 13.30 น. พักรับประทานอาหารกลางวัน
- 13.30 – 14.30 น. Surgery for Minor Oral Pathology: Do It by Yourself.  
อาจารย์ ทันตแพทย์สุวิทย์ สิงห์ศร
- 14.30 – 16.00 น. Panel Discussion: Interesting Cases โดยวิทยากรทุกท่าน

วันพุธที่ 14 กันยายน 2559

## MAIN SESSION

World Ballroom C

### ชมรมเอ็นโคคอนดิกส์แห่งประเทศไทย

ผู้ดำเนินการประชุม ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ทันตแพทย์ ดร.ไพโรจน์ หลินศวนนท์

- 09.00 – 10.30 น. **Management of Dental Traumatic Injury: When to Remove Dental Pulp**  
อาจารย์ ทันตแพทย์หญิง ดร.จารุมา ศักดิ์ดี
- 10.30 – 12.00 น. **From Past to Future: Regeneration in Traumatized Immature Permanent Tooth**  
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ทันตแพทย์หญิง ดร.ธนิศา ศรีสุวรรณ  
อาจารย์ ทันตแพทย์ ดร.ภูมิศักดิ์ เลาวกุล
- 12.00 – 13.30 น. พักรับประทานอาหารกลางวัน
- 13.30 – 14.00 น. **ประชุมใหญ่สามัญประจำปี 2559 ชมรมเอ็นโคคอนดิกส์แห่งประเทศไทย**
- 14.00 – 16.30 น. **Root Canal Treatment Failure: Aetiology and Management**  
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ทันตแพทย์หญิง ดร.อังสนา ใจแน่น  
อาจารย์ ทันตแพทย์ภาณุพงษ์ จิระไชยชัย

## MAIN SESSION

Lotus Suite 5-7

ผู้ดำเนินการประชุม รองศาสตราจารย์ ทันตแพทย์วิรัช พัฒนภรณ์

- 09.00 – 11.00 น. **Team Up Neighborhood for Better Child Oral Health!**  
รองศาสตราจารย์ ทันตแพทย์หญิงสุภาณี สุนทรโลหะนกุล  
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ทันตแพทย์หญิง ดร.สุกัญญา เสียรวิวัฒน์  
อาจารย์ ทันตแพทย์หญิงพิกานัน ศรีสมหมาย
- 11.00 – 12.00 น. **Merging Orthodontics and Restorative Dentistry:  
Restoring Function and Esthetic of Anterior Teeth**  
อาจารย์ ทันตแพทย์หญิงรัชวรรณ คณศลารักษ์  
อาจารย์ ทันตแพทย์หญิง ดร.มยุรฉัตร พิพัฒภาสกร
- 12.00 – 13.30 น. พักรับประทานอาหารกลางวัน
- 13.30 – 16.30 น. **Q & A in Oral Rehabilitation**  
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ทันตแพทย์หญิงพินทิพา บุญยะรัตเวช  
รองศาสตราจารย์ ทันตแพทย์ ดร.ภัทพล อัครนันท์  
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ทันตแพทย์หญิงวันทนี มุทิตรางกูร



วันพุธที่ 14 กันยายน 2559

## MAIN SESSION

Lotus Suite 15

- ผู้ดำเนินการประชุม ทันตแพทย์หญิงจันทนา อึ้งชูศักดิ์*
- 09.00 – 12.00 น. **Moving Research to Health Policy**  
*ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ทันตแพทย์ ดร.สุปรียา อุดยานนท์  
รองศาสตราจารย์ ทันตแพทย์หญิง ดร.วราวุธ ปิติพัฒน์  
ผู้ดำเนินรายการ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ทันตแพทย์ ดร.ทรงวุฒิ ทวงรัตนพันธ์*
- 12.00 – 13.30 น. **พักรับประทานอาหารกลางวัน**  
*ผู้ดำเนินการประชุม รองศาสตราจารย์ ทันตแพทย์ ดร.ชัยวัฒน์ มณีมนุษย์*
- 13.30 – 16.30 น. **Seminar in Caries Management by Operative Dentistry**

วันพุธที่ 14 กันยายน 2559

## Oral Presentation

Lotus Suite 13

### Oral Presentation I

- ประธาน ทันตแพทย์หญิงเบญจมาศ เรียงสุวรรณ*
- 09.00 – 09.20 น. **Water Sorption and Solubility of Self-adhesive Resin Cements After Different Curing Modes and in Different Immersion Media**  
*ทพ.จิรวัฒน์ เจริญลือศักดิ์  
ทันตกรรมประดิษฐ์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย*
- 09.20 – 09.40 น. **Surface Roughness of Feldspathic Porcelain Polished with Alumina-Zirconia Paste**  
*ทพญ.ศุภรักษ์ ยมกกุล  
ทันตกรรมประดิษฐ์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย*
- 09.40 – 10.00 น. **รายงานผู้ป่วย: ฟันเทียมคร่อมรากเทียมชนิด SynCone®**  
*ทพ.วันจักร สันติประชา  
ทันตกรรมประดิษฐ์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์*
- 10.00 – 10.20 น. **การกระจายและปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการโยกย้ายของทันตแพทย์ผู้เชี่ยวชาญในประเทศไทย**  
*ทพญ.พลอยฉัตร อิงสกุลรุ่งเรือง  
ทันตกรรมสำหรับเด็ก มหาวิทยาลัยมหิดล*
- 10.20 – 10.40 น. **การใช้บริการทันตกรรมของบุคลากรโรงพยาบาลบุรีรัมย์**  
*ทพญ.ธิดา รัตนวิไลศักดิ์  
โรงพยาบาลบุรีรัมย์ จังหวัดบุรีรัมย์*
- 10.40 – 11.00 น. **ผลของการส่งเสริมสุขภาพช่องปากในโรงเรียนต่อสุขภาพช่องปากของเด็กวัยประถมศึกษา อำเภอเทพา จังหวัดสงขลา**  
*ทพญ.นริสา กลิ่นเขียว  
ทันตสาธารณสุข มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์*
- 11.00 – 11.20 น. **การให้ความหมายและการปฏิบัติตนในชีวิตประจำวันในการดูแลสุขภาพช่องปากตนเอง: การศึกษาในผู้ดูแลหลักชาวมุสลิมต่อเด็กก่อนวัยเรียนในความดูแล**  
*ทพญ.ธิดารัตน์ นวนศรี  
ทันตกรรมทั่วไป มหาวิทยาลัยเชียงใหม่*

- 11.20 - 11.40 น. การทดสอบฤทธิ์ต้านเชื้อแคนดิดา อัลบิแคนส์ของน้ำยาล้างปากปราศจากแอลกอฮอล์  
สูตรน้ำมันหอมระเหยเสริมคณา  
ทพญ.บุษบา ทะนุก้า  
ทันตกรรมทั่วไป มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
- 11.40 - 12.00 น. The Applicability of Random Half-mouth Diagonal Quadrant Examination Protocol to the Assessment of the Prevalence of Periodontal Disease by Means of Various Definitions  
ทพญ.สิรินาถ มนต์ไพบูลย์  
ปริทันตวิทยา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- 12.00 - 12.20 น. Denture Treatment for Edentulous Patient Upon Osteonecrosis from Bisphosphonate Therapies : A Case Report  
ทพญ.หงษ์หยก ผสมทรัพย์  
ทันตกรรมประดิษฐ์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น
- 12.00 - 13-.30 น. พักรับประทานอาหารกลางวัน

## Oral Presentation II

ประธาน รองศาสตราจารย์ ทันตแพทย์ ดร.แมนสรวง อักษรนุกิจ

- 13.30 - 13.50 น. Oral Rehabilitation with Implant Supported Fixed Partial Denture : Case Report.  
ทพ.อุกฤษฏ์ ศรีสรณ์ตรี  
ทันตกรรมประดิษฐ์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
- 13.50 - 14.10 น. Maxillary Obturator Prosthesis for Rehabilitation of Partial Maxillectomy: A Case Report  
ทพญ.นารถยา ภู่วโรคม  
ทันตกรรมประดิษฐ์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น
- 14.10 - 14.30 น. Implant-Retained Mandibular Overdenture: Case Report  
ทพญ.เกตุสุภา สุวรรณอากาศ  
ทันตกรรมประดิษฐ์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น
- 14.30 - 14.50 น. Enhance Aesthetic For Fixed And Removable Prosthesis Using Extracoronary Attachments : A Case Report  
ทพญ.ญาดา เชษฐ์ศุทธยางกูร  
ทันตกรรมประดิษฐ์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น
- 14.50 - 15.10 น. Complete Denture for Complicated Class II Jaw Relationship: A Case Report  
ทพญ.นวิยา ธนภูมิพงศ์  
ทันตกรรมประดิษฐ์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น
- 15.10 - 15.30 น. Conventional Complete Denture: A Case Report  
ทพ.อิสริวิทย์ ศิริสถิตย์  
ทันตกรรมประดิษฐ์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น
- 15.30 - 15.50 น. Tooth Support Overdentures: A Case Report  
ทพ.พงศกร ภู่วโรคม  
ทันตกรรมประดิษฐ์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น
- 15.50 - 16.10 น. Enhance Denture Success in Severely Resorbed Mandibular Ridge through Implant Supported Overdenture  
ทพ.อนวัช ขวัญศิริกุล  
ทันตกรรมประดิษฐ์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น
- 16.10 - 16.30 น. Construction of Dowel and Core for Previous Existing Crown Restoration  
ทพ.อรรณสิทธิ์ บุญบานเย็น  
ทันตกรรมประดิษฐ์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

วันพุธที่ 14 กันยายน 2559

## Oral Competition

Lotus Suite 14

- ประธาน รองศาสตราจารย์ ทันตแพทย์หญิง ดร.มรกต เปี่ยมใจ*
- 09.00 – 09.20 น. การศึกษาเปรียบเทียบการค้นหาลงรากฟันที่ไม่เห็นจากภาพรังสีรอบปลายรากทั่วไปแบบคิซีทัล (PA) โดยโคนบีมคอมพิวเตอร์โทโมกราฟี (CBCT) ไมโครคอมพิวเตอร์โทโมกราฟี (MicroCT) และการตัดฟัน  
*ทพญ.ชยาภรณ์ ศิรินิมิตผล*  
วิทยาเอ็นโคคอนต์ มหาวิทยาลัยมหิดล
- 09.20 – 09.40 น. Prevalence of MB2 and Root Canal Morphology of Mesiobuccal Root in Maxillary Molar: CBCT Study  
*ทพญ.ศรัณยา ศรีสุเมะ*  
วิทยาเอ็นโคคอนต์ มหาวิทยาลัยมหิดล
- 09.40 – 10.00 น. การศึกษาแรงยึดหลุคของไหมขัดฟันชนิดต่างๆที่ใช้ร่วมกับค้ำจับไหมขัดฟันชนิดใช้ซ้ำ  
*ทพ.ชัยวัฒน์ สุกิจจวนิช*  
ทันตกรรมทั่วไป มหาวิทยาลัยมหิดล
- 10.00 – 10.20 น. การทดสอบคุณสมบัติเชิงกลของค้ำจับไหมขัดฟันชนิดใช้แล้วทิ้ง  
*ทพญ.พัชราพร ทิพย์ปัญญา*  
ทันตกรรมทั่วไป มหาวิทยาลัยมหิดล
- 10.20 – 10.40 น. การประเมินความสามารถในการเปลี่ยนแปลงเป็นเซลล์กระดูกของเซลล์ต้นกำเนิดที่ได้มาจากเนื้อเยื่อในฟันแท้และฟันน้ำนม ของคนไทยในกลุ่มตัวอย่าง  
*ทพญ.ขวัญกมล ลาวัณย์รัตนกุล*  
ทันตกรรมสำหรับเด็ก มหาวิทยาลัยมหิดล
- 10.40 – 11.00 น. ผลของสารละลายวิตามินซีต่อค่ากำลังแรงยึดคิงระดับจุลภาคของเรซินคอมโพสิตกับเนื้อฟันที่ผ่านการฟอกสีฟันแบบไม่มีชีวิต  
*ทพ.บุญทริก นิตย์วัฒน์ชาญชัย*  
ทันตกรรมหัตถการ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- 11.00 – 11.20 น. ผลของยาสีฟันลดเสียวฟันต่อการรั่วซึมระดับจุลภาคของสารยึดติดระบบยูนิเวอร์แซล เคนทัล แอคทีซีฟ  
*ทพญ.อัญญาภรณ์ ทิฆกุล*  
ทันตกรรมหัตถการ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- 11.20 – 11.40 น. การเปรียบเทียบการเกิด Coronal Microleakage ในการใช้เรซินซีเมนต์ยึดเคียวฟันสำเร็จรูปด้วยวิธีการซีเมนต์ที่แตกต่างกัน  
*ทพญ.วัลย์รัตน์ ลีวัฒนานพวงศ์*  
ทันตกรรมทั่วไป มหาวิทยาลัยมหิดล
- 11.40 – 12.00 น. -
- 12.00 – 13.30 น. พักรับประทานอาหารกลางวัน

วันพุธที่ 14 กันยายน 2559

## Oral Competition

Lotus Suite 14

*ประธาน ศาสตราจารย์คลินิก ทันตแพทย์หญิงมุสตี ยศเนื่องนิคย์*

- 13.30 - 13.50 น. การวิเคราะห์ปริมาณของเชื้อสเตรปโตคอคคัสซอบรินัสและสเตรปโตคอคคัสมิวาแทนส์ ในคราบจุลินทรีย์ เด็กระยะเริ่มแรก และระยะก่อตัวเต็มที่  
*ทพญ.บุณทริกา อัครพิพัฒน์กุล*  
*ทันตกรรมสำหรับเด็ก มหาวิทยาลัยมหิดล*
- 13.50 - 14.10 น. ความสัมพันธ์ระหว่างระดับของซีรีแอคทีฟโปรตีนกับโรคปริทันต์ ในพนักงานการไฟฟ้าฝ่ายผลิตแห่งประเทศไทย (EGAT)  
*ทพ.เรืองยศ วุฒาหะวงค์*  
*ปริทันตวิทยา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย*
- 14.10 - 14.30 น. ระดับไขมันในเลือดกับโรคปริทันต์อักเสบในกลุ่มผู้ใหญ่ของพนักงานการไฟฟ้าฝ่ายผลิตแห่งประเทศไทย  
*ทพญ.ลลิตา ฉัตรสถิตายุทธ*  
*ปริทันตวิทยา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย*
- 14.30 - 14.50 น. Accuracy of Intraoral Radiographs for Assessment of Infrabony Defect Morphology  
*ทพญ.ศศิธร ญาโณทัย*  
*ปริทันตวิทยา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย*
- 14.50 - 15.10 น. Comparison of Mechanical Properties and Cytotoxicity of Three Different Orthodontic Latex Elastics Leached With 2 % NaOH Solution  
*ทพญ.ทิพย์สุภา เพ็ญประเสริฐ*  
*ทันตกรรมจัดฟัน มหาวิทยาลัยมหิดล*
- 15.10 - 15.30 น. Shear Bond Strength of Orthodontic Brackets Polymerized by High-intensity Light-emitting Diodes at Different Intensities and Curing Times  
*ทพ.ปริสรณ์ อุดมธนาภรณ์*  
*ทันตกรรมจัดฟัน มหาวิทยาลัยมหิดล*

## Board Committee Meeting

Lotus Suite 11

- 09.00 - 11.00 น. Operative Dentistry Board Committee Meeting

Lotus Suite 12

- 09.00 - 10.30 น. -
- 10.30 - 12.00 น. Pediatric Dentistry Board Committee Meeting
- 12.00 - 13.30 น. พักรับประทานอาหารกลางวัน



วันพุธที่ 14 กันยายน 2559

## MAIN SESSION

Lotus Suite 3-4

ผู้ดำเนินการประชุม ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ทันตแพทย์หญิงภัทรวดี ลีลาทวิวุฒิ

14.00 - 16.30 น. Seminar in Caries Management by Pediatric Dentist

วันพฤหัสบดีที่ 15 กันยายน 2559

## MAIN SESSION

World Ballroom B

ผู้ดำเนินการประชุม รองศาสตราจารย์ ทันตแพทย์ มนตรี จันทรมังกร

09.00 - 12.00 น.

**Esthetic Dentistry**

อาจารย์ ทันตแพทย์หญิง ดร.พรรณภา สีนุประเสริฐ

รองศาสตราจารย์ ทันตแพทย์เฉลิมพล ลีไวโรจน์

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ เรืออากาศโท ทันตแพทย์ชัชชัย คุณาวิศรุต

12.00 - 13.30 น.

**พักรับประทานอาหารกลางวัน**

ผู้ดำเนินการประชุม ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์ ทันตแพทย์ เกียรติอนันต์ บุญศิริเศรษฐ์

13.30 - 15.00 น.

**Mouth: Gateway to Health and Disease**

ศาสตราจารย์ ทันตแพทย์หญิง ดร.รังสิณี มหานนท์

รองศาสตราจารย์ ทันตแพทย์สุพจน์ ตามสายลม

อาจารย์ ทันตแพทย์อรรณภูมิ เลิศพิมลชัย

15.00 - 16.30 น.

**Clinical Tips for Treatment Planning of Medically Compromised Patients in Dental Daily Practice**

อาจารย์ นายแพทย์ ทันตแพทย์ชาญชาย วงศ์ชื่นสุนทร

16.30 น.

การประกาศผลรางวัลการประกวดผลงานวิจัยทันตแพทย์ประจำบ้านระดับดุษฎีบัณฑิต ประจำปี 2559

## MAIN SESSION

World Ballroom C

ผู้ดำเนินการประชุม รองศาสตราจารย์ ทันตแพทย์ กิตติพงษ์ คนุไทย

09.00 - 11.00 น.

**Puzzle in Oral Lesions II**

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ทันตแพทย์หญิง ดร.ปรมาภรณ์ กลิ่นฤทธิ

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ทันตแพทย์ ดร.อชิรกุล สุพรรณเกษัช

รองศาสตราจารย์ ทันตแพทย์หญิง ดร.โสภี ภูมิสวัสดิ์

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ทันตแพทย์หญิง ดร.จิรา กิติทรัพย์กาญจนนา

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ทันตแพทย์หญิงภัทรนฤณ กาญจนบุษย์

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ทันตแพทย์หญิง ดร.ริสา ชัยศุภรัตน์

11.00 - 12.00 น.

**How Teeth Can Predict Your Age**

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ทันตแพทย์หญิง ดร.อภิรุณ จันทน์หอม

อาจารย์ ทันตแพทย์หญิง ดร.พิสชา พิทยพัฒน์

12.00 - 13.30 น.

**พักรับประทานอาหารกลางวัน**

วันพฤหัสบดีที่ 15 กันยายน 2559

## MAIN SESSION

World Ballroom C

ผู้ดำเนินการประชุม ศาสตราจารย์คลินิก ทันตแพทย์หญิง จิราภรณ์ ชัยวัฒน์

13.30 – 16.30 น.

### Management of Immature Permanent Teeth

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ทันตแพทย์หญิง ดร.จิรภัทร จันทร์คนน์  
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ทันตแพทย์หญิงอภิวันท์ สมุทรศิริ  
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ทันตแพทย์ ดร.นิยม อารังค์อนันต์สกุล  
รองศาสตราจารย์ ทันตแพทย์หญิงสุวรรณี ลักษณ์พรลาก

## MAIN SESSION

Lotus Suite 5-7

ผู้ดำเนินการประชุม รองศาสตราจารย์ ทันตแพทย์ ดร.ชัยวัฒน์ มณีบุษย์

09.00 – 10.00 น.

### Prosthodontic Management on Questionable Teeth

อาจารย์ ทันตแพทย์หญิง ดร.ใจแจ่ม สุวรรณเวลา

10.00 – 12.00 น.

### Save the Tooth or Implant

อาจารย์ ทันตแพทย์หญิงธราธร สุนทรเกียรติ  
อาจารย์ ทันตแพทย์สุรกิจ วิสุทธิวัฒนากร

ผู้ดำเนินรายการ อาจารย์ ทันตแพทย์หญิง ดร.ใจแจ่ม สุวรรณเวลา

12.00 – 13.30 น.

### พักรับประทานอาหารกลางวัน

## MAIN SESSION

Lotus Suite 15

ผู้ดำเนินการประชุม ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ทันตแพทย์ชนวุศม์ อัครนันท์

13.30 – 14.30 น.

### Advance in Digital Dentistry for Orthodontics and Surgery

อาจารย์ ทันตแพทย์หญิงศรินนา ตันติธนเศรษฐ์  
อาจารย์ ทันตแพทย์สมชาติ เราเจริญพร

14.30 – 15.30 น.

### Digital Dentistry in Prosthodontics; Is it Practical Now?

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ทันตแพทย์ชนวุศม์ อัครนันท์

15.30 – 16.30 น.

### Updated Digital Radiology

อาจารย์ ทันตแพทย์หญิงอรอนงค์ ศิลโกเศศศักดิ์  
อาจารย์ ทันตแพทย์พลกฤษณ์ ศิลป์พิทักษ์สกุล



วันพฤหัสบดีที่ 15 กันยายน 2559

## MAIN SESSION

Lotus Suite 15

ผู้ดำเนินการประชุม รองศาสตราจารย์ ทันตแพทย์ยสวิมล คุมาสูช

- 09.00 – 12.00 น. **Periodontics: All for Health, Help for All**  
น.ค.เฉลิมพร พรหมมาส  
ทันตแพทย์กฤตวัฒน์ เลิศสุขประเสริฐ  
ทันตแพทย์หญิงวาริธร ไชษิณภูมิเวท  
ทันตแพทย์สวัสดิศักดิ์ นานาถมพลอย  
อาจารย์ ทันตแพทย์หญิงกนกนันทดา ตะเวทีกุล  
ทันตแพทย์หญิงกุลนันท์ เลิศพิมลชัย
- 12.00 – 13.30 น. พักรับประทานอาหารกลางวัน
- 13.30 – 16.30 น. **Workshop "The Art of Photography"**  
รองศาสตราจารย์ ทันตแพทย์มนตรี จันทร์มังกร

## Oral Presentation

Lotus Suite 14

### Oral Presentation III

ประธาน รองศาสตราจารย์ ทันตแพทย์หญิงจินตนา ศิริชุมพันธ์

- 09.00 – 09.20 น. **Trend of Tooth Width of Ho Chi Minh City Residents**  
Dr. Vu Thu Huong  
ทันตกรรมทั่วไป มหาวิทยาลัยมหิดล
- 09.20 – 09.40 น. **Evaluation of Bone Formation Induced by Human Dental Pulp Stem Cells within Poly( $\epsilon$ -Caprolactone)-Biphasic Calcium Phosphate (PCL-BCP) Scaffolds in Rabbit Calvarial Defects**  
ทพญ.ณัฐกฤตา วงศ์สุภา  
ทันตกรรมจัดฟัน มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
- 09.40 – 10.00 น. **Difference between Orthodontic Expert's Opinion and IPION on Assessing Preventive and Interceptive Orthodontic Treatment Need in Children Aged 8–9 Years: A Preliminary Study.**  
ทพ.สิเรศ รพีพัฒนา  
ทันตกรรมจัดฟัน มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
- 10.00 – 10.20 น. **ผลของเคซินฟอสโฟเปปไทด์อะมอร์ฟัสแคลเซียมฟอสเฟต นุ่ม และฟลูออไรด์เจล ต่อการป้องกันการสึกกร่อนของเคลือบฟันที่สัมผัสกรดจากน้ำอัดลม**  
ทพญ.ณัฐพร เจริญศักดิ์โรจน์  
ทันตกรรมหัตถการ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- 10.20 – 10.40 น. **การปลดปล่อยฟลูออไรด์ของวัสดุบูรณะสีเหมือนฟันที่สามารถปลดปล่อยฟลูออไรด์ได้ในสารละลายที่มีค่าความเป็นกรดต่างกัน**  
ทพญ.นันทิยา เคชวีระธรรม  
ทันตกรรมหัตถการ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

วันพฤหัสบดีที่ 15 กันยายน 2559

## Oral Presentation

Lotus Suite 14

- 10.40 - 11.00 น. ผลของสารลดภาวะเสียวฟันที่มีส่วนผสมของกลูตารัลดีไฮด์และไฮดรอกซีเอซิลเมธาครีเลท ต่อค่ากำลังแรงยึดแบบคิงระดับจุลภาคของเรซินคอมโพสิตต่อเนื้อฟัน  
ทพญ.ยศวดี มานะภักดิ์  
ทันตกรรมหัตถการ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- 11.00 - 11.20 น. ผลของสารฟอกสีฟันต่อค่าความแข็งผิวระดับจุลภาคของวัสดุบูรณะนาโนเรซินคอมโพสิต  
ทพ.อรรถพล พงษ์สุทธิพาณิชย์  
ทันตกรรมหัตถการ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- 11.20 - 11.40 น. Vital Tooth Bleaching Agents Increased Surface Roughness and Streptococcal Biofilm Formation on Direct Tooth-colored Materials.  
ทพญ.อิสรา วงษ์ประภารัตน์  
ทันตกรรมหัตถการ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- 11.40 - 12.00 น. Detection of Vertical Root Fractures Among 3 Different Resolutions of Cone Beam Computed Tomography and Digital Radiography in Non-filled Teeth Using Micro-Computed Tomography as Validation: An ex vivo Study  
ทพญ.อัจฉรา อิงประพันธ์กร  
วิทยาเอ็นโคคอนต์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- 12.00 - 13.30 น. พักรับประทานอาหารกลางวัน

## Oral Presentation

Lotus Suite 14

### Oral Presentation IV

ประธาน ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ทันตแพทย์ คร.ยสนันท์ จันทระเวทิน

- 13.30 - 13.50 น. Ameloblastoma with Dentinoid Induction: A Case Report  
ทพญ.สมพิศ คินทร์ภักดิ์  
วิทยาการวินิจฉัยโรคช่องปาก มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
- 13.50 - 14.10 น. Metastatic Hepatocellular Carcinoma in the Oral Cavity  
ทพญ.อัญชิสรา อธิลวิราพจน์  
วิทยาการวินิจฉัยโรคช่องปาก มหาวิทยาลัยมหิดล
- 14.10 - 14.30 น. Craniofacial Fibrous Dysplasia: Case Report  
ทพ.อานนท์ จารุอัคระ  
ชีววิทยาช่องปากและวิทยาการวินิจฉัยโรคช่องปาก มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
- 14.30 - 14.50 น. Expression of p16 in Oral Squamous Cell and Verrucous Carcinomas  
ทพ.ฐานันตร์ ศรีทิพโพธิ์  
ชีววิทยาช่องปากและวิทยาการวินิจฉัยโรคช่องปาก มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
- 14.50 - 15.10 น. Management of Impacted Mandibular Third Molar Closed to Inferior Alveolar Canal  
ทพญ.อภิัญญา ภัทรศรีเวชการ  
ศัลยศาสตร์ช่องปากและแม็กซิลโลเฟเชียล มหาวิทยาลัยเชียงใหม่



วันพฤหัสบดีที่ 15 กันยายน 2559

## Oral Presentation

Lotus Suite 14

- 15.10 – 15.30 น. **Treatment of Buccal Dehiscence Defects around Dental Implant Using Autologous Demineralized Tooth Matrix**  
*ทพญ.มณฑิรา แซ่เบ๊*  
ศัลยศาสตร์ช่องปากและแม็กซิลโลเฟเชียล มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
- 15.30 – 15.50 น. **Autologous Demineralized Tooth Matrix as Bone Grafting Material for Alveolar Ridge Preservation**  
*ทพญ.วริศรา อูยามวงศ์*  
ศัลยศาสตร์ช่องปากและแม็กซิลโลเฟเชียล มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
- 15.50 – 16.10 น. **Evaluation of New Bone Formation Enhanced by the 3D Silk Fibroin Scaffold in Rabbit Calvarial Defects**  
*Dr.Thanh Thai*  
ศัลยศาสตร์ช่องปากและแม็กซิลโลเฟเชียล มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

Lotus Suite 12

- 9.00 – 16.00 น. **Photo Studio**

## Board Committee Meeting

Lotus Suite 13

- 09.00 – 12.00 น. **Dental Public Health Board Committee Meeting**
- 12.00 – 13.30 น. **พักรับประทานอาหารกลางวัน**
- 13.30 – 14.30 น. **-**
- 14.30 – 16.00 น. **Orthodontics Board Committee Meeting**

วันศุกร์ที่ 16 กันยายน 2559

## พิธีมอบเข็มและครุฑวิทยฐานะของราชวิทยาลัยทันตแพทย์แห่งประเทศไทย

World Ballroom A-C

- 07.00 - 08.00 น. ลงทะเบียน  
ผู้เข้าร่วมพิธีเข้าห้องประชุมนั่งตามแผนผัง
- 08.00 - 09.30 น. ผู้เข้าร่วมพิธีพร้อมประจำที่นั่งเพื่อซักซ้อมพิธีการ
- 09.30 น.
- ศาสตราจารย์เกียรติคุณ นายแพทย์เกษม วัฒนชัย องคมนตรี ประธานในพิธีมาถึงห้องประชุม
  - ผู้ช่วยศาสตราจารย์ (พิเศษ) ทันตแพทย์ไพศาล กังวลกิจ ประธานราชวิทยาลัยทันตแพทย์แห่งประเทศไทย กล่าวรายงาน
  - ประธานราชวิทยาลัยทันตแพทย์แห่งประเทศไทยประกาศเกียรติคุณ ศาสตราจารย์เกียรติคุณ นายแพทย์เกษม วัฒนชัย ในโอกาสที่ราชวิทยาลัยทันตแพทย์แห่งประเทศไทยได้มอบสมาชิกกิตติมศักดิ์แก่ ศาสตราจารย์เกียรติคุณ นายแพทย์เกษม วัฒนชัย
  - ประธานราชวิทยาลัยทันตแพทย์แห่งประเทศไทย เรียนเชิญ ศาสตราจารย์ (พิเศษ) ทันตแพทย์หญิง ท่านผู้หญิงเพ็ชรา เตชะกัมพุช ที่ปรึกษาราชวิทยาลัยทันตแพทย์แห่งประเทศไทยขึ้นสวมครุฑและมอบเข็มวิทยฐานะแก่ศาสตราจารย์เกียรติคุณ นายแพทย์เกษม วัฒนชัย
  - ศาสตราจารย์เกียรติคุณ นายแพทย์เกษม วัฒนชัย ประธานในพิธี มอบเข็มวิทยฐานะให้กับสมาชิกสามัญของราชวิทยาลัยทันตแพทย์แห่งประเทศไทย สาขาต่างๆ ตามลำดับดังนี้  
ศัลยศาสตร์ช่องปากและแม็กซิลโลเฟเชียล  
ทันตกรรมจัดฟัน  
ทันตกรรมประดิษฐ์  
ทันตกรรมสำหรับเด็ก  
ทันตกรรมทั่วไป  
ทันตสาธารณสุข  
ปริทันตวิทยา  
วิทยาเอ็นโคคอนต์  
ทันตกรรมหัตถการ  
วิทยาการวินิจฉัยโรคช่องปาก  
ทันตกรรมบดเคี้ยวและความเจ็บปวดช่องปากใบหน้า  
นิติทันตวิทยา
  - สมาชิกสามัญกล่าวคำปฏิญาณตน
  - ประธานในพิธีกล่าวแสดงความยินดีและให้โอวาท
  - ถ่ายรูปหมู่แต่ละสาขาร่วมกับประธานในพิธีและแขกผู้มีเกียรติ
- ประมาณ 11.45 น. เสร็จพิธีมอบเข็มและครุฑวิทยฐานะ

