

สรุปรายงานการประชุมวิชาการ ครั้งที่ ๑๑๒ (๑/๒๕๖๔)

ระหว่างวันที่ ๑๕-๑๗ ธันวาคม ๒๕๖๔

ณ ห้องบางกอกคอนเวนชันเซ็นเตอร์ ชั้น ๒๒

โรงแรมเซ็นทาราแกรนด์และบางกอกคอนเวนชันเซ็นเตอร์ แอท เซ็นทรัลเวิลด์ กรุงเทพมหานคร

ส่วนที่ ๑

ข้อมูลทั่วไป

๑.๑ ชื่อ/นามสกุล นางสาวรส อยู่ยี่น

อายุ ๕๖ ปี การศึกษาทันตแพทยศาสตรบัณฑิต

ความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน

รักษาผู้ป่วยด้านรักษาคอลงรากฟัน รวมทั้งผู้ป่วยทันตกรรมทั่วไป

ตำแหน่ง ทันตแพทย์เชี่ยวชาญ

หน้าที่ความรับผิดชอบ

ให้การวินิจฉัยรักษา ให้คำแนะนำ และผู้ป่วยด้านทันตกรรมทั่วไป และผู้ป่วยเฉพาะด้านรักษาคอลงรากฟัน ทั้งในและนอกเวลาราชการ รวมทั้งเป็นผู้ฝึกสอนนักศึกษาทันตแพทย์ ชั้นปีที่ ๖ จากคณะทันตแพทยศาสตรจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

๑.๒ ชื่อ/นามสกุล นางสาวสุมิตรา ไกรพิทักษ์กุล

อายุ ๕๓ ปี การศึกษา ประกาศนียบัตรบัณฑิตทางวิทยาศาสตร์การแพทย์คลินิก

สาขาศัลยศาสตร์ช่องปากและแม็กซิลโลเฟเชียล

ความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน รักษาผู้ป่วยด้านศัลยศาสตร์ช่องปากและแม็กซิลโลเฟเชียล

ตำแหน่ง ทันตแพทย์เชี่ยวชาญ

หน้าที่ความรับผิดชอบ

ให้การวินิจฉัยรักษา ให้คำแนะนำ และผู้ป่วยด้านทันตกรรมทั่วไป รักษาผู้ป่วยด้านศัลยศาสตร์ช่องปากและแม็กซิลโลเฟเชียล ทั้งในและนอกเวลาราชการ รวมทั้งเป็นผู้ฝึกสอนนักศึกษาทันตแพทย์ ชั้นปีที่ ๖ จากคณะทันตแพทยศาสตรจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

๑.๓ ชื่อ/นามสกุล นายอรณพ โอภาสเสถียร

อายุ ๓๒ ปี การศึกษา ประกาศนียบัตรบัณฑิตชั้นสูงทางวิทยาศาสตร์การแพทย์คลินิก

สาขาวิชาวิทยาเอ็นโดดอนต์

ความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน

รักษาผู้ป่วยด้านรักษาคอลงรากฟัน รวมทั้งผู้ป่วยทันตกรรมทั่วไป

ตำแหน่ง ทันตแพทย์ปฏิบัติการ

หน้าที่ความรับผิดชอบ

ให้การวินิจฉัยรักษา ให้คำแนะนำ และผู้ป่วยด้านทันตกรรมทั่วไป และผู้ป่วยเฉพาะด้านรักษาคอลงรากฟัน ทั้งในและนอกเวลาราชการ รวมทั้งเป็นผู้ฝึกสอนนักศึกษาทันตแพทย์ ชั้นปีที่ ๖ จากคณะทันตแพทยศาสตรจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

๑.๔ ชื่อ/นามสกุล นางสาวสาวิตรี เกரியงศ์ศักดิ์

อายุ ๔๙ ปี การศึกษา ประกาศนียบัตรบัณฑิตทางวิทยาศาสตร์การแพทย์คลินิก

สาขาวิชาวิทยาเอ็นโดดอนต์

ความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน

รักษาผู้ป่วยด้านรักษาคอลงรากฟัน รวมทั้งผู้ป่วยทันตกรรมทั่วไป

ตำแหน่ง ทันตแพทย์ชำนาญการ

หน้าที่ความรับผิดชอบ

ให้การวินิจฉัยรักษา ให้คำแนะนำผู้ป่วยด้านทันตกรรมทั่วไป และผู้ป่วยเฉพาะด้านรักษาคอลงรากฟัน ทั้งในและนอกเวลาราชการ รวมทั้งเป็นผู้ฝึกสอนนักศึกษาทันตแพทย์ชั้นปีที่ ๖ จากคณะทันตแพทยศาสตร์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

๑.๕ ชื่อเรื่อง การการประชุมวิชาการ ครั้งที่ ๑๑๒ (๑/๒๕๖๔) ระหว่างวันที่ ๑๕-๑๗ ธันวาคม ๒๕๖๔

สาขา.....

เพื่อ ศึกษา ฝึกอบรม ประชุม ดูงาน สัมมนา ปฏิบัติการวิจัย
งบประมาณ เงินงบประมาณกรุงเทพมหานคร เงินบำรุงโรงพยาบาล
 ทุนส่วนตัว

จำนวนเงินทั้งสิ้น ๖,๐๐๐ บาท (หกพันบาทถ้วน)

ระหว่างวันที่ ๑๕-๑๗ ธันวาคม ๒๕๖๔

สถานที่ ณ ห้องบกกอนคอนเวนชันเซ็นเตอร์ ชั้น ๒๒ โรงแรมเซ็นทาราแกรนด์และ

บางกอกคอนเวนชันเซ็นเตอร์ แอท เซ็นทรัลเวิลด์ กรุงเทพมหานคร

คุณวุฒิ / วุฒิบัตรที่ได้รับ.....

ส่วนที่ ๒ ข้อมูลที่ได้รับจากการศึกษา ฝึกอบรม ประชุม ดูงาน สัมมนา ปฏิบัติการวิจัย

๒.๑ วัตถุประสงค์

๒.๑.๑ เพื่อให้ทันตแพทย์ได้รับความรู้ทางด้านวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีที่ทันสมัย

๒.๑.๒ เพื่อให้ทันตแพทย์นำไปพัฒนาการปฏิบัติราชการในหน้าที่ทันตแพทย์

๒.๑.๓ เพื่อนำความรู้มาใช้ป้องกันการติดเชื้อ COVID-๑๙ ในการรักษาทางทันตกรรม
ซึ่งมีความเสี่ยงสูง

๒.๑.๔ ได้รับความรู้ในการจัดการกรณีผู้ป่วยได้รับบาดเจ็บทางทันตกรรม

๒.๑.๕ เพื่อเพิ่มพูนความรู้ด้านเทคโนโลยีใหม่ ๆ และทบทวนความรู้ต่าง ๆ ในการนำมาใช้ใน
ในงานทันตกรรม รวมทั้งมุ่งมองในการแก้ปัญหาอย่างสร้างสรรค์

๒.๒ เนื้อหาโดยย่อ

กัญชา สมุนไพรเพื่อสุขภาพ

มนุษย์รู้จักกัญชามานานกว่าหมื่นปี นำมาสูดดมเพื่อความผ่อนคลาย ใช้เป็นยารักษาโรค ลดความเจ็บปวด แต่กัญชาทำให้เกิดภาพหลอนและติดยาได้จากสารในกัญชาที่ชื่อ THC ทำให้มีการประกาศจาก WHO ให้กัญชาเป็นสารพิษ แต่ผลจากการศึกษาในระยะต่อมาพบว่า ในกัญชามีสารอื่นที่ให้ฤทธิ์ทางยาโดยเฉพาะสาร CBD โดยไม่ทำให้เกิดอาการหลอนระส่ำระสาย ทำให้ในหลายประเทศรวมทั้งประเทศไทยเริ่มมีการผ่อนคลายให้ใช้สารสกัดกัญชาในทางการแพทย์ภายใต้การควบคุม สามารถใช้งานส่วนอื่น ๆ ของต้นกัญชากว่าส่วนของดอกได้อย่างถูกกฎหมายโดยมีสาร THC < ๐.๒% และสาร CBD ๐.๐๑-๐.๐๓%

ตามประกาศของกระทรวงสาธารณสุขน้ำมันกัญชาสามารถนำมาใช้รักษาโรคได้ ๔ โรคคือ

๑ ภาวะคลื่นไส้อาเจียนในผู้ป่วยที่ได้รับยาเคมีบำบัด

๒ โรคลมชักที่รักษายากและดื้อต่อยา

๓ ภาวะปวดประสาทส่วนกลางที่ใช้วิธีการรักษาอื่นไม่ได้ผล

๔ ภาวะกล้ามเนื้อหดเกร็งในผู้ป่วยปลูกประสาทเสื่อมแข็ง

ในทางทันตกรรมยังอยู่ในขั้นตอนการศึกษาวิจัยโดยพยายามนำประโยชน์จากการลดความเจ็บปวดและลดการอักเสบของสารสกัดกัญชาในการรักษาทางทันตกรรม

Multidisciplinary based decision making in implant dentistry

๑. Host

๑.๑ Smoker

Non smoker : success ๘๒%

Smoker : success ๖๕% เนื่องจากทำให้ในกระดูกมี blood supply ไม่ดี

๑.๒ Proton pump inhibitors (PPIS)

เป็นยาลดกรดที่ใช้กันมาก ถ้ากินยานี้เป็นประจำ เป็นเวลานานทำให้เกิดผลเสียหลายอย่าง เช่น ลดการดูดซึมเหล็ก เพิ่มความเสี่ยงต่อกระดูกหัก (เกิดโรคกระดูกพรุน)

๑.๓ Selective Serotonin Reuptake Inhibitors (SSRI)

เป็นยารักษาโรคซึมเศร้า โรควิตกกังวล ยานี้เพิ่มความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะเลือดออกผิดปกติ

๑.๔ Osteoporosis

ผู้ป่วยโรคกระดูกพรุนรับยาที่ยับยั้งการละลายของกระดูกเช่น Bisphosphonate , Denosomab เป็นเวลานานทำให้เกิด Osteonecrosis ได้

๑.๕ เบาหวาน

จากการเก็บข้อมูลพบว่าหลังทำรากเทียม ๑๐-๒๐ ปีพบความล้มเหลวในผู้ป่วยที่เป็นเบาหวานมากกว่า

๒. Hard Tissue

๓. Soft tissue

๔. Ideal Implant position ขึ้นกับ surgeon skill และ adjacent tooth

นอกจากปัจจัยข้อ ๑ แล้ว ทันตแพทย์ควรประเมินคุณภาพของปัจจัยที่ ๒-๔ โดยแบ่งเป็น ๓ ระดับคือ good, moderate, poor เพื่อช่วยในการพิจารณาผลสำเร็จและระยะเวลาในการทำรากเทียม

หลากหลายเคสที่น่ารู้: การวินิจฉัยและการรักษารอยโรคในช่องปาก

รอยโรคในช่องปากพบได้หลายรูปแบบ ซึ่งการจำแนกรอยโรคในช่องปากสามารถจำแนกได้ตาม ๑ ลักษณะที่ปรากฏทางคลินิก เช่น รอยโรคสีขาว รอยโรคสีแดง รอยโรคขาวปนแดง รอยโรคที่เป็นตุ่มน้ำพอง แผล โดยคำนึงถึงปัจจัยต่าง ๆ ที่ช่วยในการวินิจฉัยโรคดังนี้ color, site (common site), number, size, floor, shape, base และ edge

๒ กลุ่มโรคต่าง ๆ ตามสาเหตุของการเกิดโรค เช่น กลุ่มโรคติดเชื้อ กลุ่มโรคที่มีความผิดปกติของภูมิคุ้มกัน กลุ่มโรคมะเร็งช่องปาก และรอยโรคที่มีศักยภาพในการพัฒนาเป็นมะเร็งช่องปาก

ปัญหาที่พบได้บ่อยคือ ความสับสนเมื่อตรวจรอยโรคในช่องปาก ทำให้ไม่สามารถวินิจฉัยและดูแลรักษาได้อย่างเหมาะสม รวดเร็ว รอยโรคบางชนิดอาจเกี่ยวข้องกับโรคประจำตัวหรือยาที่ได้รับบ่อย รอยโรคบางชนิดเป็นอาการแสดงของโรคทางระบบที่อาจมีอันตรายร้ายแรงหรือไม่รุนแรงก็ได้

ตัวอย่างของรอยโรคหรือโรคที่พบความเกี่ยวข้องกับทันตกรรมบ่อย HIV ซึ่งทำให้เกิดรอยโรคที่เกี่ยวข้องได้หลายอย่างเช่น Harry leukoplakia, Karposi sarcoma, Periodontitis Candidiasis : Pseudomembraneous candidiasis (รอยขาวเชื้อตออก) Hyperplastic candidiasis (รอยโรคสีขาวเชื้อตไม่ออก)

Aphthous ulcer รอยโรคสีขาวหรือขาวอมเหลืองล้อมรอบด้วยรอยโรคสีแดง เป็นรูปร่างกลมหรือวงรี

Lichen planus / Mucous membrane pemphigoid / Pemphigus vulgaris แยกโรคโดยการ biopsy และ ย้อมสีพิเศษจึงจะได้การวินิจฉัยโรคที่ถูกต้อง

Caries fighter: SDF and Fluoride Toothpaste

ทันตแพทย์ไทยในยุค covid-๑๙ ต้องรับมือกับโรคฟันผุในแนวทาง minimal intervention และการป้องกันโรคที่มีผลต่อรายบุคคลและวงกว้างได้ ในส่วนแรกจะกล่าวถึง Silver Diamine Fluoride หรือ SDF ซึ่งองค์การอนามัยโลกหรือ WHO ประกาศให้เป็น "effective, efficient, equitable and safe caries-preventive agent" ตั้งแต่ปี ๒๕๕๒ และมีคุณสมบัติที่ดีของ SDF สามารถมาเป็นทางเลือกสำคัญใน clinical guideline on Nonrestorative Treatments for Carious Lesions (ADA๒๐๑๘) การบรรยายได้นำเสนอการนำไปใช้ในทางคลินิกในหลายๆกรณี จากประสบการณ์ของวิทยากร ทั้งผู้ป่วยเด็ก ผู้ป่วยสูงอายุและผู้ป่วยพิเศษ พร้อมทั้งข้อพึงระวังในการนำไปใช้งานทางคลินิก ในส่วนที่สองบรรยายถึงการใช้อยาสีฟันผสมฟลูออไรด์ ในปี ๒๕๖๒ องค์การอาหารและยาแห่งประเทศไทย ได้ประกาศให้เพิ่มความเข้มข้นฟลูออไรด์สูงสุดได้ถึง ๑๕๐๐ ppm การบรรยายได้ให้แนวคิด ประโยชน์ที่ได้และข้อแนะนำการใช้อยาสีฟันผสมฟลูออไรด์ที่เหมาะสมในแต่ละกลุ่มอายุ และข้อควรระวังเมื่อใช้ในเด็ก รวมทั้งในพื้นที่ที่มีฟลูออไรด์ในน้ำดื่มสูง

Pain and Anxiety Control

ผู้ป่วยที่มารับการรักษาทางทันตกรรมมักมีความวิตกกังวลเกี่ยวกับ ความเจ็บปวด และความกลัว ทันตแพทย์จะพบได้บ่อยซึ่งสภาวะนี้เป็นปัญหาต่อทั้งผู้ป่วยและทันตแพทย์ผู้รักษา ส่งผลให้ผู้ป่วยจำนวนหนึ่งหลีกเลี่ยงการมาพบทันตแพทย์ จนกระทั่งสุขภาพฟันและพยาธิสภาพมีความรุนแรง หรือเจ็บปวดมาก ส่งผลให้การรักษามีความยุ่งยากและซับซ้อนมากขึ้น เมื่อผู้ป่วยต้องมาพบทันตแพทย์ ผู้ป่วยจะยังมีความกลัวและวิตกกังวลมากขึ้นซึ่งจะส่งผลต่อระบบต่าง ๆ ทั้งร่างกาย ทั้งระบบการไหลเวียนของหัวใจและหลอดเลือด ระบบประสาท เช่น hypertension hyperventilation ภาวะหัวใจเต้นผิดจังหวะ หมดสติ รวมถึงสภาวะฉุกฉินทางการแพทย์อื่น ๆ เกิดขึ้นตามมาได้ และทันตแพทย์ผู้รักษาต้องรับมือกับความยุ่งยาก และผลกระทบโดยตรงในการจัดการดูแลและรักษาผู้ป่วยเหล่านี้

การบรรยายในหัวข้อนี้ ครอบคลุมวิธีการประเมินระดับความเจ็บปวด ความกลัวและวิตกกังวล วิธีควบคุมและจัดการผู้ป่วยที่มีความกลัว ความวิตกกังวลที่มาเข้ารับการตรวจรักษาทางทันตกรรม ด้วยวิธีการบำบัดทางจิตใจทางกายภาพ รวมถึงการใช้ยาต่าง ๆ เพื่อลดความเจ็บปวดและความกลัว การใช้ยาและการใช้ยาระงับประสาท ทั้งการใช้ nitrous oxide การใช้ยาทางหลอดเลือดดำ และการดมยาสลบทั่วร่างกายเพื่อการรักษาทางทันตกรรม การประเมิน เตรียมผู้ป่วยเบื้องต้น และข้อควรระวังต่าง ๆ เพื่อให้ทันตแพทย์สามารถดูแล รักษาและส่งต่อผู้ป่วยที่มีความเจ็บปวด ความกลัวและวิตกกังวลได้อย่างมีประสิทธิภาพและมั่นใจมากยิ่งขึ้น

งานอุดฟัน สบายๆ สไตล์ อ.สุจิต

การอุดฟันหรือการบูรณะฟันทางตรงเป็นหนึ่งในทางเลือกการรักษาที่สำคัญ ตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบัน ภายใต้วัตถุประสงค์หลักคือ ประสิทธิภาพในการรักษาที่สูงและมีความคงทนในการใช้งานซึ่งจะนำมาสู่สุขภาพช่องปากที่ดีของผู้ป่วย โดยแม้ว่าอะมัลกัมจะเป็นวัสดุที่ถูกใช้ในการบูรณะฟันมาอย่างยาวนาน มีอายุการใช้งานที่ดี เมื่อมีการกรอเตรียมโพรงฟันที่มีลักษณะเฉพาะอย่างเหมาะสม แต่อย่างไรก็ตามในปัจจุบันความนิยมในการใช้อะมัลกัมเริ่มลดลง อันเนื่องมาจากปัจจัยเรื่องความสวยงาม และข้อกังวลเรื่องสารปรอทต่อสิ่งแวดล้อม รวมทั้งวัสดุบูรณะสีเหมือนฟัน อาทิเช่น เรซิน คอมโพสิท และสารยึดติดได้มีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง ทำให้สามารถใช้งานได้ทั้งฟันหน้าและในฟันหลัง รวมไปถึงในปัจจุบันได้มีการพัฒนาวัสดุบูรณะชนิดใหม่ๆ ออกมาสู่ท้องตลาดและมีเทคนิคการบูรณะฟันแบบใหม่มากมาย การบรรยายได้มุ่งเน้นไปที่การให้ความรู้เกี่ยวกับวัสดุบูรณะชนิดต่าง ๆ แนวโน้มของการพัฒนา ปรับปรุงวัสดุบูรณะและสารยึดติด รวมถึงเทคนิคในการบูรณะฟันด้วยวัสดุต่าง ๆ ซึ่งจะช่วยให้ทันตแพทย์สามารถบูรณะฟันทางตรง ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ภายใต้หลักการทางวิชาการที่มีหลักฐานทางวิทยาศาสตร์รองรับ เพื่อให้ทันตแพทย์สามารถเลือกใช้วัสดุชนิดต่าง ๆ และสามารถบูรณะฟันให้กับผู้ป่วยอย่างมีคุณภาพที่ดี และประสบความสำเร็จต่อไป

Comprehensive dental treatment in daily life

การบริหารทันตกรรมพร้อมมูล (Comprehensive dental care) หมายถึงการบริหารอย่างมีเหตุผลและครบถ้วนทุกรูปแบบตามความจำเป็น โดยใช้กรอบแนวคิดแบบองค์รวม (Holistic concept) และดูแลแบบยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง(patient-centered care) ซึ่งทันตแพทย์จำเป็นต้องเข้าใจข้อจำกัด ความต้องการ และคำนึงถึงบริบทแวดล้อมของผู้ป่วยในทุกมิติ รวมถึงให้การตรวจและวินิจฉัยที่ครบถ้วนสมบูรณ์ เพื่อให้เกิดการวางแผนการรักษาที่เหมาะสมที่สุดสำหรับผู้ป่วยและให้การรักษาด้วยสหสาขาอย่างเป็นขั้นตอน อันจะนำไปสู่การรักษาที่มีประสิทธิภาพและผู้ป่วยพึงพอใจ

การบรรยายในหัวข้อ “Comprehensive dental treatment in daily life” เป็นการนำเสนอกรณีผู้ป่วยที่มีความต้องการและปัญหาทางทันตกรรมหลากหลาย การรักษาแบบทันตกรรมพร้อมข้อมูลในกรณีพื้นฐานที่พบบ่อย เน้นการวางแผนและการรักษาโดยทันตแพทย์ทั่วไป และกรณีที่ต้องการการวางแผนการรักษา ร่วมกับทันตแพทย์เฉพาะทาง ดังกรณีศึกษาการบูรณะฟันทั้งช่องปาก การใช้ทันตกรรมจัดฟัน และการใช้ดิจิทัลเทคโนโลยี ร่วมกับทันตกรรมรากเทียม ทำให้ผลการรักษาประสบความสำเร็จ เป็นที่น่าพึงพอใจทั้งในมุมมองของทันตแพทย์และผู้ป่วย ผู้ฟังสามารถนำไปใช้เป็นแนวคิดและประยุกต์ วางแผนการรักษาและการส่งต่อผู้ป่วยให้เหมาะสมกับผู้ป่วยแต่ละรายที่พบในชีวิตประจำวันของการทำงานได้

รักษาผู้สูงอายุอย่างไร มองให้ไกล ไปให้ถึง

จากการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรอย่างต่อเนื่อง ส่งผลให้ปัจจุบันประเทศไทยก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ (Aged society) พบว่าในปี พ.ศ.๒๕๖๓ ประชากรไทยมีสัดส่วนประชากรสูงอายุมากกว่าประชากรวัยเด็กเป็นครั้งแรกในประวัติศาสตร์และจากการคาดการณ์ ในปี พ.ศ. ๒๕๙๓ ประเทศไทยจะมีประชากรสูงอายุมากกว่าร้อยละ ๓๐ ของประชากรทั้งประเทศกล่าวคือ ประเทศไทยจะก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์

ปัจจัยเสี่ยงของการเกิดการเสื่อมสุขภาพช่องปากอย่างรวดเร็ว (Rapid Oral Health Deterioration :ROHD) คือ แนวคิดในการนำปัจจัยบ่งชี้ที่มีผลต่อการเสื่อมถอยของสุขภาพร่างกายและสุขภาพช่องปากในผู้ป่วยสูงอายุ ไม่ว่าจะเป็นปัจจัยด้านโรคทางระบบ (health factors) ปัจจัยทางด้านสังคม (social factors) และปัจจัยทางช่องปาก (oral factors) มาประเมินปัจจัยเสี่ยงของผู้ป่วยผู้สูงอายุทั้งในอดีต ปัจจุบันและอนาคต เพื่อหาวิธีการ

ป้องกันที่เหมาะสม รวมถึงนำมาใช้ในการวางแผนการรักษาทางทันตกรรมแก่ผู้สูงอายุแบบสมเหตุสมผล โดยอาศัย การคิดเชิงวิพากษ์เพื่อผลลัพธ์การรักษาที่ดีและเพื่อคงสภาพช่องปากที่ดีให้กับผู้ป่วยต่อไป

Neurocentric occlusion for complete denture :possible or not?

“Neurocentric occlusion” ถูกนำเสนอในปี ค.ศ. ๑๙๕๔ โดย M.M. DeVan โดยมีแนวคิด ๒ ประการ ในการสร้างฟันเทียม คือ สมดุลของแรงในแนวระนาบโดยสร้างด้านสบฟันที่มีเพียงระนาบเดียว (Neutralization of Incline) และการกระจายแรงจากการบดเคี้ยวลงสู่แนวกึ่งกลางของพื้นที่ที่รองรับแรง (Centralization) โดยมี ปัจจัย ๕ ประการ ดังต่อไปนี้

๑. ตำแหน่งในการเรียงฟันหลัง
๒. อัตราส่วนของขนาดซี่ฟันเทียม
๓. ระดับความฉลาด ความขานานของระนาบด้านสบฟัน
๔. รูปร่างของซี่ฟันเทียมในฟันหลัง
๕. จำนวนซี่ฟันเทียมในการเรียงฟันหลัง

“Neurocentric occlusion” จึงเป็นแนวคิดในการอนุรักษ์การดูสันเหงือกและคงเสถียรภาพของฟัน เทียมทั้งปากโดยเกิดจาก ๕ ปัจจัยดังที่กล่าวมาพร้อมกับกระดูกสันเหงือกที่รองรับได้ฐานฟันเทียม ดังนั้นการสบฟัน ชนิดนี้จึงเป็นทางเลือกหนึ่งในการสร้างฟันเทียมทั้งปากเพื่อให้ผู้ป่วยสามารถใช้งานฟันเทียมทั้งปากได้อย่าง เหมาะสมต่อไป

รักษาทันตกรรมอย่างไร ในผู้ป่วยมะเร็ง

มะเร็งเป็นสาเหตุหลักของการเสียชีวิตของคนไทยมากกว่า ๒๐ ปี แนวโน้มของความก้าวหน้าทาง การแพทย์ที่รุดหน้ามากขึ้นจากนวัตกรรมใหม่ๆ ไม่ว่าจะเป็น การวินิจฉัยโรค การรักษาด้วยการผ่าตัด รังสีรักษา ยาที่ใช้รักษา และการฟื้นฟูร่างกายหลังจากการรักษา ช่วยให้ผู้ป่วยมีโอกาสรอดชีวิตมากขึ้น อย่างไรก็ตามแต่ละ วิธีการรักษามะเร็งล้วนแล้วแต่ส่งผลกระทบต่ออวัยวะต่าง ๆ ภายในช่องปากไม่มากก็น้อยตามตำแหน่งที่เป็นมะเร็ง ทันตแพทย์จึงมีบทบาทที่สำคัญต่อการรักษาและคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยที่เป็นมะเร็ง โดยมุ่งเน้นหลักการรักษาทาง ทันตกรรมในผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับการรักษาด้วยรังสีรักษา และยาเคมีบำบัด ทั้งการเตรียมช่องปากก่อนรักษา การดูแลสุขภาพช่องปากและการให้การรักษาทางทันตกรรมภายหลังการรักษา

ข้อควรรู้ของผู้ป่วยโรคมะเร็งในการรับบริการทันตกรรม

๑. ก่อนรักษาโรคมะเร็ง

- ผู้ป่วยโรคมะเร็งต้องได้รับการตรวจ และประเมินช่องปาก เพื่อวางแผนการรักษาทางทันตกรรม
- ถ้าต้องมีการรักษาโดยการถอน จำเป็นต้องถอนให้เสร็จก่อนฉายรังสีอย่างน้อย ๒ สัปดาห์ และก่อนให้ยา เคมีบำบัดอย่างน้อย ๕-๗ วันส่วนหัตถการอื่น ๆ ก็ควรรักษาให้เสร็จก่อน เข้ารับการรักษาโรคมะเร็ง
- เคลือบฟลูออไรด์ด้วยกรดเฉพาะบุคคลวันละ ๑ ครั้ง ด้วย ๒% Neutral Fluoride gel
- แปรงฟันเช้าและก่อนนอน รวมถึงหลังอาหารทุกมื้อใช้แปรงขนขนาดเล็ก ขนนุ่ม ยาสีฟันที่มีส่วนผสม ของ ฟลูออไรด์ ไม่แต่งกลิ่นมันท์ (เพราะอาจทำให้เส็บปาก) หรือใช้รสชาติที่ผู้ป่วยรับได้ใช้ไหมขัด ฟันวันละครั้ง
- ถ้าไม่มีฟัน ใช้ผ้าสะอาดชุบน้ำอุ่นเช็ดให้ทั่ว
- บ้วนปากด้วยน้ำยาบ้วนปากที่ไม่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์
- รับประทานอาหารอ่อน หลีกเลี่ยงอาหารรสจัด เปรี้ยวและหวานมาก

๒.ระหว่างรักษาโรคมะเร็ง

- ผู้ป่วยที่ได้รับการฉายรังสีและยาเคมีบำบัดจะมีภาวะเยื่อช่องปากอักเสบและปากแห้ง
- เยื่อช่องปากอักเสบ : เยื่อช่องปากแดงลอกเป็นแผล เจ็บปวดแสบร้อน พุดลำบาก กลืน ยาก ทำความสะอาดช่องปากลำบาก เสี่ยงต่อการติดเชื้อ ซึ่งอาการเหล่านี้จะหายได้เองภายใน ๒ -๔ สัปดาห์หลังหยุดฉายรังสีและหยุดยาเคมีบำบัด
- ภาวะปากแห้ง ทำให้มีน้ำลายน้อย เหนียวข้น เสี่ยงต่อการเกิดโรคฟันผุและติดเชื้อราได้ง่าย หลังฉายแสงอาการจะดีขึ้นใน ๑๒ - ๑๘ เดือน แต่ไม่กลับมาปกติเหมือนเดิม
- ผู้ป่วยควรเข้ารับการตรวจฟันสัปดาห์ละ ๑ ครั้ง
- หลีกเลี่ยงการทำหัตถการภายในช่องปาก
- ห้ามใช้ยาทาประเภทสเตียรอยด์
- หลีกเลี่ยงการใส่ฟันปลอม และสิ่งระคายเคือง งดสูบบุหรี่และดื่มสุรา
- ทานอาหารอ่อนๆ ดื่มน้ำให้เพียงพอ หลีกเลี่ยงอาหารแข็งเหนียว
- แปรงฟันและใช้ไหมขัดฟัน ได้ตามปกติ ยกเว้นผู้ป่วยมีเกล็ดเลือดต่ำให้ใช้ผ้าก๊อสดูบน้ำเพื่อเช็ดแทน
- กรณีปากแห้งอมบ้วนปากด้วย ผงฟู ๑ ช้อนชา + น้ำ ๑ ลิตร + เกลือแกง ๑ ช้อนชา จำนวน ๔ - ๖ ครั้งต่อวัน แทนน้ำลายเทียมหรือเคี้ยวหมากฝรั่งที่ไม่มีส่วนผสมของน้ำตาล
- กรณีมีแผลเจ็บปวด ทานอาหารลำบากอาจใช้ยาชาอมก่อนทานอาหาร

๓.หลังรักษาโรคมะเร็ง

- เข้ารับการตรวจฟันทุก ๔ - ๘ สัปดาห์ใน ๖ เดือนแรก หลังจากนั้นทุก ๓ - ๖ เดือน เพื่อประเมินสภาวะช่องปาก สภาวะการอ้าปาก และเพื่อเคลือบฟลูออไรด์
- หากมีอาการปากแห้ง ให้จิบน้ำบ่อย ๆ หรือใช้น้ำลายเทียม
- หมั่นฝึกอ้าปากอยู่เสมอโดยทำ ๓ - ๔ ครั้ง/วัน เพื่อป้องกันขากรรไกรยึดติด
- หลังการฉายรังสีรักษาหลีกเลี่ยงการถอนฟัน และหัตถการที่ทำให้เกิดแผลในช่องปาก
- หลังการได้รับยาเคมีบำบัด ถ้าเกล็ดเลือดปกติสามารถทำ

๒.๓ ประโยชน์ที่ได้รับ

ต่อตนเอง:

- นำไปประยุกต์ใช้ในที่ทำงาน และนำความรู้ไปใช้เพื่อเกิดทักษะที่จำเป็นในการปฏิบัติงานให้มีประสิทธิภาพและปลอดภัย

ต่อหน่วยงาน:

- มีความรู้และทักษะทางด้านงานนวัตกรรม และสร้างสรรค์แนวคิดในการทำงานให้สามารถปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพและนำความรู้ที่ได้รับมาปรับใช้ในหน่วยงาน เพื่อการเปลี่ยนแปลงคุณภาพและความปลอดภัย เพื่อประโยชน์ต่อผู้มารับบริการและผู้ให้บริการ

ส่วนที่ ๓ ปัญหา/อุปสรรค

- ไม่มี

ส่วนที่ ๔ ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะ

สามารถนำความรู้และประสบการณ์ที่ได้รับนำมาพัฒนางานด้านทันตกรรม ทำให้สามารถรักษาผู้ป่วยได้อย่างเป็นระบบมากยิ่งขึ้น เพิ่มประสิทธิภาพในการดูแลผู้ป่วยและประชาชนผู้มารับบริการ ก่อให้เกิดการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลตากสินให้ก้าวหน้าทันสมัยอยู่เสมอ นำมาถ่ายทอดให้กับบุคลากรในหน่วยงาน และผู้ที่สนใจได้รับทราบข้อมูลอย่างถูกต้องเป็นไปตามมาตรฐานสากล

ลงชื่อ.....

(นางสาวรส อยู่ยีน)

ทันตแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านทันตกรรม)

ลงชื่อ.....

(นางสาวสุมิตรา ไกรพิทักษ์กุล)

ทันตแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านทันตกรรม)

ลงชื่อ.....

(นายอรรณพ โอภาสเสถียร)

ทันตแพทย์ชำนาญการ

ลงชื่อ.....

(นางสาวสาวิตรี เกรียงธนศักดิ์)

ทันตแพทย์ชำนาญการ

ส่วนที่ ๕ ความคิดเห็นของผู้บังคับบัญชา

ขอให้นำความรู้ที่ได้ มาพัฒนาหน่วยงาน และโรงพยาบาลตากสิน

ลงชื่อ.....

(นายขจร อินทรบุหรั่น)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลตากสิน

แบบรายงานผลการฝึกอบรมฯ ในประเทศ ในหลักสูตรที่หน่วยงานภายนอกเป็นผู้จัด

ตามหนังสืออนุมัติที่ กท.๐๔๐๑/๘๕๙..... ลงวันที่ ..๗ ตุลาคม ๒๕๖๔.....

ข้าพเจ้า (ชื่อ - สกุล) ..นางสาวรส..... นามสกุลอยู่ยี่น.....

ตำแหน่ง ..ทันตแพทย์เชี่ยวชาญ(ด้านทันตกรรม).....สังกัด งาน/ฝ่าย/โรงเรียน ..กลุ่มงานทันตกรรม.....

กอง-.....สำนัก/สำนักงานเขตสำนักการแพทย์.....

ได้รับอนุมัติให้ไป (ฝึกอบรม/ประชุม/ดูงาน/ปฏิบัติการวิจัย) ในประเทศ หลักสูตรการประชุมวิชาการ ครั้งที่ ๑๑๒ (๑/๒๕๖๔) ระหว่างวันที่ ๑๕-๑๗ ธันวาคม ๒๕๖๓ ณ ห้องบางกอกคอนเวนชันเซ็นเตอร์ ชั้น ๒๒ โรงแรมเซ็นทาราแกรนด์และบางกอกคอนเวนชันเซ็นเตอร์ แอท เซ็นทรัลเวิลด์ กรุงเทพมหานคร เบิกค่าใช้จ่ายเป็นเงินทั้งสิ้น ๑,๕๐๐.- บาท (หนึ่งพันห้าร้อยบาทถ้วน)

ขณะนี้ได้เสร็จสิ้นการฝึกอบรมฯ แล้ว จึงขอรายงานผลการฝึกอบรมฯ ในหัวข้อต่อไปนี้

๑. เนื้อหา ความรู้ ทักษะ ที่ได้เรียนรู้จากการฝึกอบรมฯ
๒. การนำมาใช้ประโยชน์ในงานของหน่วยงาน/ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนางาน
๓. ความคิดเห็นต่อหลักสูตรการฝึกอบรมฯ ดังกล่าว (เช่น เนื้อหา/ความคุ้มค่า/วิทยากร/การจัดหลักสูตร เป็นต้น)

(กรุณาแนบเอกสารที่มีเนื้อหาครบถ้วนตามหัวข้อข้างต้น)

ลงชื่อผู้รายงาน

(นางสาวรส อยู่ยี่น)

ทันตแพทย์เชี่ยวชาญ(ด้านทันตกรรม)

แบบรายงานผลการฝึกอบรมฯ ในประเทศ ในหลักสูตรที่หน่วยงานภายนอกเป็นผู้จัด

ตามหนังสืออนุมัติที่ กท ๐๔๐๑/๘๕๙..... ลงวันที่ ..๗ ตุลาคม ๒๕๖๔.....

ข้าพเจ้า (ชื่อ - สกุล) นางสาวสุมิตรา..... นามสกุล ..ไกรพิทักษ์กุล.....

ตำแหน่ง ..ทันตแพทย์เชี่ยวชาญ(ด้านทันตกรรม).....สังกัด งาน/ฝ่าย/โรงเรียน ..กลุ่มงานทันตกรรม.....

กอง-.....สำนัก/สำนักงานเขต ..สำนักการแพทย์.....

ได้รับอนุมัติให้ไป (ฝึกอบรม/ประชุม/ดูงาน/ปฏิบัติการวิจัย) ในประเทศ หลักสูตรการประชุมวิชาการ ครั้งที่ ๑๑๒ (๑/๒๕๖๔) ระหว่างวันที่ ๑๕-๑๗ ธันวาคม ๒๕๖๓ ณ ห้องบางกอกคอนเวนชันเซ็นเตอร์ ชั้น ๒๒ โรงแรมเซ็นทาราแกรนด์และบางกอกคอนเวนชันเซ็นเตอร์ แอท เซ็นทรัลเวิลด์ กรุงเทพมหานคร เบิกค่าใช้จ่ายเป็นเงินทั้งสิ้น ๑,๕๐๐.- บาท (หนึ่งพันห้าร้อยบาทถ้วน)

ขณะนี้ได้เสร็จสิ้นการฝึกอบรมฯ แล้ว จึงขอรายงานผลการฝึกอบรมฯ ในหัวข้อต่อไปนี้

๑. เนื้อหา ความรู้ ทักษะ ที่ได้เรียนรู้จากการฝึกอบรมฯ
๒. การนำมาใช้ประโยชน์ในงานของหน่วยงาน/ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนางาน
๓. ความคิดเห็นต่อหลักสูตรการฝึกอบรมฯ ดังกล่าว (เช่น เนื้อหา/ความคุ้มค่า/วิทยากร/การจัดหลักสูตร เป็นต้น)

(กรุณาแนบเอกสารที่มีเนื้อหาครบถ้วนตามหัวข้อข้างต้น)

ลงชื่อ ผู้รายงาน
(นางสาวสุมิตรา ไกรพิทักษ์กุล)
ทันตแพทย์เชี่ยวชาญ(ด้านทันตกรรม)

แบบรายงานผลการฝึกอบรมฯ ในประเทศ ในหลักสูตรที่หน่วยงานภายนอกเป็นผู้จัด

ตามหนังสืออนุมัติที่ กท.๐๔๐๑/๘๕๙..... ลงวันที่ ..๗ ตุลาคม ๒๕๖๔.....

ข้าพเจ้า (ชื่อ - สกุล) นายอรรถพร..... นามสกุล โอบาสเสถียร.....

ตำแหน่ง ทัศนแพทย์ชำนาญการ.....สังกัด งาน/ฝ่าย/โรงเรียน.....กลุ่มงานทันตกรรม.....

กอง-.....สำนัก/สำนักงานเขต.....สำนักการแพทย์.....

ได้รับอนุมัติให้ไป (ฝึกอบรม/ประชุม/ดูงาน/ปฏิบัติการวิจัย) ในประเทศ หลักสูตรการประชุมวิชาการ ครั้งที่ ๑๑๒ (๑/๒๕๖๔) ระหว่างวันที่ ๑๕-๑๗ ธันวาคม ๒๕๖๓ ณ ห้องบางกอกคอนเวนชันเซ็นเตอร์ ชั้น ๒๒ โรงแรมเซ็นทาราแกรนด์และบางกอกคอนเวนชันเซ็นเตอร์ แอท เซ็นทรัลเวิลด์ กรุงเทพมหานคร เบิกค่าใช้จ่ายเป็นเงินทั้งสิ้น ๑,๕๐๐.- บาท (หนึ่งพันห้าร้อยบาทถ้วน)

ขณะนี้ได้เสร็จสิ้นการฝึกอบรมฯ แล้ว จึงขอรายงานผลการฝึกอบรมฯ ในหัวข้อต่อไปนี้

๑. เนื้อหา ความรู้ ทักษะ ที่ได้เรียนรู้จากการฝึกอบรมฯ
๒. การนำมาใช้ประโยชน์ในงานของหน่วยงาน/ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนางาน
๓. ความคิดเห็นต่อหลักสูตรการฝึกอบรมฯ ดังกล่าว (เช่น เนื้อหา/ความคุ้มค่า/วิทยากร/การจัดหลักสูตร เป็นต้น)

(กรุณาแนบเอกสารที่มีเนื้อหาครบถ้วนตามหัวข้อข้างต้น)

ลงชื่อผู้รายงาน

(นายอรรถพร โอบาสเสถียร)

ทัศนแพทย์ชำนาญการ

แบบรายงานผลการฝึกอบรมฯ ในประเทศ ในหลักสูตรที่หน่วยงานภายนอกเป็นผู้จัด

ตามหนังสืออนุมัติที่ กท.๐๔๐๑/๘๕๙..... ลงวันที่ ..๗ ตุลาคม ๒๕๖๔.....

ข้าพเจ้า (ชื่อ - สกุล).....นางสาวสาวิตรี.....นามสกุล.....เกรียงธนศักดิ์.....

ตำแหน่ง.....ทันตแพทย์ชำนาญการ.....สังกัด งาน/ฝ่าย/โรงเรียน.....กลุ่มงานทันตกรรม.....

กอง.....-.....สำนัก/สำนักงานเขต.....สำนักการแพทย์.....

ได้รับอนุมัติให้ไป (ฝึกอบรม/ประชุม/ดูงาน/ปฏิบัติการวิจัย) ในประเทศ หลักสูตรการประชุมวิชาการ ครั้งที่ ๑๑๒ (๑/๒๕๖๔) ระหว่างวันที่ ๑๕-๑๗ ธันวาคม ๒๕๖๓ ณ ห้องบางกอกคอนเวนชันเซ็นเตอร์ ชั้น ๒๒ โรงแรมเซ็นทาราแกรนด์และบางกอกคอนเวนชันเซ็นเตอร์ แอท เซ็นทรัลเวิลด์ กรุงเทพมหานคร เบิกค่าใช้จ่ายเป็นเงินทั้งสิ้น ๑,๕๐๐.- บาท (หนึ่งพันห้าร้อยบาทถ้วน)

ขณะนี้ได้เสร็จสิ้นการฝึกอบรมฯ แล้ว จึงขอรายงานผลการฝึกอบรมฯ ในหัวข้อต่อไปนี้

๑. เนื้อหา ความรู้ ทักษะ ที่ได้เรียนรู้จากการฝึกอบรมฯ
๒. การนำมาใช้ประโยชน์ในงานของหน่วยงาน/ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนางาน
๓. ความคิดเห็นต่อหลักสูตรการฝึกอบรมฯ ดังกล่าว (เช่น เนื้อหา/ความคุ้มค่า/วิทยากร/การจัดหลักสูตร เป็นต้น)

(กรุณาแนบเอกสารที่มีเนื้อหาครบถ้วนตามหัวข้อข้างต้น)

ลงชื่อผู้รายงาน

(นางสาวสาวิตรี เกรียงธนศักดิ์)

ทันตแพทย์ชำนาญการ