



# DAT NEWSLETTER

## ข่าวสารทันตแพทย์

ปีที่ 32 ฉบับที่ 189 ( พฤศจิกายน/2561 ) issn 0857-5841



## คุย กับ บรรณาธิการ

สวัสดีครับ

ข่าวสารฉบับนี้ก็ได้มาถึงฉบับสุดท้ายของปี 2561 โดยฉบับนี้ เราได้นำเสนอ เรื่องราวของ minamata convention ซึ่งเกี่ยวข้องกับ phase down ของการใช้วัสดุอะมัลกัม ที่จะส่งผลต่อการให้บริการทางทันตกรรมในอนาคต ที่พวกเราควรจะต้องทราบ โดยทางทันตแพทยสมาคมฯ ก็จะได้รายงานให้เพื่อนๆสมาชิกทราบ เมื่อมีความคืบหน้าในประเด็นต่างๆภายใต้อนุสัญญาฉบับนี้ นอกจากนี้ เรายังได้ลงบทความเกี่ยวกับการก่อตั้ง และการดำเนินการของ คณะทันตแพทยศาสตร์ ในประเทศไทย ที่กำลังจะครบ 80 ปี ในปี 2563 หรืออีกสองปีข้างหน้า โดย series ของบทความชุดนี้ จะนำเสนอเรื่องราว จากอดีต มาถึง ปัจจุบัน และแนวโน้มหรือทิศทางของ ทันตแพทยศาสตร์ ในอนาคต โดยจะทยอยลงไปจนถึงปี 2563

สุดท้ายนี้ ขอให้ทุกท่านมีความสุข และประสบความสำเร็จในทุกๆด้าน ในปีใหม่ที่กำลังจะมาถึง

แล้วพบกันใหม่ปีหน้าครับ..

## CONTENTS

- คุยกับบรรณาธิการ
- Manamata Convention on Mercury  
(อนุสัญญามินามาตะ ผลกระทบต่อการให้บริการทางทันตกรรม)
- โรคปริทันต์ กับ ภาวะสมองเสื่อม และ โรคอัลไซเมอร์  
Periodontal disease and Alzheimer's disease: Effects of oral bacteria on brain health
- Dent news
- หลักสูตรทันตแพทยศาสตร์บัณฑิตในช่วงแรก
- WE NEED YOU

### กองบรรณาธิการ

ประสิทธิ์ ภาวนันต์

อิสระพงศ์ แก้วกำเหนิดพงษ์

พิมพ์ร่ำไพ โรจนกิจ สันธวาชีวะ

สมโภช อังคนาวิริยารักษ์

ฝ่ายศิลป์

อัญมณี คงชีพา

### ฝ่ายโฆษณา

ชิตศักดิ์ สุวรรณโมลี

### ฝ่ายบริหาร

อดิเรก ศรีวัฒนาวงษา



# ข่าวสารทันตแพทย์

ทันตแพทยสมาคมแห่งประเทศไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์

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

e-mail : dat.news@dentail.com หรือ thaidentalnet@gmail.com

web : [www.thaidental.net](http://www.thaidental.net)



กำหนดการประชุมใหญ่สามัญประจำปี 2561 และการประชุมวิชาการ ครั้งที่ 107 (2/2561)  
ทันตแพทยสมาคมแห่งประเทศไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์

วันพุธ-พฤหัสบดี-ศุกร์ 19-20-21 ธันวาคม 2561

ห้องบรรยาย : GMM Live House ศูนย์การค้าเซ็นทรัลเวิลด์ ชั้น 8 ฝั่ง zen

ห้องแสดงสินค้า : บางกอกคอนเวนชันเซ็นเตอร์ ชั้น 22 โรงแรมเซ็นทาราแกรนด์และบางกอกคอนเวนชันเซ็นเตอร์ แอท เซ็นทรัลเวิลด์

วันพุธที่ 19 ธันวาคม 2561

|               |                                                                    |                                   |
|---------------|--------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|
| 08.45 - 09.00 | พิธีเปิดการประชุม โดย นายกทันตแพทยสมาคมแห่งประเทศไทยฯ              | ทพ. อติเรก ศรีวัฒนาวงษา           |
| ประธาน        | รศ.ทญ.ดร. ภาวิณีย์ ปฏิพัทธ์วุฒิกุล ตีตรอน                          |                                   |
| 09.00 - 10.00 | True stories behind dental cements and their clinical applications | ผศ.ทพ.ดร. ตุลย์ ศรีอัมพร          |
| 10.00 - 11.00 | Evolution of implant surfaces                                      | ผศ.ทพ.ดร. เลิศฤทธิ ศรีนันทการ     |
| 11.00 - 12.30 | Looking for an ideal dental adhesive !!                            | อ.ทญ.ดร. อรณิชา ชันทวารากรณ์      |
|               |                                                                    | ผศ.ทพ.ดร. ทวีศักดิ์ ประสานสุทธิพร |
| 12.30- 13.30  | พักกลางวัน                                                         |                                   |
| ประธาน        | ผศ.ทญ. กัลยา ยันต์พิเศษ                                            |                                   |
| 13.30 - 15.30 | Navigating controversies in endodontics with evidence              | รศ.ทพ.ดร. ชาญคริต สาร             |
| 15.30 - 16.30 | Preventive and interceptive orthodontic treatment for GP           | ผศ.ทพ.ดร. พูนศักดิ์ ภิเศก         |

วันพฤหัสบดีที่ 20 ธันวาคม 2561

|                                           |                                                                                                  |                                                                                                                                                   |
|-------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ประธาน                                    | อ.ทญ. เสรีนา สิริรัตน์ สกฤณมรรคา                                                                 |                                                                                                                                                   |
| 09.00 - 11.00                             | Full mouth rehabilitation:<br>A practical approach for general practitioners                     | ผศ.ทญ.ดร. วัลลภัทน์ แสนทวีสุข<br>อ.ทพ. นทีธร พฤษชัยวรกุล<br>อ.ทพ. ชิชณ เลิศถวิลจิร<br>อ.ทพ.ดร. วิบูลย์ ไพศาลกอบฤทธิ์<br>ศ.นพ. บรรยง รักดีกิจเจริญ |
| 11.00 - 12.00                             | โรคไตกับงานทางทันตกรรม                                                                           |                                                                                                                                                   |
| 12.00 - 13.30                             | พักกลางวัน                                                                                       |                                                                                                                                                   |
| การประชุมวิชาการร่วมกับสมาคมปริทันตวิทยาฯ |                                                                                                  |                                                                                                                                                   |
| ประธาน                                    | ศ.คลินิก ทญ.ดร. วรุณี เกิดวงศ์บัณฑิต                                                             |                                                                                                                                                   |
| 13.30 - 16.30                             | Guideline for implant care and treatment of peri-implant diseases:<br>A consensus from workshops | ผศ.ทพ. ขจร กังสดาลพิภพ<br>ผศ.ทญ. กนกนิตดา ตะเวทีกุล<br>อ.ทพ. ปภาตพงศ์ ศิริคุรุรัตน์                                                               |

วันศุกร์ที่ 21 ธันวาคม 2561

|               |                                                                                      |                                                |
|---------------|--------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------|
| ประธาน        | ทญ. แพร จิตตินันท์                                                                   |                                                |
| 09.00 - 12.00 | การดูแลทางทันตกรรมในผู้ป่วยจิตเวช                                                    | รศ.พญ. พรจิรา ปรีวีชรากุล<br>ทญ. ภาณี ขวาลวุฒิ |
| 12.00 - 13.00 | พักกลางวัน                                                                           |                                                |
| 13.00 - 14.00 | การประชุมใหญ่สามัญประจำปี 2561 ของทันตแพทยสมาคมแห่งประเทศไทยฯ และมอบรางวัลผลงานวิจัย |                                                |
| ประธาน        | ศ.ทญ. ละอองทอง วัชรภักย์                                                             |                                                |
| 14.00 - 15.00 | ลืมไปว่าเคยเสียวฟัน (ภาคต่อของ...เสียวไม่เลิก... treatment)                          | ผศ.ทพ.ดร. สุจิต พูลทอง                         |
| 15.00 - 16.30 | Endodontic retreatment: Rewriting the history                                        | ผศ.ทญ.ดร. จีรภัทร จันทรัตน์                    |

(18.0 CE credits)







# Minamata Convention on Mercury

อนุสัญญามินามาตะ ผลกระทบต่อการบริการทางทันตกรรม  
ประสิทธิ์ ภาสันต์ เรียบเรียง..

## อนุสัญญามินามาตะคืออะไร !?

Minamata Convention on Mercury เป็นอนุสัญญาของสหประชาชาติ เพื่อลดผลกระทบของปรอทที่มีต่อสุขภาพและสิ่งแวดล้อม โดยเป้าหมายของอนุสัญญานี้ เพื่อลดการผลิตและการจำหน่ายปรอทและผลิตภัณฑ์ที่มีปรอทเป็นส่วนประกอบ รวมทั้งควบคุมการปล่อยสารปรอทเข้าสู่สิ่งแวดล้อม ทั้งนี้ อนุสัญญานี้ ได้กำหนดให้เมืองปรอททั้งหมดจะต้องหยุดกิจการ รวมทั้งไม่อนุญาตให้มีการทำเหมืองปรอทแห่งใหม่ โดยปรอทที่ใช้อยู่ในผลิตภัณฑ์ต่างๆ จะต้องเป็นปรอทจากการ recycle เท่านั้น รวมทั้งกำหนดให้มีการลด (phase down) หรือเลิก (ban) การใช้ผลิตภัณฑ์ที่มีปรอทเป็นส่วนประกอบ และเพิ่มมาตรการควบคุมการจัดของเสียจากผลิตภัณฑ์ที่มีปรอทเป็นส่วนประกอบ เพื่อลดผลกระทบของสารปรอทที่มีต่อสุขภาพและผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อม

เนื่องจากวัสดุอุดฟันที่พวกเราใช้กันอยู่ประจำในทางทันตกรรม คือ อะมัลกัม มีองค์ประกอบเป็นปรอทอยู่ถึงร้อยละ 50 ทำให้วงการทันตกรรมเป็นหนึ่งในเป้าหมายหลักที่ต้องมีการควบคุมตามอนุสัญญานี้

## จุดเริ่มของอนุสัญญา

อนุสัญญานี้ เกิดขึ้นจากผลสรุปของการประชุมระหว่างประเทศเกี่ยวกับผลของสารปรอทต่อสุขภาพและสิ่งแวดล้อม (The Intergovernmental Negotiating Committee on Mercury) ที่เมืองเจนีวา ประเทศสวิตเซอร์แลนด์ เมื่อวันที่ 19 มกราคม คริสต์ศักราช 2013 โดยข้อสรุปของการประชุมครั้งนั้น เสนอให้มีการลดการใช้และปล่อยสารปรอท เพื่อลดผลกระทบของสารปรอท โดยข้อตกลงนี้ได้รับการรับรอง ในการประชุม Diplomatic Conference (Conference of Plenipotentiaries) ที่เมืองคุมาโมโตะ (Kumamoto) ประเทศญี่ปุ่น ในเดือนธันวาคมปีเดียวกัน อย่างไรก็ตาม อนุสัญญานี้เพิ่งมีผลบังคับใช้อย่างเป็นทางการเมื่อ วันที่ 16 สิงหาคม 2017 หลังมีการลงนามรับรองจากประเทศในภาคีครบ 50 ประเทศ โดยประเทศไทยเองก็ได้ลงนามรับรองอนุสัญญานี้เมื่อวันที่ 22 มิถุนายน พุทธศักราช 2559 และเริ่มบังคับใช้สำหรับประเทศไทยเมื่อวันที่ 20 กันยายน 2560

## สนธิสัญญามีนามาตากับผลกระทบทางทันตกรรม

จากรายงานขององค์การอนามัยโลก ที่ลงตีพิมพ์ใน Bullentin World Health Organization 2018;96:436-38 ได้ระบุโดยอ้างรายงานของ UN environment program ว่าปริมาณการใช้ปรอทในทางทันตกรรมสูงถึง 270-341 เมทริกตันในปี 2010 โดยการใช้ทั้งหมดจะอยู่ในรูปของวัสดุอุดอะมัลกัม และประสิทธิภาพในการจัดการของเสียจากอะมัลกัม ทำได้เพียง 20-30% ของของเสียทั้งหมดจากอะมัลกัมเท่านั้น ส่วนที่เหลือจะถูกปล่อยทิ้งไปและตกค้างในสิ่งแวดล้อม จึงจำเป็นต้องมีมาตรการในการควบคุมดูแลการใช้อะมัลกัม และการกีดของเสียจากอะมัลกัม



ที่มา:

<https://hubpages.com/education/Facts-About-Mercury-Did-You-Know>

ข้อตกลงของอนุสัญญามีนามาตาระนี้ กำหนดให้มีการลดปริมาณการใช้อะมัลกัมในการบูรณะฟัน หรือ dental amalgam phase down (แต่ยังไม่ได้มีการกำหนดระยะเวลาของ phase down หรือ phase out ไว้อย่างชัดเจน) รวมทั้งขอให้มีการปรับหลักสูตรการเรียนการสอนของคณะทันตแพทยศาสตร์ ให้เน้นทักษะด้านทันตกรรมป้องกัน เพิ่มการสอนทักษะการอุดฟันด้วยวัสดุทางเลือกอื่นๆที่เหมาะสม รวมทั้งเน้นในเรื่องของ minimum intervention approach ร่วมกับการควบคุมคุณภาพของการให้บริการทางทันตกรรม

และในท้ายของอนุสัญญาได้กำหนดมาตรการไว้ 9 ข้อ เพื่อให้ประเทศในภาคีได้ลงมือปฏิบัติ เพื่อเป็นการผลักดันให้เกิดการลดการใช้อะมัลกัมอย่างเป็นรูปธรรม โดยในเบื้องต้น ได้ขอให้ประเทศภาคีปฏิบัติอย่างน้อย 2 จาก 9 มาตรการ ดังนี้ คือ

- 1 กำหนดมาตรการระดับชาติในการส่งเสริมป้องกันฟันผุ เพื่อลดความต้องการในการอุดฟัน
- 2 กำหนดมาตรการระดับชาติในการลดการใช้อะมัลกัม
- 3 ส่งเสริมการใช้วัสดุทางเลือกที่ไม่มีสารปรอท ที่มีประสิทธิภาพและไม่แพงจนเกินไป
- 4 สนับสนุนให้มีการวิจัยและพัฒนาวัสดุทางเลือกที่ไม่มีสารปรอทที่มีคุณภาพ
- 5 สนับสนุนองค์กรวิชาชีพ และสถาบันการศึกษาให้จัดการเรียนการสอน และการฝึกอบรมการใช้วัสดุทางเลือกที่ไม่มีสารปรอท
- 6 ไม่ส่งเสริมระบบประกันสุขภาพที่สนับสนุนการใช้อะมัลกัม
- 7 ส่งเสริมระบบประกันสุขภาพที่สนับสนุนการใช้วัสดุทางเลือกที่มีคุณภาพเพื่อทดแทนอะมัลกัม
- 8 จำกัดให้มีการใช้งานอะมัลกัมในรูปของแคปซูลเท่านั้น
- 9 ส่งเสริมแนวทางควบคุมและป้องกันการปล่อยของเสียทางทันตกรรมเพื่อลดการปนเปื้อนของสารปรอทในสิ่งแวดล้อม

## ปฏิกิริยาของนานาชาติต่ออนุสัญญามินามาตะ

ในขณะที่แนวทางของอนุสัญญามินามาตะ ไม่ได้กำหนดชัดเจนว่าจะให้มีการ phase out หรือเลิกการใช้วัสดุอะมัลกัมเป็นวัสดุบูรณะฟัน แต่ก็มีความเห็นจากบางกลุ่มที่พยายามผลักดันแนวทางของ phase out ในขณะที่นักวิชาการจากหลายส่วนคิดว่าน่าจะเป็นการผสมผสานระหว่าง phase put และ phase down คือลดการใช้สำหรับผู้ป่วยทั่วไป และ เลิก การใช้ในผู้ป่วยบางกลุ่ม

ในการประชุมของสมาพันธ์ทันตแพทย์โลก (World Dental Congress หรือ FDI) ในปีนี้ (2018) ได้มีการออกประกาศอย่างเป็นทางการในการสนับสนุนการ phase down การใช้อะมัลกัม และสนับสนุนให้มีการเรียนการสอนเกี่ยวกับวัสดุทางเลือกมากขึ้นทั้งในระดับมหาวิทยาลัย และในการจัดการศึกษาต่อเนื่อง อย่างไรก็ตาม ในการเลือกชนิดของวัสดุอุดสำหรับผู้ป่วยนั้น ระบุให้เป็นดุลพินิจของทันตแพทย์ ที่จะเลือกการรักษาและวัสดุบูรณะฟันที่ดีและเหมาะสมที่สุดแก่ผู้ป่วยตามความเหมาะสมแก่สถานการณ์ ซึ่งในประกาศของ FDI ยังไม่มีการกำหนดระยะเวลาของการลดการใช้อะมัลกัมในการบูรณะฟันที่ชัดเจน

แนวทางที่ FDI ประกาศผลักดัน เพื่อสนับสนุนการดำเนินการตามอนุสัญญามินามาตะ ได้แก่

- สนับสนุนให้หลักสูตรทันตแพทย์ เน้นการเรียนการสอนด้านทันตกรรมป้องกัน และการส่งเสริมสุขภาพแก่ประชาชน
- สนับสนุนให้มีการวิจัยและพัฒนาวัสดุทางเลือกที่ไม่มีสารปรอทที่มีประสิทธิภาพ และไม่มีผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อม
- สนับสนุนให้มีการใช้อะมัลกัม ในรูปแบบที่เป็นอันตรายต่อสิ่งแวดล้อมน้อยที่สุด และสามารถจัดการของเสียได้ง่าย เช่น การใช้ในรูปของ แคปซูล
- หากเป็นไปได้ ให้ งด การใช้อะมัลกัม ในกรณีต่อไปนี้
  - o รอยโรคที่สามารถใช้วัสดุทางเลือก และในผู้ป่วยที่มีอายุน้อย

- o ในผู้ป่วยที่มีโรคทางระบบ เช่น severe renal disease ผู้ป่วยที่แพ้อะมัลกัม หรือผู้ป่วยที่มี lichenoid (erosive) contact lesion ที่ oral mucosa เมื่อสัมผัสกับอะมัลกัม

ในกลุ่มประเทศสหภาพยุโรป ก็มีความเห็นขัดแย้งในประเด็นของการลด และการเลิกการใช้อะมัลกัม ระหว่างองค์กรวิชาชีพและนักอนุรักษ์สิ่งแวดล้อมเช่นกัน ในการประชุมของ European Commission โดยคณะกรรมการ SCENIHR (non-food Scientific Committee on Emerging and Newly Identified Health Risks) เมื่อปี 2015 ได้บรรจุข้อตกลงและมีการออกประกาศ Safety of Dental Amalgam and its Alternatives: Final Opinion ซึ่งมีสาระสำคัญคือ

ในปัจจุบัน ยังไม่ปรากฏหลักฐานที่ชัดเจนว่าวัสดุอุดฟันที่ใช้กันในปัจจุบัน คือ อะมัลกัม และวัสดุทางเลือกอื่น ๆ มีผลกระทบต่อสุขภาพ แต่ก็ขอให้ทันตแพทย์ใช้ความระมัดระวังเมื่อเลือกใช้วัสดุอุดฟันในเด็กและหญิงมีครรภ์ รวมทั้งพยายามลดการใช้อะมัลกัมในกรณีที่สามารถใช้วัสดุทางเลือกได้ และควรมีการวิจัยมากขึ้น ในประเด็นต่อไปนี้

- Potential neurotoxicity of mercury from amalgam
- Effect of amalgam on genetic polymorphism
- Toxicity profile of alternative dental materials
- Develop the better alternative materials

ต่อมาในปี 2017 สมาคมทันตแพทย์ของสหราชอาณาจักร (British Dental Association) ได้ออกประกาศการควบคุมการใช้ปรอทในทางทันตกรรม ในปี 2017 (final version of regulation on Mercury) ที่สอดคล้องกับ EU's Mercury Regulation โดยมีสาระสำคัญ คือ

ลด แต่ไม่เลิก การใช้อะมัลกัมในการบูรณะฟัน

เลิก การใช้อะมัลกัมในการบูรณะฟันน้ำนม ในเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี ในหญิงมีครรภ์ และในหญิงที่กำลังให้นมบุตร

บังคับใช้อะมัลกัมในรูปที่บรรจุในในรูปของแคปซูลเท่านั้น โดยไม่ให้ใช้อะมัลกัมแบบเม็ดที่ใช้ร่วมกับสารปรอทแบบผสมภายนอกแคปซูล

ยูนิตทันตกรรม จะต้องมีการติดตั้งเครื่องแยกอะมัลกัมจากน้ำเสีย (amalgam separator)

อย่างไรก็ดี ในกรณีการกำหนดให้เลิกการใช้อะมัลกัม ในเด็กอายุต่ำกว่า 15 และในหญิงมีครรภ์นั้น ในความเห็นของผู้เชี่ยวชาญบางกลุ่มใน EU คิดว่าการกำหนดข้อห้ามนี้ในหญิงมีครรภ์นั้น น่าจะไม่เกี่ยวกับผลกระทบของอะมัลกัมโดยตรง แต่เกิดจากแนวทางที่ว่า การให้การรักษาทางทันตกรรมในกรณีของหญิงมีครรภ์นั้น ควรจะทำให้น้อยที่สุด (kept to minimum) ไม่ว่าจะเป็นการรักษาด้านใดก็ตาม ส่วนในกรณีของเด็กอายุต่ำกว่า 15 ก็เช่นกัน คือไม่ให้เกิดจากหลักฐานทางคลินิก แต่เกิดจากแนวคิดที่ว่าลักษณะของ cavity ในฟันแท้ของเด็กนั้น น่าจะมีขนาดไม่ใหญ่มาก และควรใช้แนวทางการรักษาแบบ minimal invasive approach ด้วยวัสดุทางเลือกจะเหมาะสมกว่าเท่านั้น

ในส่วนของประเทศออสเตรเลีย รัฐบาลออสเตรเลีย โดยกระทรวงพลังงานและสิ่งแวดล้อม (Department of the Environment and Energy) ได้ออกหนังสือประกาศ (Fact sheet) ในปี 2017 ระบุว่า ปรอทที่อยู่ในอะมัลกัมนั้น จะถูกปล่อยสู่สิ่งแวดล้อมเมื่อทันตแพทย์ทำการรีอะมัลกัมจากฟัน ซึ่งสารปรอทเหล่านี้ จะถูกปล่อยเข้าสู่ระบบน้ำเสียหรือตกค้างในดิน และจำเป็นต้องมีการควบคุม โดยสนับสนุนให้มีการปฏิบัติตามมาตรการ 9 ข้อของอนุสัญญามินามาตะที่ได้กล่าวถึงข้างต้น



## ผลกระทบต่อวงการทันตแพทย์

จากที่กล่าวมาทั้งหมด จะเห็นว่า ผลกระทบของข้อบังคับของอนุสัญญามีนามาเตต่องานทันตแพทย์ ได้แก่

1. มีข้อกำหนดให้ลดการใช้วัสดุอะมัลกัมเป็นวัสดุอุดฟันในลักษณะของ phase down และอะมัลกัม ที่ใช้ควรเป็นรูปแบบของอะมัลกัมแคปซูลเท่านั้น ไม่ควรใช้ อะมัลกัม แทบเล็ต (tablet) ที่ใช้คู่กับสารปรอท

2. ในบางประเทศมีการกำหนดให้ยูนิตทันตกรรม ต้องติดตั้ง amalgam separator เพื่อลดการปนเปื้อนของอะมัลกัมต่อสิ่งแวดล้อม

3. กำหนดให้ เลิก การใช้อะมัลกัมในการอุดฟันเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี ในหญิงมีครรภ์ และในหญิงที่ให้นมบุตร ยกเว้นในกรณีที่มีความจำเป็นที่ต้องใช้อะมัลกัมเป็นวัสดุบูรณะ

## ประเทศไทยกับอนุสัญญามีนามาเต

ประเทศไทยได้ลงนามรับรองอนุสัญญานี้ เมื่อวันที่ 22 มิถุนายน 2017 ทำให้เราต้องปฏิบัติตามเงื่อนไขของอนุสัญญา โดยกระทรวงสาธารณสุข โดยสำนักทันตสาธารณสุข และกรมควบคุมมลพิษ ได้จัดทำโครงการ Green & Clean Hospital พัฒนานาอนามัยสิ่งแวดล้อมในสถานบริการทันตกรรม: ลดการใช้ อะมัลกัม เพื่อหามาตรการที่เหมาะสมในการลดการใช้ของอะมัลกัม ในประเทศไทย รวมทั้งเพื่อจัดทำข้อมูลสถานการณ์ ปริมาณการใช้ และระบบการจัดการวัสดุอะมัลกัมในสถานบริการสาธารณสุขของประเทศ ซึ่งมีข้อเสนอจากที่ประชุมให้บังคับการใช้ของอะมัลกัมในรูปแบบแคปซูล พัฒนาระบบบำบัดน้ำทิ้งทางทันตกรรม เพื่อให้สอดคล้องกับมาตรการ 9 ข้อที่ได้กล่าวถึงข้างต้น

อย่างไรก็ดี มีข้อที่ควรพิจารณา คือ ค่าใช้จ่ายของการใช้วัสดุทางเลือกในปัจจุบันสูงกว่าการใช้ของอะมัลกัมมาก ซึ่งจะส่งผลให้ค่าบริการทางทันตกรรมสูงขึ้น และกระทบต่อการงบประมาณของประเทศ นอกจากนี้ วิธีการใช้งานวัสดุทางเลือกในการอุดฟันก็ยากและซับซ้อนกว่าการอุดฟันด้วยอะมัลกัม วัสดุทางเลือกในปัจจุบันมีความคงทนน้อยกว่า และมีข้อจำกัดมากกว่าการใช้ของอะมัลกัม ซึ่งปัจจัยเหล่านี้ จะทำให้เกิดปัญหาอย่างต่อเนื่องต่อการให้บริการทางทันตกรรม

ข้อที่ควรระวังอีกประการหนึ่ง คือ การนำเสนอข่าวออกสู่สาธารณชนโดยเฉพาะทาง social media โดยผู้ที่ไม่มีความรู้หรือเห็น หรือเสนอข่าวเพียงด้านใดด้านหนึ่ง ซึ่งอาจส่งผลให้เกิดความเข้าใจผิดของประชาชน และอาจทำให้เกิดความต้องการให้วัสดุอะมัลกัมที่ยังมีสภาพดีในช่องปาก ซึ่งจากหลักฐานในปัจจุบัน การที่สารปรอทจะถูกปล่อยออกจากวัสดุอุดนั้น เกิดขึ้นได้น้อยมาก แต่การรื้อวัสดุ โดยไม่จำเป็นกลับจะเพิ่มความเสี่ยงในการได้รับไอจากสารปรอทซึ่งเกิดจากการกรอหรืออะมัลกัม

ในส่วนฟันผุใหม่ การอุดด้วยวัสดุทางเลือกในปัจจุบัน ก็ยังไม่มี ความคงทนในการใช้งานเท่ากับอะมัลกัม ทำให้อายุของวัสดุอุดฟันลดลง ทำให้ค่าใช้จ่ายเพิ่มสูงขึ้นในระยะยาว ดังนั้น การส่งเสริมการวิจัยและพัฒนาวัสดุทางเลือกที่มีประสิทธิภาพที่ดีกว่าปัจจุบัน จึงเป็นส่วนที่มีความสำคัญซึ่งภาครัฐควรให้การสนับสนุน



ในขณะเดียวกันนักวิชาการหลายท่าน ยังมีความเห็นว่า อะมัลกัมยังคงเป็นวัสดุบูรณะฟันที่เหมาะสมกับประเทศของเรา เนื่องจากคุณสมบัติที่ดีของอะมัลกัมในหลายด้าน ราคาไม่แพง ประชาชนสามารถเข้าถึงได้ง่าย และที่สำคัญคือยังไม่มีหลักฐานที่ชัดเจนเกี่ยวกับความเป็นพิษของอะมัลกัม ซึ่งภาครัฐและสถาบันการศึกษา ควรจะต้องมีการทำงานวิจัยเพื่อตอบปัญหาเหล่านี้ให้ชัดเจน

ในส่วนของท่านตแพทย์สมาคมแห่งประเทศไทยฯ ฝ่ายวิชาการของสมาคมฯ ได้ติดตามประเด็นของอนุสัญญามินามาตะอย่างใกล้ชิด โดยได้เข้าร่วมการประชุม FDI ในฐานะตัวแทนประเทศ และเข้าร่วมในการประชุม ISO TC106 (ซึ่งเป็นองค์กรที่กำหนดมาตรฐานสากลในส่วนของผลิตภัณฑ์ทางทันตกรรม) ในฐานะตัวแทนจาก สมอ ซึ่งในการประชุมในปีนี้ สัญญาจากหน่วยงานทั้งสองเริ่มชัดเจนขึ้น ว่า ยังไม่มีหลักฐานที่แสดงความเป็นพิษของอะมัลกัมที่ชัดเจน ยกเว้นในผู้ที่มีการแพ้ต่ออะมัลกัม แต่เพื่อให้สอดคล้องกับข้อกำหนดตามสนธิสัญญา ทางทันตแพทย์สมาคมแห่งประเทศไทย จึงจะได้จัดโครงการสัมมนาวิชาการ จึงได้ร่วมกับสถาบันทันตกรรม และกรมอนามัย เพื่อจัดสัมมนาทาง

วิชาการ และการรับฟังความคิดเห็นเรื่อง “ข้อสรุปทางวิชาการและผลกระทบของการใช้อะมัลกัมที่มีต่อสุขภาพ และการพิจารณาวัสดุทางเลือก” โดยได้เชิญผู้ทรงคุณวุฒิจากทั้งในส่วนของมหาวิทยาลัย และหน่วยงานของรัฐ เข้าร่วมการสัมมนาดังกล่าว เพื่อแสวงหาข้อเท็จจริงและนำเสนอแนวทางการรับมือกับการเปลี่ยนแปลงแก่ภาครัฐและสถาบันการศึกษาต่อไป

## สรุป

ข้อกำหนดของอนุสัญญามินามาตะ จะส่งผลกระทบต่อระบบการให้บริการทางทันตกรรมของประเทศไทยอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ การกำหนดแนวทางปฏิบัติที่ชัดเจนทั้งจากภาครัฐ และสถาบันการศึกษาในประเทศ รวมทั้งการประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสารที่ถูกต้องให้แก่ประชาชนจึงเป็นสิ่งที่ควรรีบดำเนินการ และภาครัฐ และสถาบันการศึกษาควรส่งเสริมสนับสนุนการวิจัยพัฒนาวัสดุทางเลือกมากขึ้น พร้อมกับการเพิ่มมาตรการในการส่งเสริมสุขภาพช่องปาก เพื่อลดความต้องการในการบูรณะฟันของประชาชนลง

## เอกสารประกอบการเรียบเรียง

1. Bulletin of the World Health Organization 2018;96:436-438. doi: <http://dx.doi.org/10.2471/BLT.17.203141> <http://www.who.int/bulletin/volumes/96/6/17-203141/en/>
2. <https://www.fdiworlddental.org/what-we-do/advocacy/dental-amalgam/minamata-convention-on-mercury>
3. <https://www.fdiworlddental.org/resources/policy-statements-and-resolutions/dental-amalgam-and-the-minamata-convention-on-mercury>
4. <https://bda.org/amalgam>
5. <https://oasisdiscussions.ca/2017/07/05/amalgam/>
6. Scientific Committee on Emerging and Newly Identified Health Risks (SCENIHR) Opinion on The safety of dental amalgam and alternative dental restoration materials for patients and users [https://ec.europa.eu/health/scientific\\_committees/emerging/docs/scenih\\_r\\_o\\_046.pdf](https://ec.europa.eu/health/scientific_committees/emerging/docs/scenih_r_o_046.pdf)

## เรื่องเล่าจากหมอหนู

### อยากสมัครงาน

คุณ 6 ขวบ กว่า ๆ ทำฟันครั้งแรก กล้าๆ กลัวๆ หลังจากได้ลองทำฟันครั้งแรกในชีวิต

คุณ : แม่คะ หนูอยากมาสมัครทำงานกับหมอจัง

หมอ : จะมาสมัครตำแหน่งอะไรดีคะ

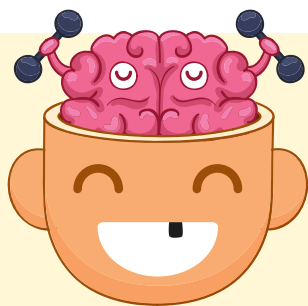
คุณแม่ : ลองถามหมอดูสิ ว่ามีตำแหน่งอะไรว่างบ้าง มาดูฟันไหม

คุณ ยิ้มอายๆ ชี้ไปที่ผู้ช่วย แล้วถามว่า :

หนูจะเป็นแบบพี่ เพราะถ้าหนูอยากจะเป็นคุณหมอ

ก็ต้องเป็นผู้ช่วยหมอ ให้เก่งๆ ก่อนใช้ไหมคะ ถึงจะเป็นคุณหมอได้

^ \_\_\_\_\_ ^ ยิ้มกว้างอีกครั้ง ....



# โรคปริทันต์ กับ ภาวะสมองเสื่อม และ โรคอัลไซเมอร์

*Periodontal disease and Alzheimer's disease: Effects of oral bacteria on brain health*

จากการที่สังคมไทยมีสัดส่วนของผู้สูงอายุเพิ่มมากขึ้น ทำให้โรคที่มักพบมากขึ้นในผู้สูงอายุวัยเพิ่มมากขึ้น และจะเป็นปัญหาใหญ่ทางสาธารณสุขของประเทศไทยที่เราต้องช่วยกันดูแลรักษาและป้องกัน ตัวเลขจากข้อมูลของกระทรวงสาธารณสุข ระบุว่า ในปี 2560 ประชากรของประเทศไทยทั้งหมด ซึ่งมีราว 64.5 ล้านคนนั้น เป็นผู้สูงอายุ คือมีอายุมากกว่า 60 ปีขึ้นไป ถึง 9.4 ล้านคน หรือคิดเป็นร้อยละ 14.5 ของประชากรทั้งหมด และจากการที่ปริมาณของผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นปีละประมาณ 5 แสนคน ทำให้ประเทศไทยจะมีจำนวนผู้สูงอายุเท่ากับร้อยละ 20 ในปี 2564 และร้อยละ 30.2 ในปี 2579 ซึ่งผลของอัตราการเพิ่มจำนวนผู้สูงอายุนี้ จะทำให้ปี 2564 ประเทศไทยจะกลายเป็นประเทศ ที่มีสังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ (Aged Society) คือจะมีผู้สูงอายุเกินร้อยละ 20 ของประชากรทั้งหมด (หรือมีผู้สูงอายุ 1 คน ในประชากรทุกๆ 5 คน) ในขณะที่วัยเด็กและวัยแรงงานมีสัดส่วนลดลง โดยวัยเด็กมีสัดส่วนคิดเป็นร้อยละ 16 ขณะที่วัยแรงงานคิดเป็นร้อยละ 64 และในปี 2579 จะมีสัดส่วนผู้สูงอายุมากถึงร้อยละ 30 ขณะที่วัยเด็กและวัยแรงงาน มีสัดส่วนลดลงเหลือ ร้อยละ 14 และ ร้อยละ 56 ตามลำดับ

โรคทางระบบโรคหนึ่งที่จะพบมากขึ้น ในประชากรสูงวัย คือโรคอัลไซเมอร์ (Alzheimer's disease; AD) ซึ่งเป็นโรคของความเสื่อมของสมอง หรือ ภาวะสมองเสื่อม โรคนี้ได้รับการรายงานครั้งแรกโดยจิตแพทย์ชาวเยอรมัน ชื่อ Alois Alzheimer ทำให้มีการตั้งชื่อของโรคนี้ตามชื่อของผู้รายงาน

โรคอัลไซเมอร์ มักพบในผู้ป่วยที่มีอายุมากกว่า 65 ปี (แต่ก็สามารถพบโรคอัลไซเมอร์ชนิดเกิดเร็ว หรือ early-onset Alzheimer's ได้ในคนที่มีอายุน้อย แต่อัตราการเกิดน้อย) ลักษณะอาการของผู้ป่วยโรคอัลไซเมอร์ คือ ความจำเสื่อม โดยเฉพาะข้อมูลที่เพิ่งเรียนรู้ไป และหลงลืม ในระยะแรก จากนั้นอาการของโรค จะค่อยๆ จะดำเนินไปอย่างช้าๆ แต่รุนแรงขึ้นเรื่อยๆ โดยพบว่า เมื่อโรคดำเนินไประยะหนึ่งผู้ป่วยจะมีอาการสับสน หงุดหงิดง่าย และก้าวร้าว อารมณ์แปรปรวน เสียความสามารถทางภาษา สูญเสียความทรงจำระยะยาว จนในที่สุดผู้ป่วยจะช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ และเสียชีวิตในที่สุด โดยการคาดการณ์การคงชีพหลังได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคอัลไซเมอร์โดยเฉลี่ยอยู่ประมาณ 7 ปี และในปัจจุบันยังไม่มีวิธีป้องกันหรือรักษาให้หายได้อย่างแท้จริง โดยการรักษาในปัจจุบันจะเป็นเพียงการชลออาการของโรคเท่านั้น







โรคอัลไซเมอร์จะพบมากในผู้สูงอายุ และอัตราการเป็นโรคมักขึ้นตามอายุที่เพิ่มมากขึ้น มีรายงานว่าจำนวนของผู้ป่วยในปี 2549 จะอยู่ที่ราว 26.6 ล้านคนทั่วโลก และคาดว่าจะเพิ่มขึ้นถึง 4 เท่าในปี 2593 และอุบัติการณ์ของโรคในผู้ที่มีอายุในช่วง 65-69 ปีนั้น จะอยู่ที่ประมาณ 3 คนต่อพันคนต่อปี แต่ในช่วงอายุ 85-89 ปี จะพบอัตราการเกิดโรคสูงถึง 40 คนต่อพันคนต่อปี โรคนี้สามารถพบได้ในทุกเชื้อชาติ แต่อุบัติการณ์จะพบในเพศหญิงพบมากกว่าเพศชายเล็กน้อย ซึ่งน่าจะเป็นเพราะเพศหญิงมีอายุยืนยาวกว่าเพศชาย ในประเทศไทยมีผู้ป่วยโรคนี้ประมาณร้อยละ 2-4 ของผู้ที่มีอายุมากกว่า 60 ปี และจะพบเพิ่มขึ้น 2 เท่าทุก 5 ปีหลังอายุ 60 ปี

แม้ว่าสาเหตุและการดำเนินโรคของโรคอัลไซเมอร์ยังไม่เป็นที่เข้าใจดีนักในปัจจุบัน แต่หลักฐานทางวิชาการบ่งชี้ว่าโรคนี้มีความสัมพันธ์กับการเกิดคราบในสมองที่เรียกว่า พลาแก (plaque) จากการสะสมของโปรตีน เบตาอะมิลอยด์ (beta-amyloid) และแทงเกล (tangle) จากการสะสมของโปรตีนเทา (tau) ซึ่งจะรบกวนการทำงานของเซลล์ประสาท แม้สาเหตุของการเกิด พลาแกและแทงเกลรวมทั้งกลไกการก่อโรคจะยังไม่ชัดเจน แต่ก็มีความสัมพันธ์ระหว่างโรคอัลไซเมอร์กับโรคปริทันต์ ซึ่งแสดงถึงความสัมพันธ์ของสุขภาพที่ดีของช่องปาก ที่ส่งผลต่อโรคทางระบบ

ล่าสุด เมื่อเดือน ตุลาคม 2561 มีวิจัยที่ตีพิมพ์ใน วารสาร PLOS ONE โดยทีมวิจัยจากมหาวิทยาลัยอิลลินอยส์ ในนครชิคาโก และทีมวิจัยจากมหาวิทยาลัยเมลเบิร์น ประเทศออสเตรเลีย ได้แสดงความสัมพันธ์ระหว่างเชื้อ *Porphyromonas gingivalis* ซึ่งเป็นเชื้อก่อโรคปริทันต์ กับ โรคอัลไซเมอร์ไว้อย่างน่าสนใจ

โรคปริทันต์เป็นโรคที่เกิดจากการอักเสบอย่างเรื้อรังของเนื้อเยื่อเหงือกและเนื้อเยื่อปริทันต์รอบรากฟัน ซึ่งเป็นสาเหตุหลัก

ที่ทำให้เกิดการสูญเสียฟันในผู้ป่วย โดยพบว่า อัตราของการเกิดโรคปริทันต์ในผู้ใหญ่ทั่วโลกสูงถึงร้อยละ 50 โดยในจำนวนนี้ ร้อยละ 10 เป็นโรคที่อยู่ในสภาวะรุนแรง และรอยโรคนี้จะเพิ่มมากขึ้นในคนสูงอายุ

ปัจจุบัน เป็นที่ยอมรับว่า โรคปริทันต์เป็นหนึ่งในปัจจัยเสี่ยงที่สำคัญของการเกิดภาวะสมองเสื่อม และโรคอัลไซเมอร์ เนื่องจากมีหลักฐานจำนวนมากที่แสดงถึงความสัมพันธ์ของโรคปริทันต์กับภาวะความสูญเสียความสามารถของสมอง หรือภาวะสมองเสื่อม (cognitive impairment/dementia) และจากการศึกษาเนื้อเยื่อสมองของผู้เสียชีวิตด้วยโรคอัลไซเมอร์ จะพบ เชื้อ *P. gingivalis* และ *Treponema denticola* ซึ่งเป็นเชื้อสำคัญที่เป็นสาเหตุของโรคปริทันต์ โดยเชื่อว่าในผู้ป่วยที่เป็นโรคปริทันต์ ที่พบการอักเสบของเนื้อเยื่อช่องปากและมีเลือดออกจากเนื้อเยื่อเหงือกนั้น ผลการทำงานของช่องปาก รวมทั้งการแปรงฟันและการใช้ไหมขัดฟัน ก็มีโอกาสที่จะทำให้เชื้อก่อโรคปริทันต์ผ่านเข้าสู่กระแสเลือดและเข้าไปก่อให้เกิดความเสียหายกับเนื้อเยื่อสมองได้





นอกจากนี้ รายงานความสัมพันธ์ระหว่างโรคปริทันต์กับโรคทางสมองส่วนใหญ่นั้น เป็นรายงานความสัมพันธ์ในทางคลินิก และการศึกษาด้านระบาดวิทยาเป็นส่วนใหญ่ โดยที่ยังไม่มีรายงานที่เป็น experimental study ดังนั้น กลุ่มวิจัยกลุ่มนี้ จึงวางแผนการศึกษาในหนู โดยเหนี่ยวนำการเกิดโรคปริทันต์ โดยให้หนูกินอาหารที่มีเชื้อก่อโรคปริทันต์ หรือ *P.gingivalis* เป็นเวลา 22 สัปดาห์ และเมื่อสิ้นสุดระยะเวลา ผลศึกษาของเนื้อเยื่อสมองสามารถตรวจพบ DNA ของเชื้อ *P.gingivalis* ในเซลล์ประสาททั้ง neurons และ glia cells ในสมองส่วน hippocampus และพบการสะสมของ beta-amyloid plaque คล้ายกับที่พบในผู้ป่วยอัลไซเมอร์ นอกจากนี้ ยังพบว่า จำนวนของเซลล์ประสาทในสมองลดลงอย่างมีนัยสำคัญ ในขณะที่ระดับการแสดงออกของยีนที่เกี่ยวข้องกับการอักเสบ เช่น อินเตอร์ลิวคิน-1 และ -6 (IL-1 and IL-6) รวมทั้ง ทูเมอร์เนโครซิสแฟกเตอร์อัลฟา (TNF-alpha) ในสมองส่วน hippocampus ก็พบเพิ่มมากขึ้นเช่นกัน

ผลของงานวิจัยนี้ สนับสนุนความเป็นไปได้ที่โรคปริทันต์อาจจะเป็นหนึ่งในสาเหตุที่กระตุ้นการเกิดอัลไซเมอร์ และโรคสมอง

เสื่อมโดยพบสารพันธุกรรมของเชื้อก่อโรคปริทันต์ในสมอง ซึ่งแสดงว่าแบคทีเรียก่อโรคเหล่านี้ สามารถผ่าน blood brain barrier เข้าสู่สมอง และทำให้เกิดการอักเสบ การเสื่อมสลายของเซลล์ และการสะสมของโปรตีนที่ผิดปกติ ซึ่งนำไปสู่ความผิดปกติของสมอง

ผลของงานวิจัยนี้ ยังย้ำให้เห็นถึงความสำคัญของการดูแลสุขภาพช่องปาก เพื่อการทำงานของช่องปากที่มีประสิทธิภาพ รวมทั้งสนับสนุนความสมบูรณ์แข็งแรงของระบบสุขภาพอื่นๆในร่างกาย ซึ่งจะเป็นหน้าที่และความภูมิใจของทันตแพทย์ทุกคนในการดูแลผู้ป่วย



### อ่านเพิ่มเติม:

1. Vladimir Ilievski, Paulina K. Zuchowska, Stefan J. Green, Peter T. Toth, Michael E. Ragozzino, Khuong Le, Haider W. Aljewari, Neil M. O'Brien-Simpson, Eric C. Reynolds, Keiko Watanabe. Chronic oral application of a periodontal pathogen results in brain inflammation, neurodegeneration and amyloid beta production in wild type mice. PLOS ONE, 2018; 13 (10): e0204941 DOI: 10.1371/journal.pone.0204941
2. Nilsson H, Berglund JS, Renvert S. Periodontitis, tooth loss and cognitive functions among older adults. Clin Oral Investig. 2018 Jun;22(5):2103-2109. doi: 10.1007/s00784-017-2307-8.
3. Holmer J, Eriksdotter M, Schultzberg M, Pussinen PJ, Buhlin K. Association between periodontitis and risk of Alzheimer's disease, mild cognitive impairment and subjective cognitive decline: A case-control study. J Clin Periodontol. 2018 Oct 5. doi: 10.1111/jcpe.13016.

### เรื่องเล่าจากหมอหนู

#### กับพ่อ...จกนัก!!!

คุณลุงมาตรวจฟันเพื่อประเมินค่าใช้จ่ายทำฟัน

หมอ : วัสดุมีหลายแบบ คุณลุงอยากได้ประมาณไหน ทำหลายครั้งอยู่  
เท่าที่ประเมินคร่าวๆทั้งหมุดหลายซี่ จะ 20,000-35,000 บาท

คุณลุง : เอาเต็มที่เลยหมอ 35,000 เขียนใบเสร็จมา จะให้ลูกสาวส่งเงินมาให้  
ลูกสาวอยู่อเมริกา ขอเงินยาก แต่ถ้ามีใบเสร็จ เค้าจะรับโอนมาให้  
กับพ่อนัก นัก ต้องเจอแบบนี้แหละ

ขุ่นพ่อคะ !!!!! แบบนี้ก็ได้เหอะคะ ^^ ....

# MU NEWS

ศ.ทญ.ดร.วรานันท์ บัวจิบ คณบดีคณะทันตฯ ม.มหิดล กราบทูลรายงานการปฏิบัติงานของศูนย์ทันตกรรมพระราชทานสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี แด่ สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี ในโอกาสเสด็จเยี่ยมการปฏิบัติงานของศูนย์ทันตกรรมพระราชทานฯ ร่วมกับภาควิชาทันตกรรมจัดฟัน ซึ่งออกให้บริการทางทันตกรรมและให้ความรู้ทางทันตสุขภาพแก่นักเรียนและประชาชนใกล้เคียง ณ โรงเรียนตำรวจตระเวนชายแดนบ้านกอบเตย อำเภอท่าชนะ จังหวัดสุราษฎร์ธานี โดยมี ศ.ทญ.ดร.ธีรลักษณ์ สุทธเสถียร ที่ปรึกษาและอดีตคณบดี ทันตแพทย์ ผู้ช่วยทันตแพทย์ เจ้าหน้าที่และประชาชนเฝ้ารับเสด็จ เมื่อวันที่ 23 -26 กันยายน 2561



ศ.ทญ.ดร.วรานันท์ บัวจิบ คณบดีคณะทันตฯ ม.มหิดล พร้อมด้วยคณะผู้บริหาร บุคลากร และนักศึกษา ร่วมวางพวงมาลา ถวายราชสักการะพระราชนุสาวรีย์สมเด็จพระมหิตลาธิเบศร อดุลยเดชวิกรมพระบรมราชชนก “พระบิดาแห่งการแพทย์แผนปัจจุบันของไทย” เนื่องในวันมหิดล เพื่อน้อมรำลึกถึงพระมหากรุณาธิคุณ และพระกรณียกิจที่ทรงวางรากฐานต่อวงการแพทย์และการสาธารณสุขของไทย ณ อาคารศูนย์การเรียนรู้มหาวิทยาลัยมหิดล ศาลายา



ผศ.ทญ.วิภาดา เลิศฤทธิ รองคณบดี พร้อมด้วยคณะผู้บริหาร บุคลากร และนักศึกษา ได้ร่วมวางพวงมาลา ถวายราชสักการะพระราชนุสาวรีย์สมเด็จพระมหิตลาธิเบศร อดุลยเดชวิกรมพระบรมราชชนก ณ คณะสาธารณสุขศาสตร์

และ ผศ.ทญ.วรางคณา ชิตช่วงชัย รองคณบดีฝ่ายการศึกษา พร้อมด้วยคณะผู้บริหาร บุคลากร และนักศึกษา ร่วมวางพวงมาลา ถวายราชสักการะพระราชนุสาวรีย์สมเด็จพระมหิตลาธิเบศร อดุลยเดชวิกรมพระบรมราชชนก ณ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล เมื่อวันที่ 24 กันยายน 2561



ศ.ดร.ทญ.วรานันท์ บัวจิบ คณบดีคณะทันตฯ ม.มหิดล เป็นประธานกล่าวเปิดงานวันเกษียณอายุงาน ประจำปี 2561 โดยในปีนี้มีผู้เกษียณอายุงานจำนวนทั้งสิ้น 15 ท่าน ได้แก่ ศ.คลินิก ทญ. ญญา อัสวรรฤทธิ, รศ.ทพญ. จุฬาลักษณ์ เกษตรสุวรรณ, รศ.ดร.ทญ. สุวรรณี ลัษณะพรลาก, ผศ.ทพ. พีระ สิทธิอำนวย, ผศ.ทญ. เปรมวรา ตรีวัฒนา ฯลฯ

ภายในงาน ผู้เข้าร่วมงานได้รับชมวิดีโอทัศน์กล่าวแสดงความรู้สึกจากผู้เกษียณอายุงาน และการแสดงมุทิตาจิตจากหน่วยงานต่างๆ ณ ห้องประชุมเทพรัตนทันตภิหสสร ชั้น 4 อาคารเฉลิมพระเกียรติ 50 พรรษา (ส่วนหลัง) เมื่อวันที่ 26 กันยายน 2561



# CMU NEWS

ศาสตราจารย์ ทันตแพทย์ พิรนิธ กันตะบุตร อาจารย์ประจำภาควิชาทันตกรรมจัดฟันและทันตกรรมสำหรับเด็ก เข้าร่วมเป็นวิทยากรบรรยายพิเศษในหัวข้อเรื่อง “What face and teeth can tell you about syndrome?” เมื่อวันที่ 27 มิ.ย.61 ณ Alexandria Regional Center ประเทศอียิปต์ และเตรียมเข้าร่วมเป็นวิทยากรบรรยายพิเศษ ในหัวข้อเรื่อง “Tooth and its genetic syndromes” ในวันที่ 6 ต.ค. 61 ณ University, Cairo ประเทศอียิปต์



คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ จัดพิธีตกแต่งเทียนพรรษาและสมโภชเทียนพรรษา ประจำปี 2561 โดยมีรศ.ทพญ.สังสม ประกายสาธก รองคณบดีฝ่ายบริหาร กล่าวเปิดกิจกรรม พร้อมด้วยคณาจารย์ บุคลากรและนักศึกษาเข้าร่วมพิธี ณ อาคาร 1 ชั้น 1 คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่เมื่อวันที่ 10 ก.ค.61



คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ นำโดย รศ.ทพญ.สังสม ประกายสาธก รองคณบดีฝ่ายบริหาร พร้อมด้วยคณาจารย์ บุคลากร เข้าร่วมพิธีหล่อเทียนและสมโภชเทียนพรรษามหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ประจำปี 2561 ณ ศาลาธรรม มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เมื่อวันที่ 11 ก.ค.61



ผศ.ทพ.ดร.นฤมนัส คอวนิช คณบดี พร้อมด้วย ผศ.ทพญ.ดร.สการัตต์ ณ ลำปาง รองคณบดีฝ่ายองค์กรสัมพันธ์และการศึกษาต่อเนื่อง คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ รับมอบเงินสนับสนุนจากครอบครัวแด่โสภณพงษ์และเพื่อน จำนวน 1,165,559 บาท และกลุ่มนักธุรกิจใจจังหวัดเชียงใหม่ จำนวน 144,230 บาทเพื่อสมทบทุนในการจัดซื้ออุปกรณ์หัตถการฟันและหัวฟันจำลองให้การเรียนการสอนของคณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ณ ภัตตาคารเจียทั้งเฮง สาขา 2 เมื่อวันที่ 15 ก.ค.61



รศ.ทพ.ดร.ปฐวี คงขุนเทียน รศ.ทพ.มนตรี จันทรมังกร และผศ.ทพ.ดร.วีระพันธ์ อุ่นเมืองทอง ศูนย์ความเป็นเลิศทางทันตกรรมรากเทียม คณะทันตแพทยศาสตร์ มช. ร่วมเป็นวิทยากรบรรยายพิเศษ ในหัวข้อ “NOVEM Implant System (Digital Implant Workflow with “NOVEM” Implant System) ในการประชุมวิชาการ Mandalay Dental Conference (2018) เมื่อวันที่ 13 กรกฎาคม 2561 ณ โรงแรม Wilson Hotel (Mandalay) โดย University of Dental Medicine, Mandalay สาธารณรัฐแห่งสหภาพเมียนมาร์ เป็นเจ้าภาพหลักในการจัดงานประชุมฯ ดังกล่าว







# ความก้าวหน้าของ โครงการกั้นตแพทยไทยต้านภัยยาสูบ พ.ศ. 2559-2561

(1 สิงหาคม 2559 - 31 ตุลาคม 2561)

กั้นตแพทยสมาคมแห่งประเทศไทยในพระบรมราชูปถัมภ์ตระหนักถึงความสำคัญของกั้นตบุคลากรที่จะเป็นผู้มีบทบาทสำคัญต่อการควบคุมการบริโภคยาสูบในประเทศไทย จึงได้ร่วมมือกับเครือข่ายวิชาชีพสุขภาพเพื่อสังคมไทยปลอดบุหรี่ จัดทำโครงการควบคุมการบริโภคยาสูบของวิชาชีพกั้นตแพทยรับการสนับสนุนงบประมาณจากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ตั้งแต่ปี พ.ศ.2548 การดำเนินงานที่ผ่านมา กั้นตแพทยสมาคมแห่งประเทศไทยในพระบรมราชูปถัมภ์ได้ประสานความร่วมมือกับคณะกั้นตแพทยศาสตร์ทุกสถาบัน, วิทยาลัยการสาธารณสุขทุกแห่ง, สำนักกั้นตสาธารณสุข กรมอนามัย, กอวกั้นตสาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร และหน่วยงานองค์กรต่าง ๆ ในเครือข่ายวิชาชีพกั้นตแพทย



## แผน 1 คลินิกทันตกรรมสนับสนุนการเลิกบุหรี่ในสังกัดกรุงเทพมหานคร

1. อบรมพัฒนาศักยภาพทันตบุคลากรในการให้คำแนะนำเบื้องต้นเพื่อช่วยเลิกบุหรี่ รวมถึงตรวจคัดกรองรอยโรคก่อนมะเร็งในช่องปากผู้สูบบุหรี่ ผู้มารับบริการในคลินิกทันตกรรมกรุงเทพมหานคร จำนวน 79 แห่ง ผลการดำเนินงานคลินิกทันตกรรมสนับสนุนการเลิกบุหรี่ ปีพ.ศ. 2559-2561 มีผู้ป่วยที่เข้ามาใช้บริการทันตกรรมทั้งหมด จำนวน 244,446 คน สามารถคัดกรองผู้สูบบุหรี่ได้ 21,663 คน สามารถแนะนำให้คนไข้เลิกสูบบุหรี่กำหนดวันเลิกบุหรี่ (Quit date) ได้สำเร็จจำนวน 3,586 คน จำนวนคนไข้เลิกบุหรี่ได้และมีการติดตามนาน 6 เดือน สามารถเลิกได้ 54 คน นอกจากนี้มีคนไข้ถูกส่งต่อไปรับบริการหน่วยงานอื่น เช่น Quit line 1600 โรงพยาบาลอื่น ๆ

2. เวทีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ผลการดำเนินงานขอเครือข่ายช่วยเลิกบุหรี่โดยทันตบุคลากร มีผู้เข้าร่วมจำนวน 98 คน

3. กิจกรรมป้องกันผู้สูบบุหรี่หน้าใหม่ “NoNo เข้าโรงเรียน กทม.” โดยจัดรณรงค์รูปแบบสารบันเทิง (Edutainment) “NoNo กระต่ายขาเดียว ยืนย่น มั่นใจ ไม่สูบบุหรี่” และรูปแบบสอดแทรกเนื้อหาการปฏิเสธบุหรี่เข้าไปกับการอบรมนักเรียนอาสาสมัครสาธารณสุขในโรงเรียน(อสร.) เพื่อป้องกันนักสูบหน้าใหม่ ในเด็กนักเรียนประถม 5-6 จำนวน 5,000 คน

ครอบคลุมสถานศึกษา  
สังกัดกรุงเทพมหานคร  
จำนวน 68 แห่ง



## แผน 2 คลินิกทันตกรรมสนับสนุนการเลิกบุหรี่ในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

1. ประชุมพัฒนาศักยภาพทันตบุคลากรเพื่อช่วยเลิกบุหรี่ และตรวจคัดกรองรอยโรคช่องปากก่อนมะเร็งช่องปากใน 23 จังหวัด คือ ลำปาง เชียงราย พะเยา อุตรดิตถ์ ตาก ชัยนาท อ่างทอง นครนายก สมุทรสาคร นครปฐม สมุทรปราการ ชลบุรี จันทบุรี ร้อยเอ็ด อุตรดิตถ์ นนทบุรี บุรีรัมย์ มุกดาหาร ระนอง นครศรีธรรมราช กระบี่ ตรัง พัทลุง และ กรุงเทพมหานคร

2. รณรงค์การเลิกบุหรี่และการคัดกรองรอยโรคในช่องปากด้วยตนเองทางสื่อสาธารณะปีละ 1 ครั้ง

3. ผลิตสื่อเพื่อช่วยเลิกบุหรี่และการคัดกรองรอยโรคก่อนมะเร็งในช่องปาก

4. การป้องกันผู้สูบบุหรี่หน้าใหม่ “NoNo เข้าโรงเรียนในต่างจังหวัด” ป้องกันนักสูบหน้าใหม่ในพื้นที่ 15 จังหวัด ได้แก่ จังหวัดสุพรรณบุรี, อุบลราชธานี, กาฬสินธุ์, ตาก, ชัยนาท, ระยอง, เชียงราย, สุรินทร์, กำแพงเพชร, ลำพูน, ชลบุรี, ชุมพร, นครศรีธรรมราช, นนทบุรี และ จันทบุรี 193 โรงเรียน และมีนักเรียนที่เข้าร่วมโครงการ 9,398 คน

5. ประชุมโครงการพัฒนาศักยภาพทันตบุคลากรแลกเปลี่ยนเรียนรู้นวัตกรรมเพื่อป้องกันนักสูบหน้าใหม่







# DENTIST HERO



## แผน 3 การสื่อสารสาธารณะและสร้างเครือข่ายกันตบคุกลาการในการควบคุมยาสูบ

1. การสร้างเครือข่ายกันตบคุกลาการเอกชนช่วยเลิกบุหรี่ โครงการ "Dentist Hero" ร่วมกับสายด่วนเลิกบุหรี่ Quit line 1600 ในการส่งต่อ
2. ออกนิทรรศการ Dentist Hero ในงานประชุมวิชาการทันตแพทยสมาคมแห่งประเทศไทยในพระบรมราชูปถัมภ์ต่อเนื่อง ประจำปี และจากการงานประชุมอื่น ๆ ร่วมกับเครือข่าย 4 ครั้ง มีทันตแพทย์ลงทะเบียนเข้าร่วมเครือข่าย จำนวน 664 คน
3. สนับสนุนเงินค่าลงทะเบียนและค่าเดินทาง ในการนำเสนอผลงานของทันตแพทย์ไทย ในการประชุม/สัมมนาการ ควบคุมยาสูบในระดับประเทศ /นานาชาติ
4. ผลิตสื่อสิ่งพิมพ์และสื่ออื่น ๆ เพื่อใช้สนับสนุนการดำเนินงานของกันตบคุกลาการในแผนงานวิชาชีพทันตแพทย์ในการดำเนินงานควบคุมยาสูบ เช่น ภาพพลิกช่วยเลิกบุหรี่ในคลินิกทันตกรรม สื่อสิ่งพิมพ์สัญลักษณ์ NoNo กระดาษชาเดียว และสื่อสัญลักษณ์ โครงการ Dentist Hero
5. รณรงค์ผ่านเว็บไซต์ของโครงการ <http://quitbydentist.com>, <http://thaidentistagainsttobacco.org> และ [www.facebook.com/dentisthero](http://www.facebook.com/dentisthero)



## แผน 4 สนับสนุนนโยบายและยุทธศาสตร์สถาบันการศึกษาปลอดบุหรี่ 100%

1. จัดกิจกรรม Smoking cessation practice ให้กับนักศึกษาทันตแพทย์ ปีการศึกษา 2559-2561 ครอบคลุมสถาบันการศึกษา 8 แห่ง มีนักศึกษาปริญญาตรีเข้าร่วม 1,445 คน นักศึกษาหลังปริญญา 294 คน
2. การจัดการฝึกอบรม/workshopจัดอบรมบุคลากรทันตภิบาลผู้ช่วยทันตแพทย์ และเจ้าหน้าที่ในคณะทันตแพทยศาสตร์ มีความสามารถในการทำงานเพื่อลดผู้สูบบุหรี่หน้าเก่าและป้องกันผู้สูบบุหรี่หน้าใหม่ เพื่อสร้างและส่งเสริมให้มีสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในการเป็นสถานศึกษาปลอดบุหรี่ 100 % 2 ครั้ง มีผู้เข้าร่วม 407 คน
3. ให้ทุนเพื่อกิจกรรมการรณรงค์ภายในสู่การเป็นสถาบันปลอดบุหรี่ 100% จำนวน 4 สถาบัน ได้แก่ คณะทันตแพทยศาสตร์ ม.ธรรมศาสตร์ และ คณะทันตแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย คณะทันตแพทยศาสตร์ ม.มหิดล และ วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดพิษณุโลก





## แผน 5 พัฒนาแกนนำนิสิตนักศึกษาทันตแพทย์และนักเรียนทันตภิบาลเพื่อการควบคุมยาสูบ

1. กิจกรรมอบรมแกนนำนิสิตนักศึกษาต่อต้านยาสูบ เพื่อเพิ่มศักยภาพนิสิตนักศึกษาทันตแพทย์ให้มีทักษะในการจัดกิจกรรมเพื่อควบคุมการบริโภคยาสูบ นิสิต นักศึกษา จาก 8 มหาวิทยาลัย จำนวน 40 คน
2. กิจกรรมการรณรงค์ก่อกระแสต่อต้านบุหรี่ “NoNo กระต่ายขาเดียว” เนื่องในวันงดสูบบุหรี่โลก 31 พฤษภาคม ภายใต้กิจกรรมเดินวิ่ง “NoNo Fun Run 2017 และ 2018” เพื่อปลูกกระแสสังคมให้ตระหนักถึงอันตราย และผลกระทบของยาสูบ สร้างค่านิยมที่ถูกต้องให้กับเยาวชน Generation Z มีนักวิ่งจากภาคีเครือข่ายควบคุมยาสูบ ทันตแพทย์ นิสิตนักศึกษา ทันตแพทย์ กลุ่มผู้สูบบุหรี่ และประชาชนทั่วไปกว่าปีละ 500 คน ระยะทาง 5 กิโลเมตร



3. สนับสนุนกิจกรรมนิสิต/นักศึกษาของสถาบันในส่วนภูมิภาคในการจัดกิจกรรมเพื่อควบคุมการบริโภคยาสูบ ในสถาบันการศึกษา และเป็นต้นแบบของผู้นำสูบบุหรี่ ให้ทุนสถาบันละ 1 ทุน ๆ ละ 20,000 บาท ต่อปี อนุมัติไปแล้ว 7 แห่ง



## แผน 6 พัฒนานวัตกรรมและจัดการความรู้ที่เกี่ยวข้องกับวิชาชีพทันตแพทย์ในการควบคุมยาสูบ

1. สนับสนุนการสร้างนวัตกรรม ในจังหวัดอุดรธานี จังหวัดอุบลราชธานี และโรงพยาบาลสวชัย จังหวัดอุดรธานี นวัตกรรม “โครงการเฝ้าระวังเพื่อการเลิกสูบบุหรี่โดยทันตบุคลากร จังหวัดอุดรธานี” จังหวัดอุบลราชธานี นวัตกรรม “คลินิกทันตกรรมปลอดบุหรี่ จังหวัดอุบลราชธานี ปี 2560” โรงพยาบาลสวชัย นวัตกรรม “คลินิกเลิกบุหรี่ของโรงพยาบาลสวชัย”
2. กิจกรรมนิเทศและติดตามงานและแลกเปลี่ยนประสบการณ์ 2 จังหวัด คือ อุบลราชธานี และ อุดรธานี
3. จัดประชุมเพื่อเพิ่มศักยภาพและแลกเปลี่ยนเรียนรู้ทันตบุคลากรที่ดำเนินการช่วยเลิกบุหรี่ 3 ครั้ง ณ จังหวัด สมุทรสงคราม นนทบุรี และ เชียงใหม่
4. สนับสนุนทุนวิจัยลุ่มจำนวน 4 โครงการ  
 “การสำรวจความเสี่ยงของนักเรียนประถมศึกษาต่อโอกาสการเป็นนักสูบหน้าใหม่ ปี 2559”  
 “การศึกษาปัจจัยเสี่ยงของมวนเร็วช่องปากในประเทศไทย : การศึกษาแบบพหุศูนย์”  
 “อัตราการเลิกบุหรี่และปัจจัยที่เกี่ยวข้องของผู้ป่วยที่มาใช้บริการในคลินิกทันตกรรม โรงพยาบาลนาเยีย”  
 “การเสริมศักยภาพทันตภิบาลในการส่งเสริมให้บริการช่วยเหลือประชาชนให้เลิกบริโภคยาสูบ”
5. พัฒนาค้นคว้าและจัดการความรู้ ปี 2560 โดยการจัดทำคลังข้อมูลรวบรวมผลงาน กิจกรรม งานวิจัย ขอบแผนงานวิชาชีพทันตแพทย์ในการควบคุมการบริโภคยาสูบ ระยะที่ 1-5 (พ.ศ.2548-ปัจจุบัน )





ผศ.ทพญ.ดร.สการ์ตต์ ณ ลำปาง รองคณบดีฝ่ายองค์กรสัมพันธ์และการศึกษาต่อเนื่อง ต้อนรับกลุ่มนักศึกษาทันตแพทย์ระดับปริญญาตรีจาก Barts and The London, Queen Mary's School of Medicine and Dentistry, UK จำนวน 3 คน เดินทางมาศึกษาทางด้านทันตกรรมระยะสั้น ณ คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เมื่อวันที่ 18-19 ก.ค. 61



รศ.ดร.อวรณ์ โอกาสพัฒนกิจ รักษาการแทนรองอธิการบดีฝ่ายบริการวิชาการและรับใช้สังคม มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เป็นประธานในพิธีเปิดงานประชุมเสวนา ในหัวข้อเรื่อง“ต้นแบบการสร้างระบบการดูแลรักษาทางทันตกรรมอย่างยั่งยืนในไทย จากมหาวิทยาลัย...สู่ศูนย์เครือข่ายในโรงพยาบาลรัฐ” โดยมี ศ.ทพ.ธีระวัฒน์ โชติกเสถียร ประธานศูนย์รักษาผู้ป่วยปากแหว่งเพดานโหว่ทางทันตกรรม กล่าวรายงานพร้อมด้วยผศ.ทพ.พิริยะ เชิดสริกุล รองคณบดีฝ่ายการศึกษา คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ กล่าวต้อนรับ ณ ห้องสัมมนา 3 คลินิกทันตกรรมจัดฟัน อาคาร 2 ชั้น 3 คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เมื่อวันที่ 20 ก.ค.61



ผศ.ทพ.ดร.นฤมนัส คอวนิช คณบดี คณะทันตแพทยศาสตร์ เป็นประธานกล่าวเปิดการประชุมผู้ปกครองนักศึกษาใหม่ ประจำปี 2561 ณ ห้องประชุมสุทธาสินีบอล ชั้น 4 อาคาร 1 คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เมื่อวันที่ 23 ก.ค.61



ผศ.ทพ.ดร.นฤมนัส คอวนิช คณบดี พร้อมด้วยคณะผู้บริหาร คณาจารย์และบุคลากรคณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ร่วมพิธีทำบุญเพื่ออุทิศเป็นพระราชกุศลถวายแด่สมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนี เนื่องในโอกาสครบรอบวันคล้ายวันสวรรคต ณ วัดศรีโสดา พระอารามหลวง จ.เชียงใหม่ เมื่อวันที่ 23 ก.ค. 61



คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่จัดบรรยายพิเศษ ในหัวข้อเรื่อง “แผนปฏิบัติการการปรับเปลี่ยนมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เป็น CMU Smart city energy” โดย รศ.ประเสริฐ ฤกษ์เกรียงไกร รักษาการแทนรองอธิการบดีฝ่ายกายภาพและสิ่งแวดล้อม มหาวิทยาลัยเชียงใหม่เป็นวิทยากรเพื่อให้ความรู้แก่ผู้บริหาร คณาจารย์ บุคลากรและคณะกรรมการสโมสรนักศึกษาของคณะฯ ณ ห้องประชุมกรรมการคณะฯ ชั้น 2 อาคาร 7 เมื่อวันที่ 24 ก.ค. 61



เนื่องในโอกาสมหามงคลวันคล้ายวันพระราชสมภพสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวมหาวชิราลงกรณบดินทรเทพยวรางกูร 66 พรรษา ในวันที่ 28 ก.ค.61 คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ จัดโครงการ Big Cleaning Day และโครงการ Green and Clean Sustainable University โดยผู้ช่วยศาสตราจารย์ ทพ.ดร.นฤมนัส คอวนิช คณบดี กล่าวเปิดโครงการ พร้อมด้วยผู้ช่วยศาสตราจารย์ ทพญ. ดร.ปิยะนุช เพิ่มพานิช ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายบริหาร กล่าวต้อนรับ โดยมีผู้บริหาร คณาจารย์ เลขาธิการ และบุคลากรเข้าร่วมกิจกรรม ณ อาคาร 1 ชั้น 1 คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เมื่อวันที่ 25 ก.ค. 61



ผศ.ทพ.ดร.นฤมนัส คอวนิช คณบดี พร้อมด้วย ผศ.ทพญ.ดร.ปิยะนุช เพิ่มพานิช ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายบริหาร คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เข้าร่วมพิธีทำบุญตักบาตรพระสงฆ์ เนื่องในวันอาสาฬหบูชา ประจำปี 2561 ณ ถนนสายวัฒนธรรม มหาวิทยาลัยเชียงใหม่และร่วมพิธีถวายเทียนพรรษา ณ วัดฝายหิน มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ จัดโดยคณะกรรมการดำเนินงานด้านส่งเสริมศาสนา มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เมื่อวันที่ 27 ก.ค. 61



ในโอกาสมหามงคลวันคล้ายวันพระราชสมภพสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวมหาวชิราลงกรณ บดินทรเทพยวรางกูร วันที่ 28 ก.ค. 61 ผศ.ทพ.ดร.นฤมนัส คอวนิช คณบดี พร้อมด้วยเลขาธิการและบุคลากรคณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เข้าร่วมในพิธี ถวายเทียนพรรษาพระพรชัยมงคล จุดเทียนชัยถวายพระพรชัยมงคล และถวายสัตย์ปฏิญาณ โดย ศ.เกียรติคุณ นพ.อาวุธ ศรีศุกรี อุปนายกสภา มหาวิทยาลัย และรักษาการแทนอธิการบดีมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เป็นประธานในพิธี ณ ศาลาธรรม มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เมื่อวันที่ 28 ก.ค. 61



ผศ.ทพญ.ดร.ปิยะนุช เพิ่มพานิช ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายบริหาร พร้อมด้วยตัวแทนบุคลากร คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ร่วมบริจาคสิ่งของเพื่อช่วยเหลือผู้ประสบ อุทกภัย ณ แขวงอัตตะปือ สปป.ลาว โดยบริจาคผ่าน มณฑลทหารบกที่ 33 บริเวณช่วงประตู ท่าแพ เมื่อวันที่ 31 ก.ค.61



รศ.สุนันทา รัตนาวะดี อธิการบดีมหาวิทยาลัยราชภัฏวชิรเวศน์ วิทยาเขตเชียงใหม่ คณะ วิศวกรรมศาสตร์ พร้อมครอบครัว ได้บริจาคเงินให้แก่คณะทันตแพทยศาสตร์ โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อช่วยเหลือผู้ป่วยปากแห้งเพดานโหว่ของคณะฯ จำนวนเงิน 50,000 บาท เมื่อวันที่ 1 ส.ค. 61

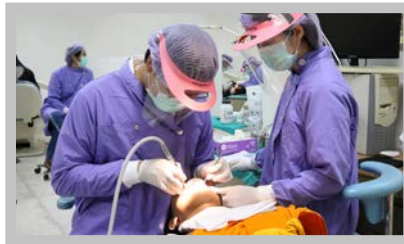




# NU NEWS

## หน่วยทันตกรรมพระราชทานในพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว มหาวิทยาลัยนเรศวร

เนื่องในโอกาสวันเฉลิมพระชนมพรรษา 66 พรรษา 28 กรกฎาคม 2561 เพื่อเฉลิมพระเกียรติสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวมหาวชิราลงกรณ บดินทรเทพยวรางกูร หน่วยทันตกรรมพระราชทาน มหาวิทยาลัยนเรศวร ให้บริการตรวจสุขภาพช่องปาก อุดฟัน ชุดหินปูน ถอนฟัน และ ผ่าฟันคุด โดยไม่เสียค่าใช้จ่าย แก่ประชาชนทั่วไป จำนวน 479 ราย ณ โรงพยาบาลทันตกรรม คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร วันที่ 26 กรกฎาคม 2561



## HA โรงพยาบาลทันตกรรม คณะทันตแพทยศาสตร์ ม.นเรศวร

โรงพยาบาลทันตกรรม คณะทันตแพทยศาสตร์ ได้รับการตรวจเยี่ยมเพื่อประเมินระดับขั้นการพัฒนา โดยสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) หรือ สรพ. เมื่อวันที่ 15 พฤษภาคม 2561 ซึ่งทางโรงพยาบาลทันตกรรมได้ผ่านการประเมินขั้นที่ 2 มีระยะเวลาการรับรองเป็นระยะเวลา 1 ปี ตั้งแต่วันที่ 25 มิถุนายน 2561 ถึงวันที่ 24 มิถุนายน 2562



## ทันตะอาสา กับโรงเรียนผู้สูงอายุ

นิสิตทันตแพทย์ชั้นปีที่ 1 เข้าร่วมกิจกรรมทันตะอาสา กับโรงเรียนผู้สูงอายุร่มสมอวิทยา โดยรูปแบบกิจกรรมคือ ตรวจฟันและให้คำปรึกษา กิจกรรมอาหารเพื่อสุขภาพ และกิจกรรมนันทนาการเพื่อผู้สูงอายุ ณ โรงเรียนผู้สูงอายุร่มสมอวิทยา ณ ตำบลสมอแข อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก วันที่ 30 กรกฎาคม 2561





# หลักสูตร ทันตแพทยศาสตรบัณฑิต ปี 2483



ในฉบับที่แล้ว เราได้นำบทความที่ลำดับเหตุการณ์การก่อตั้งคณะทันตแพทยศาสตร์ขึ้นในประเทศไทย ซึ่งเรียบเรียงโดย อ. จุติศรี แสงวิเชียร ที่เขียนลงในหนังสือ 50 ปี ทันตแพทย์ จุฬา ประวัติและวิวัฒนาการ มาพิมพ์ขึ้นใหม่ และได้จบลงด้วยรายนามของทันตแพทย์รุ่นแรกนั้น ในฉบับนี้ เราจะขอสืบเอาข้อมูลจากหนังสือที่ระลึก “ท.บ. อนุสรณ์ 2487” ที่จัดทำขึ้นโดยทันตแพทย์รุ่นแรก โดย

เฉพาะในส่วนของบทความเรื่อง “เกียรติของทันตแพทยศาสตรบัณฑิต” โดยจอมพล ป. พิบูลสงคราม ผู้ให้กำเนิดแผนกทันตแพทยศาสตร์ในจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ซึ่งได้เอ่ยถึงนามของผู้ที่มีบุญคุณของหลายๆ ท่านที่มีส่วนร่วมในการก่อตั้งคณะ ซึ่งพวกเราควรที่จะต้องรำลึกถึงบุญคุณของท่านเหล่านั้น และ หลักสูตรการเรียนการสอนของทันตแพทย์รุ่นแรก เพื่อให้เราได้ศึกษาที่มาที่ไป และเรียนรู้ว่า ในยุคแรกนั้นหลักสูตรของทันตแพทย์ได้กำหนดไว้อย่างไร อย่างไรก็ดี เพื่อให้ได้อรรถรสนในการอ่าน เราได้คงตัวสะกดในสมัยนั้น โดยไม่มีการปรับแก้

## “เกียรติของทันตแพทยศาสตรบัณฑิต”



จอมพล ป. พิบูลสงคราม

...การที่คณะทันตแพทยศาสตร์ได้มีขึ้นในประเทศของเราเช่นนี้ ย่อมเป็นหนี้บุญคุณแก่ข้าราชการและครู อาจารย์มากคนด้วยกัน ไม่เฉพาะแต่ตัวฉัน เป็นผู้ให้กำเนิดผู้เดียวเท่านั้น ผู้ที่ฉันสั่งขอความช่วยเหลือคนแรก คือ อาจารย์สุกิจ นิมมานเหมินท์ อธิบดีกรมอาชีวศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ ซึ่งเวลานั้นเป็นเลขาธิการจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และฉันเป็น อธิการบดีของมหาวิทยาลัยนี้ ท่านผู้นี้ได้ช่วยวิ่งเต้นอย่างเข้มแข็ง อีกผู้หนึ่งคือ ม.ล.จเริน อิศรางกูร .. ผู้ทำการแทนคณะบดีคณะแพทยศาสตร์และศิริราชพยาบาล ได้เป็นผู้ช่วยลงมือจัดการหาหรือกับ พ.อ. วาจิวิทยาธนะ และอาจารย์ต่างๆ ในคณะแพทยศาสตร์ฯ และเสนอความเห็นแก่ฉัน จากรายงานฉบับนี้ ฉันจึงได้สั่งการตั้งโรงเรียนทันตแพทยศาสตร์ขึ้น และมีความอันทนถาวรมาจนบัดนี้ ฉันจึงขอแจ้งไว้นะทีนี้ว่า ทันต-แพทยศาสตรบัณฑิตทุกท่าน สมควรระลึกถึงท่านผู้มีเกียรติที่กล่าวนามมานี้ทั่วกัน ซึ่งจะเปนการสุขใจยิ่งแก่ทุกฝ่าย ทั้งเป็นวันธัมที่ดีของนักศึกษาทั้งปวงด้วย...

\*หมายเหตุ เดือนธันวาคม พ.ศ. 2484 รัฐบาลให้เลิกใช้บรรดาศักดิ์

\*สมัยนั้นสำนักนายกรัฐมนตรีประกาศใช้รัฐธรรมนูญ ให้ใช้สรรพนามบุรุษที่หนึ่งว่า

ฉัน.. ม.ล.จเริน อิศรางกูร คือ พระยาอารี ดรุมพรค เพราะสมัยนั้นรัฐบาลให้เลิกใช้บรรดาศักดิ์ ตั้งแต่เดือนธันวาคม พ.ศ. 2484

# หลักสูตรและเนื้อหารายวิชาทันตแพทยศาสตร์รุ่นแรก

เรียบเรียงโดย อ. จุติศรี แสงวิเชียร

บทความนี้ ขอแนะนำ หลักสูตรและเนื้อหารายวิชาที่ทันตแพทยศาสตร์รุ่นแรก เพื่อให้ผู้อ่านได้เปรียบเทียบกับหลักสูตรของ คณะทันตแพทยศาสตร์ปัจจุบัน และขอเอนามอาจารย์รุ่นแรกของแผนกทันตแพทยศาสตร์ด้วย ทั้งนี้ เพื่อเป็นการระลึกถึงพระคุณ ความเสียสละและความเหน็ดเหนื่อยของท่าน ซึ่งใช้เวลานอกเหนือจากงานประจำมาช่วยสอนซึ่งถ้าขาดท่านเหล่านั้นแล้ว การก่อตั้งแผนกทันตแพทยศาสตร์ครั้งนั้นอาจไม่สำเร็จ เพราะเมื่อแรกตั้งนั้นทางแผนกฯ ยังไม่มีอาจารย์ประจำเลย

คณะอาจารย์ของแผนกทันตแพทยศาสตร์และคณะทันตแพทยศาสตร์ (พ.ศ. 2483 – 2487) ซึ่งสอนนิสิตทันตแพทย์รุ่นแรก (เรียงภาพตามลำดับเช่นเดียวกับหนังสือ “ท.บ.อนุสรณ์ 2487”)

|                                              |                        |                            |
|----------------------------------------------|------------------------|----------------------------|
| พ.อ.วาท แยมประยูร                            | นายฝน แสงสิงแก้ว       | อาจารย์สุวิทย์ทางจิต       |
| ผู้เชี่ยวชาญทางอายุรศาสตร์ คณะทันตแพทยศาสตร์ | ร.อ.หิรัญ สาทรายทอง    | อาจารย์วิทยาเร็นต์เกน      |
| พ.ท.สี สิริสิงห                              | นายอภัย ชมูณี          | อาจารย์พยาธิวิทยา          |
| นายลี ศรีพิพัฒน์                             | ร.อ.ภักดี สรลัมพ์      | อาจารย์ทันตกรรมทันตกรรม    |
| นายบริรักษ์ ติตติรัตนนท์                     | ร.ท.เชียร คงคากุล      | อาจารย์โอสถสารและโอสถบำบัด |
| นายมาร์ติน เอสฮันท์                          | นายเวก เนตรวิเสส       | อาจารย์ชีวเคมี-สรีรวิทยา   |
| นายศรีภัส สุ่มสวัสดิ์                        | นายนิเทศ พุ่มชูศรี     | อาจารย์ทันตนิติเวชวิทยา    |
| ร.ท.อวย เกตุสิงห์ ร.น.                       | นายชวน ตูจินดา         | อาจารย์ชีวเคมี-สรีรวิทยา   |
| พ.ต.ประจักษ์ ทองประเสด                       | นางจินตภา สายันทวิกลิต | อาจารย์ชีวเคมี-สรีรวิทยา   |
| นายแปลก ทสนิยมเวช                            | นางอมรา จันทราภานนท์   | อาจารย์ชีวเคมี-สรีรวิทยา   |
| นายสุด แสงวิเชียร                            | นางกระแสน วัชรปาน      | อาจารย์วิทยาปาราสิต        |
| นายประเสด กังสดาลย์                          | ม.ร.ว.จิตติณ กสมศรี    | อาจารย์เสกศาสตร์           |
| พ.ย.ยิ้ม แวหวงส์                             | นายประสงค์ ชัยรัตน์    | อาจารย์ชีวเคมี-สรีรวิทยา   |
| นายบันเย็น ทวีพันธ์                          | นายดิถี จิงเจริญ       | อาจารย์ชีวเคมี-สรีรวิทยา   |
| นายแดง กาญจนารักษ์                           | นายลิ้ม จุลพันธ์       | อาจารย์กายวิภาคศาสตร์      |
| นายเกตุ สุกันทะเกตุ                          | นายลมล บุนยะมาน        | อาจารย์ชีวเคมี-สรีรวิทยา   |
| นายประชา โมกขะเวช                            | นายตระกูล กิตติสิน     | อาจารย์ชีวเคมี-สรีรวิทยา   |
| นายยง ชูติมา                                 | นายสนอง อนุกุล         | อาจารย์ชีวเคมี-สรีรวิทยา   |
| นายจรัส ยามะรัต                              | นายเลโอโปลโด ฟอเรส     | อาจารย์ทันตกรรมประดิษฐ์    |

## ทันตแพทยสาธิตบัณฑิตรุ่นแรก

|                         |                     |
|-------------------------|---------------------|
| นายถวิล ตันทิกุล        | นายอุดม สรียัย      |
| นายอิสระ ยุคตะนันท์     | ม.ร.ว.อ้อด กริดากร  |
| นายประสิทธิ์ ปันทรางกุล | นายถนอม พรหมโชติกุล |

## กตเกณฑ์การเข้าเป็นนักศึกษาทันตแพทย์

1. ต้องสอบมัธยมบริบูรณ์ได้
2. ต้องผ่านหลักสูตรเตรียมอุดมศึกษาประเภทเตรียมทันตแพทยศาสตร์ ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หรือเทียบเท่า
3. ต้องผ่านหลักสูตรเตรียมทันตแพทยศาสตร์ ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หรือเทียบเท่าซึ่งจะกินเวลา 2 ปีเต็ม และจะต้องเรียนเคมี ฟิสิกส์ ชีววิทยาและภาษาต่างประเทศ

## การสอบไล่และการเลื่อนชั้น

มีการสอบไล่เมื่อสิ้นการเรียนในวิชานั้นๆ หัวหน้าแผนกหรืออาจารย์ผู้สอนเป็นผู้ส่งคะแนนให้ แก่คณะกัมการประจำคณะเพื่อตัดสิน การเลื่อนชั้น การเข้าชั้น การสอบแก้ตัวและอื่นๆ คะแนน 60 ใน 100 เป็นการสอบไล่ได้



## เกณฑ์สำหรับการรับปริญญา

1. ต้องมีอายุไม่ต่ำกว่า 21 ปี เป็นผู้ที่มีการยาทและสัณฐานอันดีงาม และต้องสอบไล่ได้ตามหลักสูตร 4 ปี ที่คณะทันตแพทยศาสตร์ได้วางไว้
2. เมื่อสำเร็จแล้วจะได้รับปริญญาทันตแพทยศาสตรบัณฑิต (D.D.S. ซึ่งเท่ากับ Doctor of Dental Surgery)

## หลักสูตร

### ปีที่ 1

กายวิภาคศาสตร์  
สรีรวิทยาและชีวเคมี

ทันตวิภาคศาสตร์  
ทันตกรรมประดิษฐ์

### ปีที่ 2

วิทยาแบกเทรี  
พยาธิวิทยา  
ทันตกรรมทันตกรรม  
ทันตกรรมประดิษฐ์  
โอสถสารและโอสถบำบัด  
วิทยาปาราสิต

สัลสตร  
อายุรศาสตร์  
ประวัติศาสตร์  
สุขศาสตร์และวิชาสาธารณสุข  
ทันตจุลวิภาคศาสตร์  
พยาธิวิทยาคลินิกัล

### ปีที่ 3

ทันตกรรมทันตกรรม

สัลสตร

ทันตกรรมประดิษฐ์

ทันตพยาธิวิทยา

โอสถสารและโอสถบำบัด

อายุรศาสตร์

ทันตกรรมทันตกรรม

วิทยาเร็นต์เกน

### ปีที่ 4

พยาธิวิทยา

ทันตกรรมทันตกรรม

ทันตกรรมประดิษฐ์

สัลสตร

อายุรศาสตร์

การพิเคราะห์โรค

วิทยาเร็นต์เกน

จรรยาบรรณทันตแพทย์

เสถียรศาสตร์

ทันตนิติเวชวิทยา

วิชาอาหาร

การสาธารณสุข

ทันตกรรมทันตกรรม

สุขวิทยาทางจิต

## กายวิภาคศาสตร์

### ปีที่ 1

มหากายวิภาค ความสำคัญอันยิ่งใหญ่ของวิชานี้ ซึ่งนักศึกษาแพทย์จะต้องคร่ำเคร่งอยู่ตลอดปีนั้น เป็นเรื่องที่ทากันในโรงเรียนแพทย์ทุกแห่ง แต่นักศึกษาทันตแพทย์ต้องผ่านด้วยความเอาใจใส่เป็นอย่างดี เพราะเมื่อจบหลักสูตรแล้วต้องไปรักษามนุษย์เหมือนกัน ฉะนั้น นอกจากจะต้องชำแหละร่างกายมนุษย์โดยทั่วถึงแล้ว ยังต้องใช้ความจดจำเป็นพิเศษ กายวิภาคส่วนหัว คอ และตอนตัวของมนุษย์

จุลกายวิภาคศาสตร์และวิทยาเอมบริโอ ด้วยกล้องขยาย นักศึกษาได้โอกาสพิจารณาโดยละเอียด เซล และเนื้อเยื่อที่มีความสัมพันธ์กับการกำหนดของอวัยวะต่างๆ และเน้นถึงการคลี่คลายและความสำคัญทางสรีรวิทยา มีการวาดภาพ การบรรยาย การสนทนา รวมอยู่ด้วย

## สรีรวิทยาและชีวเคมี

### ปีที่ 1

คณะทันตแพทยศาสตร์ เห็นถึงความสำคัญของสรีรวิทยาและชีวเคมี ว่าเป็นหลักวิชาที่จะทำให้นักศึกษามีความมั่นคง และมีความสามารถเมื่อต้องผจญกับผู้ป่วยโดยตรง และโดยที่ทันตแพทย์มีหน้าที่ต้องเกี่ยวข้องกับมนุษย์เยี่ยงแพทย์เป็นประจำ จึงสมควรที่จะศึกษาทั้งสองวิชานี้หย่างดีที่สุดเท่าที่จะทำได้ จึงได้ทำการทดลองเกี่ยวกับสิ่งที่ถ่ายทิ้ง การวิเคราะห์ปัสสาวะ โลหิต ก๊าซ เอโมโกลบิน และสมดุกรดต่าง การหมุนเวียนโลหิต เมทาโบลิซึมเกี่ยวกับก๊าซ การวิเคราะห์ก๊าซ องค์ประกอบอาหาร การถ่ายธรม กริยาของเอนไซม์ และการย่อย การดูดกลืน การพร่องไวยาหมิน การพร่องเกี่ยวกับต่อมไม่มีท่อ การวิเคราะห์โลหิตประสาท กล้ามเนื้อ ระบบประสาทกลาง อวัยวะรู้สึก การทดลองทั้งหลายเป็นส่วนมากทำแก่สัตว์พาย์ได้ความควบคุมของอาจารย์ โดยความระมัดระวังมิให้สัตว์ได้รับความเจ็บความทรมาน

ส่วนการทดลองซึ่งทำระหว่างนักศึกษากันเองทั้งนั้น เกี่ยวกับโลหิตหมุนเวียนคาร์บอนไดออกไซด์ ไนโตรเจนอากาศ การขาดออกซิเจน บาซิลเมทาโบลิซึมเกี่ยวกับการออกกำลังกาย การรวบรวมและการวิเคราะห์ น้ำย่อยอาหาร การทดสอบความเข้มข้นของยูเรีย การทดสอบการหน้าท้องโตโดยเพโนซิลโฟเนบทาไลน์ การผลิตน้ำตาลในปัสสาวะโดยทางเดินอาหาร อิทธิพลของอาหารต่อการแยกนิโทรเจน อิทธิพลของอาหารแก่การถ่ายทิ้งโคลไรด์ และยังมี การทดสอบอำนาจของอินสุลินแก่น้ำตาลในโลหิต อำนาจของเอปิเนฟรินแก่น้ำตาลในโลหิต การพิจารณาโลหิตและปัสสาวะในการกระทำทำให้ไตอักเสบ คัลเซียมในน้ำเหลือง ก่อนและหลังการตัดต่อมปาราไทรอยด์ และ โพลโรซินในปัสสาวะที่มีน้ำตาลในสัตว์





## วิทยาบัคตรี

### ปีที่ 2

- |                                              |                        |
|----------------------------------------------|------------------------|
| 1. การบรรยายวิทยาบัคตรี                      | สัปดาห์ละครั้ง 23 ช.ม. |
| 2. การทดลองวิทยาบัคตรี                       | สัปดาห์ละครั้ง 69 ช.ม. |
| 3. การบรรยายและการทดลองพยาธิวิทยาคลินิกกัลป์ | สัปดาห์ละครั้ง 24 ช.ม. |

### ปีที่ 3

- |                                      |                       |
|--------------------------------------|-----------------------|
| 4.การประชุมสนทนาวิทยาบัคตรีในช่องปาก | สัปดาห์ละครั้ง 5 ช.ม. |
|--------------------------------------|-----------------------|
1. การบรรยายวิทยาบัคตรีมีจุดประสงค์เพื่อเตรียมนักศึกษาสำหรับการทดลองเกี่ยวกับวิทยาบัคตรีทางพยาธิ
  2. วิทยาบัคตรี ปัญหาเรื่องบัคตรีทำให้เกิดโรคได้อย่างไร และร่างกายมีปฏิกิริยาอย่างไรต่อบัคตรีเหล่านี้ หลักสูตรวางไว้คล้ายกันกับของนักศึกษาแพทย์ แต่ก็ยังเพ่งเล็งเป็นพิเศษเกี่ยวกับวงงานของทันตแพทย์
  3. พยาธิวิทยาคลินิก การตรวจโลหิต น้ำเหลือง อุจจาระ ปัสสาวะ และสิ่งอื่นที่จำเป็นในหน้าที่ทันตแพทย์
  4. เพื่อประกอบกับทันตพยาธิวิทยา โดยมีจุดประสงค์ให้นักศึกษาได้เข้าใจถึงบัคตรีจำพวกหนึ่งที่เกี่ยวข้องกับโรคสามัญของช่องปาก และเพื่อให้เริ่มมีความสนใจในเอกสารต่างๆ ที่พอจะหาอ่านได้

ในปีที่สามและปีที่สี่ มีการแนะนำให้นักศึกษาพยายามใช้ห้องวิทยาศาสตร์ เพื่อได้โอกาสตรวจและซาบผลเมื่อทำการบำบัดโรคในรากฟัน ตลอดจนจินจิวอักเสบ และจำพวกโคมมาตติส และเมื่อมีการสัลกันเกี่ยวกับช่องปากก็มีการแนะนำให้เห็นความสำคัญของการตรวจโลหิต การวิเคราะห์ปัสสาวะ ตลอดจนการตรวจน้ำเหลือง การเรียนเพิ่มเติมในหัวข้อต่างๆ นี้ก็เพื่อให้ทันตแพทย์สามารถติดต่อปรึกษากับแพทย์ได้เสมอเมื่อมีความจำเป็น

## พยาธิวิทยา

### ปีที่ 2

- |                                                                      |                        |
|----------------------------------------------------------------------|------------------------|
| 1. การบรรยาย                                                         | สัปดาห์ละครั้ง 70 ช.ม. |
| 2. การเรียนรู้ด้วยวัตถุ ด้วยกล้องขยาย ด้วยการสอบถามและการประชุมสนทนา | สัปดาห์ละครั้ง 70 ช.ม. |

นักศึกษาทันตแพทย์มีความจำเป็นต้องเข้าใจหลักใหญ่ของพยาธิวิทยาทั่วไป ไม่ยิ่งหย่อนไปกว่าความจำเป็นของนักศึกษาแพทย์ ทั้งนี้เพื่อเชื่อมชีวะวิทยา สรีรวิทยาและเคมีที่ได้รับการสอนมาแต่ต้น เพราะต่อไปจะต้องพบกับภาวะเป็นโรคและอาตถูกเรียกร้องให้ทำการรักษาด้วย ฉะนั้นกณณ์การเรียนของนักศึกษาแพทย์และทันตแพทย์จึงคล้ายกัน แต่ก็ต้องย่อให้สั้นเข้า ความรู้ที่ปนของแพทย์โดยตรงและกล่าวอย่างละเอียดเมื่อเป็นเรื่องในวงงานของทันตแพทย์ แต่อย่างไรก็ดี วิชานี้รวมกล่าวทั้งการรบกวนเฉพาะแห่งแก่โลหิตหมุนเวียน โคอะกูเลชันของโลหิต การอักเสบ ก้อนทุม การเกิดใหม่ การชูปชาบ และอินเฟกชัน

### ปีที่ 4

- |                             |                        |
|-----------------------------|------------------------|
| 3. การบรรยายพยาธิวิทยาพิเศษ | สัปดาห์ละครั้ง 23 ช.ม. |
|-----------------------------|------------------------|
- ในปีสุดท้ายนี้มีการสอนพยาธิวิทยาพิเศษเฉพาะที่เกี่ยวกับหัวและคอ

## วิทยาปรสิต

### ปีที่ 2

- |                      |                        |
|----------------------|------------------------|
| การบรรยายวิทยาบัคตรี | สัปดาห์ละครั้ง 46 ช.ม. |
|----------------------|------------------------|
- หลักสูตรกล่าวโดยทั่วไปคล้ายกันกับของนักศึกษาแพทย์ แต่ย่อให้สั้นเข้า



## ก้นตึกหักการ

### ปีที่ 2

- |                                       |                            |
|---------------------------------------|----------------------------|
| 1. การบรรยายและการทำให้ดูเทคนิคหักการ | สัปดาห์ละ 1 ครั้ง 70 ช.ม.  |
| 2. การประลองเทคนิคหักการ              | สัปดาห์ละ 2 ครั้ง 140 ช.ม. |

### ปีที่ 3

- |                                           |          |
|-------------------------------------------|----------|
| 3. การปฏิบัติเพื่อความชำนาญในคลินิกหักการ | 420 ช.ม. |
|-------------------------------------------|----------|

### ปีที่ 4

- |                                           |          |
|-------------------------------------------|----------|
| 4. การปฏิบัติเพื่อความชำนาญในคลินิกหักการ | 420 ช.ม. |
|-------------------------------------------|----------|

การสอนวิชาหักการหักการเริ่มด้วยการเรียนหักการ และการทำด้วยตนเองตลอดปีที่สอง หลักสูตรประกอบด้วย การบรรยาย การทำให้ดูโดยอาจารย์ และการทำโดยตนเองนอกปากมนุส จุดประสงค์คือ การจูงให้นักศึกษาเข้าใจถึงอันตรายของการใช้เครื่องมือหักการหลายอย่างด้วยกันในการเตรียมโครงเพื่อออก และวัตถุต่างๆ ที่ใช้ในการบูรณะส่วนของฟันที่สูญเสีย ตลอดจนวิธีการกลไกต่างๆ ที่เป็นประโยชน์เมื่อต้องปฏิบัติกับผู้ป่วยในปลายปีที่สอง นักศึกษาได้โอกาสเข้าเริ่มทำการใช้เครื่องมือหักการ เช่น ในการป้องกันโรคฟัน เป็นต้น ซึ่งยังไม่ต้องใช้เครื่องมือต่างๆ

ส่วนในปีที่สาม เมื่อนักศึกษาได้ซาบหลักสำคัญส่วนใหญ่ ก็ได้โอกาสฝึกฝนตนเองอย่างเต็มที่ เพื่อความชำนาญโดยอาจารย์ผู้ควบคุมจะได้อบรมงานให้กะทำให้ยากขึ้นเป็นลำดับ ในขณะที่ได้รับการอบรมในการต้อนรับผู้ป่วยให้เหมาะสม

ในปีที่สี่ นักศึกษาได้รับการสั่งสอนว่า ในหน้าที่ของตนนั้นมิใช่เพียงแต่บูรณะสิ่งที่สูญเสียไปยังจะต้องคำนึงถึงสุขอนามัย และความสุขของช่องปากอันอาจเกี่ยวข้องกับร่างกายโดยทั่วไป จึงมีความจำเป็นที่นักศึกษาจะต้องรู้จักห้องทดลองอื่นๆ ที่จะสามารถช่วยวิเคราะห์โรคของผู้ป่วยว่า มีอะไรอีกนอกจากโรคฟันและเหงือก และในปีที่สี่นี้นักศึกษาจะต้องใช้เวลาส่วนหนึ่งในการรักษาโรคฟันเด็ก เพื่อให้มีความรู้โดยกว้างขวางเสียแต่ยังอยู่โรงเรียน งานสิ่งนี้ย่อมผิดแปลกไปจากการรักษาโรคฟันของผู้ใหญ่ เพราะจะรู้ชีวิตจิตใจของผู้มีอายุน้อย ตลอดจนสามารถชี้แจงป้องกันรูปลักษณ์ของฟันและใบหน้า เนื่องจากสูญเสียฟันชุดน้ำนมเร็วเกินควร

ในคลินิกหักการหักการที่เกี่ยวกับโรคของปาราดอนเซียม ก็ทำกันโดยใกล้ชิดกับผู้ป่วยแก่นักศึกษาปีที่สี่ มีการแนะนำให้ใช้การตรวจด้วยรังสีเอ็กซ์ เพื่อการวิเคราะห์โรคเมื่อนักศึกษาคนใดได้รับผู้ป่วยรายหนึ่งแล้ว ก็ต้องจัดการจนตลอดความต้องการของผู้ป่วยเป็นรายๆ ไป

นอกจากการบูรณะฟันที่เป็นโรคด้วยวิธีอุดด้วยวัตถุต่างๆ แล้ว นักศึกษาปีที่สามและปีที่สี่ยังได้รับการสอนวิธีบูรณะด้วยการทำขึ้นหล่อด้วยทองคำ และด้วยปอร์ซีเลน ซึ่งการกระทำเหล่านี้เป็นที่สออารมณ์ของผู้ป่วยมาก เพราะเมื่อทำเสร็จแล้วแข็งแรงและงามนัยนา

## วิทยาบัคตรี

### ปีที่ 1

- |                                             |                            |
|---------------------------------------------|----------------------------|
| 1. การบรรยายและการทำให้ดูเทคนิคหักการหักการ | สัปดาห์ละ 2 ครั้ง 70 ช.ม.  |
| 2. การประลองเทคนิคหักการหักการ              | สัปดาห์ละ 2 ครั้ง 140 ช.ม. |
| 3. การบรรยายหักการหักการ                    | สัปดาห์ละครั้ง 5 ช.ม.      |

### ปีที่ 2

- |                                             |                            |
|---------------------------------------------|----------------------------|
| 4. การบรรยายและการทำให้ดูเทคนิคหักการหักการ | สัปดาห์ละ 2 ครั้ง 70 ช.ม.  |
| 5. การประลองเทคนิคหักการหักการ              | สัปดาห์ละ 2 ครั้ง 140 ช.ม. |

### ปีที่ 3

- |                                                 |          |
|-------------------------------------------------|----------|
| 6. การปฏิบัติเพื่อความชำนาญในคลินิกหักการหักการ | 210 ช.ม. |
|-------------------------------------------------|----------|

### ปีที่ 4

- |                                                 |          |
|-------------------------------------------------|----------|
| 7. การปฏิบัติเพื่อความชำนาญในคลินิกหักการหักการ | 210 ช.ม. |
|-------------------------------------------------|----------|

หลักสูตรการสอนวิชาหักการหักการ เป็นหลักสูตรที่วางไว้ให้นักศึกษาได้ทำงานเป็นคั่นๆ และในปีที่หนึ่งกล่าวถึงหลักเบื้องต้นของหักการหักการ ตลอดจนคุณสมบัติของวัสดุที่ใช้ในการนี้ นอกจากนั้นกลวิธีต่างๆ ในปีที่สองเป็นการเรียนต่อในวิชาเดียวกันเพื่อให้มีความชำนาญมีในปีที่สามและปีที่สี่นักศึกษาได้โอกาสสนองความต้องการของประชาชน โดยการกระทำของจึงมอบให้แก่ผู้ป่วยอันมีจำนวนมาก พายได้ความควบคุมของอาจารย์ที่มีความชำนาญ งานเป็นขึ้นเป็นอันนั้นทางคณะได้กำหนดไว้ในหลักสูตร และถ้านักศึกษาทำเสร็จสิ้นตามเกณฑ์แล้วก็นับว่าได้ผ่านการทำฟันได้ตามภาสาสามัญ

การบรรยายในวิชา ส่วนการทำครอบและสะพานนั้นได้จัดขึ้นเป็นปีที่สอง ซึ่งนักศึกษาจะได้นำความรู้ไปใช้แก่ผู้ป่วยอันมีเป็นจำนวนมากเช่นเดียวกัน



## กัณฑ์วิภาคศาสตร์ กัณฑ์จุลภาคศาสตร์ และกัณฑ์พยาธิวิทยา

### ปีที่ 1

- |                                       |                        |
|---------------------------------------|------------------------|
| 1. การบรรยายกัณฑ์วิภาคศาสตร์ของมนุษย์ | สัปดาห์ละครั้ง 35 ช.ม. |
| 2. การวาดภาพ การปั้นรูป               | สัปดาห์ละครั้ง 70 ช.ม. |

### ปีที่ 2

- |                               |                        |
|-------------------------------|------------------------|
| 1. การบรรยายกัณฑ์จุลภาคศาสตร์ | สัปดาห์ละครั้ง 11 ช.ม. |
| 2. การเรียนด้วยกล้องขยาย      | สัปดาห์ละครั้ง 22 ช.ม. |

### ปีที่ 3

- |                                 |                        |
|---------------------------------|------------------------|
| 1. การบรรยายด้วยกัณฑ์พยาธิวิทยา | สัปดาห์ละครั้ง 35 ช.ม. |
| 2. การเรียนด้วยกล้องขยาย        | สัปดาห์ละครั้ง 35 ช.ม. |

การบรรยายกัณฑ์วิภาคศาสตร์ของมนุษย์นั้น กล่าวถึงรูปร่างพรรณพวยโนและภายนอกตำแหน่ง และความสัมพันธ์ซึ่งมีต่อกันของพันมนุษย์ การใช้ศัพท์ให้เหมาะสมกับวิทยาศาสตร์นิยม ตลอดจนรายละเอียดเกี่ยวกับการงอกของฟันกลีฟิเกชั่นและการวัดขนาด เมื่อจำเป็นต้องเปรียบเทียบกับสัตว์อื่น ก็ใช้การเปรียบเทียบสำหรับเป็นการอธิบายให้แจ่มแจ้งเท่านั้น

สำหรับกัณฑ์จุลภาคศาสตร์และกัณฑ์พยาธิวิทยานั้น กล่าวแต่ที่เกี่ยวกับช่องปากโดยเฉพาะ และทางคณะทันตแพทยศาสตร์ จะได้รวบรวมและพยายามชวนช่วยหาสิ่งต่างๆ ที่มีความจำเป็นในการสอนจากเนื้อเยื่อแข็งและเนื้อเยื่ออ่อนทั้งปกติและที่เป็นโรค เพื่อนักศึกษาจะได้พิจารณาโดยละเอียดด้วยกล้องจุลทรรศน์ เพื่อให้มีความแม่นยำในงานของตน แต่คงถือหลักวิชา และการทดลองเช่นเดียวกันกับหลักของจุลภาคศาสตร์และพยาธิวิทยาทั่วไป เมื่อมีผู้ช่วยก็มีการประชุมสนทนากันเป็นรายๆ ไป เพื่อพิจารณาการเปลี่ยนแปลงของโครงสร้างที่เป็นโรคนั้นๆ

## โอสถศาสตร์และโอสถบำบัด

### ปีที่ 2

- |                                       |                        |
|---------------------------------------|------------------------|
| การบรรยาย การประชุมสนทนา และการสอบถาม |                        |
| วิชาโอสถศาสตร์และโอสถบำบัด            | สัปดาห์ละครั้ง 70 ช.ม. |

การบรรยายนั้นมุ่งไปในทางให้ความรู้พรีติกรรมทางสรีรวิทยาของโอสถสำคัญๆ ที่เกี่ยวข้องกับทันตแพทยศาสตร์ และความสำคัญเกี่ยวกับการบำบัดและเรื่องยาพิษ มีการประชุมสนทนาและการสอบถามเพื่อความแม่นยำ

### ปีที่ 3

- |                        |                        |
|------------------------|------------------------|
| การบรรยายวิชาโอสถบำบัด | สัปดาห์ละครั้ง 35 ช.ม. |
|------------------------|------------------------|

พรีติกรรมของโอสถและการบำบัดทั่วไป และปัญหาสำคัญของโรคฟัน การทำให้เดนดินคลายความปวด โรคของปัลป์และเพริเยเมนตัม ตลอดจนโครงสร้างบริเวณข้างเคียง ได้รับพิจารณาเป็นลำดับตลอดจนวิธีการบำบัด

## สัลศาสตร์

### ปีที่ 2

- |                                              |                        |
|----------------------------------------------|------------------------|
| 1. การบรรยายหลักเบื้องต้นของสัลศาสตร์        |                        |
| 2. การบรรยายทำให้สิ้นรู้สึก และเอ็กโซดอนเซีย | สัปดาห์ละครั้ง 24 ช.ม. |

### ปีที่ 3

- |                                    |                        |
|------------------------------------|------------------------|
| 3. การบรรยายสัลศาสตร์เฉพาะหัวและคอ | สัปดาห์ละครั้ง 70 ช.ม. |
| 4. การปฏิบัติในคลินิก              | สัปดาห์ละครั้ง 20 ช.ม. |

### ปีที่ 4

- |                       |                         |
|-----------------------|-------------------------|
| 5. เทคนิคห้องสัลกัม   | สัปดาห์ละครั้ง 210 ช.ม. |
| 6. การปฏิบัติในคลินิก | 20 ช.ม.                 |



การสอนสัลสูตรเริ่มแต่ปีที่สอง โดยกล่าวถึงหลักเบื้องต้นทั่วไป ย้ำถึงความสำคัญของอาเซบซิสเป็นเรื่องใหญ่ และมีการบรรยายเกี่ยวกับยาทำให้ สันรู้สึกเฉพาะแห่งและหลักใหญ่ของเอ็กโซตอนเซีย ในปีที่สามนอกจากกล่าวถึงโรคต่างๆ เฉพาะหัวและคอแล้ว นักศึกษา ยังได้รับการฝึกให้รู้จักวิธีวิเคราะห์โรคต่างๆ และวิธีการต่าง ๆ ที่อาจนำมาใช้ในการค้นคว้าหาต้นเหตุของโรค โดยใช้การสังเกตแก่ผู้ป่วยในโรงพยาบาล ในบางครั้งได้โอกาสเป็นผู้ช่วยในการสัลกัมเล็กน้อย ในปีสี่เมื่อได้รู้ได้เห็นผู้ป่วยเป็นจำนวนมาก ก็แม่นยำในการวิเคราะห์โรคมากขึ้นอีก และได้สังเกตโดยใกล้ชิด เทคนิคการผ่าตัดต่างๆ ในห้องผ่าตัดใหญ่ของโรงพยาบาล และเมื่ออยู่ในห้องผ่าตัดต้องระวังระเบียบข้อบังคับโดยเคร่งครัด

## อายุรสาทร

### ปีที่ 2

การบรรยายอายุรสาทร

สัปดาห์ละครั้ง 70 ชม.

### ปีที่ 3

การบรรยายอายุรสาทรคลินิก

สัปดาห์ละครั้ง 35 ชม.

### ปีที่ 4

การบรรยายอายุรสาทรคลินิก

สัปดาห์ละครั้ง 46 ชม.

อายุรสาทรมีอยู่ในหลักสูตรทันตแพทยสาทร ก็เพื่อให้ นักศึกษาได้มีหลักความรู้ถึงลักษณะอาการของโรคของร่างกาย และความเกี่ยวข้องที่มีอยู่กับหน้าที่ของทันตแพทย์ เพื่อบรรลุถึงจุดประสงค์อันนี้ คณะทันตแพทยสาทรได้รับความร่วมมือจากคณะแพทยสาทรให้ได้มีโอกาสพบเห็นผู้ป่วยเป็นจำนวนมากของโรงพยาบาลศิริราช

## การวิเคราะห์โรค

### ปีที่ 4

การบรรยาย

สัปดาห์ละครั้ง 35 ชม.

ในปัจจุบัน การวิเคราะห์โรคเป็นสิ่งสำคัญยิ่งในการรักษาโรคใดๆ เพราะว่าการวิเคราะห์โรคได้ถูกต้องก็เท่ากับช่วยในการรักษาให้ได้ผลดีขึ้นอีกตั้งร้อยละ 50 ดังนั้น นักศึกษาในคณะทันตแพทยสาทรจึงต้องเรียนรู้ถึงการวิเคราะห์โรคเป็นพิเศษ

## ทันตกรรมจัดฟัน

### ปีที่ 3

การบรรยายวิชาทันตกรรมจัดฟัน

สัปดาห์ละครั้ง 35 ชม.

การประลองทันตกรรมจัดฟัน

สัปดาห์ละครั้ง 70 ชม.

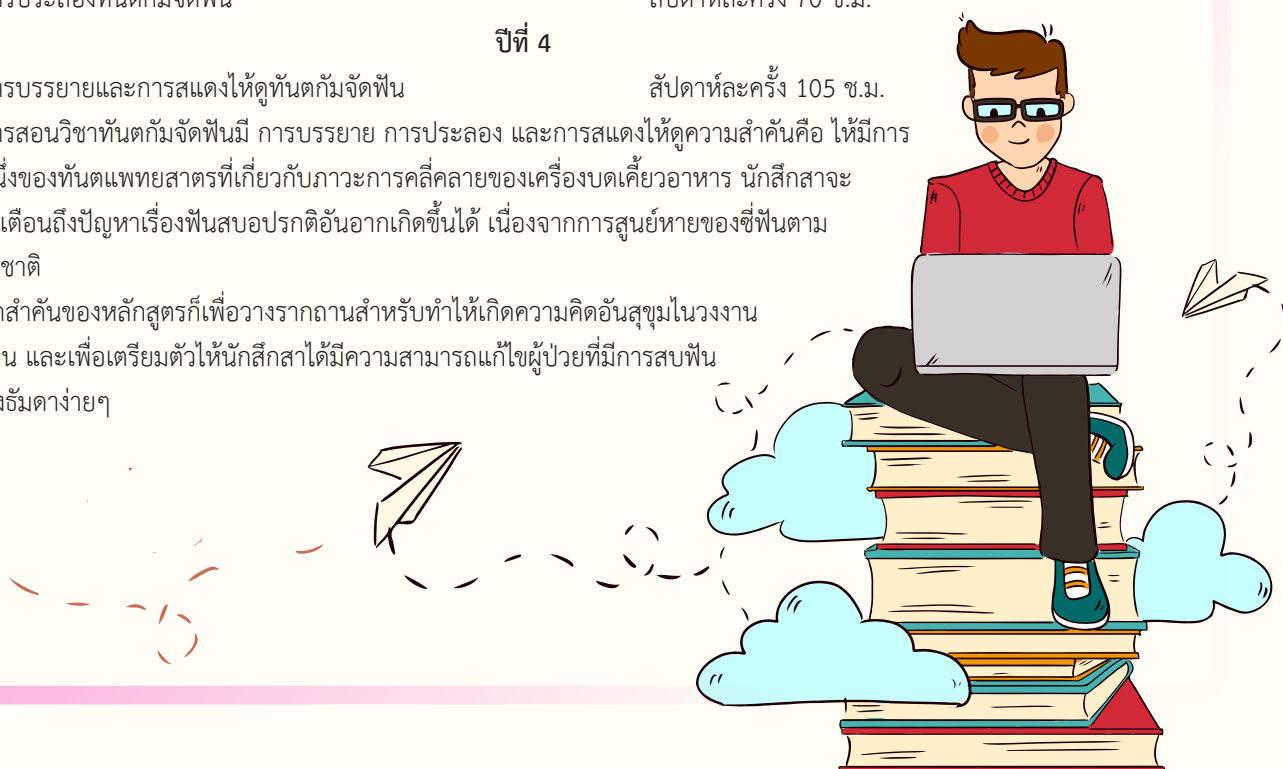
### ปีที่ 4

การบรรยายและการสแดงให้ดูทันตกรรมจัดฟัน

สัปดาห์ละครั้ง 105 ชม.

การสอนวิชาทันตกรรมจัดฟันมี การบรรยาย การประลอง และการสแดงให้ดูความสำคัญคือ ให้มีการสนใจส่วนหนึ่งของทันตแพทยสาทรที่เกี่ยวกับภาวะการคลีคลายของเครื่องบดเคี้ยวอาหาร นักศึกษา จะได้รับการตกแต่งถึงปัญหาเรื่องฟันสบปรกติอันอาจเกิดขึ้นได้ เนื่องจากการสูญเสียของซี่ฟันตามเหตุการนี้ฉัมาติ

จุดสำคัญของหลักสูตรก็เพื่อวางรากฐานสำหรับทำให้เกิดความคิดอันสุขุมในวงงานทันตกรรมจัดฟัน และเพื่อเตรียมตัวให้นักศึกษาได้มีความสามารถแก้ไขผู้ป่วยที่มีการสบฟันปรกติหย่างฉัมาติ



## วิทยาเร็นต์เกน

ปีที่ 3

การบรรยายและการศึกษาด้วยวัตถุ

สัปดาห์ละครั้ง 70 ชม.

ปีที่ 4

การบรรยายและการศึกษาด้วยของจริง

สัปดาห์ละครั้ง 46 ชม.

ปีที่สาม ในปีแรกแห่งการเรียนรู้วิชานี้ มีความประสงค์ให้นักศึกษามีความรู้ในความเป็นมาของพลังงานรังสี-เอ็กซ์ ในแง่ฟิสิกส์ และให้ทำความเข้าใจและศึกษาตามแนวเทคนิคต่างๆ ในแง่ทฤษฎีอันที่จะทำการถ่ายภาพฟันของปากสมความประสงค์ของทันตแพทย์ สาตร ตลอดจนให้ได้รับการศึกษาการถ่ายภาพฟันกับผู้ป่วย

ปีที่สี่ ในปีที่สองแห่งการเรียนรู้วิชานี้ ก็เพื่อให้ศึกษาความสำคัญในการถ่ายแผ่นรังสีภาพแห่งฟัน ตามทฤษฎีและฝึกปฏิบัติด้วย หัวข้อสำคัญๆ คือ

- สิ่งจำเป็นในการวินิจฉัยภาพ หลักทั่วไปในการวินิจฉัยภาพ

- ศึกษาความเป็นอยู่อย่างปกติของทันตรังสีภาพ ชุดฟันน้ำนม ชุดฟันถาวร การไหลของฟัน ระยะเวลา

- ศึกษาลักษณะของฟันและส่วนสัมพันธ์ของฟันกับสิ่งแวดล้อม ลักษณะและส่วนต่างๆ ของฟันในแผ่นรังสีภาพ ส่วนห่อหุ้มและรับฟัน ที่หมายรังสี-เอ็กซ์ของขากรรไกรบนและล่าง

- ศึกษาความวิปริตของฟันเห็นได้ในรังสีภาพ ฟันเบียด ฟันติด ฟันแฉก ฟันขาด ฟันเกิน และฟันผิดปกติ

- ศึกษาความพิการแห่งฟันโดยรังสีภาพและพยาธิกรณ์ การพิการโดยเชื้อโรค ตาบนปลายรากฟัน ตาบนรอบเขี้ยว ฟันตาบนฟันเฉพาะ การพิการโดยการบาดเจ็บ การหักของฟันและส่วนประกอบเคลื่อนของข้อของขากรรไกร การพิการโดยเนื้อร้าย และสิ่งแปลกปลอม

- ศึกษาความพิการของอวัยวะรับฟัน เนื้ออ่อนของขากรรไกร กระดูกขากรรไกร การอักเสบ พิการ เนื้อร้าย และการบาดเจ็บ

- ศึกษาความพิการของโพรงอากาศของกะโหลกศีรษะ โพรงอากาศของโหนกแก้ม โพรงอากาศของช่องจมูก โพรงอากาศหน้าผาก และโพรงอากาศที่ฐานกะโหลก

ในตอนสุดท้าย ให้ศึกษาการอ่านแผ่นรังสีภาพ ในแง่การวินิจฉัย และพยาธิกรณ์ทุกโรคของทันตแพทยสาตร

## ประวัติศาสตร์

ปีที่ 2

การบรรยาย

สัปดาห์ละครั้ง 22 ชม.

ตามหลักสูตรกล่าวถึงและบันทึกเหตุการณ์สำคัญๆ ที่เกี่ยวข้องกับการคลี่คลายของความจริงในประวัติศาสตร์ และเพื่อระลึกถึงบุคคลสำคัญๆ และสิ่งแวดล้อมที่ก่อให้เกิดอาชีพทันตแพทย์ขึ้นจนตราเป็นทุกวันนี้ นอกจากคุณค่าทางอุดมคติแล้วยังสอนให้นักศึกษาได้ทำการค้นคว้าหาเหตุผลต่อไป ทำให้เป็นคนกว้างขวางในความรู้และเป็นสิ่งสนใจอยู่เสมอ เราจะได้มีมานะพยายาม ฝึกฝนตนให้เป็นประโยชน์แก่สังคม และในเวลาเดียวกันไม่ลืมคุณค่าความดีของบรรพบุรุษ

## จรรยาบรรณแพทย์

ปีที่ 4

การบรรยาย

สัปดาห์ละครั้ง 4 ชม.

วิชานี้ปรากฏอยู่ในหลักสูตร มีความสำคัญไม่ยิ่งหย่อนกว่าของนักศึกษาแพทย์ และทันตแพทย์จะต้องสำวรณรับผิดชอบ นอกจากผู้ป่วยโดยตรงแล้ว ยังต้องประพริตตนให้เหมาะสมเกี่ยวข้องกับเพื่อนร่วมอาชีพเดียวกัน และบัณฑิตผู้ประกอบอาชีพอื่นตลอดจนกับชนทุกชั้นในสังคม



## เสกศาสตร

ปีที่ 4

การบรรยาย

สัปดาห์ละครั้ง 11 ชม.

ในอาชีพทันตแพทย์ ก่อนที่นักศึกษาจะผ่านหลักสูตรโดยแท้ 4 ปีนั้น ต้องลงทุนมากในการใช้จ่าย และเมื่อเรียนสำเร็จแล้วก็จะต้องจัดที่ทำการส่วนตัว เพื่อปฏิบัติงานแก่ผู้มาปรึกษาให้สมเกียรติก็จะต้องลงทุนอีกไม่ใช่น้อย จึงจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องฝึกหัดตนให้มีความระมัดระวังในเรื่องรายได้รายจ่าย ไม่ให้เกิดความสุรุยสุร่าย และเพื่อยังอาชีพของตนให้สมสถานะที่เป็นผู้ที่ได้รับการศึกษาเป็นอย่างดี คณะทันตแพทยศาสตร์จึงดำเนินตามรอยสถานศึกษาที่ดีแห่งอื่น โดยให้ได้รับการศึกษาเป็นพิเศสในวิชาเสกศาสตร ซึ่งเมื่อได้รับการบรรยายผ่านบทนำแล้ว ก็กล่าวต่อไปถึง ทรัพย์สมบัติ รายได้ ค่าและราคาผลิการ การบริโภค การแลกเปลี่ยน การวิภาค ปัญหาพลเมือง วัตรจักรแห่งธุรกิจการค้า ซึ่งแต่ละข้อมีความสำคัญแก่หน้าที่ของทันตแพทย์โดยเฉพาะ



## กัณฑ์นิติเวชวิทยา

ปีที่ 4

การบรรยาย

สัปดาห์ละครั้ง 11 ชม.

การบรรยายเรื่องสิทธิของบัณฑิตผู้ประกอบโรคศิลปะทางทันตกรรม นักศึกษาทันตแพทย์สำหรับตจจากคณะทันตแพทยศาสตรมหาวิทยาลัยแพทยศาสตร ได้รับการยกเว้นไม่ต้องผ่านการสอบส่วนเี่ยงอย่างผู้สําหรับการศึกษาจากต่างประเทศ และได้รับการจดทะเบียนเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะในสาขาทันตกรรมชั้น 1 ให้ประกอบอาชีพได้ จึงต้องมีความเข้าใจเป็นอันดีเกี่ยวกับพระราชบัญญัติควบคุมการประกอบโรคศิลปะ และบทบัญญัติอื่นที่เกี่ยวข้องอยู่ด้วย ผู้บรรยายจะได้กล่าวถึงผู้ที่ทำผิดพระราชบัญญัติและผู้ที่ประพริตผิดมารยาทเป็นรายๆ ไป เพื่อประกอบการบรรยายด้วย

## สุขวิทยาทางจิต

ปีที่ 4

การบรรยาย

สัปดาห์ละครั้ง 22 ชม.

กล่าวถึงความหมายสุขวิทยาทางจิต การเรียนสุขวิทยาทางจิต ประวัติสุขวิทยาทางจิต บทบาทและความสำคัญของวิชาโรคจิตในการแพทย์ทั่วไป ทำไมทันตแพทย์จึงต้องศึกษาจิตวิทยา คืออะไร กลไกแห่งความประพริต หรือเหตุที่ทำให้เกิดอาการต่างๆ ในสิ่งมีชีวิต ความรู้สึกรักตัว สัญชาติญาณ อารมณ์ นิสัย การฝึกนิสัยเด็ก เซวาร์ บุคลิก ลักษณะและลักษณะนิสัย สัญญาณ จิตชีววิทยาตามทริสติกของไมเออร์ ประวัติการโรคจิต อาการสำคัญของโรคจิต สาเหตุโรคจิต การจำแนกโรคจิต การศึกษาโรคจิตแต่ละประเภท โรคประสาทในเด็ก การแพทย์ฝ่ายจิตของประเทศไทย และการชมโรงพยาบาลโรคจิตธนบุรี

## สุขสาตรและวิชาสารานสุข

ปีที่ 2

การบรรยาย

สัปดาห์ละครั้ง 35 ชม.

มีการบรรยายประวัติเกี่ยวกับการรักษาสุขภาพของมนุษย์ และการสาธานสุขโดยทั่วไป ประวัติและความเจริญของการสาธานสุขในประเทศไทย องค์การสาธานสุขและองค์การอื่นๆ ซึ่งทำหน้าที่เกี่ยวกับการสาธานสุข กดหมายที่เกี่ยวข้องกับการสาธานสุขและการแพทย์

การบรรยายเรื่องการสุขาภิบาล น้ำบริโภค และการควบคุมอากาศ และการระบายลม อาหารและเครื่องดื่ม การกำจัดมูลฝอยและสิ่งปดิกูล

บรรยายเรื่องโรคติดต่อและการป้องกัน โรคติดต่ออันตราย และโรคติดต่อทั่วไป การติดโรค ลักษณะการระบาดของโรคติดต่อ หลักการป้องกันโรคติดต่อโดยทั่วไป และโดยเฉพาะโรคที่เป็นเหตุสำคัญแห่งความตายในประเทศไทย



## การสาธารณสุข

ปีที่ 4

การบรรยาย

สัปดาห์ละครั้ง 30 ชม.

มีเพื่อให้ นักศึกษาปีที่ 4 ได้มีความรู้กว้างขวางเกี่ยวกับการสาธารณสุขโดยทั่วไป จึงในความควบคุมของอาจารย์ผู้บรรยายสุขภาพและวิชาสาธารณสุข นักศึกษาทันตแพทยศาสตรปีที่ 4 มีโอกาสได้ไปดูกิจการเกี่ยวกับการชันสูตรโรค การขจัดมูลปอย กำจัดอุจจาระ การประปา ตลอดจนได้ชมโรงงานค่าสัตว์ โรงพยาบาลโรคเรื้อน โรงพยาบาลโรคติดต่อ และโรงพยาบาลวัณโรค

## วิชาอาหาร

ปีที่ 2

การบรรยาย

สัปดาห์ละครั้ง 11 ชม.

การบรรยายเรื่องความสัมพันธ์ของอาหารของมนุษย์ในเวลาร่างกายเป็นปกติสุข และเวลาเป็นโรค มีความอ้างอิงถึงความจริงในการค้นคว้าเกี่ยวกับการอาหารที่พบใหม่ๆ เพื่อการคลี่คลายอันเป็นประโยชน์แก่อวัยวะและโรคของเนื้อเยื่อในช่องปาก การปฏิบัติแก่ผู้ป่วยเวลาปิดภาค

ในระหว่างปิดภาค นักศึกษาที่มีงานที่ยังค้างต้องทำแก่ผู้ป่วยเพื่อให้ครบ และถูกต้องตามเกณฑ์ของคณะที่ได้วางไว้ ก็อาจทำได้ โดยมีอาจารย์ควบคุมทุกวัน งานนี้คงเปิดทำแต่ตอนเช้าเท่านั้น นักศึกษาคนใดสมัครจะดำเนินการหย่างใดเป็นพิเศษ เพื่อหาความรู้ความชำนาญ ก็ขออนุญาตทำได้จากหัวหน้าแผนกวิชานั้นๆ

## การบำบัดโรคฟันเด็กโดยเฉพาะ

ด้วยความตกลงยินยอมของกรรมการแพทย์ ให้ใช้สถานที่ของโรงเรียนทันตแพทย์ กรรมการแพทย์อาคาร 2 ถนนราชดำเนิน นักศึกษาทันตแพทย์ปีที่ 4 ได้โอกาสฝึกฝนอบรมการต้อนรับยุวชนน้อยๆ ซึ่งตนมีหน้าที่ชี้แจงแนะนำแก่ผู้ปกครองและเด็กที่มีอายุต่ำกว่า 12 ปีลงมาถึงเรื่องการป้องกันโรค การแก้ไขบางสิ่งบางอย่างเกี่ยวกับฟันน้ำนมและฟันชุดถาวร อธิบายถึงนิสัยอันไม่ดีบางอย่างที่อาจทำให้การคลี่คลายของไขหน้ำ กระดูกกันกรและฟันเป็นไปในทางอุปกรติ และอาจารย์ผู้ควบคุมจะได้แนะนำการบำบัดทางทันตกรรมที่ควนทำและไม่ควนทำแก่เด็กเหล่านี้โดยละเอียด



## หลักสูตรกัณฑ์แพทยศาสตรบัณฑิต

| วิชา                         | ปีที่ |     |     |     | จำนวนชั่วโมง |
|------------------------------|-------|-----|-----|-----|--------------|
|                              | 1     | 2   | 3   | 4   |              |
| กายวิภาคศาสตร์               | 490   | -   | -   | -   | 490          |
| สรีรวิทยาและชีวเคมี          | 488   | -   | -   | -   | 488          |
| วิทยาแบคทีเรียและพยาธิคลินิก | -     | 116 | 5   | -   | 121          |
| พยาธิวิทยา                   | -     | 140 | -   | 23  | 163          |
| วิทยาปาราสิต                 | -     | 46  | -   | -   | 46           |
| ทันตกรรมหลักการ              | -     | 210 | 420 | 420 | 1050         |
| ทันตกรรมประดิษฐ์             | 215   | 210 | 210 | 210 | 845          |
| ทันตวิภาคศาสตร์              | 105   | -   | -   | -   | 105          |
| ทันตจุลภาคศาสตร์             | -     | 33  | -   | -   | 33           |
| ทันตพยาธิวิทยา               | -     | -   | 70  | 70  | 70           |
| โสตศอนาสิกและโสตศอนาสิก      | -     | 70  | 35  | -   | 105          |
| สัตวศาสตร์                   | -     | 59  | 90  | 230 | 379          |
| อายุรศาสตร์                  | -     | 70  | 35  | 46  | 151          |
| การพิษเคราะห์โรค             | -     | -   | -   | 35  | 35           |
| ทันตกรรมจัดฟัน               | -     | -   | 105 | 105 | 210          |
| วิทยาเร็นต์เจน               | -     | -   | 70  | 46  | 116          |
| ประวัติศาสตร์                | -     | 22  | -   | -   | 22           |
| จรรยาบรรณแพทย์               | -     | -   | -   | 4   | 4            |
| เสกศาสตร์                    | -     | -   | -   | 11  | 11           |
| ทันตนิติเวชวิทยา             | -     | -   | -   | 11  | 11           |
| สุขวิทยาทางจิต               | -     | -   | -   | 22  | 22           |
| สุขศาสตร์และวิชาสาธารณสุข    | -     | 35  | -   | -   | 35           |
| การสาธารณสุข                 | -     | -   | -   | 30  | 30           |
| วิชาอาหาร                    | -     | 11  | -   | -   | 11           |
| รวมทั้งสิ้น                  |       |     |     |     | 4523         |

# เรื่องเล่าจากหมอหนุ่ม



หมอซั่ม

ตถุ ม. 1 มาเช็กฟันตามนัด

หมอ : ไหนดูซิ โอ้ย ทำไมซั่มฟันเพียบแบบนี้หละ เชิญคุณแม่มาดูหน่อย  
คุณแม่คะ ขาวๆนี่คือซั่มฟัน นี้องยังแปรงไม่สะอาดนะคะ เอาแปรงสีฟันมา แปรงให้ดูหน่อยว่า  
ปกติหนูแปรงยังงั้นเนี่ย อย่าทำหน้าแบบนั้น ถ้ายังแปรงไม่สะอาดแบบนี้เจอหน้าหมอเมื่อไหร่  
หมอก็จะบ่นไปเรื่อยๆแล้วก็ได้จัดฟันสักที หมอไม่ยอมให้ไปจัดฟันนะ

คุณแม่ : เนี่ย เห็นไหม แม่เลยไม่ยอมให้ไปหาหมอคนอื่น เจ้าถามอยู่ว่าหมอก็มีตั้งเยอะแยะ  
ทำไมไม่ไปหาหมอคนอื่นมาเมื่อไหร่ก็ได้ตอน แม่ชอบแบบนี้แหละ มาตั้งแต่ยังเดินไม่ได้  
จนตอนนี้จะเป็นสาวละ ก็ยังให้หมอบ่นได้เหมือนเดิม

ขอบคุณนะคะ คุณแม่ที่เข้าใจ แต่ว่า มาตั้งแต่เดินไม่ได้จนตอนนี้เป็นสาว แล้วหมอก็ยังบ่นเหมือนเดิม ถ้าเป็นตอนเรียน  
หนังสือนี้หมอกคงสอบตกไปแล้วเนี่ย ข้อหาไม่สามารถชักจูงชักนำให้ดูแลฟันได้ > <

จดทำฟัน 1 เดือน

เรื่องจากหมอจัดฟัน คนใช้หนุ่ม ม. ปลาย หายไปไม่มาปรับลดตามนัด โทรตามทีผู้ปกครอง

หมอ : คุณแม่คะ นี้องไม่เห็นมาตามนัดนะคะ

คุณแม่ : อ้อ คือแบบนี้คะ คุณแม่ให้น้องจัดฟัน เพื่อแลกกับการที่น้องเค้าต้องงดเที่ยวแต่ เนี่ย  
นี้องก็ยังไปเที่ยวบ่อยๆไม่ค่อยอยู่บ้าน คุณแม่เลยลงโทษโดยการ ไม่ให้ทำฟัน 1 เดือน!!

หมอ : อุติะ !!!! ซั่มแม่คะ ซั่มแม่จะลงโทษลูกวิธีนี้ไม่ได้นะคะ

คุณแม่ : อ้าว เหรอคะ จินเอาใจดีคะ

หมอ : คือมีผู้ช่วยโทรไปหาน้องเค้าแล้วน้องเค้าบอกว่าไม่ว่างอะคะ

คุณแม่ : จินเอาจันะคะ คุณหมอ ให้อ่านตามเค้าอีกที แล้วบอกว่า ถ้าไม่มา หมอจะเอาเครื่องมือออกให้หมด  
รับรอง รับมาแน่ะคะ

เฮ้อ .....โอเคค่ะ แบบนั้นก็ได้นะ ^^



# WE NEED YOU

รับสมัครทันตแพทย์.

ราชวิถีทันตแพทย์  
แข่ง 2 UNIT อุปกรณ์ครบ  
ชุด  
คนไข้พร้อม  
02-245 1303

ศูนย์ทันตกรรมเพชรเกษม  
ENDO (PT)  
02-413 0701

คลินิกัชสร้าเด็นตัลเซ็นเตอร์  
(ถ.สุขุมวิท 71)  
GP มีเงินประกันรายได้  
วาสนา 02-392 7294

[www.thaidental.net](http://www.thaidental.net)

คลิกเลย

ทันตแพทยสมาคมแห่งประเทศไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์  
71 ลาดพร้าว 95 วังทองหลาง กรุงเทพฯ 10310

THE DENTAL ASSOCIATION OF THAILAND  
71 Ladplaw 95 Wangtonglang Bangkok 10310, Thailand  
Tel. 662-539-4748 Fax. 662-514-1100 [www.thaidental.net](http://www.thaidental.net)  
e-mail: [dat.newsletter@gmail.com](mailto:dat.newsletter@gmail.com) / [Thaidentalnet@gmail.com](mailto:Thaidentalnet@gmail.com)