



สมเด็จพระอริยวงศาคตญาณ
สมเด็จพระสังฆราช สกลมหาสังฆปริณายก
(อัมพร อมฺพโร)



ข่าวสารทันตแพทย์

ปีที่ 31 ฉบับที่ 2 มีนาคม - เมษายน 2560

Colgate®

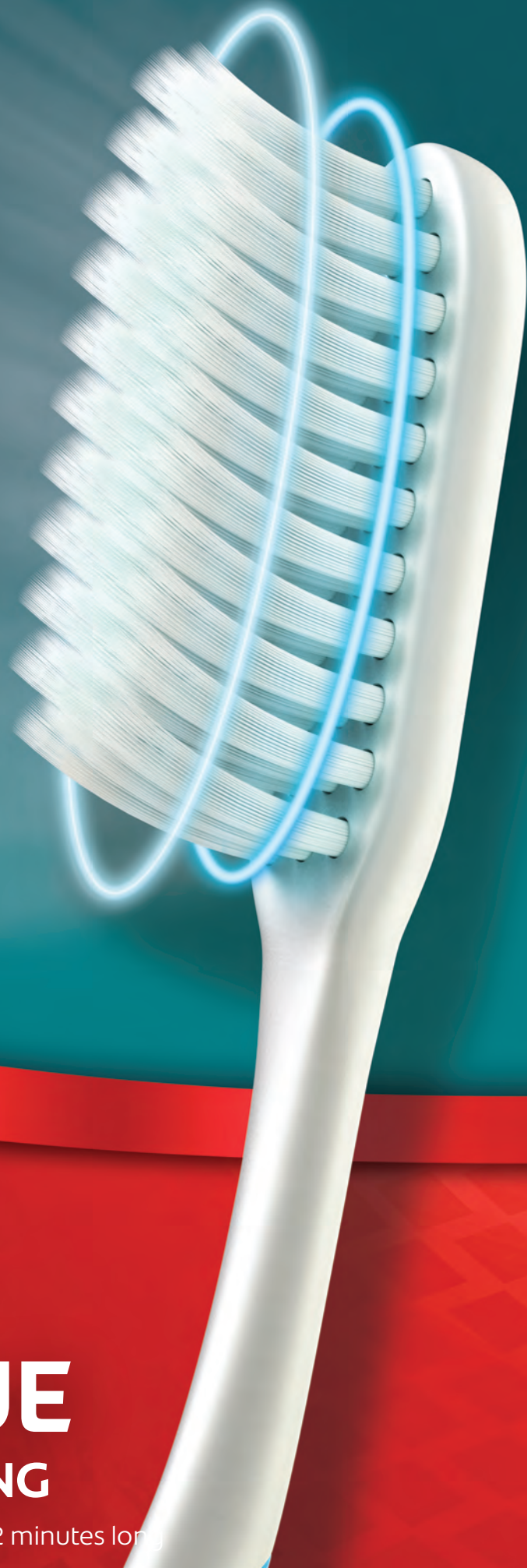
Slim Soft

DEEP CLEAN

**NEW
FLEXI
BRISTLES**

**REMOVES
88%* PLAQUE
IN ONE GENTLE BRUSHING**

*in areas with heavy plaque and when brush for 2 minutes long



คุยกับ บก. พระราชบัญญัติสถานพยาบาลฉบับใหม่

เมื่อปลายปี 2559 รัฐบาลได้มอบของขวัญให้เราชาวทันตแพทย์อีกหนึ่งชิ้น นั่นคือ “พระราชบัญญัติสถานพยาบาล ฉบับใหม่” ที่เพิ่งประกาศในราชกิจจานุเบกษา เมื่อเดือนธันวาคม 2559 ที่ผ่านมา ร่างพระราชบัญญัตินี้เป็นการปรับปรุงจาก กฎหมายฉบับเดิมคือ “พระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541” ที่ใช้นานถึง 18 ปีแล้ว โดยที่รัฐบาลให้เหตุผลในการปรับปรุงครั้งนี้ว่า

“เพื่อให้มีความทันสมัย รวมทั้ง เพิ่มกลไกความเข้มแข็ง ในการคุ้มครองประชาชนผู้บริโภค ด้านระบบบริการ สุขภาพให้มีมาตรฐานใกล้เคียงกัน ทั้งสถานพยาบาลภาครัฐและเอกชน” และ

“เนื่องจากกฎหมายเดิมนั้น ไม่ใช่ว่าบังคับกับสถานพยาบาล ซึ่งดำเนินการโดยภาครัฐ จึงควรแก้ไขให้สถานพยาบาล ซึ่งดำเนินการโดยภาครัฐ ต้องมีลักษณะและมาตรฐาน ตามที่กำหนด หรือผ่านการรับรองคุณภาพจากหน่วยงานที่กำหนด”

ทั้งนี้ สาระที่ปรับเปลี่ยนโดยสังเขป ได้แก่

- การเพิ่มผู้แทนองค์กรเอกชนที่ดำเนินกิจกรรมทางด้านคุ้มครองผู้บริโภค เป็นคณะกรรมการ สถานพยาบาล
- เพิ่มบทบาทให้คณะกรรมการสถานพยาบาลเป็นผู้กำหนดลักษณะและมาตรฐาน หรือการรับรอง มาตรฐานสถานพยาบาล
- กำหนดผู้ป่วยฉุกเฉินตามกฎหมายว่าด้วยการแพทย์ฉุกเฉิน ซึ่งผู้ป่วยต้องได้รับการรักษาพยาบาล โดยฉุกเฉินจากสถานพยาบาล หรือเยียวผู้ป่วยฉุกเฉินให้พ้นจากอันตรายก่อนส่งต่อไป สถานพยาบาลอื่น
- ส่งเสริมให้มีการพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาล โดยสามารถจัดการศึกษา ฝึกอบรม การวิจัย หรือถ่ายทอดเทคโนโลยีการประกอบโรคศิลปะได้
- กำหนดให้แสดงอัตราค่ารักษาพยาบาล ค่ายาและเวชภัณฑ์ ค่าบริการทางการแพทย์ ค่าบริการอื่นๆและสิทธิของผู้ป่วย ไว้ อย่างชัดเจน จะเรียกเก็บเกินอัตราที่แสดงไว้ไม่ได้ และต้องให้บริการผู้ป่วยตามสิทธิที่ได้แสดงไว้
- การโฆษณาสถานพยาบาลจะต้องได้รับอนุญาตทั้งข้อความ ภาพ และเสียง หากฝ่าฝืนหรือพบว่า เข้าทำนองอวดอ้างสรรพคุณ มีโทษปรับไม่เกิน 2 หมื่นบาท และปรับอีกวันละไม่เกิน 1 หมื่นบาท นับตั้งแต่วันฝ่าฝืนคำสั่งที่ให้ระงับการโฆษณาหรือประกาศ โดยเราได้รับเกียรติจาก ศาสตราจารย์พิเศษ พลโท ทันตแพทย์ พิศาล เทพลีธา ในการให้ความกรุณาสรุปสาระสำคัญของพระราชบัญญัติสถานพยาบาลฉบับใหม่มาให้พวกเราได้อ่านกัน

เพื่อนๆ ทันตแพทย์ที่สนใจสามารถ download พระราชบัญญัติสถานพยาบาลฉบับใหม่ได้ที่ http://library2.parliament.go.th/giventake/content_nla2557/law107-201259-41.pdf

นอกจากนี้ เริ่มตั้งแต่หนังสือข่าวสารเล่มนี้ เราจะได้นำเสนอบทความสำหรับการทบทวนความรู้ทางทันตแพทยศาสตร์ในด้านต่างๆ ซึ่งหลังจากที่ได้ตีพิมพ์แล้ว เราจะส่งบทความเหล่านี้ไปยังศูนย์การศึกษาต่อเนื่องของทันตแพทยสภา เพื่อนำขึ้น website ของศูนย์การศึกษาต่อเนื่อง และเราจะได้นำ link ของบทความมาลงในหน้านี้ เพื่อให้พวกเราเข้าไปตอบคำถามสำหรับเก็บคะแนนการศึกษาต่อเนื่องต่อไป

CONTENTS

3

คุยกับ บก.

5

สมเด็จพระสังฆราช องค์ที่ 20

6

การอบรมการช่วยชีวิตขั้นพื้นฐาน
ของบุคลากรทางการแพทย์

7

การประชุมวิชาการ ครั้งที่ 104

14

พระราชบัญญัติสถานพยาบาลฉบับใหม่
ศาสตราจารย์พิเศษ พลโท กนต์แพทย์ พิศาล เทพสิกรา

22

อัลจินต: วัสดุพิมพ์ปากชนิดไฮโดร
คอลลอยด์ชนิดปฏิกิริยาไม่คืนกลับ

26

โพลีซิลไฟด์: วัสดุพิมพ์ปากชนิดอีลาสโตเมอร์

30

Monolithic zirconia
Are you ready?

33

Congratulations news

35

Tips & Tricks
ของวัสดุพิมพ์ฟันและเนื้อเยื่อ
ภายในช่องปากชนิดอีลาสโตเมอร์

41

news dental

62

WE NEED YOU



ข่าวสารทันตแพทย์

ทันตแพทย์สมาคมแห่งประเทศไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์

71 ลาดพร้าว 95 วังทองหลาง กรุงเทพฯ 10310 โทร. 02-539-4748, 02-932-3176 โทรสาร. 02-514-1100

e-mail : thaidentalnet@gmail.com www.thaidental.net



สมเด็จพระสังฆราช องค์ที่ 20 แห่งกรุงรัตนโกสินทร์

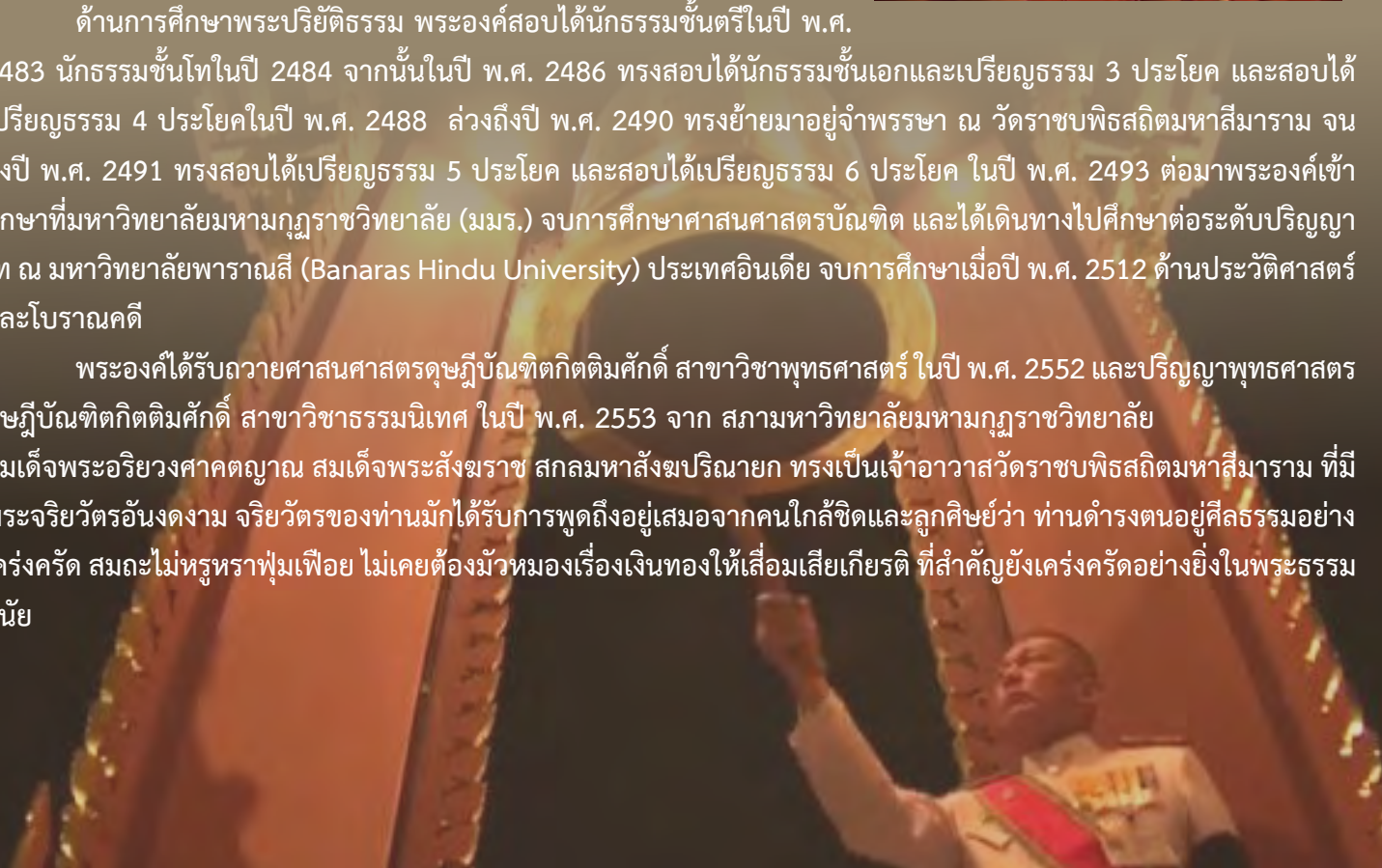
เมื่อวันที่ 7 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2560 สมเด็จพระเจ้าอยู่หัวมหาวชิราลงกรณบดินทรเทพยวรางกูร มีพระราชโองการโปรดสถาปนาสมเด็จพระมหามุนีวงศ์ขึ้นเป็นสมเด็จพระสังฆราชพระองค์ที่ 20 แห่งกรุงรัตนโกสินทร์ และได้เสด็จไปประกอบพระราชพิธีสถาปนาเมื่อวันที่ 12 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2560 ณ วัดพระศรีรัตนศาสดาราม

สมเด็จพระอริยวงศาคตญาณ สมเด็จพระสังฆราช สกลมหาสังฆปริณายก ทรงประสูติเมื่อวันอาทิตย์ที่ 26 มิถุนายน พ.ศ. 2470 ณ ตำบลบางป่า อำเภอมืองราชบุรี จังหวัดราชบุรี โดยมีพระนามเดิมว่า อัมพร ประสัถยพงศ์ พระองค์ทรงบรรพชาเป็นสามเณร ณ วัดสัตตนารถปริวัตรวรวิหาร จังหวัดราชบุรี เมื่อ พ.ศ. 2483 โดยมีพระธรรมเสนานี (เงิน นนโท) เป็นพระอุปัชฌาย์ แล้วย้ายไปจำพรรษาที่วัดตรีญาติ เพื่อศึกษาพระปริยัติธรรม

ทรงเข้าพิธีอุปสมบทเป็นพระภิกษุ เมื่อวันที่ 9 พฤษภาคม พ.ศ. 2491 ณ พัทธสีมาวัดราชบพิธสถิตมหาสีมาราม โดยมีสมเด็จพระอริยวงศาคตญาณ สมเด็จพระสังฆราช (วาสน์ วาสโน) เป็นพระอุปัชฌาย์ และพระจินดากรมณี (ทองเจือ จินตากร) เป็นพระกรรมวาจาจารย์ โดยมีฉายาว่า อมฺพโร

ด้านการศึกษาพระปริยัติธรรม พระองค์สอบได้นักธรรมชั้นตรีในปี พ.ศ. 2483 นักธรรมชั้นโทในปี 2484 จากนั้นในปี พ.ศ. 2486 ทรงสอบได้นักธรรมชั้นเอกและเปรียญธรรม 3 ประโยค และสอบได้เปรียญธรรม 4 ประโยคในปี พ.ศ. 2488 ล่วงถึงปี พ.ศ. 2490 ทรงย้ายมาอยู่จำพรรษา ณ วัดราชบพิธสถิตมหาสีมาราม จนถึงปี พ.ศ. 2491 ทรงสอบได้เปรียญธรรม 5 ประโยค และสอบได้เปรียญธรรม 6 ประโยค ในปี พ.ศ. 2493 ต่อมาพระองค์เข้าศึกษาที่มหาวิทยาลัยมหาจุฬาราชวิทยาลัย (มจร.) จบการศึกษาศาสตรบัณฑิต และได้เดินทางไปศึกษาต่อระดับปริญญาโท ณ มหาวิทยาลัยพาราณสี (Banaras Hindu University) ประเทศอินเดีย จบการศึกษาเมื่อปี พ.ศ. 2512 ด้านประวัติศาสตร์และโบราณคดี

พระองค์ได้รับถวายศาสตรศาสตรดุษฎีบัณฑิตกิตติมศักดิ์ สาขาวิชาพุทธศาสตร์ ในปี พ.ศ. 2552 และปริญญาพุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิตกิตติมศักดิ์ สาขาวิชาธรรมนิเทศ ในปี พ.ศ. 2553 จาก มหาวิทยาลัยมหาจุฬาราชวิทยาลัย สมเด็จพระอริยวงศาคตญาณ สมเด็จพระสังฆราช สกลมหาสังฆปริณายก ทรงเป็นเจ้าอาวาสวัดราชบพิธสถิตมหาสีมาราม ที่มีพระจริยวัตรอันงดงาม จริยวัตรของท่านมักได้รับการพูดถึงอยู่เสมอจากคนใกล้ชิดและลูกศิษย์ว่า ท่านดำรงตนอยู่ศีลธรรมอย่างเคร่งครัด สมถะไม่หรรษาฟุ้งเฟ้อ ไม่เคยต้องมัวหมองเรื่องเงินทองให้เสื่อมเสียเกียรติ ที่สำคัญยังเคร่งครัดอย่างยิ่งในพระธรรมวินัย





ขอเชิญทันตแพทย์ทุกท่าน.....เข้าร่วม
การอบรมการช่วยชีวิตขั้นพื้นฐาน
ของบุคลากรทางการแพทย์

ในระหว่างวันที่ 14-16 มิถุนายน 2560 ณ ห้องโถง 1-4 ในงานประชุมวิชาการประจำปีของทันตแพทย์สมาคมฯ

จัดโดย ทันตแพทย์สมาคมแห่งประเทศไทยฯ ร่วมกับ คณะกรรมการมาตรฐานการช่วยชีวิต สมาคมแพทย์โรคหัวใจแห่งประเทศไทยในพระบรมราชูปถัมภ์

การอบรมประกอบด้วย

- 1 ฝึกอบรมการช่วยชีวิตทั้งในผู้ใหญ่และเด็กอายุ 1-12 ปี และในทารกอายุ หนึ่งเดือนถึงหนึ่งปี โดยใช้หุ่นหนึ่งตัวต่อสามคน
- 2 การฝึกใช้เครื่อง AED หนึ่งชุดต่อสามคน
- 3 การฝึกการช่วยผู้หมดสติ การกำจัด foreign body และ การทำ Heimlich maneuver
- 4 เวลาอบรม รอบละ 30 คน ใช้เวลาประมาณ 3.5 ชั่วโมงต่อรอบ
- 5 ผู้ที่ลงทะเบียนจะได้รับเอกสารเบื้องต้นให้ไปศึกษาก่อน
- 6 เมื่ออบรมเสร็จจะมีการสอบข้อเขียน และสอบปฏิบัติในหุ่น ผู้ที่ผ่านการสอบจะได้รับประกาศนียบัตรจาก คณะกรรมการมาตรฐานการช่วยชีวิต สมาคมแพทย์โรคหัวใจแห่งประเทศไทยในพระบรมราชูปถัมภ์

ผู้ที่สนใจเข้ารับการอบรม จะต้องลงทะเบียนคู่กับการลงทะเบียนเข้าประชุมกลางปีของทันตแพทย์สมาคม โดยมีค่าใช้จ่ายเพิ่มเติม สำหรับสมาชิกสมาคมท่านละ 1000 บาท และ 2000 บาท สำหรับผู้ที่ไม่ใช่สมาชิก โดยไม่สามารถลงทะเบียนแยกเฉพาะการอบรมนี้ได้





กำหนดการประชุมวิชาการ ครั้งที่ 104 (1/2560)
ทันตแพทยสมาคมแห่งประเทศไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์

วันพุธ-พฤหัสบดี-ศุกร์ 14-15-16 มิถุนายน 2560

ณ ห้องบางกอกคอนเวนชันเซ็นเตอร์ ชั้น 22

โรงแรมเซ็นทาราแกรนด์และบางกอกคอนเวนชันเซ็นเตอร์ แอท เซ็นทรัลเวิลด์ กรุงเทพฯ



วันพุธที่ 14 มิถุนายน 2560

- 08.45 – 09.00 พิธีเปิดการประชุม โดย นายกทันตแพทยสมาคมแห่งประเทศไทยฯ
- 09.00 – 10.00 มอง case จัดฟันให้เป็น...ดูว่าง่ายก็เจ๋งได้
- 10.00 – 11.00 เรื่องแปลกๆ ของเหงือกและฟัน
- 11.00 – 12.00 Update in endodontic revascularization
- 12.00 – 13.30 พักรกลางวัน
- 13.30 – 14.30 Update: radiation practice in dentistry
- 14.30 – 15.30 Halitosis: เรื่องไม่หอมที่ไม่ควรมองข้าม
- 15.30 – 16.30 รักษาโรคไม่ยาก..หากกระชับความคิด

- ทพ. อติเรก ศรีวัฒนาวงษา
- รศ.ทพ.ดร. ไชยรัตน์ เถลิรัตน์โรจน์
- ศ.ทพ. พีรณิธ กันตะบุตร
- ผศ.ทพ.ดร. ไพโรจน์ หลินสุวรรณท์
- รศ.ทพ.ดร. สุนทรา พันธุ์มีเกียรติ
- ผศ.ทพ.ดร. ภัชรพล สำเนียง
- ศ.คลินิก ทญ. สายสวาท ทองสุพรรณ

วันพฤหัสบดีที่ 15 มิถุนายน 2560

- 09.00 – 10.30 Medication for pain and anxiety control
- 10.30 – 12.00 Dental photography work flow and e-portfolio
- 12.00 – 13.30 พักรกลางวัน
- 13.30 – 15.00 Tanawat's success recipe: 8 secrets for better prosthodontic practice
- 15.00 – 16.30 Practical issues in dental geriatrics

- อ.นพ. อติคุณ ธนกิจ
- รศ.ทพ. มนตรี จันทรมังกร
- อ.ทญ.ดร. อัญชลี วัชรรักษะ
- ผศ.ทญ.ดร. ศิริวิมล ศรีสวัสดิ์
- อ.ทพ. ธนวัต ฤทธิขจร
- อ.ทญ.ดร. มัทนา เกษตระทัต

วันศุกร์ที่ 16 มิถุนายน 2560

- 09.00 – 10.00 Oral health care tips for pre-school children
- 10.00 – 11.00 Oral care for syndromic children
- 11.00 – 12.00 Pregnancy-to-toddler: “how to” for good teeth
- 12.00 – 13.30 พักรกลางวัน
- 13.30 – 15.00 Update infection control
- 15.00 – 16.30 Principles of dento-facial infection: treatment and antibiotics

- ผศ.ทญ.ดร. อ้อยทิพย์ ชาญการคำ
- อ.ทญ.ดร. ปฎิมาพร พึ่งชาญชัยกุล
- ผศ.ทญ.ดร. วรณกร ศรีอาจ
- อ.ทญ.ดร. ญัฐนันท์ โกวิทวัฒนา
- ทญ. ศศิธร สุธนรักษ์
- รศ.ทญ. แพรวพัชร ปังฉิมสวัสดิ์
- ผศ.(พิเศษ) ทญ. พัชรี กัมพลานนท์
- รศ.นพ.ทพ. พิชัย วิทยาภิตติพงษ์

งานประชุมที่จัดร่วมกับทันตแพทยสมาคมฯ ปี 2560

Theme : Potential malignant disorders and oral cancer

Topic : Potential malignant disorders and oral cancer: current trend. Where are we now?

Co-organizers: The Dental Association of Thailand

Thai Society of Oral Diagnostic Sciences (TSODSc)

Oral Diseases Group of Thailand (ODGT)

Date : 14 มิถุนายน 2560

Venue : Lotuses 5-6, Centara Grand at CentralWorld, Bangkok.

Meeting Agenda

Hours	Activity	Speaker (s)
8.30 – 9.00	Registration	
9.00 – 9.15	Opening ceremony	ศ.ทญ.กอบกาญจน์ ทองประสม
9.15 – 10.15	ระบาดวิทยาและการคัดกรองรอยโรคที่มีโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดมะเร็งและมะเร็งช่องปาก (PMDs and oral cancer epidemiology and screening)	ศ.ทพ.ดร. อะนันท์ เอี่ยมอรุณ
10.15 – 10.30	Coffee break	
10.30 – 11.15	แนวทางการตรวจและคัดกรองรอยโรคที่มีโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดมะเร็งและมะเร็งช่องปากในประเทศไทย (Screening guideline and system for PMDs and oral cancer in Thailand)	ผศ.ทญ.ดร. กนกพร พะลัง ผศ.ทญ.ดร. ภัทราวุธ แต่บรรพกุล รศ.ทญ.ดร. สิริบงอร พิบูลนิยม ไขวิฑูรกิจ
11.15 – 12.00	ถอดประสบการณ์ตรวจและคัดกรองรอยโรคที่มีโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดมะเร็งและมะเร็งช่องปาก : ร้อยเอ็ดโมเดล (Direct Experience in PMDs and oral cancer screening : Roi ed Model)	ทพญ.นิรมล ลีลาอดิศร ทพญ.เยาวพา จันทบุตร ทีมงาน จังหวัดร้อยเอ็ด
12.00 – 13.00	-	

Hours	Activity	Speaker (s)
13.00 – 15.00	การดูแลผู้ป่วยสหสาขาในผู้ป่วยโรคมะเร็ง (Multidisciplinary approach in patients with cancers)	ทีมแพทย์และทันตแพทย์ โรงพยาบาล รามาธิบดี
15.00 – 15.10	Coffee break	
15.10 – 16.00	การนำเสนอรายงานผู้ป่วยที่น่าสนใจ ด้าน การดูแลผู้ป่วยมะเร็งช่องปาก	ทีมวิทยากร (3 cases) รศ.ทญ.ดร. สิริบังอร พิบูลนิยม ไชวิฑูรกิจ (cancer/PMD) ทญ. อรพินท์ ไชคชัยธรรม (cancer) ทพญ.เยาวพา จันทนบุตร
16.00 – 16.15	Closing ceremony	รศ.ทพ.ดร. สรศักดิ์ รังสิยานนท์
16.15 – 17.00	ประชุมคณะกรรมการชมรมฯ	

ผู้ดำเนินรายการ: รศ.ทพ.ดร. สรศักดิ์ รังสิยานนท์ และ ผศ.ทพ.ดร. ชาญวิทย์ ประพินิจำรุธ

ทันตแพทย์สมาคมฯรับลงทะเบียน (เป็นการลงทะเบียนของทันตแพทย์สมาคมฯตามปกติ) ผู้ที่เข้าร่วม
ประชุมต้องลงทะเบียนการประชุมของทันตแพทย์สมาคมฯ ไม่มีการลงทะเบียนของชมรมฯ
ต่างหาก



ราคา
เริ่มต้นที่
฿6XX,XXX.-

GLOBAL
SURGICAL™ CORPORATION

VISION
We make it easier

GLOBAL A-SERIES™ Dental Microscope

All New Design Sleek, innovative style for the modern dental office

Intuitive Control The new AXIS™ Control System makes it easy to maneuver

Brighter Light With over 100,000 lux output, we offer the brightest LED light source available

Enhanced Comfort Updated ergonomic design to promote long term health benefits



Floorstand



Wall Mount



Ceiling Mount

Made in USA



FKG
swiss endo

iRaCe

Quick, Effective and Safe

Loupes & Radiant™
Portable LED Light System



Q-Optics
Have a better look™



Uniquely designed and built to offer both ergonomic comfort and precision performance.



Stoddard

Specialise in
High Grade Rotary and
a Prophylaxis Instruments,
Quality First

KENDA®
DENTAL POLISHERS



Set REF 0380

KENDA is My Choice

KENDA. Made in Liechtenstein



บริษัท เซนิทิส จำกัด
แผนก ฟาร์มาเด็นท์
เลขที่ 9 ซอย จันทน์ 18/2 แขวงทุ่งวัดดอน
เขต สหราช กรุงเทพฯ 10120

โทร. 02 676 9241
มือถือ. 081 753 7367, 081 710 4625
โทรสาร. 02 676 9240
Email: swongsupha@yahoo.co.th

Line ID: 0817537367
www.zenithis.co.th



Unique LED curing light with swivel

T-LED features a patented 180° swivel joint, so you no longer need to choose between a pen-shaped or pistol-shaped lamp. T-LED is two solutions in one. Simply rotate the front section containing the light guide and adapt the shape to your liking



Duo

Mono

Programmed

Because it is your choice



Light guide	5mm	8mm	10mm	13mm
Program 1 - Soft	880	850	352	208
Program 2 - Standard	1309	900	576	341
Program 3 - Quick	2007	1380	883	523

Values $\pm$ 20%

Ramp for soft-start curing



Values with the 8mm light guide



ตอบทุกโจทย์การใช้งานทั้งตัว
"ราคาไม่สูงเกินไปจริงใจ"
SYSTEM OF 3D
3 IN 1 DIGITAL SYSTEM

3D | PAN | CEPH

รองรับการใช้งานผ่านไอแพด

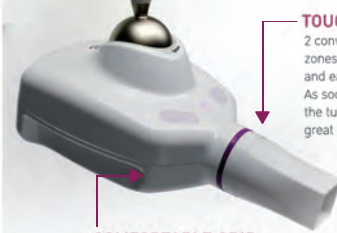


"ผลิตจากประเทศอิตาลี"



THE BEST CLINICAL SOFTWARE
IN THE BUSINESS

PRECISION X-RAY IMAGING
TOUCH ACTIVATED, WIRELESS CONTROL



TOUCH-SENSITIVE ZONES

2 conveniently placed touch-sensitive zones unlock the tube head for quick and easy positioning. As soon as the operator lets go, the tube head locks into place with great precision.

COMFORTABLE GRIP

Ergonomically shaped areas on either side of the tube head make rapid positioning easy and effortless to achieve. Right at your finger tips.



WIRELESS CONTROL
EASY-TO-USE AND EASY-TO-HANDLE,

HIGH-FREQUENCY X-RAY UNIT

RXDC HyperSphere+

MADE IN ITALY | WWW.MY-RAY.COM

GOLD TWENTY

DENTAL UNIT CHAIR MOUNT THAILAND



Adjustable Operating Light

Sensor operating Light with light intensity min 13,000 LUX to max 23,000 LUX. Flexible design for overall adjustment to provide user easy to control



Assistant's Holder

- Hi -Power Suction
- Saliva Ejector
- 3-way Syringe



Doctor's Stool and Assistant's Stool

Lumbar support can swing to 360° Adjustable height by ring under the seat. Footrest for assistant stool.



Multi-Functional Foot Controller

- Dry cutting function
- Autoreturn & Presets
- Able to Adjust Chair Positions
- When Hi-Speed Handpiece operates the chair to stop

Quality of Dental Unit Chair Mount : Elegant
Comfortable Reliable, Multi-functional
New design and Practical

MID-WEST DENTAL GROUP

eyecia II

EXPERIENCE A WHOLE NEW
LEVEL OF COMFORT.



MADE IN JAPAN

YOSHIDA

Touching your heart

YOSHIDA



Royalroad SDC1

Super Dynamic Charger

Optimum Spray System is one of the most important
aspects of a handpiece performance

*“Cutting power certainly isn't everything
but surely the **great-to-have** feature!”*

DISTRIBUTOR BY

บริษัท มิด-เวสต์ เด็นทัลกรุป จำกัด

326-326/1 ซ.ลาดพร้าว 107 ถ.ลาดพร้าว แขวงคลองจั่น เขตบางกะปิ กรุงเทพฯ 10240

WWW.MIDWESTDENTALGROUP.COM EMAIL : MIDWESTDENTAL@HOTMAIL.COM

Ins. 0-2187-0597-9, 0-2731-3009 แฟกซ์. 0-2187-0595



23 YEAR
ANNIVERSARY



Venus Plus

Light intensity from 8,000 to 35,000 Lux
Potentiometer and soft-start device
Colour temperature : 4,900 K
3 - axis rotation



Hygiene : Alway our best defence

Extensive filtration surface area on the double filters ensures maximum efficiency and reduces emptying frequency. Independent filter selection is available as an optional function.



Silent Power Turbines

Powerful yet particularly silent instruments for multiple irrigation with separate nozzles, LED Lighting and button - operated release for bur changeover



SC Scalers

Indicated for supragingival prophylaxis of the periodontal type and for the preparation of small cavities and in endodontic root canal cleaning techniques. Power levels are shown on the display.



Power Pedal Foot Control

Foot controls also allow users to operate the Chip Air and Chip Water functions that trigger an air or water jet to the instrument



พระราชบัญญัติสถานพยาบาลฉบับใหม่

ศาสตราจารย์พิเศษ พลโท ทนตแพทย์ พิศาล เทพลีธธา

พระราชบัญญัติสถานพยาบาล ที่ออกมาใช้บังคับแล้วก่อนหน้านี้ มีอยู่จำนวน 3 ฉบับ คือ

1. พระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541
2. พระราชบัญญัติสถานพยาบาล (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2547
3. พระราชบัญญัติสถานพยาบาล (ฉบับที่ 3) พ.ศ. 2555

นอกจากนี้ยังมีกฎกระทรวงสาธารณสุข และประกาศกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งออกตามความในพระราชบัญญัตินี้ดังกล่าว ออกมาใช้บังคับอีกด้วย

พระราชบัญญัติสถานพยาบาล (ฉบับที่ 4) พ.ศ. 2559

ตามที่กระทรวงสาธารณสุข โดยกรมสนับสนุนบริการสุขภาพได้จัดทำร่างพระราชบัญญัติสถานพยาบาล (ฉบับที่ .) พ.ศ. เสนอต่อคณะรัฐมนตรี และคณะรัฐมนตรีในการประชุมเมื่อวันที่ 3 พฤษภาคม 2559 ได้มีมติเห็นชอบและให้เสนอร่างพระราชบัญญัติฯ ต่อสภานิติบัญญัติแห่งชาติพิจารณา ซึ่งสภานิติบัญญัติแห่งชาติในการประชุมเมื่อ 29 กันยายน 2559 ได้มีมติเห็นสมควรให้ประกาศใช้เป็นกฎหมาย และได้ส่งร่างพระราชบัญญัติฯ มาเพื่อเสนอนายกรัฐมนตรี นำร่างพระราชบัญญัตินี้ดังกล่าวขึ้นทูลเกล้าฯ ถวายเพื่อประกาศใช้บังคับเป็นกฎหมายต่อไป

บัดนี้ พระราชบัญญัติสถานพยาบาล (ฉบับที่ 4) พ.ศ. 2559 ได้ประกาศในราชกิจจานุเบกษาเรียบร้อยแล้ว เมื่อวันที่ 20 ธันวาคม 2559 ซึ่งมีผลใช้บังคับตั้งแต่วันที่ 21 ธันวาคม 2559 เป็นต้นไป โดยในพระราชบัญญัติสถานพยาบาลฉบับใหม่นี้มีการยกเลิกบทบัญญัติบางมาตราในกฎหมายสถานพยาบาล ฉบับก่อนหน้านั้น และการเพิ่มบทบัญญัติใหม่บางมาตรามาใช้บังคับอีกด้วย จึงกล่าวได้ว่า ตั้งแต่ ปี 2560 เป็นต้นไป มีพระราชบัญญัติสถานพยาบาล ใช้บังคับรวม 4 ฉบับ คือ

1. พระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541
2. พระราชบัญญัติสถานพยาบาล (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2547
3. พระราชบัญญัติสถานพยาบาล (ฉบับที่ 3) พ.ศ. 2555
4. พระราชบัญญัติสถานพยาบาล (ฉบับที่ 4) พ.ศ. 2559

นอกจากนี้ยังมีกฎกระทรวง และประกาศกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งออกตามความในพระราชบัญญัติ ฉบับที่ 4 ดังกล่าว ออกมาใช้บังคับอีกในอนาคตอันใกล้ด้วย

กฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล เป็นกฎหมายอาญา เพราะหากผู้ใดฝ่าฝืนบทบัญญัติใด อาจจะต้องรับโทษ จำคุก หรือปรับ หรือทั้งจำคุกและปรับ รวมทั้งถูกริบทรัพย์สินที่ใช้ในการกระทำความผิดด้วยก็ได้ และในกรณีที่จะต้องได้รับโทษจำคุก ปรับ หรือ ริบทรัพย์สิน ผู้กระทำความผิด หรือจำเลย จะต้องถูกพนักงานอัยการฟ้องคดีต่อศาลยุติธรรม โดยศาลจะเป็นผู้พิจารณาพิพากษาคดีนั้น โดยคำพิพากษาที่เกิดขึ้น จะอยู่ในดุลยพินิจของศาลว่า จะให้ยกฟ้องหรือลงโทษอย่างใดมากน้อยเพียงใด ตามขอบเขตที่บัญญัติไว้ในพระราชบัญญัติสถานพยาบาล ฉบับนั้นๆ ที่ใช้บังคับอยู่

บทความนี้จะเน้นให้ทราบว่า พระราชบัญญัติสถานพยาบาล (ฉบับที่ 4) พ.ศ. 2559 เป็นพระราชบัญญัติที่ผู้ประกอบวิชาชีพ ทันตกรรม ไม่ว่าจะเป็นเจ้าของคลินิกทันตกรรม (ผู้ประกอบการกิจการสถานพยาบาล) ผู้ดำเนินการ หรือผู้ประกอบวิชาชีพ ควรจะต้องให้ความสนใจ ติดตาม และต้องปฏิบัติตามกฎหมาย กฎกระทรวง และประกาศกระทรวงสาธารณสุขดังกล่าว

บทนิยามคำ

“สถานพยาบาล” ต้องพร้อมด้วยองค์ประกอบ ต่อไปนี้

1. ต้องเป็นสถานที่ หรือยานพาหนะ
2. จัดไว้เพื่อ
 - 2.1 การประกอบโรคศิลปะ
 - 2.2 การประกอบวิชาชีพเวชกรรม
 - 2.3 การประกอบวิชาชีพการพยาบาล และการผดุงครรภ์
 - 2.4 การประกอบวิชาชีพทันตกรรม
 - 2.5 การประกอบวิชาชีพกายภาพบำบัด
 - 2.6 การประกอบวิชาชีพเทคนิคการแพทย์
 - 2.7 การประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย
 - 2.8 การประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ หรือ
 - 2.9 การประกอบวิชาชีพการแพทย์ และการสาธารณสุขอื่น ตามกฎหมายว่าด้วยการนั้น
3. โดยกระทำเป็นปกติธุระ ไม่ว่าจะได้รับผลประโยชน์ตอบแทนหรือไม่

“ผู้ประกอบวิชาชีพ” หมายความว่า ผู้ประกอบโรคศิลปะ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรม ผู้ประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม ผู้ประกอบวิชาชีพกายภาพบำบัด ผู้ประกอบวิชาชีพเทคนิคการแพทย์ ผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย ผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ ผู้ประกอบวิชาชีพทางการแพทย์และสาธารณสุขอื่นตามกฎหมายว่าด้วยการนั้น และให้หมายรวมถึงบุคคลตามมาตรา 31 แห่งกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะ เช่น ผู้ประกอบวิชาชีพทัศนมาตร และผู้ประกอบวิชาชีพไครโอแพคติกส์

“ผู้อนุญาต” หมายความว่า อธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ หรือผู้ซึ่งอธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพมอบหมาย

การบังคับใช้ของกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล

พระราชบัญญัติสถานพยาบาลฉบับนี้ ยังคงมิให้ใช้บังคับแก่สถานพยาบาลซึ่งดำเนินการโดย กระทรวง ทบวง กรม องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น รัฐวิสาหกิจ สถาบันการศึกษาของรัฐ หน่วยงานอื่นของรัฐ สภากาชาดไทย และสถานพยาบาลอื่น ซึ่งรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขประกาศกำหนด (เป็นไปตามมาตรา 5 วรรคหนึ่ง แห่งกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล)

แต่สถานพยาบาลที่ได้รับการยกเว้นดังกล่าว ต้องมีลักษณะของสถานพยาบาล และมาตรฐานตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขกำหนด โดยคำแนะนำของคณะกรรมการสถานพยาบาล เว้นแต่สถานพยาบาลที่ผ่านการรับรองคุณภาพจากหน่วยงานซึ่งผู้อนุญาตกำหนด (มาตรา 5 วรรคสอง แห่งกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล) เพื่อประโยชน์แห่งการคุ้มครองผู้บริโภคระบบบริการสุขภาพ ให้รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข โดยคำแนะนำของคณะกรรมการสถานพยาบาล แจ้งให้สถานพยาบาลตามมาตรา 5 วรรคหนึ่ง ซึ่งไม่ปฏิบัติตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขตามมาตรา 5 วรรคสอง ดำเนินการปรับปรุงหรือแก้ไขภายในระยะเวลาที่กำหนด

คณะกรรมการสถานพยาบาล : องค์ประกอบและวาระการดำรงตำแหน่ง

องค์ประกอบ ประกอบด้วย ปลัดกระทรวงสาธารณสุขเป็น ประธานกรรมการ อธิบดีหรือหัวหน้าส่วนราชการที่เรียกชื่ออย่างอื่นที่มีฐานะเป็นกรมทุกกรมในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ผู้แทนกระทรวงกลาโหม ผู้แทนกระทรวงมหาดไทย ผู้แทนสำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา ผู้แทนสำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค และผู้แทนสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) เป็นกรรมการโดยตำแหน่ง กับกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิซึ่งรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขแต่งตั้งจากบุคคล ดังต่อไปนี้

(1) ผู้ประกอบโรคศิลปะ โดยคำแนะนำของคณะกรรมการการประกอบโรคศิลปะ จำนวน 2 คน และผู้ประกอบวิชาชีพ โดยคำแนะนำของสภาวิชาชีพ ซึ่งจัดตั้งขึ้นตามกฎหมายเพื่อควบคุมการประกอบวิชาชีพนั้น จำนวน 6 คน ได้แก่ ผู้แทนแพทยสภา ผู้แทนการพยาบาล ผู้แทนสภาเภสัชกรรม ผู้แทนทันตแพทยสภา สภาวิชาชีพละ 1 คน

และผู้แทนสาขาวิชาชีพอื่น เลือกกันเองจำนวน 2 คน ทั้งนี้ ตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ประกาศกำหนด

(2) ผู้ทรงคุณวุฒิอื่น จำนวน 5 คน ซึ่งในจำนวนนี้ จะต้องแต่งตั้งจากผู้ดำเนินการ 2 คน คณะบดีคณะแพทยศาสตร์ในสถาบันอุดมศึกษา 1 คน ผู้แทนสมาคมโรงพยาบาลเอกชน 1 คน **และผู้แทนองค์กรเอกชน ที่ดำเนินกิจกรรมทางด้านคุ้มครองผู้บริโภค 1 คน** ทั้งนี้ ตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไข ที่รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขประกาศกำหนดให้รองอธิบดี ซึ่งอธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพมอบหมายเป็นกรรมการและเลขานุการ และผู้อำนวยการสำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ เป็นกรรมการ และผู้ช่วยเลขานุการ

วาระการดำรงตำแหน่ง กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ มีวาระการดำรงตำแหน่ง คราวละ 3 ปี กรรมการซึ่งพ้นจากตำแหน่งตามวาระ อาจได้รับแต่งตั้งอีกได้ แต่จะดำรงตำแหน่งติดต่อกันเกิน 2 วาระไม่ได้

คณะกรรมการสถานพยาบาล : หน้าที่

คณะกรรมการสถานพยาบาล มีหน้าที่ให้คำปรึกษา ให้ความเห็นและให้คำแนะนำ แก่รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข หรือผู้อนุญาต ในเรื่องดังต่อไปนี้

- (1) การออกกฎกระทรวงหรือประกาศเพื่อปฏิบัติการตามพระราชบัญญัตินี้
- (2) การอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาล การดำเนินการสถานพยาบาล การปิดสถานพยาบาล หรือการเพิกถอนใบอนุญาต
- (3) การส่งเสริมการพัฒนาคุณภาพการบริการของสถานพยาบาล
- (4) การควบคุม หรือการพิจารณาเรื่องร้องเรียนเกี่ยวกับการดำเนินการสถานพยาบาล
- (5) การกำหนดลักษณะและมาตรฐาน หรือการรับรองคุณภาพสถานพยาบาล ที่ได้รับการยกเว้น ตามมาตรา 5 วรรคหนึ่ง และการแจ้งให้ดำเนินการปรับปรุงหรือแก้ไขสถานพยาบาลดังกล่าว
- (6) การกำหนดผู้ป่วยฉุกเฉินตามกฎหมายว่าด้วยการแพทย์ฉุกเฉิน โรคติดต่ออันตราย โรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง หรือโรคระบาด ตามกฎหมายว่าด้วยโรคติดต่อ หรือสาธารณสุข ตามกฎหมายว่าด้วยการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย ซึ่งผู้ป่วยจำเป็นต้องได้รับการรักษาพยาบาลโดยฉุกเฉินจากสถานพยาบาล และการกำหนดหลักเกณฑ์การดำเนินการในกรณีเช่นนั้น
- (7) เรื่องอื่นๆ ตามที่รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข หรือผู้อนุญาตมอบหมาย

การจัดให้มีการศึกษา การฝึกอบรม การวิจัยทางการแพทย์และสาธารณสุขของสถานพยาบาล

มาตรา 14/1 บัญญัติว่า สถานพยาบาลอาจจัดให้มีการศึกษา การฝึกอบรม การวิจัยทางการแพทย์และสาธารณสุข หรือการประสานความร่วมมือกับหน่วยงานของรัฐ รัฐวิสาหกิจ หรือองค์กรเอกชน ในการถ่ายทอดเทคโนโลยีที่เหมาะสมที่เกี่ยวกับการประกอบโรคศิลปะ หรือการประกอบวิชาชีพทางการแพทย์และสาธารณสุข เพื่อเป็นการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพของสถานพยาบาล ทั้งนี้ ให้เป็นไปตามกฎหมายว่าด้วยการนั้น และหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่กำหนดในกฎกระทรวง

บทบัญญัตินี้ถูกกำหนดขึ้นใหม่ในพระราชบัญญัติสถานพยาบาล (ฉบับที่ 4) พ.ศ. 2559 โดยที่รายละเอียดต่างๆ จะกำหนดในกฎกระทรวงที่มีขึ้นในโอกาสต่อไป

การประกอบกิจการสถานพยาบาล

การประกอบกิจการสถานพยาบาล จะต้องได้รับใบอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาลจากผู้อนุญาต ผู้ใดฝ่าฝืน ต้องโทษจำคุกไม่เกิน 5 ปี หรือปรับไม่เกิน 100,000 บาท หรือทั้งจำทั้งปรับ และศาลจะสั่งริบบรรดาสั่งของที่ใช้ในการประกอบกิจการสถานพยาบาลด้วยก็ได้ ทั้งนี้เป็นไปตามมาตรา 16 และมาตรา 57 แห่งกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล โดยได้แก้ไขเพิ่มโทษจำคุกจาก 3 ปี เป็น 5 ปี และโทษปรับเพิ่มจาก 60,000 บาท เป็น 100,000 บาท

การดำเนินการสถานพยาบาล

การดำเนินการสถานพยาบาล ต้องได้รับใบอนุญาตให้ดำเนินการสถานพยาบาลจากผู้อนุญาต

การดำเนินการสถานพยาบาล โดยมีได้รับอนุญาต ต้องได้รับโทษจำคุกไม่เกิน 5 ปี หรือปรับไม่เกิน 100,000 บาท หรือทั้งจำทั้งปรับ และศาลจะสั่งริบบรรดาสิ่งของที่ใช้ในการประกอบกิจการสถานพยาบาลด้วยก็ได้ ทั้งนี้เป็นไปตามมาตรา 24 และมาตรา 57 แห่งกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล โดยได้แก้ไขเพิ่มโทษจำคุกจาก 3 ปี เป็น 5 ปี และโทษปรับเพิ่มจาก 60,000 บาท เป็น 100,000 บาท

การออกใบอนุญาตให้ดำเนินการสถานพยาบาลของผู้อนุญาต

ในการพิจารณาออกใบอนุญาตให้ดำเนินการสถานพยาบาลของผู้อนุญาต ผู้ขอรับใบอนุญาตให้ดำเนินการสถานพยาบาล จะต้องมีความสมบูรณ์ คือ

1. เป็นผู้ประกอบวิชาชีพ แต่บุคคลเช่นนั้นจะได้รับอนุญาตให้เป็นผู้ดำเนินการตามประเภทใด หรือสถานพยาบาลที่ให้บริการทางการแพทย์ใด ให้เป็นตามที่กำหนดในกฎกระทรวง
2. ในกรณีที่สถานพยาบาลประเภทที่ไม่ได้รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน ต้องไม่เป็นผู้ดำเนินการอยู่ก่อนแล้ว 2 แห่ง แต่ในกรณีที่เป็นผู้ดำเนินการสถานพยาบาลประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืนอยู่แล้ว 1 แห่ง จะอนุญาตให้เป็นผู้ดำเนินการสถานพยาบาลประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืนอีกแห่งหนึ่งไม่ได้
3. เป็นผู้ที่สามารถควบคุมดูแลกิจการสถานพยาบาลได้โดยใกล้ชิด

ทั้งนี้เป็นไปตามมาตรา 25 แห่งกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล

มาตรา 32 ผู้รับอนุญาตต้องแสดงรายละเอียดต่อไปนี้ ไว้ในที่เปิดเผยและเห็นได้ง่าย ณ สถานพยาบาลนั้น คือ

1. ชื่อสถานพยาบาล
2. รายการเกี่ยวกับผู้ประกอบวิชาชีพในสถานพยาบาล
3. **อัตราค่ารักษาพยาบาล ค่ายาและเวชภัณฑ์ ค่าบริการทางการแพทย์ ค่าบริการอื่น และสิทธิของผู้ป่วย** ที่สถานพยาบาลต้องแสดงตามมาตรา 33 วรรคหนึ่ง

การแสดงรายละเอียดตามวรรคหนึ่ง ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่กำหนดในกฎกระทรวง (มาตรา 32) หากฝ่าฝืน ถูกปรับไม่เกิน 10,000 บาท (มาตรา 59)

มาตรา 33 รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข โดยคำแนะนำของคณะกรรมการสถานพยาบาล มีอำนาจประกาศ กำหนด ชนิด หรือประเภทของการรักษาพยาบาล **ยาและเวชภัณฑ์** การบริการทางการแพทย์ หรือการบริการอื่นของสถานพยาบาล และสิทธิของผู้ป่วย ซึ่งผู้รับอนุญาต จะต้องแสดงตามมาตรา 32 (3)

ผู้รับอนุญาตจะเรียกเก็บหรือยินยอมให้มีการเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาล ค่ายาและเวชภัณฑ์ ค่าบริการทางการแพทย์ หรือค่าบริการอื่นเกินอัตราที่ได้แสดงไว้ไม่ได้ และต้องให้บริการแก่ผู้ป่วยตามสิทธิที่ได้แสดงไว้

ผู้ฝ่าฝืนตามมาตรา 33 วรรคสองข้างต้น ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกิน 1 ปี หรือปรับไม่เกิน 20,000 บาท หรือทั้งจำทั้งปรับ เพิ่มโทษจำคุกไม่เกิน 1 ปี กฎหมายเดิมมีแต่โทษปรับไม่เกิน 20,000 บาท อย่างเดียว

การประกาศกำหนดผู้ป่วยฉุกเฉิน

มาตรา 33/1 บัญญัติว่า “**เพื่อประโยชน์ในการคุ้มครองสุขภาพประชาชน รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข โดยคำแนะนำของคณะกรรมการสถานพยาบาล มีอำนาจประกาศกำหนดผู้ป่วยฉุกเฉิน ตามกฎหมายว่าด้วยการแพทย์ฉุกเฉิน โรคติดต่ออันตราย โรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง หรือโรคระบาดตามกฎหมายว่าด้วยโรคติดต่อ หรือสาธารณสุข ตามกฎหมายว่าด้วยการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย ซึ่งผู้ป่วยจำเป็นต้องได้รับการรักษาพยาบาลโดยฉุกเฉินจากสถานพยาบาล ตามมาตรา 36**”

หน้าที่และความรับผิดชอบของผู้ดำเนินการ

มาตรา 34 ให้ผู้ดำเนินการ มีหน้าที่และความรับผิดชอบ ดังต่อไปนี้

1. ควบคุมและดูแลให้ผู้ประกอบวิชาชีพในสถานพยาบาลประกอบวิชาชีพผิดไปจากสาขา ชั้น หรือแผน ที่ผู้รับอนุญาตได้แจ้งไว้ใน การขอรับใบอนุญาต หรือมิให้บุคคลอื่นซึ่งมิใช่เป็นผู้ประกอบวิชาชีพทำการประกอบวิชาชีพในสถานพยาบาล ถ้าฝ่าฝืนต้องโทษจำคุกไม่เกิน 2 ปี หรือปรับไม่เกิน 40,000 บาท หรือทั้งจำทั้งปรับ
2. ควบคุมและดูแลให้ผู้ประกอบวิชาชีพในสถานพยาบาลปฏิบัติหน้าที่ตามกฎหมายเกี่ยวกับการประกอบวิชาชีพของตน ถ้าฝ่าฝืน ต้องโทษจำคุกไม่เกิน 1 ปี หรือปรับไม่เกิน 20,000 บาท หรือทั้งจำทั้งปรับ
3. ควบคุมและดูแลให้มีการรับผู้ป่วยไว้ค้างคืนเกินจำนวนเตียงตามที่กำหนดไว้ในใบอนุญาต เว้นแต่กรณีฉุกเฉิน ซึ่งหากไม่รับไว้อาจ เกิดอันตรายแก่ผู้ป่วย หากฝ่าฝืนต้องโทษปรับไม่เกิน 10,000 บาท
4. ควบคุมและดูแลสถานพยาบาลให้สะอาด เรียบร้อย ปลอดภัย และมีลักษณะอันเหมาะสมแก่การใช้เป็นสถานพยาบาล หากฝ่าฝืน ต้องโทษปรับไม่เกิน 10,000 บาท

หน้าที่และความรับผิดชอบร่วมกันของผู้รับอนุญาตและผู้ดำเนินการ

มาตรา 36 ผู้รับอนุญาตและผู้ดำเนินการของสถานพยาบาล มีหน้าที่และความรับผิดชอบร่วมกัน โดยต้องควบคุมและดูแลให้มีการช่วยเหลือเยียวยาแก่ผู้ป่วย ตามที่รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขประกาศกำหนดว่าเป็นผู้ป่วยฉุกเฉินตามมาตรา 33/1 ซึ่งอยู่ในสภาพอันตรายและจำเป็นต้องได้รับการรักษาพยาบาลโดยฉุกเฉิน เพื่อให้พ้นจากอันตรายตามมาตรฐานวิชาชีพและตามประเภทของสถานพยาบาลนั้นๆ

เพื่อประโยชน์สาธารณะ ในการดำเนินการตามวรรคหนึ่ง ให้สถานพยาบาลมีหน้าที่ระดมทรัพยากรและมีส่วนร่วมในการช่วยเหลือ เยียวยา หรือดำเนินการตามความเหมาะสมและความจำเป็น

การดำเนินการตามวรรคหนึ่งและวรรคสอง ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ประกาศกำหนด โดยคำแนะนำของคณะกรรมการสถานพยาบาล

เมื่อให้การช่วยเหลือเยียวยา แก่ผู้ป่วยตามวรรคหนึ่งแล้ว ถ้ามีความจำเป็นต้องส่งต่อ หรือผู้ป่วยมีความประสงค์จะไปรับการรักษาพยาบาลที่สถานพยาบาลอื่น ผู้รับอนุญาตและผู้ดำเนินการต้องจัดการให้มีการจัดส่งต่อไปยังสถานพยาบาลอื่นตามความเหมาะสม ทั้งนี้ ตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขประกาศกำหนด โดยคำแนะนำของคณะกรรมการสถานพยาบาล

ค่าใช้จ่ายในการดำเนินการตามวรรคหนึ่ง วรรคสอง และวรรคสี่ ให้เป็นไปตาม หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่คณะรัฐมนตรี กำหนด

การโฆษณาสถานพยาบาล มีบทบัญญัติดังนี้

1. มาตรา 38 วรรคหนึ่ง ได้บัญญัติเกี่ยวกับการโฆษณาสถานพยาบาล ไว้ดังนี้ “ผู้ใดประสงค์จะโฆษณาหรือประกาศด้วยประการใดๆ เกี่ยวกับการประกอบกิจการของสถานพยาบาล นอกจากชื่อ และที่ตั้งของสถานพยาบาลตามที่ปรากฏในใบอนุญาต ต้องได้รับอนุมัติ ข้อความ เสี่ยง หรือภาพ ที่ใช้ในการโฆษณาหรือประกาศจากผู้อนุญาต ทั้งนี้ ให้เป็นตามหลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไข และค่าใช้จ่ายที่ผู้อนุญาตประกาศกำหนด”

2. มาตรา 38 วรรคสอง บัญญัติว่า “การโฆษณา หรือประกาศด้วยประการใดๆ ซึ่ง ชื่อ ที่ตั้งหรือกิจการของสถานพยาบาล หรือคุณวุฒิ หรือความสามารถของผู้ประกอบวิชาชีพในสถานพยาบาล เพื่อชักชวนให้มีผู้มาขอรับบริการจากสถานพยาบาล โดยใช้ข้อความ เสี่ยง หรือภาพอันเป็นเท็จ หรือโอ้อวดเกินความจริง หรือน่าจะก่อให้เกิดความเข้าใจผิดในสาระสำคัญ เกี่ยวกับการประกอบกิจการของสถานพยาบาล จะกระทำได้”

3. ค่าใช้จ่ายที่ได้รับตามข้อ 1 ให้นำส่งคลังเป็นรายได้แผ่นดิน

บทกำหนดโทษ การโฆษณาสถานพยาบาล

1. ผู้ไม่ปฏิบัติตามมาตรา 38 วรรคหนึ่ง ต้องระวางโทษปรับไม่เกิน 20,000 บาท และให้ปรับอีกวันละไม่เกิน 10,000 บาท นับแต่วันฝ่าฝืนคำสั่งที่ให้ระงับการโฆษณาหรือประกาศ ทั้งนี้จนกว่าจะระงับการโฆษณาหรือประกาศดังกล่าว

2. ผู้ที่ฝ่าฝืนมาตรา 38 วรรคสอง ต้องโทษจำคุกไม่เกิน 1 ปี หรือปรับไม่เกิน 20,000 บาท หรือทั้งจำทั้งปรับ และให้ปรับวันละไม่เกิน 10,000 บาท นับแต่วันฝ่าฝืนคำสั่งที่ให้ระงับการโฆษณาหรือประกาศ ทั้งนี้จนกว่าจะระงับการโฆษณาหรือประกาศดังกล่าว

มาตรา 24 ของพระราชบัญญัติสถานพยาบาล (ฉบับที่ 4) พ.ศ. 2559 ได้บัญญัติให้ ผู้รับอนุญาต หรือผู้ดำเนินการ ซึ่งโฆษณาหรือประกาศด้วยประการใดๆ เกี่ยวกับสถานพยาบาลอยู่ก่อนวันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ (21 ธันวาคม 2559) **ต้องขออนุมัติการโฆษณาหรือประกาศ ต่อผู้อนุญาตภายใน 90 วัน** นับแต่วันที่ประกาศที่ออกตามมาตรา 38 วรรคหนึ่ง แห่งพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ และเมื่อได้ยื่นคำขออนุมัติแล้ว ให้ดำเนินการต่อไปได้ จนกว่าจะได้รับแจ้งจากผู้อนุญาต

กรณีผู้กระทำความผิดเป็นนิติบุคคล

มาตรา 74 บัญญัติว่า “ในกรณีที่ผู้กระทำความผิดเป็นนิติบุคคล ถ้าการกระทำความผิดของนิติบุคคล เกิดจากการสั่งการหรือการกระทำของกรรมการ หรือผู้จัดการ หรือบุคคลใด ซึ่งรับผิดชอบในการดำเนินงานของนิติบุคคลนั้น หรือในกรณีที่บุคคลดังกล่าว มีหน้าที่ต้องสั่งการหรือกระทำและละเว้นไม่สั่งการ หรือไม่กระทำการ จนเป็นเหตุให้นิติบุคคลนั้นกระทำความผิด ผู้นั้นต้องรับโทษตามที่บทบัญญัติไว้สำหรับความผิดนั้นๆ ด้วย”

มาตรา 25 แห่งพระราชบัญญัติสถานพยาบาล (ฉบับที่ 4) พ.ศ. 2559 บัญญัติว่า “บรรดากฎกระทรวงหรือประกาศที่ออกตามพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 ที่ใช้บังคับอยู่ในวันก่อนวันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ ให้ยังคงใช้บังคับต่อไปเพียงเท่าที่ไม่ขัดหรือแย้งกับพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัตินี้ จนกว่าจะมีกฎกระทรวงหรือประกาศที่ออกตามพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ”

การดำเนินการออกกฎกระทรวงหรือประกาศตามวรรคหนึ่ง ให้ดำเนินการให้แล้วเสร็จภายใน 1 ปี นับแต่วันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ หากไม่สามารถดำเนินการได้ให้รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข รายงานเหตุผลที่ไม่อาจดำเนินการได้ต่อคณะรัฐมนตรีเพื่อทราบ

กรณีตัวอย่างการโฆษณาสถานพยาบาลที่ฝ่าฝืนกฎหมายสถานพยาบาลเดิม

กรณีศึกษานี้เป็นกรณีการโฆษณาสถานพยาบาลของคลินิกทันตกรรมเอกชนแห่งหนึ่งในต่างจังหวัด ที่ถูกกล่าวหาว่ากระทำความผิดตามพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 มาตรา 38 โดยผู้ป่วยร้องเรียนที่กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุขว่า ตนได้รับการจัดฟันที่คลินิกทันตกรรมแห่งนี้ โดยคลินิกได้มีการติดป้ายหน้าคลินิกมีข้อความ ระบุว่า “จัดฟัน รักษาเหงือก โดยทันตแพทย์เฉพาะสาขา” ทำให้ผู้ป่วยเกิดความคาดหวังว่าจะได้รับการจากผู้มีความรู้ ความเชี่ยวชาญ

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข ได้แจ้งให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนั้นตรวจสอบ ผลปรากฏว่าทันตแพทย์ที่คลินิกแห่งนี้ที่ได้มีการโฆษณาดังกล่าว **มิได้มีหนังสืออนุมัติหรืออุทธรณ์ว่าเป็นผู้มีความรู้ความชำนาญจากทันตแพทย์สภาแต่อย่างใด** สำนักงานสาธารณสุขแห่งนั้น จึงได้ดำเนินการเปรียบเทียบปรับ ตามพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 มาตรา 38 โทษตามมาตรา 68 เป็นจำนวนเงิน 5,000 บาท แก่ทันตแพทย์ซึ่งเป็นผู้ดำเนินการสถานพยาบาล โดยผู้ดำเนินการสถานพยาบาลให้การรับสารภาพว่า กระทำความผิดดังกล่าวจริง และได้นำเงินจำนวนดังกล่าวชำระครบทั้งจำนวนแล้ว และได้ปรับปรุงแก้ไขการกระทำอันเป็นความผิดตามกฎหมายให้ถูกต้องต่อไป

New & Improving

You're the Artist



New & Improving

You're the Artist
SPiDENT

No Worries of Slumping

1,750.-

WiFi 1,550.-



For raise bite
in ortho treatment

Core-it® Dual

Dual Cured Flowable
Core Build Up Resin

Advantages

- Excellent flow and thixotropy
- Low polymerization shrinkage
- High compressive strength
- Cuts like dentin
- Excellent radiopacity
- Convenient operation without slumping
- Available shade: Tooth(Yellow), Blue, White
- Working time: 1m 30s / Setting time: 4m



New & Improving

You're the Artist
SPiDENT

Ideal Viscosity, Where You Want It

550.-

WiFi 450.-



2 ชุด >>



FineEtch® 37%

Semi-Gel Type Phosphoric Acid for
Dentin and Enamel

Indication

- Pre-treatment agent which helps to bonding agent having a strong bonding strength between resin and teeth

Advantages

- Contains bio-compatible polymeric materials
- Completely residue-free after water-spray
- Can be placed exactly wherever needed because of excellent viscosity
- Contains 10, 35, 37, 38% phosphoric acid
- Effectively removes smear layers and creates the ideal bonding surfaces on dentin, enamel, and dental posts.

Contents

- 5mL x 3 Syringes, 8 Etchant tips
- 1.2mL x 4 Syringes, 12 Etchant tips

WiFi ใช้ NOP 2 กล่อง



SEM Image



Flowability



Viscosity



New & Improving

You're the Artist
SPiDENT

Variety of Indications with EsFlow

1,200.-

WiFi 980.- = @326 /syringe



EsFlow®

Light Cured Nanohybrid
Flowable Composite Resin

Advantages

- Highly esthetic
- Superior compressive strength
- Low polymerization shrinkage
- Flow on demand handling
- Optimal radiopacity
- Strength equivalent to natural enamel after light-cured
- Available in 2 viscosity : EsFlow*, EsFlow* LV
- Available shades : EsFlow*: A1, A2, A3, A3.5, B1, B2, Blue, EsFlow* LV : A1, A2, A3



New & Improving

You're the Artist
SPiDENT

Extended Working Time, 90 Sec.

2,800.-

WiFi 2,500.-

Refill 4 gm 700.-

1 WiFi 1 = @350.-



EsCom100®

Light Cured Restorative
Nanohybrid Composite Resin

Advantages

- High compressive strength and polishability
- Low polymerization shrinkage
- Easy to handle, non-sticky, excellent ability to hold shape
- Radiopaque
- Extended working time (90 seconds)
- Long-term durability
- Excellent matching with natural tooth (11 shades) : A1, A2, A3, A3.5, A4, B1, B2, C2, AO2, AO3, TW





Reliable Quality! Convenient Use!



You're the Artist **SPIDENT**

viOpex®

Temporary Root Canal Filling Material
Premixed Calcium Hydroxide Paste with Iodoform



- * ละลายช้า กับรังสี
- * บันชา canal ได้ดี
- * เป็น long term med
- * lesion ใหญ่
- ไม่ต้องเปลี่ยน med บ่อย



You're the Artist **SPIDENT**

viOpaste®

Temporary Root Canal Filling Material
Premixed Calcium Hydroxide Paste with Barium Sulfate



- * Barium Sulfate
- * ช่วยให้เห็นรังสี
- * X-ray ชัด



You're the Artist **SPIDENT**

viOseal®

Sealing accomplished

Resin Based Sealer / Root Canal Sealing Material

- * แข็งตัวดี ละลายยาก
- * สามารถอุด composite,
- * fix pin, ทำ core build up
- ได้ทันที หลัง frc



What Dentists really want ...

NOP® Premium Quality at Better Price !!

Silicone Coating Substantially
Reduces Pain and
Tissue Trauma

You're the Artist
Not only Dentist **SPIDENT**



เบอร์พิเศษ

#30 L block ไม่เจ็บ
#31 XS infiltrate เด็ด

NEW



Buy Now!

0% 3 เดือน

พิเศษ 185.-
Super Save
ซื้อ 20 ฟรี 4
50 ฟรี 12
(= @ 149)

27G/s	27G/Short (0.4 x 21 mm)
27G/L	27G/Long (0.4 x 30 mm)
30G/s	30G/Short (0.3 x 21 mm)
30G/L	30G/Long (0.3 x 25 mm)
31G/s	31G/Ex.Short (0.26 x 12 mm)

SPIDENT

Feel the Great

viometer
Locator



Super Save

18,000.-
พิเศษ 16,000.-

Buy Now!
% 3 เดือน



Viometer provides accuracy with the newest technology.
To save endodontic, Viometer is the best solution.

- Compact Size
- Rechargeable Battery
- Compact Size Screen
- Works with Smart Device (Option)
- W.L.S. (Working Length Select) Function



อัลจิเนต: วัสดุพิมพ์ปากชนิดไฮโดรคอลลอยด์ชนิดปฏิกิริยาไม่คืนกลับ (Alginate: irreversible hydrocolloid impression materials)

อ.ทพ.ดร.ณัฐภูมิ คุตตะเทพ

วัสดุพิมพ์ปากชนิดอัลจิเนต เป็นวัสดุที่เป็นที่นิยมในการใช้งาน เนื่องจากวัสดุชนิดนี้ ใช้งานง่าย ผู้ป่วยรู้สึกสบาย และมีราคาถูกเมื่อเปรียบเทียบกับวัสดุพิมพ์ปากชนิดอื่น รวมไปถึง อุปกรณ์ในการผสมไม่ยุ่งยาก อัลจิเนตจัดเป็นวัสดุพิมพ์ปากในกลุ่มไฮโดรคอลลอยด์ (hydrocolloid) ที่ผลิตขึ้นโดยการสกัด กรดอัลจินิก (alginic acid: anhydro- β -D-mannuronic acid) จากสาหร่ายสีน้ำตาล และเป็นวัสดุพิมพ์ปากชนิดที่ เมื่อเกิดปฏิกิริยาเคมีแล้ว ไม่สามารถคืนกลับได้ (irreversible)

ส่วนประกอบและปฏิกิริยาเคมีของอัลจิเนต

ส่วนประกอบสำคัญ องค์ประกอบ หน้าที่ขององค์ประกอบ รวมถึงมวลเปอร์เซ็นต์ของอัลจิเนตแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1. ส่วนประกอบและหน้าที่ขององค์ประกอบต่างๆ ในวัสดุพิมพ์ปากอัลจิเนต

องค์ประกอบ	สารเคมี	หน้าที่	มวล%
Soluble alginate	Potassium/Sodium alginate	เป็นองค์ประกอบหลัก เมื่อเกลืออัลจิเนตสัมผัสกับน้ำ ส่วนผสมจะเกิดโครงสร้างชนิด “โซล (Sol)” ซึ่งมีความหนืด (viscous)	15
Reactor	Calcium sulfate	ให้ประจุแคลเซียมและแลกเปลี่ยนกับประจุโปแตสเซียมของโปแตสเซียมอัลจิเนตและแข็งตัว “เจล (gel)”	16
Filler particles	1. Diatomaceous earth	เพื่อเพิ่มความแข็งแรง ลดการบิดเบี้ยวของอัลจิเนตขณะแข็งตัว ทำให้ได้รอยพิมพ์ที่เรียบและไม่เหนียว นอกจากนี้ยังช่วยเป็นโครงร่างในการแข็งตัวของอัลจิเนต	60
	2. Zinc oxide	ช่วยปรับปรุงคุณสมบัติทางกายภาพของอัลจิเนต และมีส่วนช่วยในการควบคุมการแข็งตัวของอัลจิเนต	4
Accelerator	Potassium titanium fluoride	ฟลูออไรด์จาก Potassium titanium fluoride ช่วยเร่งการแข็งตัวของวัสดุเทแบบเพื่อให้ได้พื้นผิวแบบหล่อมีความแน่นและแข็ง	3
Retarder	Sodium phosphate	ใช้ควบคุมระยะเวลาในการแข็งตัว	2
Dustless	Glycerine	ช่วยลดการฟุ้งกระจายของผงอัลจิเนต	N/A

ดัดแปลงจาก Anusavice. Phillips' Science of dental materials. 11th ed. Saunders. St. Louis. USA

ปฏิกิริยาเคมีของวัสดุพิมพ์ปากอัลจิเนต เกิดขึ้นจากปฏิกิริยาระหว่างอัลจิเนตชนิดละลายน้ำ (soluble alginate) และแคลเซียมซัลเฟต โดยประจุแคลเซียมจะเข้าไปทดแทนประจุโซเดียมหรือประจุโปแตสเซียม ก่อเกิดโครงสร้างโพลิเมอร์ (polymer network) หรือโครงสร้างเครือข่ายเชื่อมโยง (cross-linked complex) เนื่องจากปฏิกิริยาการเกิดแคลเซียมอัลจิเนตเกิดขึ้นเร็วมาก บริษัทผู้ผลิตจึงใส่โซเดียมฟอสเฟตด้วยเพื่อช่วยชะลอการเกิดแคลเซียมอัลจิเนต (retarder) ดังสมการที่ 1 และ 2 ตามลำดับ



ข้อแนะนำในการใช้วัสดุพิมพ์ปากอัลจิเนต

1. การผสม: ตวงส่วนผงและน้ำให้ได้ตามสัดส่วนที่บริษัทผู้ผลิตแนะนำ เทส่วนน้ำลงบนถ้วยผสมที่สะอาดผสมด้วยพายผสมที่สะอาด ควรแยกถ้วยผสมที่ใช้ผสมปูนและผสมอัลจิเนต เนื่องจากปูนที่หลงเหลืออยู่สามารถเร่งการแข็งตัวของอัลจิเนต หลังจากนั้นจึงใส่ส่วนผงอัลจิเนตลงในน้ำเพื่อช่วยให้ส่วนผงเปียกน้ำอย่างทั่วถึง วิธีผสมให้ใช้พายกดแนบกับด้านข้างของถ้วยผสมและบิดพายผสมให้เคลื่อนที่เป็นลักษณะคล้ายเลข “8” เพื่อให้เนื้อวัสดุเป็นเรียบเนียนเป็นเนื้อเดียวกัน ระยะเวลาในการผสมอยู่ในช่วง 45 วินาทีถึง 1 นาที

2. การควบคุมการแข็งตัว: ระยะเวลาในการแข็งตัวของอัลจิเนตขึ้นอยู่กับส่วนผสมที่บริษัทผู้ผลิต แบ่งเป็นชนิดแข็งตัวเร็ว (1.5 – 3 นาที) และแข็งตัวปกติ (3 – 4.5 นาที) นอกจากการเลือกชนิดของอัลจิเนตตามระยะเวลาในการแข็งตัวของอัลจิเนตแล้ว ทันตแพทย์สามารถควบคุมระยะเวลาในการแข็งตัวโดยควบคุมอุณหภูมิของน้ำที่ใช้ผสม น้ำผสมที่อุณหภูมิห้อง (25°C) ระยะเวลาในการแข็งตัวประมาณ 2 นาที ในขณะที่อุณหภูมิน้ำจากตู้เย็น (4°C) ระยะเวลาในการแข็งตัวประมาณ 4 นาที (Courtesy of Cresson.) การควบคุมการแข็งตัวโดยเปลี่ยนสัดส่วนระหว่างผงและน้ำ ไม่แนะนำให้ใช้ เนื่องจากส่งผลต่อคุณสมบัติทางกายภาพของวัสดุ

3. การสร้างรอยพิมพ์: วัสดุอัลจิเนตควรที่จะผสมให้ได้ความหนืดที่เหมาะสมก่อนที่จะทำการพิมพ์ปาก ในกรณีที่เหลวเกินไปควรผสมใหม่เนื่องจากวัสดุที่เหลวเกินไปมีผลทำให้ผู้ป่วยอาเจียนได้ง่าย แนะนำให้เลือกถาดพิมพ์ปากชนิด perforate หรือชนิด rim-lock ร่วมกับกาวยึดอัลจิเนต ขนาดของถาดพิมพ์ปากควรมีระยะห่างระหว่างเนื้อเยื่อที่พิมพ์อย่างน้อย 3 มม. เพื่อให้ได้รอยพิมพ์ที่มีความแข็งแรงเพียงพอในการเทแบบต่อไป หลังจากวัสดุเข้าสู่ช่วงเจลแล้วควรทิ้งระยะเวลาก่อนนำรอยพิมพ์ออกจากช่องปากอย่างน้อย 3 นาที เนื่องจากมีความสัมพันธ์ระหว่างความแข็งแรงของวัสดุพิมพ์ปากและระยะเวลาที่ทิ้งไว้หลังระยะเจล ในกรณีที่ทิ้งวัสดุพิมพ์ในช่องปากเกินกว่า 3 นาที ไม่มีผลต่อความแข็งแรงของเนื้อวัสดุพิมพ์ปาก อีกทั้งยังส่งผลถึงการบิดเบี้ยวของวัสดุพิมพ์ปากด้วย นอกจากนี้การนำรอยพิมพ์ปากออกควรทำด้วยความรวดเร็วเพื่อลดการบิดเบี้ยวของวัสดุพิมพ์ปาก

4. คุณสมบัติทางกายภาพของอัลจิเนต: ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความแข็งแรง (Strength) ของรอยพิมพ์คือ สัดส่วนของส่วนผงและปริมาณน้ำที่ใช้ และลักษณะเนื้อวัสดุพิมพ์ก่อนพิมพ์ ถ้าใช้สัดส่วนระหว่างส่วนผงและน้ำที่ไม่เป็นไปตามคำแนะนำของบริษัทผู้ผลิต จะส่งผลต่อความแข็งแรงและความยืดหยุ่น (elastic) ของเจล นอกจากนี้การผสมที่ไม่เป็นเนื้อเดียวกันหรือผสมนานเกินไปก็ส่งผลถึงโครงสร้างของอัลจิเนตเจล

สำหรับความแม่นยำ (accuracy) ของอัลจิเนต ไม่แนะนำให้ใช้อัลจิเนตในการพิมพ์ชิ้นงานที่ต้องการรายละเอียดมากเมื่อเปรียบเทียบกับวัสดุพิมพ์ปากชนิดอีลาสโตเมอร์ บริษัทผู้ผลิตได้ลองทดสอบความแม่นยำของรอยพิมพ์อัลจิเนตโดยเพิ่มสัดส่วนระหว่างผงและน้ำ ผลปรากฏว่านอกจากไม่สามารถลดการบิดเบี้ยวของรอยพิมพ์แล้ว ยังส่งผลถึงความขรุขระ (roughness) ของผิววัสดุ



5. การทำปอดเชื้อรอยพิมพ์: The Center for Disease Control แนะนำให้ทำปอดเชื้อรอยพิมพ์ปากชนิดอัลจิเนตด้วย 1 – 10 vol% household bleach ในน้ำสะอาด หรือ Iodophors หรือกลุ่ม synthetic phenol โดยหลังจากนำวัสดุพิมพ์ปากออกจากปากแล้ว ให้ล้างน้ำให้ทั่ว สเปรย์ด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อ ท่อด้วยกระดาษชุบน้ำยาฆ่าเชื้อและห่อในถุงพลาสติกนาน 10 นาที ก่อนเทแบบให้ล้างและสะบัดน้ำส่วนเกินออกจากพื้นผิว นอกจากนี้ยังมีคำแนะนำให้แช่วัสดุพิมพ์ปากในน้ำยาฆ่าเชื้อได้ตามคำแนะนำของบริษัทผู้ผลิต แต่ไม่ควรเกิน 10 นาที

6. เสถียรภาพของมิติรอยพิมพ์: หลังจากนำวัสดุพิมพ์ปากออกจากช่องปาก การเปลี่ยนแปลงมิติของวัสดุพิมพ์เกิดขึ้นได้ทั้งในกรณีที่มีการสูญเสีย น้ำออกจากพื้นผิว (Syneresis) ในกรณีที่ทิ้งรอยพิมพ์ในอากาศ และในกรณีที่มีการดูดน้ำเข้าพื้นผิว (Imbibition) จากการดูดน้ำเข้าไป ดังนั้นจึงแนะนำให้ทิ้งรอยพิมพ์ในอากาศให้น้อยที่สุด และควรเก็บรอยพิมพ์ในระบบเก็บความชื้นสัมพัทธ์ 100% นอกจากนี้อุณหภูมิที่เปลี่ยนแปลงไปจากในช่องปาก อุณหภูมิในการเก็บรอยพิมพ์ก็ส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลงมิติของรอยพิมพ์ได้เช่นกัน

7. การเทแบบขึ้นหล่อ: น้ำที่ใช้ผสมปูนหล่อแบบไม่ควรมีส่วนผสมของอัลจิเนตปลอมปนเช่นเดียวกัน เนื่องจากอัลจิเนตมีส่วนประกอบที่เป็น retarder ของปูนหล่อแบบ เช่น โบแรกซ์ และ โซเดียมซิลเฟต ที่ส่งผลให้พื้นผิวของแบบหล่อนิ่ม หรือ กรณีที่มีน้ำค้างอยู่ในผิวรอยพิมพ์ ก็สามารถส่งผลให้พื้นผิวของแบบหล่อขรุขระได้เช่นเดียวกัน ในทางกลับกันพื้นผิวของรอยพิมพ์ไม่ควรแห้งจนเกินไปเนื่องจากจะทำให้วัสดุพิมพ์ติดบนพื้นผิวของแบบหล่อ พื้นผิวแบบหล่อจะดีขึ้นเมื่อปล่อยให้ปูนแข็งตัวในตู้ความชื้นสัมพัทธ์ 100% ระยะเวลาในการแข็งตัวของปูนหล่อแบบอย่างน้อย 30 นาที และคุณภาพดีที่สุดในช่วง 45 นาที



Autoclave

& Dental Equipment



**EASY
CLAVE**

16 L & 25 L



HY-260S

25 L & 40 L

D650N 
AMALGAMATOR



TINGET

18 L

23 L



เครื่องฉายแสง ไร้สาย/มีสาย
LED 60N (U.S.A.)



รุ่นยอดนิยม

เครื่องฉายแสง
Halogen
CU-100A



Quick Autoclave



เครื่องรีดซอง



เครื่องฉายแสง
LED
500ED

เครื่องฉายแสง
ไร้สาย/มีสาย
LED ELITEDENT Q4

เครื่องดูดหินปูน TIGER

- มี 3 แบบให้เลือก
1. ระบบต่อตู้และถังน้ำ
 2. ระบบต่อเก้าอี้ทำฟัน
 3. ชนิด 2 ระบบคือต่อตู้-ถังน้ำ และต่อเก้าอี้ทำฟัน



เครื่องดูดหินปูน MS-1

NEW !!!
modern style



เครื่องทำน้ำกลั่น

**ASSET
(1992)**

ห้างหุ้นส่วนจำกัด แอสเซท (1992) 11 ซ.หัวหมาก 31 ถ.หัวหมาก แขวงหัวหมาก เขตบางกะปิ กรุงเทพฯ 10240
โทรศัพท์ 0-2718-2664-5 มือถือ 081-2563403 แฟกซ์ 0-2300-1312 อีเมล asset1992@gmail.com



**081-256-3403
0-2718-2664-5**

รับซ่อมเครื่องมือ อุปกรณ์ทันตกรรมทุกชนิด ด้วยอะไหล่แท้ ราคากันเอง

โพลีซัลไฟด์: วัสดุพิมพ์ปากชนิดอีลาสโตเมอร์

(Polysulfide: Elastomeric impression materials)

อ.ทพ.ดร.ณัฐภูมิ คุตตะเทพ
ภาควิชาทันตกรรมประดิษฐ์
คณะทันตแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

โพลีซัลไฟด์จัดเป็นวัสดุพิมพ์ปากในกลุ่มอีลาสโตเมอร์ (Elastomer) ชนิดหนึ่ง ซึ่งโดยปกติแล้ววัสดุพิมพ์ปากในกลุ่มอีลาสโตเมอร์นิยมใช้ในการพิมพ์ทั้งภายในและภายนอกช่องปาก นิยมใช้ทั้งในการพิมพ์ปากขั้นสุดท้ายทั้งงานฟันเทียมติดแน่นและฟันเทียมชนิดถอดได้ เนื่องจากมีความแม่นยำ (accuracy) เพียงพอ ส่วนใหญ่แล้ววัสดุพิมพ์ปากชนิดอีลาสโตเมอร์เตรียมมาในบรรจุภัณฑ์แบบหลอด 2 ชนิด ได้แก่ ส่วน base paste และส่วน catalyst หรือ activator เมื่อนำทั้งสองส่วนผสมกันจะเกิดปฏิกิริยาโพลีเมอไรเซชัน (Polymerization reaction) ได้อนุกรมของโพลีเมอร์

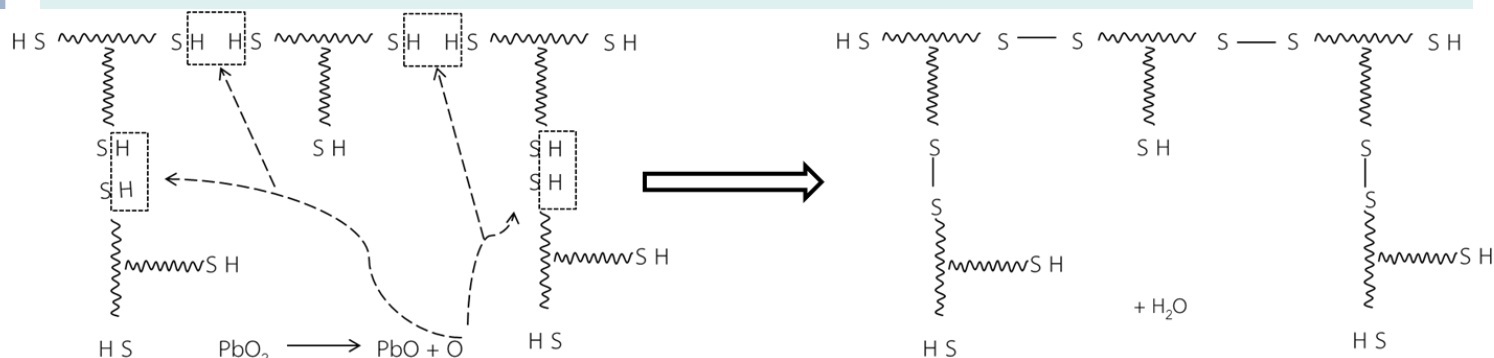
ส่วนประกอบและปฏิกิริยาเคมีของโพลีซัลไฟด์

ส่วนประกอบหลักของวัสดุพิมพ์ปากชนิดโพลีซัลไฟด์ คือ กลุ่มโพลีเมอร์ที่มีหมู่ฟังก์ชันเมอแคพแทน (multifunctional mercaptan: -SH) หรือเรียกอีกชื่อหนึ่งว่า โพลีซัลไฟด์โพลีเมอร์ (polysulfide polymer) ส่วนประกอบของวัสดุพิมพ์ปากชนิดโพลีซัลไฟด์แสดงในตารางที่ 1

สารเคมี		หน้าที่
Base paste	1. Polysulfide polymer	เป็นองค์ประกอบหลัก
	2. Filler	Lithopone/titanium dioxide ทำให้วัสดุมีความแข็งแรง (strength)
	3. Plasticizer	Dibutyl phthalate ทำให้เกิดความหนืด (viscosity) ที่เหมาะสม
	4. Sulfur	ตัวเร่งปฏิกิริยา
Reactor paste	1. lead dioxide	ทำหน้าที่ให้อนุมูลอิสระ (Free radical) ซึ่งเป็นจุดเริ่มต้นของปฏิกิริยาโพลีเมอไรเซชัน
	2. Filler	Lithopone/titanium dioxide ทำให้วัสดุมีความแข็งแรง (strength)
	3. Plasticizer	Dibutyl phthalate ทำให้เกิดความหนืด (viscosity) ที่เหมาะสม
	4. Retarder	Oleic/Stearic acid ควบคุมเวลาในการแข็งตัว

ปฏิกิริยาเคมีของวัสดุพิมพ์ปากโพลีซิลไฟด์ เริ่มต้นจากการแตกตัวของ lead dioxide ได้ oxidizing agent (O) หลังจากนั้น oxidizing agents เข้าทำปฏิกิริยากับหมู่ฟังก์ชัน mercaptan เชื่อมต่อ polysulfide polymer ให้ยาวขึ้น ผลของปฏิกิริยาโพลีเมอไรเซชันได้ลักษณะ cross-linking complex

ซึ่งผลสุดท้ายจะได้โครงสร้างที่มีความยืดหยุ่น (elasticity) และมีความแข็งแรงเพียงพอ นอกจากนี้ผลพวงจากปฏิกิริยาโพลีเมอไรเซชันก่อให้เกิด by product คือ น้ำ ดังนั้นปฏิกิริยาโพลีเมอไรเซชันของวัสดุพิมพ์ปากโพลีซิลไฟด์จัดเป็นปฏิกิริยาชนิดควบแน่น (Condensation reaction) ซึ่งแสดงดังรูปที่ 1



รูปที่ 1. ปฏิกิริยาโพลีเมอไรเซชันของโพลีซิลไฟด์

ข้อแนะนำในการใช้วัสดุพิมพ์ปากอัลจินेट

- 1. การผสม:** อุณหภูมิเป็นปัจจัยหนึ่งที่ส่งผลต่อเวลาในการทำงาน (working time) และเวลาในการแข็งตัว (setting time)¹ สำหรับวัสดุโพลีซิลไฟด์นั้นระยะเวลาตั้งแต่ผสมจนถึงนำเข้าปากให้ใช้ช่วงที่อุณหภูมิห้อง ซึ่ง working time มีค่าเท่ากับ 6 นาที (23°C) ขณะที่ระยะเวลาตั้งแต่ผสมจนถึงวัสดุแข็งตัวเต็มที่ในช่องปากให้ใช้อุณหภูมิในช่องปากเท่ากับ 12.5 นาที (37°C)
- 2. การควบคุมการแข็งตัว:** การควบคุมการแข็งตัวโดยเปลี่ยนสัดส่วนระหว่าง base paste และ reactor paste ไม่แนะนำให้ใช้ เนื่องจากส่งผลต่อคุณสมบัติทางกายภาพของวัสดุ
- 3. การสร้างรอยพิมพ์:** ความล้มเหลวในการสร้างรอยพิมพ์ที่มักพบโดยทั่วไป ได้แก่ 1) ผิวรอยพิมพ์ขรุขระ ซึ่งเกิดจากปฏิกิริยาโพลีเมอไรเซชันไม่สมบูรณ์ เกิดปฏิกิริยาโพลีเมอไรเซชันเร็วเกินไปเนื่องจากความชื้นหรืออุณหภูมิ 2) ฟองอากาศ เกิดจากเกิดปฏิกิริยาโพลีเมอไรเซชันเร็วเกินไป หรือมีอากาศเข้าไปในเนื้อวัสดุขณะผสม 3) รูพรุนขอบไม่เรียบ เกิดจากพื้นผิวที่จะพิมพ์สกปรกหรือมีความชื้น 4) รอยพิมพ์บิดเบี้ยว เกิดจาก ไม่ทาการยึด ทำการพิมพ์ช้าเกินไปวัสดุเข้าสู่ช่วงอีลาสติกก่อนพิมพ์ ดึงถาดพิมพ์ปากออกในขณะที่ปฏิกิริยาโพลีเมอไรเซชันไม่เสร็จสิ้น เทแบบหล่อเข้าเกินไป
- 4. คุณสมบัติทางกายภาพ:** โพลีซิลไฟด์เป็นวัสดุที่มีความหนืด (viscosity) ต่ำสุดในกลุ่มอีลาสโตเมอร์ มีความยืดหยุ่น (elasticity) สูงสามารถดึงผ่านรอยคอดในช่องปากได้ง่าย แต่มีคุณสมบัติคืนรูปเมื่อมีการบิดเบี้ยวจากการดึงวัสดุพิมพ์ออกจากช่องปาก

- น้อยกว่าวัสดุพิมพ์ปากในกลุ่มเดียวกัน ดังนั้นในกรณีที่มีแนวโน้มการบิดเบี้ยวค่อนข้างมากไม่แนะนำให้ใช้โพลีซิลไฟด์ในการพิมพ์ ถึงแม้ว่าโพลีซิลไฟด์มีความแข็งแรงต้านต่อการฉีกขาดสูง
- 5. การทำปอดเชื้อรอยพิมพ์:** สารเคมีที่แนะนำให้ใช้ในการทำปอดเชื้อวัสดุพิมพ์ปากชนิดโพลีซิลไฟด์ได้แก่ กลูตาราลดีไฮด์ คลอรีนคอมเพาต์ ไอโอโดฟลอร์ และฟีนอล แนะนำให้ใช้วิธีแช่ในสารละลายกลุ่มดังกล่าวแต่ไม่ควรเกิน 30 นาที²
- 6. เสถียรภาพของมิติรอยพิมพ์:** มี 5 ปัจจัยหลักที่ส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลงมิติของวัสดุพิมพ์ปากโพลีซิลไฟด์ได้แก่ 1) polymerization shrinkage 2) การสูญเสีย by-product (น้ำ) ระหว่างเกิดปฏิกิริยาควบแน่น 3) การเปลี่ยนแปลงอุณหภูมิระหว่างนำวัสดุพิมพ์ออกจากปากสู่อุณหภูมิห้อง 4) สภาวะการบวมน้ำ (imbibition) ของวัสดุพิมพ์ปากเนื่องจากสัมผัสกับน้ำ น้ำยาฆ่าเชื้อเป็นเวลานาน 5) ระยะเวลาการแช่แบบหล่อก่อนนำไปสดยังไม่คืนกลับรูปร่าง
- 7. การเทแบบขึ้นหล่อ:** ระยะเวลาในการเทแบบหล่อแนะนำให้เทปูนหล่อแบบภายใน 30 นาทีหลังนำวัสดุพิมพ์ปากออกจากช่องปาก ควรทำความสะอาดรอยพิมพ์และไม่มีน้ำส่วนเกินค้างในรอยพิมพ์ เพื่อให้ได้พื้นผิวแบบหล่อเรียบเนียน ไม่มีลักษณะเป็นผิวขอล็ก

NEW ARRIVAL
Articaine 4%



Huons

Amber Blister Foil

Protect from Light



ยาชาที่ทันตแพทย์ไทยให้ความไว้วางใจมากที่สุด

SCHUMIT 1967 Co., Ltd.

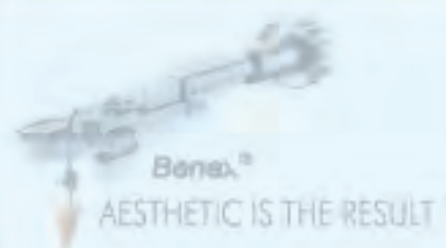
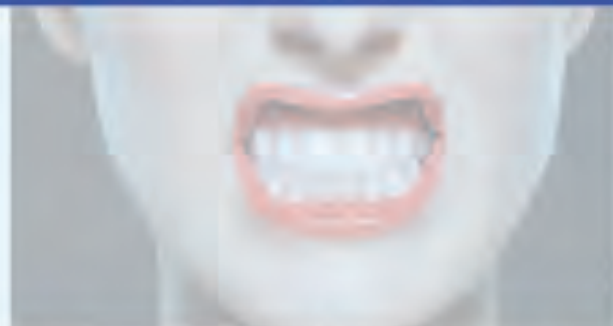
E-mail : schumit1967@schumit.com

<http://www.schumit.com>



บริษัท ชุมิตร 1967 จำกัด

13 ตลาดพร้าว 91 แขวงคลองเจ้าคุณสิงห์
 วังทองกลาง กทม. 10310 โทร. 0 2542 1791 - 5



saniswiss

biosanitizer
the new eco-friendly water-based sanitizer



H2O2
boosted



- cost-effective
- non-toxic
- safe
- sporicidal



SCHUMIT 1967 Co., Ltd.

E-mail : schumit1967@schumit.com



บริษัท ชุมิตร 1967 จำกัด

Tel. 662 5421791-5

Fax. 662 5420325

<http://www.wp-dental.de> / <http://www.huons.com> / <http://www.zepf-dental.com> / <http://www.saniswiss.com>

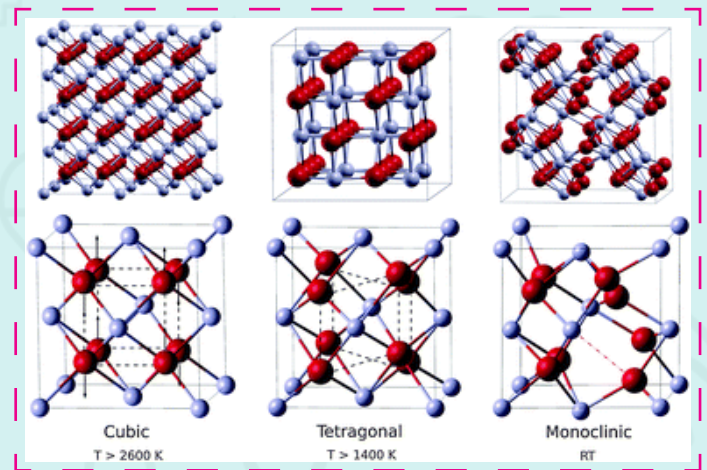
“MONOLITHIC ZIRCONIA”

ARE YOU READY?

อ. นฤ. ดร. กมลพร วัฒนเสริมการ

ปัจจุบันเซอร์โคเนีย (Zirconia) ได้รับความนิยมเพิ่มมากขึ้นเนื่องจากมีคุณสมบัติที่ดีหลายประการ เช่น สีสวยงามคล้ายฟันธรรมชาติเข้ากันได้ดีกับเนื้อเยื่อร่างกาย มีความแข็งแรงสูงและสามารถรองรับแรงก่อนการแตกหักได้สูง ในทางการแพทย์ เซอร์โคเนียถูกนำมาใช้หลากหลายรูปแบบ (Chevalier J 2006) โดยเฉพาะ เป็นที่นิยมในการทำข้อสะโพกเทียม ในทางทันตกรรมได้นำเซอร์โคเนียมาประยุกต์ใช้ในหลายรูปแบบเช่น เติดยฟัน แกนของครอบฟันและสะพานฟัน (Hisbergues M et al. 2009) รวมถึง นำมาใช้เป็น แกนเตื่อยรองรับฟัน (implant abutment) ของงานรากฟันเทียม และครอบฟันเซอร์โคเนียทั้งซี่ (Nakamura et al. 2010) ในทางวัสดุศาสตร์เซอร์โคเนียมีโครงสร้างผลึกตามธรรมชาติ 3 แบบ คือ โมโนคลินิก (monoclinic phase) เตตระโกนอล (tetragonal phase) และคิวบิก (cubic phase) โดยโครงสร้างผลึกสามารถเปลี่ยนรูปแบบกลับไปได้ ตามอุณหภูมิที่เปลี่ยนแปลงไป (Chevalier J 2006) ขณะอุณหภูมิสูงประมาณ

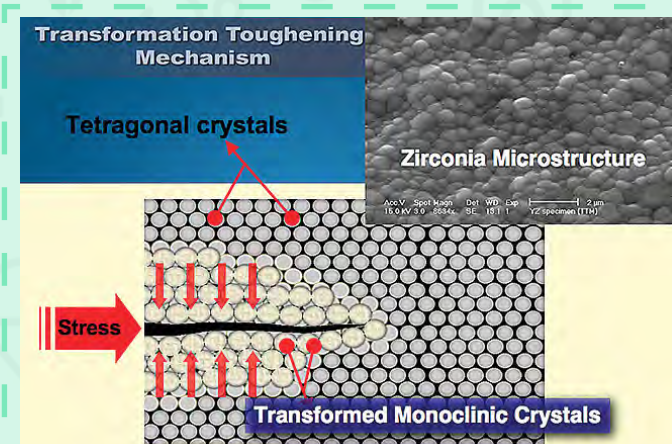
2,370 องศาเซลเซียส เซอร์โคเนียอยู่ในโครงสร้างผลึกแบบ คิวบิก เมื่อระดับอุณหภูมิลดต่ำลงในช่วง ระหว่าง 2370-1,170°C โครงสร้างผลึกเซอร์โคเนียจะมีการจัดเปลี่ยนการเรียงตัวเป็นโครงสร้างแบบเตตระโกนอลและเมื่ออุณหภูมิระดับต่ำลงมาในระดับอุณหภูมิห้อง เซอร์โคเนีย มีการจัดเรียงรูปผลึกโครงสร้างโมเลกุลในรูปแบบ โมโนคลินิก (Kohorst et al. 2012)



รูปที่ 1 แสดงโครงสร้างผลึกในรูปแบบ คิวบิก เตตระโกนอล และโมโนคลินิก

การเปลี่ยนโครงสร้างผลึกของเซอร์โคเนียจาก เตตระโกนอล เป็น โมโนคลินิก สามารถยับยั้งหรือชะลอได้ โดยใส่ สาร “ยิทเทรีย” (yttria: Y_2O_3) โดยโมเลกุล ของยิทเทรียจะเข้าแทรก ระหว่างโครงสร้างโมเลกุลของเซอร์โคเนีย ทำให้โครงสร้างผลึก

เกิดความคงตัวอยู่ในรูปแบบของ เตตระโกนอล ที่อุณหภูมิห้อง (Denry and Kelly 2008), (Kobayashi et al. 1981) อย่างไรก็ตาม Garvie et al พบว่าโครงสร้างผลึกสามารถเปลี่ยนแปลงได้เมื่อมีแรงมากระทำต่อชิ้นงาน เช่น การใช้งาน (Clarke et al. 2003), (Kobayashi et al. 1981), (Lucas et al. 2015) ขบวนการนี้ทำให้เกิดการเปลี่ยนโครงสร้างผลึกของเซอร์โคเนีย จากเตตระโกนอลเป็นโมโนคลินิก ร่วมกับขนาดของเกรนขยายประมาณ 3-5% โดยปริมาตร ซึ่งจากการขยายขนาดส่งผลให้เกิดการบิบัติรอยแตกทำให้การดำเนินต่อของรอยแตกต้องใช้พลังงานเพิ่มขึ้น ดังนั้นชิ้นงานจะแตกหักช้าลง ขบวนการนี้เรียกว่า “Transformation toughening” (Piconi C and Maccauro G 1999)



รูปที่ 2 แสดงขบวนการ Transformation toughening

แต่ในขณะเดียวกันเมื่อเกรนในบริเวณที่ใกล้เคียงกันที่ได้รับแรงต่างขยายขนาดพร้อมกัน ผลที่เกิดขึ้นคือเกิดการเบียดกันของพื้นผิวเกรนในบริเวณนั้นและส่งผลกระทบต่อเกรนอื่นๆในบริเวณใกล้เคียงทำให้เกิดขบวนการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างผลึกอย่างต่อเนื่อง ซึ่งจากผลของการขยายขนาดของเกรนทำให้เกิดการแตกแยกกระหว่างขอบเกรนในระดับจุลภาค และเมื่อการเปลี่ยนแปลงขนาดมีมากขึ้น ส่งผลให้เกิดการยกนูนขึ้นของพื้นผิว ร่วมกับสัมผัสกับความชื้น อนุภาคของของเหลวจะเข้าแทรกกระหว่างเกรนและในที่สุดก็จะทำให้เม็ดเกรนหลุดร่อนออกจากพื้นผิว ส่งผลให้พื้นผิวขรุขระ และมีความแข็งแรงของชิ้นงานลดลง (Garvie et al. 1975) ปรากฏการณ์นี้ ทำให้เกิดผลเสียต่างๆตามมา จากงานวิจัยของ Clarke et al. (Clarke et al. 2003) พบว่า ผู้ป่วยที่ปลูกถ่าย ข้อสะโพกเทียมด้วยเซอร์โคเนีย มีความล้มเหลวเกิดขึ้น 2% ทางผู้วิจัยคาดว่า เกิดจากการเสื่อมสภาพที่อุณหภูมิต่ำ การที่พื้นผิวได้รับการเสียดสีและ

รับน้ำหนักตลอดเวลาการใช้งานร่วมด้วยการสัมผัสกับของเหลวในร่างกายทำให้มีการยกนูนและหลุดร่อนของพื้นผิว มีการศึกษาเพิ่มขึ้นเกี่ยวกับการเกิดการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างผลึกของเซอร์โคเนียในทางทันตกรรมซึ่งขบวนการเสื่อมของเซอร์โคเนียก็สามารถเกิดขึ้นได้เช่นเดียวกันจากหลายๆการศึกษา โดยจากการศึกษาของ Stober et al. (Stober T et al. 2014) พบว่าฟันที่บูรณะด้วยเซอร์โคเนียทั้งซี่เมื่อผ่านการใช้งานเป็นระยะเวลา 6 เดือนมีการเปลี่ยนแปลงด้านการสึกของทั้งครอบฟันและฟันคู่สบ อย่างไรก็ตาม Wenz et al. (Wenz et al. 2008) พบว่าข้อมูลเกี่ยวกับการใช้งานของเซอร์โคเนียในระยะยาวมีจำนวนน้อยและยังไม่มีข้อสรุปที่แน่นอนว่า ขบวนการเปลี่ยนโครงสร้างผลึกเกิดขึ้นภายหลังการใช้งานกี่ปีและส่งผลกระทบต่อความแข็งแรงของครอบฟันและอวัยวะข้างเคียงมากน้อยอย่างไร

Chevalier J. 2006. What future for zirconia as a biomaterial? *Biomaterials*. 27:535-543.

Clarke IC, Manaka M, Green DD, Williams P, Pezzotti G, Kim YH, Ries M, Sugano N, Sedel L, Delauney C et al. 2003. Current status of zirconia used in total hip implants. *The Journal of bone and joint surgery American volume*. 85-A Suppl 4:73-84.

Denry I, Kelly JR. 2008. State of the art of zirconia for dental applications. *Dental materials : official publication of the Academy of Dental Materials*. 24(3):299-307.

Garvie RC, Hannink RH, Pascoe RT. 1975. Ceramic steel? *Nature*. 258(5537):703-704.

Hisbergues M, Vendeville S, Vendeville P. 2009. Zirconia: Established facts and perspectives for a biomaterial in dental implantology. *J Biomed Mater Res B Appl Biomater*. (88):519-529.

Kobayashi K, Kuwajima H, Masaki T. 1981. Phase change and mechanical properties of zro₂-y₂O₃ solid electrolyte after ageing. *Solid State Ionics* 3(4):489-493.

Kohorst P, Borchers L, Strempel J, Stiesch M, Hassel T, Bach F-W, Hübsch C. 2012. Low-temperature degradation of different zirconia ceramics for dental applications. *Acta Biomaterialia*. 8(3):1213-1220.

Lucas TJ, Lawson NC, Janowski GM, Burgess JO. 2015. Phase transformation of dental zirconia following artificial aging. *Journal of biomedical materials research Part B, Applied biomaterials*. 103(7):1519-1523.

Nakamura K, Kanno T, Milleding P, Ortengren U. 2010. Zirconia as a dental implant abutment material: A systematic review. *The International journal of prosthodontics*. 23(4):299-309.

Piconi C, Maccauro G. 1999. Zirconia as a ceramic biomaterial. *Biomaterials*. 20:1-25.

Stober T, Bermejo J.L, Rammelsberg P, Schmitter M. 2014. Enamel wear caused by monolithic zirconia crowns after 6 months of clinical use. *Oral Rehabilitation*. 41:314-322.

Wenz HJ, Bartsch J, Wolfart S, Kern M. 2008. Osseointegration and clinical success of zirconia dental implants: A systematic review. *The International journal of prosthodontics*. 21(1):27-36.



BELLA VITA
supreme in style

DENTIST FASHIONISTA

FOR DENTIST AND ASSISTANT

☎: +662-8950013-4, +662-4151547  : @bellavitagown

 : bellavita.bestqualitygown www.bellavitagown.com

SHORT SLEEVE SHORT GOWN

WE LOVE PASTEL NEW
BVK085



CHINESE SIDE COLLAR NEW
BC086



V-NECK SIDE
BVK088



PETER PAN COLLAR NEW
BLK092



ROUND NECK NEW
BR091



LONG SLEEVE LONG GOWN

NEW CHINESE SIDE COLLAR
OCE007



Sweet Peter pan collar
OLE008



CHINESE COLLAR
OCE015



NECKTIE
OSE031



NEW EASY CARE STRIPED SLIM FIT
OSE029



NEW STRIPED SLIM FIT
OSE022



CHINESE COLLAR SLIM FIT
OCE026



Apron
NEW



Others



Congratulations news



KKU
news

อาจารย์.ดร.ทพญ.วิไลพร สุตันไชยนนท์ ภาควิชาทันตกรรมชุมชน คณะ
ทันตแพทยศาสตร์ รับรางวัลศิษย์เก่าดีเด่น มหาวิทยาลัยขอนแก่น ประจำปี
ทันตแพทยศาสตร์ ประจำปี 2559 และเข้ารับโล่รางวัลในวันที่ 27 มกราคม 2560
ณ ศาลาพระราชทานปริญญาบัตร (เดิม) มหาวิทยาลัยขอนแก่น

การคัดเลือกศิษย์เก่าดีเด่นมหาวิทยาลัยขอนแก่น คัดเลือกจากศิษย์เก่า
ของคณะฯที่ประพฤติชอบ มีมนุษยสัมพันธ์ดี และมีความภาคภูมิใจในความเป็น
ศิษย์เก่าของมหาวิทยาลัยขอนแก่น ทางคณะฯขอร่วมแสดงความยินดีในครั้งนี้



วันที่ 26 พฤศจิกายน 2559 รศ.ดร.ทพ.จรินทร์ ปังกรกิจ อาจารย์สังกัดภาควิชา
ชีววิทยาช่องปาก คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น นำทีมนักศึกษา
ทันตแพทย์ ชั้นปีที่ 3 จำนวน 5 คน เข้าร่วมแข่งขันตอบคำถาม International
Contest ในงาน The 2nd International Dental Physiology Quiz 2016 (IDPQ
2016) ซึ่งจัดขึ้น ณ University of Malaya ประเทศมาเลเซีย ในการแข่งขันครั้งนี้
มีผู้สนใจสมัครเข้าร่วมแข่งขันทั้งหมด 16 ทีม จากมหาวิทยาลัยทั่วทวีปเอเชีย ซึ่งทีม
นักศึกษาจากมหาวิทยาลัยขอนแก่น สามารถแสดงศักยภาพได้อย่างดีเยี่ยมและคว้า
รางวัลที่ 3 มาครองได้สำเร็จ



ข่าวประชาสัมพันธ์ร่วมทำบุญ

คณะทันตแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัย
ขอนแก่น จัดคอนเสิร์ตการกุศลสมทบทุนช่วยเหลือ
ผู้ป่วยมะเร็งช่องปากในภาคตะวันออกเฉียงเหนือทั้ง
ในด้านการวิจัย การรักษาและการฟื้นฟูสภาพ เป็น
คอนเสิร์ตเพลงพระราชนิพนธ์ในพระบาทสมเด็จพระ
ปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดชกว่า 20 บทเพลง ได้
รับเกียรติถ่ายทอดบทเพลงโดย 4 ศิลปินคุณภาพของ
เมืองไทย คือ คุณธีรณันท์ ณ หนองคาย คุณลูกหว้า
พิจิกา จิตตะปุตตะ คุณศรัณย์ คึงบรรพต และคุณ
กิตตินันท์ ชินสำราญ บรรเลงเพลงโดย KKU Jazz
Band ในวันอาทิตย์ที่ 28 พฤษภาคม 2560 เวลา
19.00 น. ที่ห้องประชุมมอดินแดง คณะแพทยศาสตร์
มหาวิทยาลัยขอนแก่น รายได้ทั้งหมดหลังหักค่าใช้จ่าย
จะนำไปช่วยเหลือผู้ป่วยมะเร็งช่องปากอย่าง
ยั่งยืน สำหรับผู้สนใจที่จะร่วมบริจาคเพื่อช่วยเหลือผู้
ป่วยในครั้งนี้ สามารถนำยอดเงินบริจาคไปลดหย่อน
ภาษีได้ด้วยเช่นกัน

#มาร่วมทำบุญด้วยกันนะครับ





NEW

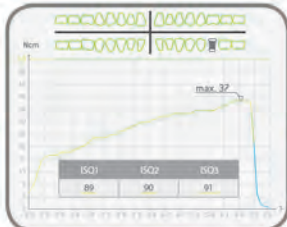
implanmed

เครื่องกรอเจาะกระดูกและฝังรากเทียม

W&H Osstell ISQ module



Stress-free healing



Measurable stability

Foot control (Wireless)



Absolute freedom of movement



One for all



Fatigue-free operation

Combination with the ultra-short EM-19 electric motor allows long periods of work without fatigue.

easy to use!

Colour touch screen



PEOPLE HAVE PRIORITY



บริษัท ทันตสยาม จำกัด

5 อาคารฤทธิรัตน์ (ชั้น5) ถนนรามคำแหง แขวงหัวหมาก เขตบางกะปิ กรุงเทพฯ 10240

โทร. 02 318 4248 โทรสาร. 02 318 4321 อีเมล. sales@dental-siam.co.th

TIPS & TRICKS

ขอวัสดุพิมพ์ฟันและเนื้อเยื่อภายในช่องปากชนิดอีลาสโตเมอร์ Part I

ผศ.ทพ.ดร.นิยม อารังค่อนันต์สกุล

วัสดุพิมพ์ฟันและเนื้อเยื่อกลุ่มที่มีความยืดหยุ่นคล้ายยาง (rubber like) หรือที่เรียกว่า อีลาสโตเมอร์ สามารถแบ่งย่อยต่างๆ เป็น 4 ประเภท ได้แก่ rubber base, silicone, polyether และ vinyl-polyether hybrids หากมองย้อนกลับไปในอดีตจะเห็นว่าวัสดุพิมพ์ฟันและเนื้อเยื่อมีลำดับการนำมาใช้งานทันตกรรม ดังนี้

ค.ศ. 1925 Hydrocolloid materials

ค.ศ. 1950 Polysulfide (rubber base)

ค.ศ. 1955 Condensation silicones (C-silicones)

ค.ศ. 1965 Polyether

ค.ศ. 1975 Addition silicones (A-silicones)

ค.ศ. 1985 Hydrophilic A-silicones

ปัจจุบันมีวัสดุพิมพ์ในทางทันตกรรมหลายชนิดและหลากหลายผลิตภัณฑ์ให้เลือกใช้ โดยวัสดุพิมพ์ที่ดีควรมีสมบัติสำคัญดังนี้ มีความเที่ยงตรง (accuracy) ไม่เปลี่ยนแปลงรูปร่าง (dimensional change) หลังการก่อตัว (set) ซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้แบบหล่อมีลักษณะใกล้เคียงกับสภาพในช่องปากมากที่สุด ขณะพิมพ์เนื้อวัสดุควรอยู่ในสภาพนุ่มหรือเหลว ซึ่งจะสามารถไหลแผ่และลอกรายละเอียดซี่ฟันและเนื้อเยื่อได้ดี มีระยะเวลาก่อตัวที่เหมาะสม เมื่อก่อตัวสมบูรณ์ควรมีความยืดหยุ่นสามารถดึงผ่านส่วนคอดและสามารถคืนตัวกลับเข้าสู่รูปร่างเดิมได้ (elastic recovery) มีความแข็งแรงเพียงพอ ไม่ฉีกขาดง่าย สามารถยึดติดกับภาชนะพิมพ์ได้ดี มีความเข้ากันได้กับวัสดุหล่อแบบ อีกทั้งไม่เป็นพิษหรือทำให้เกิดการระคายเคืองต่อฟันและเนื้อเยื่อในช่องปาก สามารถเก็บรอยพิมพ์ไว้นานโดยไม่เปลี่ยนแปลงรูปร่าง และสามารถเทแบบหล่อได้มากกว่าหนึ่งครั้ง

วัสดุพิมพ์ประเภทพอลิอีเทอร์

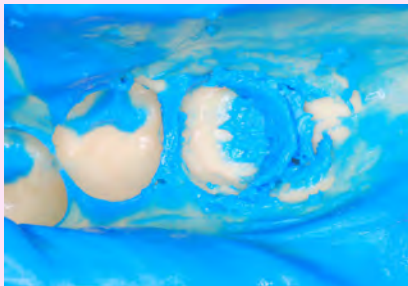
พอลิอีเทอร์เป็นยางสังเคราะห์จากอุตสาหกรรม ถูกนำมาใช้เป็นวัสดุพิมพ์ปากทางทันตกรรม ตั้งแต่ ปี ค.ศ. 1965 โดยมีสมบัติที่โดดเด่นคือ เนื้อวัสดุมีความชอบน้ำ (hydrophilic) และไหลแผ่ไปยังบริเวณที่มีความชื้นได้ดี มีการก่อตัวแบบ “snap rapid” กล่าวคือ เมื่ออยู่ในช่องปากจะเกิดการบ่มตัวที่เร็วขึ้นหากเทียบกับการปล่อยทิ้งไว้นอกช่องปาก ซึ่งก่อให้เกิดผลดีคือลดการบิดเบี้ยวเนื่องจากการขยายของรอยพิมพ์ขณะรอการก่อตัว และร่นระยะเวลาก่อตัว ซึ่งทำให้ผู้ป่วยรู้สึกดีเมื่อเทียบกับวัสดุพิมพ์ประเภท rubber base ที่มีระยะเวลาการก่อตัวนานมากเมื่ออยู่ในช่องปาก นอกจากนี้รอยพิมพ์ของพอลิอีเทอร์มีการเปลี่ยนมินิน้อย ทำให้ได้แบบหล่อที่ได้ใกล้เคียงสภาพจริงในช่องปาก อีกทั้งรอยพิมพ์ที่ได้จะสามารถเทแบบหล่อได้มากกว่าหนึ่งครั้ง และจากที่บริษัทแนะนำพบว่ารอยพิมพ์สามารถเก็บในที่แห้งได้นานถึงหนึ่งสัปดาห์ แต่พอลิอีเทอร์ที่ก่อตัวแล้วจะมีความแข็งตึง (stiffness) และมียืดหยุ่นน้อย จึงไม่เหมาะกับการพิมพ์ฟันหรือเนื้อเยื่อที่คอดเว้ามากๆ เพราะจะทำให้ดึงรอยพิมพ์ออกจากปากผู้ป่วยได้ยาก ดังนั้นการพิมพ์ฟันที่มีร่องระหว่างซี่ฟันกว้าง ๆ จึงจำเป็นต้องทำการ block out ในช่องปากเสียก่อน รอยพิมพ์ที่ได้สามารถทำความสะอาดและฆ่าเชื้อโรคที่ปนเปื้อนบนผิวรอยพิมพ์ได้โดยการแช่หรือสเปรย์ด้วยน้ำยา Glutaraldehyde หรือ 0.525% Sodium Hypochlorite อย่างใดอย่างหนึ่ง ซึ่งรายละเอียดของการทำลายเชื้อโรคบนรอยพิมพ์จากวัสดุต่าง ๆ ดังตารางด้านล่าง

รอยพิมพ์	น้ำยา	วิธีและระยะเวลา	อ้างอิง
	0.525% NaOCl		
Polyether	2% Glutaraldehyde	Immersion 10 min	Yilmaz et al. J Prosthodont. 2007;16:473-9.
			Kronstrom et al.
Polyether	2.5% Glutaraldehyde	Spray 10 min	J Prosthet Dent. 2010;103:23-30.

เมื่อกล่าวถึงเรื่องสารกัมมันตภาพรังสียับยั้งการก่อตัวของวัสดุพิมพ์ (รูปที่ 1-3) ได้นั้น



รูปที่ 1 ซิฟฟันหลักที่สัมผัสกับถุงมือยางพาราและไม่ได้ทำความสะอาดฟันหลักก่อนพิมพ์ ทำให้เกิดการยับยั้งการก่อตัวของ addition silicone



รูปที่ 2 รอยพิมพ์ addition silicone ที่ถูกยับยั้งการก่อตัวเนื่องจากสัมผัสสารกัมมันตภาพรังสีจากถุงมือยางพารา



รูปที่ 3 Impression coping ที่สัมผัสกับถุงมือยางพาราและไม่ได้ทำความสะอาดก่อนพิมพ์ ก่อให้เกิดการยับยั้งการก่อตัวของก๊อตัวของ addition silicone

ผู้เขียนใคร่ย้อนกลับไปวัสดุพิมพ์ประเภท addition silicone ซึ่งเป็นวัสดุที่ก่อตัวโดยอาศัย platinum เป็นตัวเร่งปฏิกิริยา โดยปกติเราสามารถพบสารกัมมันตภาพรังสีที่เป็นองค์ประกอบของวัสดุที่ใช้ในคลินิกทันตกรรมได้หลายประเภท เช่น ถุงมือยางตรวจพิเคราะห์โรค (examination glove) แผ่นยางกันน้ำลาย (rubber dam) น้ำยาห้ามเลือดที่ใช้ร่วมกับเส้นด้าย (cord) เพื่อการแยกขอบเหงือก และ วัสดุพิมพ์ปากชนิด polysulfide เป็นต้น ในถุงมือยางและแผ่นยางกันน้ำลายที่ผลิตจากยางพารานั้น ทางอุตสาหกรรมได้เติมกัมมันตภาพรังสีลงไประหว่าง กระบวนการผลิต เพื่อทำหน้าที่เป็นตัวเชื่อม

ขวาง (cross-linking) ระหว่างสายพอลิเมอร์ของยาง ส่งผลให้ผลิตภัณฑ์ยางที่ได้มีความยืดหยุ่น สามารถยืดได้โดยไม่เสียรูปทรงหรือ เรียกว่า “ดึงแล้วไม่ย้วย” เราเรียกถุงมือชนิดนี้ว่า “ถุงมือยางที่บ่มด้วยกัมมันตภาพรังสี (sulfur cure)” อีกทั้งถุงมือและแผ่นยางกันน้ำลายชนิดนี้จะนิยมใช้แบ่งเคลือบผิวเพื่อให้ง่ายต่อการใช้งาน คือไม่เหนียวติดกันและทำให้สวมใส่ได้ง่าย เมื่อก่อนหลายท่านเคยเชื่อว่าแบ่งที่เคลือบอยู่ที่ผิวของถุงมือเป็นตัวปัญหาที่ทำให้วัสดุ addition silicone ก่อตัวไม่สมบูรณ์ และแนะนำให้ล้างถุงมือเพื่อกำจัดแบ่งออกเสียก่อน เมื่อต้องการผสม addition silicone putty แต่ด้วยความที่เป็นจริงแล้ว ไม่ว่าจะล้างถุงมือเพื่อกำจัดแบ่งออกไป แต่ไม่สามารถกำจัดเอาสารกัมมันตภาพรังสีออกจากถุงมือยางได้ ซึ่งกัมมันตภาพรังสีคือปัจจัยที่ส่งผลต่อการก่อตัวของ addition silicone ดังนั้นจึงไม่ควรใช้ถุงมือยางชนิดที่บ่มด้วยกัมมันตภาพรังสีในการผสม



รูปที่ 4 แสดงวัสดุพิมพ์ชนิด rubber base หรือ polysulfide ซึ่งส่วน base มีสีขาวจะมีกลิ่นฉุน และมีส่วนประกอบเป็นสารกัมมันตภาพรังสี ซึ่งหากใช้ spatula ที่ปนเปื้อนวัสดุ rubber base ผสม additional silicone สารกัมมันตภาพรังสีจะไปยับยั้งการก่อตัวของก๊อตัวของ addition silicone



รูปที่ 5 แสดงถุงมือยางสังเคราะห์ ชนิด nitrile glove ที่เป็นสีฟ้าและดำ ตามลำดับ



รูปที่ 6 แสดงถุงมือพลาสติกใสแบบใช้แล้วทิ้ง (PE glove or disposable plastic glove)

additional silicone จึงแนะนำให้ผสมโดยใช้มือเปล่าที่ล้างสะอาด หรือสวมถุงมือชนิดที่เป็น nitrile glove (รูปที่ 5) หรือ ถุงมือพลาสติก (PE glove or disposable plastic glove รูปที่ 6) ซึ่งถุงมือทั้งสองชนิดนี้ไม่ได้ผลิตจากยางพารา และมีหลายท่านสงสัยว่าถุงมือยางพาราที่ใช้ตรวจพิเคราะห์โรคชนิดที่ไม่มีสารกัมมันตภาพรังสีมีหรือไม่ ?

คำตอบก็คือว่า “มี” โดยถุงมือดังกล่าวนี้เป็นถุงมือยางพาราที่บ่มด้วยรังสีแกมมา (gamma ray) แต่ถุงมือชนิดนี้ต้องสั่งผลิตโดยเฉพาะและมีราคาสูงกว่าชนิดที่บ่มด้วยกำมะถัน

ปัจจุบันมีวัสดุที่เป็นลูกผสมระหว่างซิลิโคนและพอลิอีเทอร์ ที่เรียกว่า “Vinyl-Polyether Hybrids” ซึ่งเป็นวัสดุที่นำสมบัติที่ดีของซิลิโคนและพอลิอีเทอร์มารวมกัน กล่าวคือ เนื้อของวัสดุพิมพ์มีความชอบน้ำด้วยตัวมันเองโดยไม่ต้องพึ่งสารลดความตึงผิวเหมือนอย่าง addition silicone เนื้อวัสดุที่ก่อตัวแล้วมีความยืดหยุ่นไม่แข็งตึงเหมือนพอลิอีเทอร์ วัสดุลูกผสมนี้มีหลายความหนืดได้แก่ Light body, Monophase, Heavy body และ Putty แต่เนื่องด้วยการก่อตัวของวัสดุชนิดนี้ยังต้องใช้ platinum เป็นตัวเร่งปฏิกิริยา (platinum catalyst) ดังนั้นการสัมผัสกับถุงมือยางธรรมชาติ หรือสัมผัสกับสารกำมะถันขณะผสมวัสดุพิมพ์ชนิดนี้ จึงเป็นสิ่งที่ต้องหลีกเลี่ยง

ย้อนกลับมาที่วัสดุพิมพ์พอลิอีเทอร์อีกครั้ง กล่าวโดยสรุปถึงข้อดีของวัสดุชนิดคือ

1. เป็นวัสดุที่มีความชอบน้ำด้วยตัวของมันเอง ขณะที่ addition silicone มีความชอบน้ำเพราะเติมสารลดความตึงผิวในขั้นตอนการผลิต ดังนั้นพอลิอีเทอร์จึงสามารถลอกรายละเอียดตามร่องเหงือกที่มีความชื้นได้ดี



รูปที่ 7 การพิมพ์และรอยพิมพ์ในงานทันตกรรมรากเทียม ที่พิมพ์ด้วยวัสดุพอลิอีเทอร์ ชนิด monophase

2. มีมิติเสถียรภาพสูง รอยพิมพ์ที่ได้มีความแข็งตึงจึงเหมาะกับการที่ต้องการความแม่นยำสูง เช่นงานทันตกรรมรากเทียม (รูปที่ 7)
3. สารกำมะถันไม่มีผลต่อการก่อตัวของวัสดุพิมพ์พอลิอีเทอร์แต่สิ่งที่ควรระวังคือสารที่มีค่าความเป็นกรด-ด่าง (pH) ที่น้อยกว่า 4



15.5% ferric sulfate hemostatic solution with a $pH \sim 1$



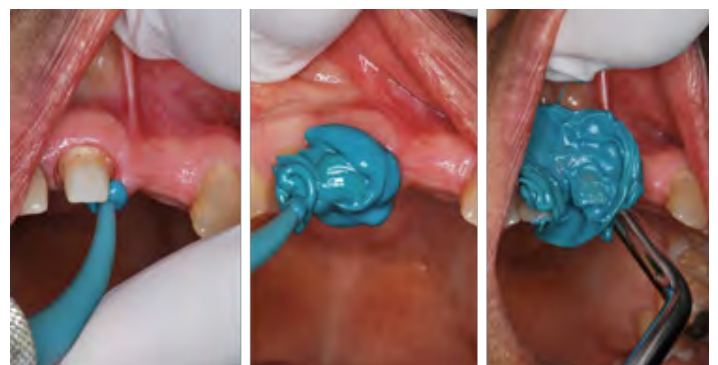
HEMOSTAL 25 %
Buffered aluminum
chloride solution with a
 $pH \sim 1$

รูปที่ 8 ตัวอย่างของวัสดุที่ใช้ห้ามเลือดในขั้นตอนการแยกขอเหงือก ที่ค่าความเป็นกรด-ด่าง (pH) ที่น้อยกว่า 4

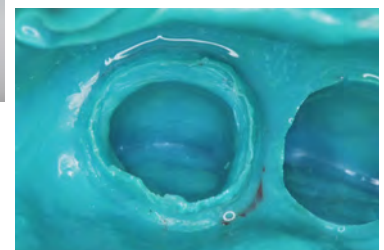
สามารถยับยั้งการก่อตัวของวัสดุพิมพ์พอลิอีเทอร์ ตัวอย่างสารเคมีที่มีค่าความเป็นกรด-ด่าง ต่ำและอาจมีผลต่อการก่อตัวของพอลิอีเทอร์ (รูปที่ 8)

ปัจจุบัน การพิมพ์ฟันด้วยวัสดุพอลิอีเทอร์ นิยมพิมพ์ด้วยวัสดุที่มีความหนืดปานกลางที่เรียกว่า monophase โดยวัสดุที่ในหลอดเพื่อฉีดเข้าไปในร่องเหงือกและรอบ ๆ ซี่ฟัน กับวัสดุที่ใส่ในถาดพิมพ์เป็นชนิดที่มีความหนืดเท่ากัน ดังรูปที่ (รูปที่ 9) ซึ่งการพิมพ์ด้วยวิธีนี้มีข้อดีคือง่ายและสะดวกกว่าวิธีที่ต้องใช้วัสดุต่างความหนืด เช่น วิธีการผสม light body ใส่หลอดฉีด และต้องปั่น putty type ใส่ถาดพิมพ์ นอกจากนี้วัสดุชนิด monophase ยังสามารถใช้ถาดพิมพ์แบบ stock perforated tray ได้

วัสดุพิมพ์ทุกประเภทต่างมีข้อดีและข้อจำกัด ดังนั้น ผู้ทันตแพทย์ผู้ใช้งานวัสดุ จึงควรศึกษารายละเอียดเกี่ยวกับวัสดุพิมพ์ และควรทำความเข้าใจถึงสมบัติ ข้อบ่งใช้และข้อแนะนำเกี่ยวกับวัสดุนั้น ๆ เพื่อที่จะสามารถใช้วัสดุพิมพ์ให้มีประโยชน์สูงสุดในการใช้รักษาผู้ป่วย



รูปที่ 10 แสดงการพิมพ์ฟันหลักและรอยพิมพ์เพื่อสร้างครอบฟันด้วยวัสดุพอลิอีเทอร์ ชนิด monophase



FONA

CLOSER TO YOU

เครื่องเอกซเรย์ สิ้นค้าคุณภาพ
จากประเทศ ITALY

FONA XPan 3D Plus

3 in 1 solutions

A complete view for accurate diagnosis



FONA Art Plus C

A complete view for accurate diagnosis



Sensor ถ่ายภาพกะโหลกศีรษะได้
ภายใน 1 วินาที

มี Sensor 2D และ 3D
ช่วยให้ทำงานได้รวดเร็ว

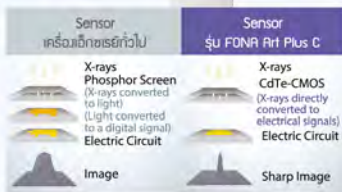
ง่ายต่อการใช้งาน



Image Quality



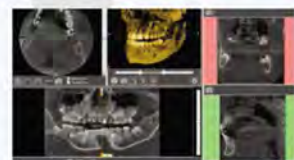
- ภาพเอกซเรย์มีความคมชัดสูง
- สามารถโฟกัสได้อัตโนมัติ
และเลือกชัดลึกชัดตื้นได้
- ง่ายต่อการใช้งาน
- โชนโฟกัสกว้างกว่าเดิม
ซึ่งกว้างได้ถึง 30 มม.



Panoramic programs



One-Shot Cephalometry



3D Image

Creative Dental

สินค้าจัดฟันแนะนำ ราคาเยี่ยมเยา



Buccal Tube



Ultra Clear series
Ceramic Bracket



URA series
Metal Bracket



Lingual Buttons



Photographic Mirrors



Wire Stainless steel
Wire Super-Elastic
Wire Thermal Active



Oring



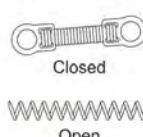
C-Chain



Latex Elastics



Needle-holding
forceps



Ni-ti Close Spring
Ni-ti OpenSpring

เครื่องฉายแสงไร้สาย **Curing Light**
Deep Blue SLC - 8D
ผลิตภัณฑ์ที่ช่วยลดภาวะโลกร้อน

AMALGAMATOR
เครื่องบดอมัลกัม **Smaco**

เครื่องขูดหินปูน **Ultrasonic Scaler**
เครื่องขูดหินปูนที่ผลิตด้วยเทคโนโลยี
จากสวิสเซอร์แลนด์ รุ่น **JADE**



SMACO
AN EMS COMPANY

KYDENT

บริษัท สกายเด็นท์ จำกัด
399/21 ซอยสีหบุรานุกิจ 13 แขวงบึงนาราง
เขตบึงนาราง จังหวัดพิจิตร 36110



02-540-7295



skydent@skydent.co.th
www.skydent.co.th



EXCEL DENTAL LAB

In Search of Excellence in Dental Laboratory

เราไม่ได้ต้องการเป็นแค่แลป



แต่เราคือเพื่อนคู่คิด....

มิตรคู่ใจของท่านทันตแพทย์

ทำงานตามใบสั่ง

Conformity to prescription

ใส่ใจทุกรายละเอียด

Attention to details

สนองทุกความต้องการ

Fulfillment of all needs

บริการเป็นกันเอง

Friendly service

- Porcelain Fused To Metal
- All-Ceramic ● Zirconia
- Implant ● Veneer



ISO 9001:2008



บริษัท เอ็กเซล เดนตอล แลป จำกัด

83 ซอย ประชาราษฎร์บำรุง 18 แขวงสามเสนนอก เขตห้วยขวาง กทม. 10310

โทร 02-277-6343-4 แฟกซ์ 02-277-6347 มือถือ 085-908-8411

www.excel-dental.com e-mail: contact@excel-dental.com



exceldentallab



exceldental

พลาดไม่ได้!

กับการจัดการ Post-treatment Apical Periodontitis (PAP) อย่างมีประสิทธิภาพ
ตรงจุด ครอบคลุมทุกแง่มุม ทั้ง Non-surgical และ Surgical retreatment
และ เต็มอิม จูใจ กับ step-by-step techniques การทำ retreatment
intentional replantation และ autogenous transplantation

ชมรมเอ็นโดดอนติกส์แห่งประเทศไทย
ขอเชิญร่วมประชุมวิชาการครั้งที่ 1/2560



Management of POST-TREATMENT APICAL PERIODONTITIS



KEYNOTE SPEAKER:

Prof. Shimon Friedman

MODERATOR:

Dr. Jaruma Sakdee

10
CDEC

29 - 30 พฤษภาคม 2560

ณ ห้องเวสต์บอลรูม ชั้น 23

โรงแรมเซ็นทารา แกรนด์ แอท เซ็นทรัลเวิลด์

วันจันทร์ที่ 29 พ.ค. 2560

08.45 - 09.00 Opening session

09.00 - 10.30 Epidemiology, Retention vs. Replacement

10.30 - 11.00 Break

11.00 - 12.30 Etiology, Biological Rationale, Case Selection

12.30 - 14.00 Lunch

14.00 - 15.30 Retreatment: Management of Coronal and Radicular Restorations

15.30 - 16.00 Questions and Answers

16.00 - 16.30 Break

วันอังคารที่ 30 พ.ค. 2560

09.00 - 10.30 Retreatment: Management of Root Canal Obstructions

10.30 - 11.00 Break

11.00 - 12.30 Contemporary Approaches to Apical Microsurgery

12.30 - 14.00 Lunch

14.00 - 15.30 The Tooth "Implant": Replantation and Transplantation

15.30 - 16.00 Questions and Answers

16.00 - 16.30 Break

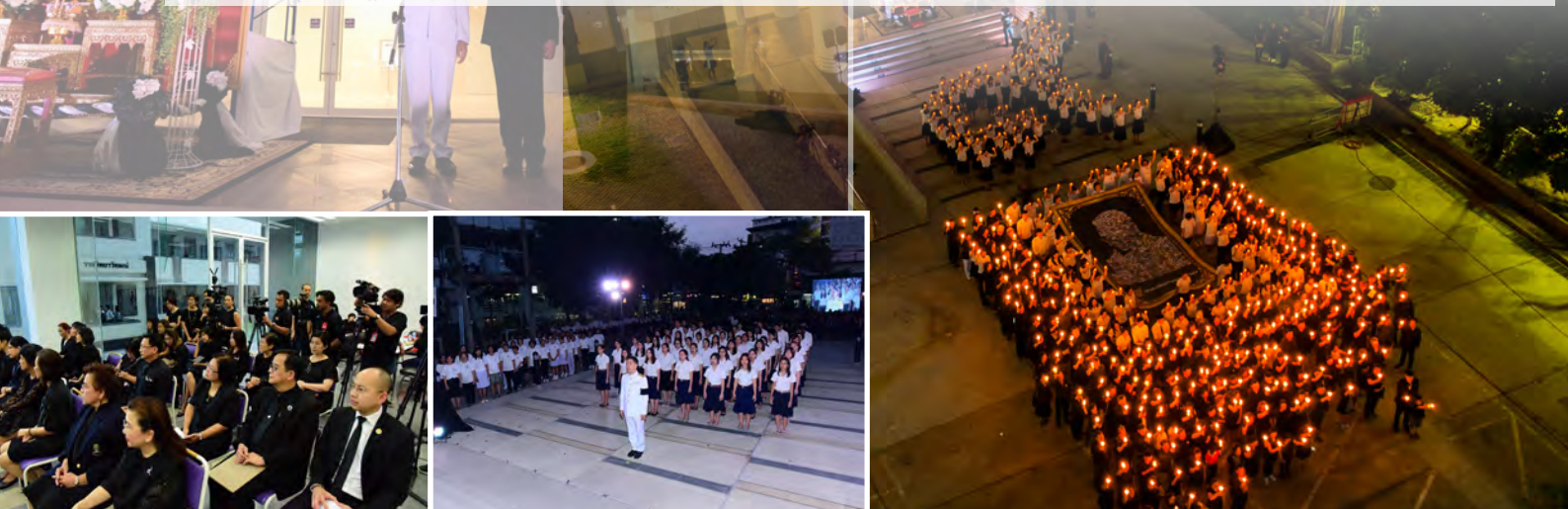
	ภายใน วันที่ 15 พ.ค. 2560	หลัง วันที่ 15 พ.ค. 2560
สมาชิกชมรมเอ็นโดฯ	4,500 บาท	5,500 บาท
ไม่ใช่สมาชิกชมรมเอ็นโดฯ	5,500 บาท	6,500 บาท
นิสิตนักศึกษา	4,000 บาท	5,500 บาท

ติดตามรายละเอียดเพิ่มเติมและดาวน์โหลดเอกสารเข้าร่วมประชุมโดยไม่ถือเป็นวันลา
ได้ที่ www.thaiendodontics.com

Chula
news

คณะทันตฯ จุฬาฯ

จัดงานแถลงข่าว โครงการ จุฬา 100 ปี ทันตแพทย์ร่วมทำดี ถวายพระภูมิ ภูมิพล ซึ่งเป็นกิจกรรมต่อเนื่องของโครงการทำฟันฟรี ทำดีเพื่อพ่อ (ปีที่ 2) โดยมี ผศ.ทพ.ดร.สุจิต พูลทอง คณบดีคณะทันตฯ จุฬาฯ เป็นประธานในพิธีถวายคารวาลัย พระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดช ด้วยสำนึกในพระมหากรุณาธิคุณของ พระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดช ที่ทรงห่วงใยสุขภาพในช่องปากของพลกนิกรชาวไทยอันเป็นที่มาของโครงการ ในพระราชดำริ อาทิ โครงการทันตกรรมพระราชทาน ฟันเทียมพระราชทานและรากฟันเทียมพระราชทานเป็นต้นโดยกิจกรรม ในพิธีดังกล่าวประกอบด้วย การแปรอักษรเลขเก้าไทย การขับขานบทกวี การร่วมร้องเพลงสรรเสริญพระบารมี และบทเพลง เพื่อพ่ออื่นๆ เป็นต้น โดยมีคณาจารย์ นิสิตเก่า นิสิตปัจจุบัน และบุคลากรคณะทันตฯ จุฬาฯ เข้าร่วมพิธีอย่างพร้อมเพรียง เมื่อวันที่ 13 ธันวาคม 2559 ซึ่งโครงการนี้จะเปิดบริการทันตกรรมได้แก่ การอุดฟัน ขูดหินปูน ถอนฟัน โดยไม่คิดมูลค่าให้ประชาชน จำนวน 2,089 ราย ในวันศุกร์ที่ 20 มกราคม 2560 ณ โรงพยาบาลคณะทันตฯ จุฬาฯ เพื่อถวายเป็นพระราชกุศล ครบรอบ สตมวาร (100 วัน) และในโอกาสครบรอบ 100 ปี การประดิษฐาน จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



คณะทันตฯ จุฬาฯ

ทำบุญตักบาตรข้าวสารอาหารแห้งแด่พระสงฆ์ 19 รูป เนื่องในโอกาสวันขึ้นปีใหม่ 2560 โดยมี ผศ.ทพ.ดร.สุจิต พูลทอง ท่านคณบดี คณะผู้บริหาร คณาจารย์ ทันตแพทย์ นิสิตเก่าฯ นิสิตปัจจุบัน และบุคลากรคณะทันตฯ เข้าร่วมตักบาตร ณ ลานหน้าอาคารบรมนาถสรินทรินทร์ คณะทันตฯ จุฬาฯ เมื่อวันที่ 28 ธันวาคม 2559



คณะทันตฯ จุฬาฯ ร่วมกับมูลนิธิโรงพยาบาลคณะทันตฯ จุฬาฯ และสมาคมนิสิตเก่าทันตฯ จุฬาฯ จัดโครงการ จุฬาฯ 100 ปี ทันตแพทย์ร่วมทำดี ถวายพระภูมิ ภูมิพล ซึ่งเป็นกิจกรรมต่อเนื่องของโครงการทำฟันฟรี ทำดีเพื่อพ่อ (ปีที่ 2) โดยให้บริการตรวจและรักษาสุขภาพในช่องปาก อุดฟัน ขูดหินปูน ถอนฟัน ให้แก่ประชาชนทั้งเด็กและผู้ใหญ่ โดยไม่คิดมูลค่า เพื่อถวายเป็นพระราชกุศล ครบรอบสตรมาร (100 วัน) และในโอกาสครบรอบ 100 ปี การประดิษฐ์ฐาน จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ซึ่งบรรยากาศภายในงาน ได้จัดพิธีน้อมรำลึกถึงพระมหากรุณาธิคุณ ด้วยการยืนสงบนิ่งเป็นเวลา 89 วินาที และร่วมถวายความอาลัย พระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดช ครบรอบสตรมาร (100 วัน) และร่วมร้องเพลงสรรเสริญพระบารมี พร้อมด้วยมีการจัดการบรรยายให้ความรู้ทางด้านทันตสาธารณสุข บอร์ดนิทรรศการให้ความรู้เกี่ยวกับเรื่องทางทันตกรรม และการให้บริการตัดผมฟรี โดยมีประชาชนทั่วไปเข้ามารับบริการเป็นจำนวนมาก ณ โรงพยาบาลคณะทันตฯ จุฬาฯ เมื่อวันศุกร์ที่ 20 มกราคม 2560



คณะทันตฯ จุฬาฯ จัดงานวันวิจัย ครั้งที่ 29 ประจำปี 2560 โดยมีการบรรยายพิเศษ เรื่อง “ในหลวงรัชกาลที่ ๙ กับงานวิจัยทางทันตกรรม” โดย ศ.(พิเศษ) ทญ. ท่านผู้หญิง เพ็ชรา เตชะกัมพูช ให้เกียรติมาเป็นวิทยากร การบรรยายพิเศษ เรื่อง “Basics of Ceramics, Glass, and Glass-Ceramics” โดย Professor Motohiro Uo และการบรรยายพิเศษ เรื่อง “Recent Advances in Oral-Systemic Health” โดย Professor Ananda Dasanayake จากนั้นเป็น พิธีมอบรางวัลวิจัยประจำปี 2559 ต่อด้วยการนำเสนอผลงานด้านการวิจัยของทันตแพทย์และนิสิตทันตแพทย์ในรูปแบบของโปสเตอร์และการบรรยาย เพื่อให้คณาจารย์และนิสิตทันตแพทย์ได้รู้ถึงแนวทางปฏิบัติ ในการทำวิจัยในอนาคต ในงานครั้งนี้มีคณาจารย์และนักศึกษาจาก Tokyo Medical and Dental University เข้าร่วมงานอีกด้วย ณ ห้องประชุมสี สิริสิงห ชั้น 2 อาคารสมเด็จย่า 93 คณะทันตฯ จุฬาฯ เมื่อวันที่ 25 มกราคม 2560



SWU
news

คณะผู้บริหารพร้อมบุคลากร ของคณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ (มศว) ร่วมแสดงพลังแห่งความภักดี เพื่อประกาศความจงรักภักดีต่อพระมหากษัตริยาธิราชเจ้าแห่งพระบรมราชจักรีวงศ์ทุกพระองค์ และน้อมสำนึกในพระมหากรุณาธิคุณของพระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดช เนื่องในวันคล้ายวันพระราชสมภพ ปีที่ ๘๙ (วันที่ ๕ ธันวาคม ๒๕๕๙) เมื่อวันอังคาร ที่ ๒๒ พฤศจิกายน ๒๕๕๙ ณ ลานหน้าหอประชุมใหญ่ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร
(ภาพถ่าย : มานิตา ภัยวิมุตติ สำนักสื่อและเทคโนโลยีการศึกษา)

**ขอแสดงความยินดีกับบัณฑิตใหม่ รุ่นที่ 16**

วันที่ 2 ธันวาคม 2559 เวลา 7.00 น. ณ บริเวณด้านหน้าคณะ
ทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

**งานเสัอการว้ณคุณธรรมประจำปี 2559 รุ่นที่ 19**

วันที่ 21 ธันวาคม 2559 เวลา 13.00-16.00 น.
ณ ห้องประชุมใหญ่ ชั้น 14 คณะทันตแพทยศาสตร์
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

Get your color!

So much, so colorful, so versatile

Consistent top quality

The many years of manufacturing experience and the very careful, unconditional selection of raw materials are fact enough to reassure the technician he can always depend on the top quality certificate made in Germany.

Orthocryl®

black-eggplant
161-624-00



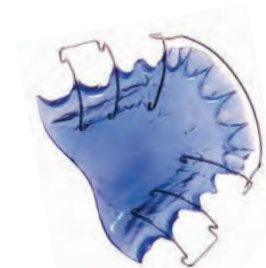
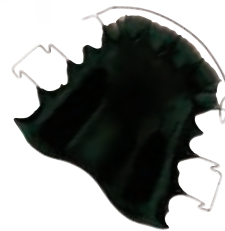
blue · 161-622-00



white · 160-012-00



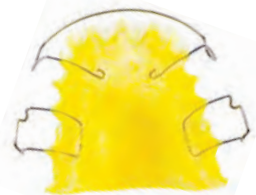
black · 160-011-00



blue · 160-008-00



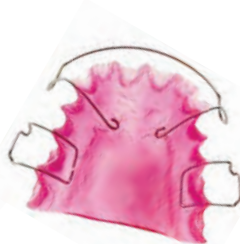
green · 160-010-00



yellow · 160-007-00



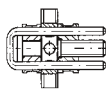
orange · 160-006-00



purple · 160-009-00



9,5 mm



OrthodonticLine
Company Limited

D
DENTAURUM

บริษัท ออร์โทดอนติกไลน์ จำกัด 577/138 ซ.พงษ์เพชรนิเวศน์ ถ.ประชาชื่น แขวง/เขตจตุจักร กรุงเทพฯ 10900
โทร. 0 2586 9088, 08 7678 9091 โทรสาร: 02 911 1231 e-mail: orthodonticline@hotmail.com www.orthodonticline.co.th





KDL Company Limited
K Dental Lab

www.dentalk.com

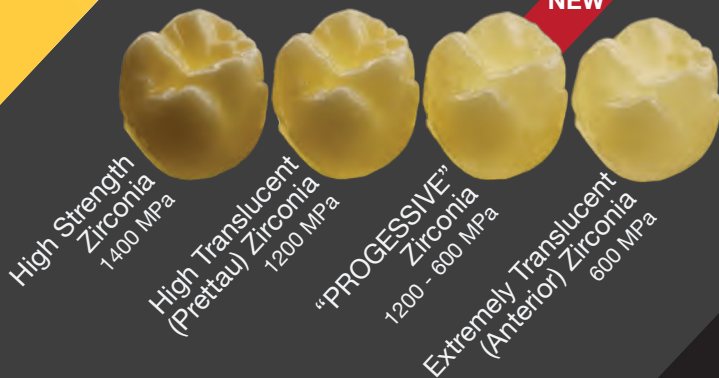
**NEW!!
INNOVATION**

PROGRESSIVE MULTI-LAYERED ZIRCONIA

**3D
Zirconia**

MULTI-STRENGTH
MULTI-TRANSLUCENCY
MULTI-COLORED

NEW



Monolithic Zirconia

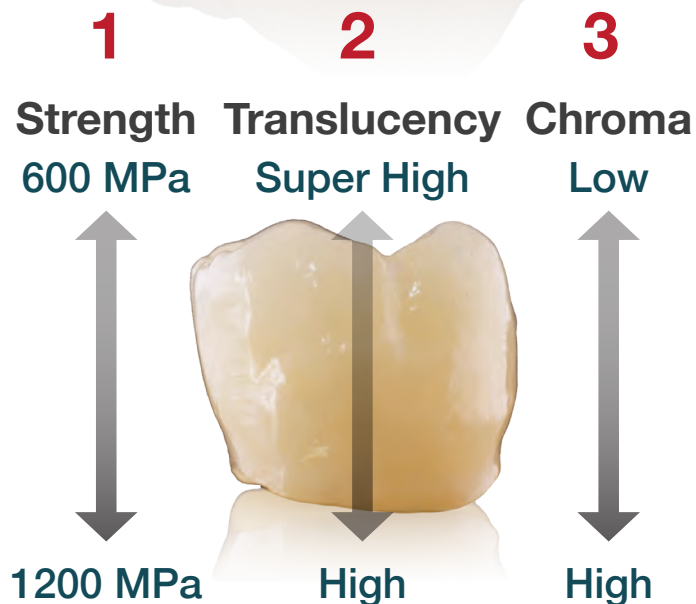


Advantages:

- Extremely Translucent Occlusal.
- Super strong Margin and Cervical.
- Ideal for Monolithic Zirconia Crown and Bridge.
- Ideal for Monolithic Zirconia Implant Prosthesis



Shade and
Translucency
Comparison



**"The Unique Zirconia Material...
when Ultimate Esthetic
come with Great Strength."**



บริษัท เคดีแอล จำกัด
K Dental Lab

357 ซ.ลาดพร้าว 94 ถ.อินทราภิรมย์

แขวงพลับพลา เขตวังทองหลาง กรุงเทพฯ 10310

โทร : 0-2530-0314-6, 0-2936-6851-2



ISO 9001:2008



ISO 13485:2003

EN ISO 13485:2012

CONGRATULATIONS NEWS

ขอแสดงความยินดีกับนิสิตที่ชนะเลิศการประกวดผลงานวิจัยในการประชุมวิชาการ ครั้งที่ 103 (2/2559) ของทันตแพทยสมาคมแห่งประเทศไทยฯ ในระหว่างวันที่ 13-15 ธันวาคม 2559 ณ ห้องวิลด์บอลรูม ชั้น 23 โรงแรมเซ็นทาราแกรนด์ แอท เซ็นทรัลเวิลด์ กรุงเทพมหานคร ได้มีการจัดประกวดผลงานวิจัยของนิสิตทันตแพทยจากทุกสถาบัน 2 รายการ ได้แก่

1. การประกวดผลงานวิจัย โครงการ The DAT-Colgate Research Award 2016

จัดประกวดเมื่อวันอังคารที่ 13 ธันวาคม 2559 เวลา 09.00-12.00 น. ณ ห้อง Lotus Suite 11 ชั้น 22 โรงแรมเซ็นทาราแกรนด์ แอท เซ็นทรัลเวิลด์ กรุงเทพฯ

รางวัลชนะเลิศ คือ ผลงานจาก มหาวิทยาลัยขอนแก่น

เรื่อง ผลของการบำบัดโฟโตไดนามิกส์ด้วยอะซูลีนต่อความมีชีวิตของเซลล์ม่อนอนิวเคลียร์จากหลอดเลือดส่วนปลาย และการสร้างซิงเกิลออกซิเจน (Effects of photodynamic therapy with azulene on peripheral blood mononuclear cell viability and singlet oxygen formation)

นิสิตผู้ทำโครงการ น.ส. เหนือฟ้า กิจจินดาโอภาส

น.ส. ไกรวี อีรานูตร

น.ส. ภัทธริยา ธนะโสธร

อาจารย์ที่ปรึกษา รศ.ทพ.ดร. อีระศักดิ์ ดำรงรุ่งเรือง

อ.ดร. พัทธราภรณ์ ทิพย์วัฒน์

รางวัลรองชนะเลิศ คือ ผลงานจาก จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

เรื่อง การพัฒนาแผ่นโพลิคาโพรแลกโตนเคลือบเจ็กเก็ต 1 เป็นแผ่นชักนำให้เนื้อเยื่อคืนสภาพ (Development of Jagged 1 coated polycaprolactone-based sheets for bioactive guided tissue regeneration membranes)

นิสิตผู้ทำโครงการ น.ส. พรรณพิมพ์ ชาญเชาว์กุล

น.ส. พาณิกภัค คล้ายหาญ

น.ส. พัทธนิษฐ์ คงเดช

อาจารย์ที่ปรึกษา รศ.ทพ.ดร. ธนภูมิ โอสถานนท์



2. การประกวดผลงานวิจัย โครงการ The 19th Student Clinician Program

ประกวดเมื่อวันพุธที่ 14 ธันวาคม 2559 เวลา 09.00-12.00 น. ณ ห้อง Lotus Suite 11 ชั้น 22

โรงแรมเซ็นทาราแกรนด์ แอท เซ็นทรัลเวิลด์ กรุงเทพฯ

รางวัลชนะเลิศ คือ ผลงานจาก จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

เรื่อง ซิลเวอร์ไดอะมีนฟลูออไรด์ยับยั้งฟันผุเริ่มต้นด้านประชิดของฟันหลังแท้

(Silver Diamine Fluoride remineralized incipient artificial proximal caries of permanent teeth after bacterial pH-cycling in-vitro)

นิสิตผู้ทำโครงการ น.ส. กุลนิภา ปุญญนิรันดร์

น.ส. ธนิตา ยศพิบูลย์วงศ์

น.ส. ธัญสินี คุณาภินันท์

อาจารย์ที่ปรึกษา ศ.(พิเศษ) ทญ. ชุตินา ไตรรัตน์วรกุล

ทญ.ดร. พนิดา ธัญญศรีสังข์

รางวัลรองชนะเลิศ คือ ผลงานจาก มหาวิทยาลัยมหิดล

เรื่อง การตอบสนองต่อสิ่งกระตุ้นร้อนและเย็นในฟันและผิวหนังมนุษย์ (Sensory response to cold and hot stimulation of teeth and skin in man)

นิสิตผู้ทำโครงการ นาย ชีวิน ไตรวิถีเลิศกุล

นาย สมปราษฎ์ กิจจานุกิจ

นาย สิโรจน์ ปัญญา

อาจารย์ที่ปรึกษา ทญ.ดร. กนิษฐา กิจสมานมิตร

ศ.ทพ.ดร. นพคุณ วงษ์สุวรรณค์



CU
news



Dentsply
Sirona

The 19th Student Clinician Program

Wednesday, 14th December 2016

Bangkok, Thailand





ห้างหุ้นส่วนจำกัด ออร์โธไบรท์
ORTHOBRITE LIMITED PARTNERSHIP



service with our heart

18/68 หมู่ 2 ถนนพหลโยธิน ตำบลบางคูเวียง อำเภอบางเกรง 11000 โทร 08-8451-1342 0-2951-8286

Fusion *i-Seal*

Light Cured Glass Ionomer Composite Cement

- Lining all kinds of filling materials
- Extended fissure sealing
- Restoration of small lesion
- Ready for use ,time saving, light cured in seconds
- High compressive strength
- Fluoride release
- Radiopaque
- Fast and easy to apply

PREVESTDenPro®
THE FUTURE OF DENTISTRY

MTA Plus



Powder :1g.
Liquid gel : 2cc.

Vital Pulp Therapy Material Root Treatment Material

MTA Plus is a specialized dental cement based on Di and Tri-Calcium Silicate, derived from advanced material research in inorganic hydraulic powder technology. MTA Plus is indicated for both vital pulp therapy and Endodontics procedures.

MTA Plus Vital pulp

- * Cavity Lining
- * Base
- * Pulp-capping
- * Pulpotomies

Non-Vital / Endodontics

- * Obstruction
- * Sealing
- * Apexification
- * Root-end filling
- * Perforation healing
- * Root Resorption

บริษัท โอดอนเท็กซ์ จำกัด 254/2-3 ถ.อำนวยการสงคราม ดุสิต กทม.10300 โทร.0-2243-3175-6 แฟกซ์ 0-2243-3098

E-mail : odontexthailand@hotmail.com



Favocid Concentrate

Disinfectant for dental suction systems

Advantages

- High-quality quaternary bond-based, aldehyde-free suction disinfectant
- Broad spectrum of activity
- High material compatibility for suction systems, amalgam separators and mouth rinse basins of any kind
- Environmental compatible
- Efficient in utilisation
- Foam free
- Removes biofilms very effectively



Floracin® NF

Disinfectant for cleaning and disinfection for surfaces of medical devices

Advantages

- No alcohols or aldehydes
- Gentle and compatible with materials
- Very good cleaning properties
- Excellent grease dissolving properties
- Biodegradable
- For disinfecting silicone impression



Favosept® NF Concentrate

Disinfectant for medical and rotary instruments

Advantages

- High-quality quaternary bond-based disinfectant for instruments
- No alcohols or aldehydes
- Gentle on all kinds of materials
- Excellent cleaning properties
- Ideal for ultrasonic baths
- Biodegradable
- Non-corrosive



EasyCord

First Class Retraction Cords

Advantages

- Made of 100 % cotton, non-impregnated
- 30% higher absorbency of liquid than other well-known brands
- 330 cm length - longer than other brands
- Easy packing - very good flexible behaviour
- Does not fray or slip
- Does not get tangled up in rotary diamond drill
- Excellent compression purposefully redelivers the liquid for effect



Alginate Chromatic

Advantages

- Alginate for high precision dental impressions
- Chromatic - with color indicator showing various processing phases
 - violet : Mixing
 - cyclamen : Working
 - green : Mouth insertion
- Flavour : mint



BN SUPERIOR MARKETING CO.,LTD.

“หนึ่งในคุณภาพและบริการ”
“HIGH END OF QUALITY AND SERVICE”



“The user friendly design”



X-ray
NEW LIFE
By Italy

“รองรับระบบ
Digital sensor”



“ผู้ผลิตไทยแห่งแรกที่ได้
รับรองมาตรฐานสากล”



Amalgamator



Scaler



Vibrator



Light curing LED



X-Ray sensor



BN SUPERIOR MARKETING CO.,LTD.

11 ซอยเอกชัย94 แยก7 ถนนเอกชัย-บางบอน แขวงบางบอน เขตบางบอน กรุงเทพฯ 10150

+66(0)2-895-0013-4 bnsuperior@yahoo.com Facebook.com/bnsuperior

RSU news

1.

คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยรังสิต ได้มีการจัดโครงการพัฒนาศักยภาพนักศึกษาชั้นปีที่1 เพื่อให้ได้มีความสามัคคี กลมเกลียว รวมถึงได้เรียนรู้ฝึกทักษะ การสร้างและการพัฒนากระบวนการกลุ่ม เพื่อพัฒนาทัศนคติและแนวคิดของนักศึกษาให้มีความพร้อมในการศึกษาในคณะต่อไป โดยกิจกรรมประกอบด้วย การฝึกกระโดดเดี่ยว ฝึกวินัยกลุ่ม การออกกำลังกาย ฝึกพายเรือและชมโครงการพระราชดำริ เมื่อวันที่ 17-21 ตุลาคม 2559 ณ โรงเรียนชุมพลทหารเรือ อ.สัตหีบ จ.ชลบุรี



2.

คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยรังสิต จัดโครงการรังสิตนิทรรศ 2559 หรือ Open House 2016 “RSU EXPERIENCE มหาวิทยาลัยรังสิต : ที่นี่...สอนประสบการณ์” เพื่อเป็นการแนะแนวทางอาชีพทันตแพทย์ให้นักเรียนระดับมัธยมปลายที่สนใจโดยในงานได้มีการจัดกิจกรรมจำลองการรักษาเบื้องต้น เช่น การเย็บแผล ฐานกรอฟัน ฐานแกะสลักซี่ฟัน ฐานตัดลวด ชมวิดีโอทัศน์ การผ่าฟันคุด การทำฟันปลอม และการเล่นเกมกิจกรรม เมื่อวันที่ 24-25 พฤศจิกายน 2559

3.

มหาวิทยาลัยรังสิต จัดพิธีประสาทปริญญา ประจำปี 2559 ณ อาคารนันทนาการ มหาวิทยาลัยรังสิต โดยได้รับเกียรติจาก ดร.อาทิตย์ อุไรรัตน์ อธิการบดีมหาวิทยาลัยรังสิต เป็นประธานในพิธี เมื่อวันที่ 11 ธันวาคม 2559



ชมรมทันตสาธารณสุขแห่งประเทศไทยลงนามความร่วมมือกับ Korean Dental Health Association

เมื่อวันที่ 5 พฤศจิกายน 2559 ที่ผ่านมา ชมรมทันตสาธารณสุขแห่งประเทศไทย ส่งผู้แทนคือ รศ.ดร.ทพญ. วรานุช ปิติพัฒน์ไปลงนามความร่วมมือกับ Korean Dental Health Association ณ Seoul National University Dental Hospital กรุงโซล ประเทศสาธารณรัฐเกาหลี เพื่อสร้างความร่วมมือในการแลกเปลี่ยนสื่อสร้างเสริมสุขภาพและส่งเสริมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างทันตบุคลากรของสองประเทศ

ทั้งนี้ รศ.ดร.ทพญ.วรานุช ปิติพัฒน์ คณะกรรมการชมรมทันตสาธารณสุขแห่งประเทศไทย ยังได้รับเชิญเป็นวิทยากรบรรยายเรื่อง “Promoting cavity-free future in Thailand” ในการประชุมประจำปีของ Korean Academy of Preventive Dentistry ในวันที่ 6 พฤศจิกายน 2559 อีกด้วย

ชมรมทันตสาธารณสุขแห่งประเทศไทย เริ่มก่อตั้งเมื่อปี พ.ศ. 2537 เพื่อส่งเสริมและพัฒนาด้านวิชาการ สาขาทันตสาธารณสุข มีสมาชิกประกอบด้วยทันตแพทย์และทันตภิบาลจากทั่วประเทศ โดยมี ผศ.ดร.ทพ. ณัฐวุธ แก้วสุทธา เป็นประธานชมรมฯ คนปัจจุบัน Korean Dental Health Association มีนายกสมาคมคนปัจจุบันคือ Prof. Shin Seung-Chul มีสมาชิกประกอบไปด้วยทันตแพทย์และทันตอนามัย (oral hygienist) ในประเทศสาธารณรัฐเกาหลี

การลงนามความร่วมมือในครั้งนี้ นับเป็นก้าวแรกของชมรมทันตสาธารณสุขแห่งประเทศไทยในการสร้างเครือข่ายความร่วมมือกับองค์กรต่างประเทศ เพื่อเตรียมความพร้อมและสนับสนุนการจัดงาน The 13th Asian Academy of Preventive Dentistry ซึ่งชมรมจะเป็นเจ้าภาพในอีก 2 ปีข้างหน้า ระหว่างวันที่ 25-27 ตุลาคม 2561 ณ จังหวัดเชียงใหม่



คณะทันตฯ มหิดล ปฏิบัติธรรมเจริญภาวนา เพื่ออุทิศถวายเป็นพระราชกุศล แด่ พระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดช

ศาสตราจารย์ ดร.ทพญ.วรานันท์ บัวจิบ คณบดีคณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล เป็นประธานในพิธีปฏิบัติธรรม สวดมนต์ นั่งสมาธิ เจริญจิตภาวนา เพื่ออุทิศเป็นพระราชกุศลแด่พระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดช ครั้งที่ 3/12 โดยนิมนต์พระจากวัดญาณเวศกวัน นำสวดมนต์แสดงธรรมกถาและเจริญสติภาวนา เมื่อวันที่ 21 ธันวาคม 2559 ซึ่งกิจกรรมดังกล่าวจะจัดต่อเนื่องเดือนละครั้งเป็นเวลา 1 ปี ณ ห้องพระพุทธรูปพันตราราช ชั้น 7 อาคารเฉลิมพระเกียรติ 50 พรรษา



ผู้บริหารคณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล เข้าร่วมตักบาตรพระสงฆ์ 89 รูป กับ คณะเวชศาสตร์เขตร้อน เพื่อน้อมเกล้าน้อมกระหม่อมถวายเป็นพระราชกุศลแด่พระบาทสมเด็จพระ ปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดช และในวาระขึ้นปีใหม่



ศาสตราจารย์ ดร. ทพญ.วรานันท์ บัวจิบ คณบดีคณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล พร้อมด้วยทีมผู้บริหารและบุคลากร เข้าร่วมในพิธีตักบาตรพระสงฆ์ 89 รูป เพื่อน้อมเกล้าน้อมกระหม่อมถวายเป็นพระราชกุศลแด่พระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดช และเนื่องในวาระขึ้นปีใหม่ จัดโดยคณะเวชศาสตร์เขตร้อนมหาวิทยาลัยมหิดล เมื่อวันที่ 23 ธันวาคม 2559 ณ บริเวณอาคารเฉลิมพระเกียรติฉลองสิริราชสมบัติครบ 60 ปี และลานควินิน คณะเวชศาสตร์เขตร้อน มหาวิทยาลัยมหิดล

คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล ออกให้บริการทางทันตกรรม ในโครงการมหิดล รวมใจสานใยรัก นำน้ำใจสู่ชุมชน ณ จังหวัดสุพรรณบุรี

ผศ.ดร.ทพญ.วรารัตนา ชิดช่วงชัย รองคณบดีฝ่ายการศึกษา พร้อมด้วยอาจารย์ นักศึกษาทันตแพทย์ นักศึกษาผู้ช่วยทันตแพทย์ และศิษย์เก่าจากคณะทันตแพทยศาสตร์ ออกให้บริการทางทันตกรรมและให้ความรู้ส่งเสริมทันตสุขภาพ ในโครงการร่วมกันระหว่างคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล คณะทันตแพทยศาสตร์ คณะเภสัชศาสตร์ และคณะพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยมหิดล ณ องค์การบริหารตำบลบ่อสุพรรณ อำเภอสองพี่น้อง จังหวัดสุพรรณบุรี เมื่อวันที่ 25 ธันวาคม 2559



นักศึกษาทันตแพทย์ คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล ควารางวัลรองชนะเลิศการประกวด The 19th Student Clinician Program

นศ.ทพ.ชีวิน ไตรวิไลเลิศกุล นศ.ทพ.สมปราชญ์ กิจจานุกิจ และ นศ.ทพ.สิโรจน์ ปัญญา นักศึกษาทันตแพทย์ชั้นปีที่ 5 คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล ได้รับรางวัลรองชนะเลิศการประกวด The 19th Student Clinician Program เรื่อง Sensory response to cold and hot stimulation of teeth and skin in man โดยมี ศ.ดร.ทพ.นพคุณ วงษ์สุวรรณค์ และ อ.ดร.ทพญ.กนิษฐา กิจสมานมิตร เป็นอาจารย์ที่ปรึกษา ในงานประชุมวิชาการประจำปีของทันตแพทยสมาคมแห่งประเทศไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์ ประจำปี 2559 ระหว่างวันที่ 13-15 ธันวาคม 2559 ณ ห้องเวสต์บอลรูม ชั้น 23 โรงแรมเซ็นทาราแกรนด์ แอท เซ็นทรัลเวิลด์ กรุงเทพฯ



พิธีลงนามบันทึกข้อตกลงความร่วมมือ “โครงการพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุให้พึ่งพาตนเองได้อย่างพอเพียงของแผ่นดิน ระหว่างคณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล กับ กรมกิจการผู้สูงอายุ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์

ศาสตราจารย์ ดร.ทพญ.วรานันท์ บัวจิบ คณบดีทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล และนายสมคิด สมศรี อธิบดีกรมกิจการผู้สูงอายุ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ร่วมลงนามบันทึกข้อตกลงความร่วมมือใน “โครงการพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุให้พึ่งพาตนเองได้อย่างพอเพียงของแผ่นดิน” เมื่อวันที่ 2 ธันวาคม 2559 ณ คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล ซึ่งการจัดทำบันทึกข้อตกลงในครั้งนี้ จัดทำเพื่อน้อมเกล้าน้อมกระหม่อมถวายเป็นพระราชกุศลและถวายพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดช และเป็นหนึ่งในโครงการมหิดลทำความดีถวายพ่อของแผ่นดินของคณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล โดยเปิดให้บริการตรวจสุขภาพช่องปากและใส่ฟันเทียมให้กับกลุ่มผู้สูงอายุที่ยากไร้ จำนวน 89 รายโดยไม่คิดมูลค่า



ซื้อ Autoclave K5 Forte Spare Parts Italy

CLASS B ขนาด 24 ลิตร

แถมฟรีเครื่องทำน้ำกลั่น



น้ำยาล้างตะกอน
น้ำยาล้างทำความสะอาด
ดราบนินปุณ AUTOCLAVE
ชนิดน้ำยาพิเศษ ไม่กัดผิวโลหะ

ผงล้าง Autoclave ชื่อ 10 ฟรี 1
ผงล้างห้องเครื่องสุตรพิเศษสำหรับเครื่อง AUTOCLAVE
ไม่ก่อให้เกิดมลพิษ



STURDY 40 ลิตร CLASS N



STURDY 24 ลิตร CLASS N



STURDY 24 ลิตร CLASS B

เครื่องชุดหินปูน THAI SCALER P.10

เครื่องชุดสามารถทำงานได้ติดต่อกันหลายชั่วโมง
เพราะได้ติดตั้งระบบระบายความร้อน 2 ระบบ คือ
1. Cooling air ระบบระบายความร้อนด้วยลม
2. Cooling Water ระบบระบายความร้อนด้วยน้ำ
เพื่อการทำงานที่ต่อเนื่องโดยที่เครื่องไม่ร้อน

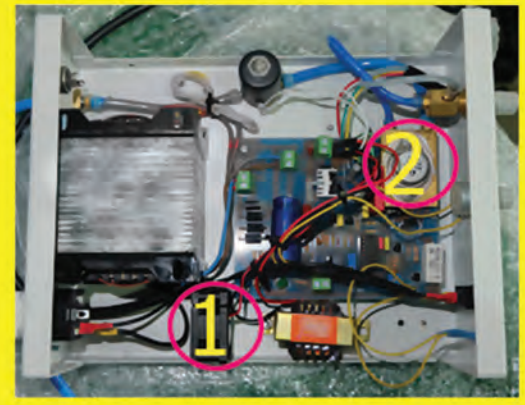
นิยมไทย ศรีทราไทย ใช้ SCALER ไทย
ราคาเพียง 6,900 บาท



1. Cooling air



2. Cooling Water



หรือสามารถสั่งซื้อเครื่องชุดหินปูน + ตู้พร้อมถังได้ในราคาพิเศษ

LION CARE INTER CO., LTD

บริษัทไลออนแคร์อินเตอร์ จำกัด

ECO II BE EASY ราคา 198,000 บาท พร้อมปั๊มลม และหัวกรอ



ค่ามาตรฐานที่ใช้

1. โคมไฟเซิร์นเซอร์ ที่มาพร้อมไฟ LED
2. 24V มอเตอร์ DC ที่เงียบขึ้น
3. จอแสดงผล LED
4. ระบบกรองน้ำบริสุทธิ์
5. สวิตช์ ONE-TOUCH TIMER
6. เพิ่มระบบการทำงานเป็น 4 แอมป์

ระบบการใช้งาน

ใช้ไฟฟ้า 110-240 vac/50-60HZ

ใช้น้ำ 0.2MPA-0.4MPA

ใช้ลม 0.5MPA-0.8MPA

ติดต่อเรา

135/78-79 หมู่บ้านพิบูลย์โฮมทาวน์ หมู่ 2 ต. พิมลราช อ. บางบัวทอง จ.นนทบุรี 11110

line: lioncareinter2 โทร. 02-0415880 , 0814421179 081-6138700 FAX. 02-0415881



THAI DENTAL

INNOVATION
Draws the Future



R&D BIGGEST
In Thailand



Platform TDI-1C



Made In Thailand

งานวิจัยและพัฒนา เครื่องมือแพทย์ ที่มีชื่อเสียงที่สุดในภูมิภาค AEC มาตรฐานระดับโลก
ภายใต้การบ่มเพาะธุรกิจของอุทยานวิทยาศาสตร์ประเทศไทย สำนักงานพัฒนาวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีแห่งชาติ สวทช.



รางวัล 2012
ไทยควาเทรียทอง
เครื่องมือแพทย์
ระดับโลก

บัญชีนวัตกรรมไทย
ติดต่อและจัดซื้อได้ที่ THAI DENTAL

รางวัล 2014
นวัตกรรมแห่งชาติ



ไทยช่วยไทย "คนไทยทำ คนไทยใช้" ภาครัฐจัดซื้อได้ง่ายๆโดยการซื้อด้วย วิธีกรณีพิเศษ
จัดซื้อผ่าน"บัญชีนวัตกรรมไทย" โดยไม่ต้องสอบราคา ดูรายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่ Web Site สำนักงานงบประมาณ

www.bb.go.th



บัญชีนวัตกรรมไทย
และสิ่งประดิษฐ์



บัญชีนวัตกรรมไทย
(ฉบับเพิ่มเติมครั้งที่๓)กรกฎาคม ๒๕๕๙



ดูลำดับที่๓ รหัส ๐๓๐๐๒๑
ยูนิตทำฟัน



นายกรัฐมนตรีและคณะรัฐมนตรี
ให้เกียรติชมมวัตกรรมนิวเมติก



นายกรัฐมนตรี กล่าวชื่นชม
ผลงานที่สร้างชื่อเสียงให้กับประเทศไทย



รัฐมนตรีว่าการกระทรวงวิทยาศาสตร์
ให้เกียรติทดลองนวัตกรรมนิวเมติก



ผู้อำนวยการ(สวทช.)
ให้เกียรติทดลองนวัตกรรมนิวเมติก



เก้าอี้ทำฟันผู้พิการและคนชรา



Hospital Bed แห่งอนาคต



ENT Unit นิวเมติก



รถทันตกรรมเคลื่อนที่ 1-3 UNT



ID:tdi_sale1

THAI DENTAL INTERNATIONAL CO.,LTD. (Head Office R&D Center)
131 อุทยานวิทยาศาสตร์ประเทศไทย สำนักงานพัฒนาวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีแห่งชาติ (สวทช.)
กรณีจัดส่งเอกสารให้กับบริษัท กรุณาส่งมาที่ ฝ่ายการตลาดสาขารังสิต
บริษัท ไทยเด็นทอล อินเตอร์เนชั่นแนล จำกัด (สาขารังสิต)
508 ซอยรังสิต-นครนายก48 ถนนรังสิต-นครนายก ตำบลประชาธิปัตย์ อำเภอธัญบุรี ปทุมธานี 12130
Call Center: 02-533-0141-2 Fax: 02-533-0142 E-mail:thai.dental1@hotmail.com (ฝ่ายขาย)



INNOVATION

Draws the Future

Platform TDI-1C

 Made In Thailand

Gold Prize Thailand
National Innovation Award 2014



Easy & Safety for Patient

Gold Prize Seoul International Invention Fair SIIF 2012



ID:tdi_sale1

Call Center:02-533-0141



ได้รับการรับรองมาตรฐานเครื่องมือแพทย์ระดับสากล ISO 9001:2008 ISO 13485:2012

ได้รับการรับรองมาตรฐานผลิตภัณฑ์อุตสาหกรรม ยูนิตทำฟัน มอก.2610-2556 ใบอนุญาตที่ 1062-1/2610



Platinum II

Made in Thailand

Platinum I



LED LAMP

By Thai Dental



น้ำมัน Oil Free

ทางการแพทย์และอาหาร

เสียงเงียบมาก 60 dB. ไม่ใช้น้ำมันและสายพานอีกต่อไป..!

เสียงไม่รบกวนเพื่อนบ้าน ทนทาน หมดแรงไม่มีติดด้วยพลังลม 330 ลิตร/นาที



เมนลม
เบอร์ 10 mm.
ท่อใหญ่ลมแรง

Safety
Over load

กรองลมใหญ่คุณภาพสูง
ดักน้ำ ดักกลิ่นได้ดี



Oil Free (Silent) Air Compressor

ประหยัดพลังงานไฟฟ้าสูงสุดด้วยระบบ Motor Rotary

Model:330L (3แรงม้า)

Motor Rotary: 3 HP(8Amp.)

Air flow: 330L/min

Tank: 60L

Noise: 65dB

Model:220L (2แรงม้า)

Motor Rotary: 2 HP(5Amp.)

Air flow: 220L/min

Tank: 60L

Noise: 60dB

หน้าโฆษณาให้โฆษณาต่อผู้ประกอบการวิชาชีพเท่านั้น

อ่านค่าเดือนในฉลากและเอกสารกำกับเครื่องมือแพทย์ก่อนใช้

ผลิตโดย บริษัท ไทยเด็นทอล อินเดอร์เนชั่นแนล จำกัด

ผลิตในประเทศไทย ใบอนุญาตโฆษณาเลขที่ พพ.1093/2558

Eco-II



Diamond



Top Star



บริษัท ไทยเด็นทอล อินเดอร์เนชั่นแนล จำกัด (สาขาผลิต)

508 ซอยรังสิต-นครนายก48 ถนนรังสิต-นครนายก ตำบลประชาธิปัตย์ อำเภอธัญบุรี ปทุมธานี 12130

Call Center: 02-533-0141-2 Fax: 02-533-0142 www.thaidentalunit.com

E-mail:thai.dental1@hotmail.com (ฝ่ายขาย) E-mail:tddi_sv@hotmail.com (ฝ่ายบริการ)



NUMBER 1 IN THAILAND

เก้าอี้ทำฟันผู้พิการและผู้สูงอายุ ได้รับรางวัลนวัตกรรมแห่งชาติ ๒๕๕๗

วันพระบิดาแห่งนวัตกรรมไทย รางวัลนวัตกรรมแห่งชาติ ประจำปี ๒๕๕๗

๕ ตุลาคม ๒๕๕๗



ผลงานของสยามเมืองยิ้ม สู่ระดับโลก เป็นที่ยอมรับระดับสากล ส่งออกทั่วโลก Made in Thailand



THAI DENTAL
HEAD OFFICE



สาขา... อุทยานวิทยาศาสตร์ประเทศไทย



ออกบูธ..งานแสดงสินค้า.. ส่งเสริมการขาย



สาขา.. สำนักงานนวัตกรรมไทย



สาขา.. สำนักงานนวัตกรรมไทย



สาขา.. สำนักงานนวัตกรรมไทย



สาขา.. รังสิตคลอง 2



สาขา.. รังสิตคลอง 2



สาขา.. รังสิตคลอง 2

มั่นใจกับ"บริการหลังการขายอันดับ 1 ของประเทศ" และศูนย์บริการหลังการขายที่ครอบคลุมทั่วประเทศแล้ววันนี้



รถทันตกรรมเคลื่อนที่ พลังงานลมนิวเมติก กะทัดรัด 1 Unit ออกหน่วยเข้าซอยเล็กๆ ได้สบายๆ... ใช้งานสะดวก

WE NEED YOU

รับ สมัคร ทันตแพทย์

คลินิกทันตกรรมสยาม
(พาราไดซ์ ถนนศรีนครินทร์)
PEDO, ENDO, PERIO
081-8145544

สินเก้าทันตกรรม
(พาราไดซ์ ถนนศรีนครินทร์)
ORTHO (PT)
086-8876832

คลินิกขนากาทันตแพทย์
(อ.บางแพะ ราชบุรี)
GP (FT,PT)
มีวินประกัน+ที่พัก
081-4889915

เซิง Clinic ฟิน
สามแยกเทพารักษ์ มีรถไฟฟ้า 2
สายเชื่อมต่อกัน
02-744778
086-5180484
097-2322106

คลิกเลย

www.thaidental.net



ประกาศ

1 เมษายน 2560

เนื่องด้วย กลุ่มบริษัท Kuraray Noritake Dental Inc.

ซึ่งมีสำนักงานใหญ่อยู่ที่ Ote Center BLDG. 1-1-3

Otemachi, Chiyoda-ku, Tokyo 100-0004, Japan

ซึ่งเป็นผู้ผลิตสินค้าทันตกรรม ที่มีชื่อเสียงอย่างยาวนาน มีสาขาทั้งใน Europe, USA

และกระจายผลิตภัณฑ์กว่า 100 ประเทศทั่วโลก

อาทิ

Panavia V.5

Panavia F2.0 Kit

Clearfil AP-X ES-2

Clearfil SE Bond X: Kit

Clearfil DC Core Plus

Alloy Primer

Panavia V.5

Clearfil AP-X Esthetics Flow

Clearfil TRI-S Bond Universal

Clearfil AP-X

Clearfil Ceramic Primer

Teethmate F-1

ได้ดำเนินการแต่งตั้งให้ บริษัท นูโวเด้นท์ จำกัด

ที่อยู่ 419/180 ถนนวิภาวดี 10 ถนนเทพารักษ์ ตำบลเทพารักษ์

อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรปราการ 10270 ประเทศไทย

เป็นตัวแทนจำหน่าย แต่เพียงผู้เดียวในประเทศไทย

โทรศัพท์ : +66 2 755-6636

แฟกซ์ : +66 2 394-4403

เฟซบุ๊ก : www.facebook.com/nuvodontthai

เว็บไซต์ : www.nuvodontthai.com

อีเมล : info@nuvodontthai.com

ทั้งนี้ ตั้งแต่วันที่ 1 เมษายน 2560 เป็นต้นไป

ทางบริษัท นูโวเด้นท์ ขอขอบพระคุณลูกค้าทุกท่าน ที่สนับสนุนสินค้า Kuraray และ Noritake ด้วยดีตลอดมา และจะพยายามพัฒนาบริการ และแนะนำผลิตภัณฑ์ใหม่ ๆ ให้กับลูกค้าสืบต่อไปในอนาคต



kuraray Noritake

nuvoDent

สารจากนายกสมาคมฯ

การประชุมวิชาการประจำปีครั้งนี้ เป็นอีกครั้งหนึ่ง
ที่สมาคมฯ ได้จัดร่วมกับมูลนิธิ ศ.เชื้อไต่ดี หั่งส์สุด
ในโอกาส 84 ปีแห่งชาตกาลของอาจารย์และร่วมกับ
AOCMF โดยในวันแรกของการประชุมนอกจากจะมีการนำเสนอ
และประกวดผลงานของทันตแพทย์และทันตแพทย์ประจำบ้านเพื่อชิงรางวัล
ไปนำเสนอผลงานในที่ประชุม ACOMS แล้วยังมีการบรรยายวิชาการ
ในหัวข้อที่น่าสนใจจากวิทยากรที่ได้รับการยอมรับในหัวข้อ
"Complications in OMFS: เรียนรู้เพื่อระวัง"

สำหรับวันที่สองจะเป็นโปรแกรมที่ได้รับความร่วมมือจาก AOCMF
ในหัวข้อเรื่อง "Current Concept in Management of Temporomandibular
Disorders" ซึ่งมีวิทยากรรับเชิญจากทั้งในและต่างประเทศ

ส่วนวันสุดท้ายสมาคมฯ ได้รับเกียรติจากนายกทันตแพทยสภา
ศส.(พิเศษ)ทพ.ไพศาล กังวลกิจ และ ผู้พิพากษาหัวหน้าคณะในศาลฎีกา
มาส่วนากันเรื่องกฎหมายและการฟ้องร้อง

ผมหวังว่าการประชุมวิชาการครั้งนี้จะเป็นอีกครั้งที่จะให้ความรู้และ
ความสนุกสนานที่พวกเราจะได้มาพบกันปีละครั้งในการประชุมใหญ่
สามัญประจำปีที่จะจัดต่างจังหวัดครับ

Next Coming Event

MINOR ORAL SURGERY

ช่วยอะไรกันได้อีก??

Implantologist
Periodontist
Endodontist
Orthodontist
Prosthodontist

12 DECEMBER 2017

ห้องประชุมสีห์ สรสีมภ์ คณะทันตแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

กำหนดการประชุม

วันที่ 2 พฤษภาคม 2560

8.00-9.00 น. ลงทะเบียน
9.00-12.00 น. Oral Presentation
12.00-13.00 น. Lunch
13.00-13.30 น. **พิธีเปิดการประชุม**
โดย ศส.(พิเศษ) ทพ.ไพศาล กังวลกิจ
(นายกทันตแพทยสภา)
บรรยายพิเศษเนื่องในโอกาส
13.30-15.00 น.

"84 ปีแห่งชาตกาล ศ.เชื้อไต่ดี หั่งส์สุด"

Complications in OMFS: เรียนรู้เพื่อระวัง

โดย ศส.(พิเศษ) ทพญ.พัชรี กัมพลานนท์
ทพญ.วรวรรณ คุณมัย
อ.ทพญ.ปาหนัน ศาสตราวหา

15.00-15.30 น. Break & Booth

ประชุมใหญ่สามัญประจำปี

กรรมการสมาคมฯ พบปะสมาชิก

16.30-17.30 น. **ปฐมนิเทศทันตแพทย์ประจำบ้าน**

18.00-22.00 น. **เพื่อนพ้องน้องพี่ ชาวคล้ายฯ ชื่องปาก**

วันที่ 3 พฤษภาคม 2560 (AOCMF program)

8.20-8.30 น. Welcome & Ceremony

8.30-9.00 น. **Functional and Surgical Anatomy
Related to TMJ**

โดย อ.ทพญ.ศินิชา ยาคาลัย

9.00-9.30 น. **Non-Surgical Management of TMD**

โดย ศส.ทพญ.บุญจิรา อนุภู

9.30-10.00 น. **Role of Occlusal Appliance in
Management of TMD**

โดย อ.ทพญ.อดิษฐ์ มาลากุล ณ อยุธยา

CE = 12 credits

10.00-10.30 น. Break & Booth

10.30-11.00 น. Arthrocentesis and Arthroscopy for
Management of TMD

11.00-11.30 น. Total Joint Replacement: Indication and
Current Advances

11.30-13.00 น. Lunch

13.00-13.30 น. Management of TMJ Ankylosis

13.30-14.00 น. Surgical Management of Recurrent TMJ
Dislocation

14.00-14.30 น. Relationship between Orthognathic
Surgery and TMD

14.30-15.00 น. Break & Booth

15.00-15.30 น. Pitfall and Complications in TMJ Surgery

15.30-16.00 น. Future Directions in TMJ Surgery

International Speaker

Prof. James Swift (USA)

Dr. Enrico Donato (Philippines)

Dr. Dongmei He (China)

วันที่ 4 พฤษภาคม 2560

9.00-09.45 น. กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับความรับผิด อันอาจเกิดจาก
การให้บริการสาธารณสุข

โดย นายณพพร โพธิ์รังสิยากร
(ผู้พิพากษาหัวหน้าคณะในศาลฎีกา)

9.45-10.30 น. การสืบทอด การชักถาม ถามคั่นและถามถึง
และผู้เชี่ยวชาญ

โดย นายณพพร โพธิ์รังสิยากร
(ผู้พิพากษาหัวหน้าคณะในศาลฎีกา)

10.30-11.00 น. Break & Booth

11.00-12.00 น. Panel Discussion

โดย ศส.(พิเศษ) ทพ.ไพศาล กังวลกิจ
(นายกทันตแพทยสภา)

โดย นายณพพร โพธิ์รังสิยากร
(ผู้พิพากษาหัวหน้าคณะในศาลฎีกา)

โดย ศส.(พิเศษ) ทพ.ไพศาล กังวลกิจ
(นายกทันตแพทยสภา)

โดย นายณพพร โพธิ์รังสิยากร
(ผู้พิพากษาหัวหน้าคณะในศาลฎีกา)

โดย ศส.(พิเศษ) ทพ.ไพศาล กังวลกิจ
(นายกทันตแพทยสภา)

โดย ศส.(พิเศษ) ทพ.ไพศาล กังวลกิจ
(นายกทันตแพทยสภา)

โดย ศส.(พิเศษ) ทพ.ไพศาล กังวลกิจ
(นายกทันตแพทยสภา)

โดย ศส.(พิเศษ) ทพ.ไพศาล กังวลกิจ
(นายกทันตแพทยสภา)

โดย ศส.(พิเศษ) ทพ.ไพศาล กังวลกิจ
(นายกทันตแพทยสภา)

โดย ศส.(พิเศษ) ทพ.ไพศาล กังวลกิจ
(นายกทันตแพทยสภา)

โดย ศส.(พิเศษ) ทพ.ไพศาล กังวลกิจ
(นายกทันตแพทยสภา)

ใบลงทะเบียนประชุมวิชาการ

2 - 4 พฤษภาคม 2560

ชื่อ-สกุล (กรุณาระบุคำนำหน้าชื่อ/ยศ/ตำแหน่ง ให้ชัดเจน)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

อัตราค่าลงทะเบียน

ประเภท	ภายใน	1 เม.ย. 60 ถึง 21 เม.ย. 60
การลงทะเบียน	31 มี.ค.60	
สมาชิกสมาคมฯ	7,500	8,000
ไม่ใช่สมาชิกสมาคมฯ	8,500	9,000
นักศึกษาก่อนและหลังปริญญา	6,500	7,000
สมาชิกสมาคมฯ อายุ 60 ปีขึ้นไป	6,500	7,000

"จะถืออัตราค่าลงทะเบียนตามวันที่ส่งใบลงทะเบียน และหลักฐานการชำระเงิน"

สมัครสมาชิกใหม่สมาคมศิัลยศาสตร์ช่องปากฯ สามารถใช้สิทธิได้ทันที

- สมาชิก 1 ปี 500 บาท+ค่าแรกเข้า 300 บาท (800 บาท)
- สมาชิก 3 ปี 1,200 บาท+ค่าแรกเข้า 300 บาท (1,500 บาท)
- ตลอดชีพ 5,000 บาท (สมัครตลอดชีพไม่มีค่าแรกเข้า)

วิธีชำระค่าลงทะเบียน

โอนเงินเข้าบัญชี (ไม่รับเงินทางธนาคัติ หรือ เช็ค)

“สมาคมศิัลยศาสตร์ช่องปากและแม็กซิลโลเฟเชียล”

ธนาคารกรุงศรีอยุธยา สาขาสยามสแควร์

บัญชีออมทรัพย์ เลขที่ 1231512813

ส่งใบลงทะเบียนและหลักฐานชำระเงิน (รับใบเสร็จนำงาน)

- E-mail: thaiaoms@gmail.com
- หรือเบอร์แฟซ์ 02-218-8581
- หรือส่งไปรษณีย์มาที่ .. สมาคมศิัลยศาสตร์ช่องปากฯ ภาควิชาศิัลยศาสตร์ คณะทันตแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เลขที่ 34 ถ.อรัญญิต์ แขวงวังใหม่ เขตปทุมวัน กทม. 10330

ดาวน์โหลดเอกสารเชิญประชุมและใบสมัครสมาชิกสมาคมได้ที่..

www.thaiaoms.org

สมาคมศิัลยศาสตร์ของปากและแม็กซิลโลเฟเชียลแห่งประเทศไทย
ในพระบรมราชูปถัมภ์
ร่วมกับมูลนิธิ ศ.มอทิติ หังสุต และ AOCMF

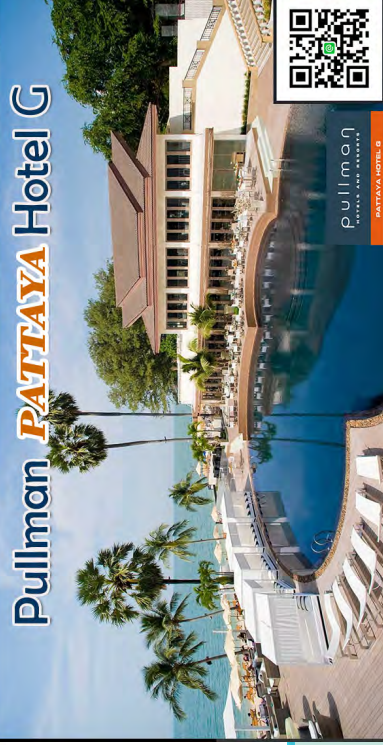
ขอเชิญประชุมวิชาการและประชุมใหญ่สามัญประจำปี ครั้งที่ 27 (1/2560) ในหัวข้อเรื่อง



Current Concept
In
Temporomandibular Disorders
2-4 May 2017

Special Highlight

- ✓ Management of TMJ Ankylosis
- ✓ Surgical Management of Recurrent TMJ Dislocation
- ✓ Pitfall and Complications in TMJ Surgery
- ✓ Relationship between Orthognathic Surgery and TMJ
- ✓ Future Directions in TMJ Surgery



ORTHODONTICS



USE ONLY 1 CM



ออร์โธโปร จาเซฟันสูตรसान์ดฟัน

- ✓ ลดอาการปวดแผลจากเหล็กจัดฟัน
- ✓ ลดอาการเหงือกอักเสบ
- ✓ ลดกลิ่นปากไม่พึงประสงค์



Dr. PHILLIPS®

. 02-538-7292, 02-538-7690
www.dr-phillips.co.th

DynaLED

Built-in Micro Power Generator

NSK

CREATE IT.

Fiber Optic Handpiece

ระบบที่ช่วยให้ทันตแพทย์

- ✓ **ประหยัด** โดยไม่ต้องเปลี่ยนสาย ระบบไฟที่ยุบิต
- ✓ **คุ้มค่า** ด้วยราคาที่เหมาะสมกับคุณภาพ
- ✓ **ทนทาน** ด้วยระบบ Ceramic Bearings
- ✓ **สะดวก** ในการใช้งาน ด้วยแสงสว่าง ระบบ LED Daylight



Optic - NSK LED



Non-optic

**SPECIAL
PRICE!**

Optic

Connect to NSK QD Coupling

Miniature Head



Standard Head



QD Coupling



เอ็มมีเนนซ์ “ตัวแทนจำหน่าย **NSK** แต่เพียงผู้เดียวในประเทศไทย”

3 ซอยประชาอุทิศ 3 (รัชดา66) ถนนรัชดาภิเษก วงศ์สว่าง บางซื่อ กรุงเทพฯ 10800

Tel. 02 910 1255

www.eminence.co.th

Eminence Thailand



Scan me!

Special Promotion
From Eminence's line@

ทันตแพทยสมาคมแห่งประเทศไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์
71 ลาดพร้าว 95 แขวงจตุรัส กรุงเทพฯ 10310

THE DENTAL ASSOCIATION OF THAILAND

71 Ladplaw 95 Wangthonglang Bangkok 10310, Thailand.

Tel: 662-539-4748 Fax 662-514-1100 www.thaidental.net e-mail : Thaidentalnet@gmail.com

*หนังสือฉบับนี้จัดพิมพ์เพื่อผู้ประกอบการวิชาชีพทันตกรรมเท่านั้น