



ข่าวสารทันตแพทย์ DAT NEWSLETTER

ข่าวสารทันตแพทย์ปีที่ 34 ฉบับที่ 5 ประจำเดือนกันยายน - ตุลาคม 2563

ISSN 0857-841



สารจากบรรณาธิการ



สวัสดีครับ พบกันอีกครั้งในข่าวสารประจำปี 2563 ฉบับที่ 5 โดยในฉบับนี้เรามีรายละเอียดเกี่ยวกับงานประชุมวิชาการประจำปี ในเดือน ธันวาคม ระหว่างวันที่ 16-18 ซึ่งเพื่อนๆ อาจจะได้เห็นโปรแกรมการประชุมผ่านทางสื่ออิเล็กทรอนิกส์ อื่น ๆ ไปบ้างแล้ว ก็จะทำให้เห็นว่า เนื้อหาวิชาการของการประชุมก็ยังคงเข้มข้นเหมือนเดิม แต่ด้วยสถานการณ์ของการแพร่ระบาดของโควิด-19 ทำให้เรายังคงต้องจัดการประชุมในรูปแบบ new normal ซึ่งเราก็ได้พยายามปรับเปลี่ยนพื้นที่นั่งในห้องประชุมเพิ่มขึ้น แต่ก็ยังคงมีจำนวนจำกัด ดังนั้น เพื่อน ๆ ที่สนใจจะมางานประชุมปลายปี อย่ารอช้านะครับ รีบลงทะเบียนก่อนที่ที่นั่งจะเต็ม

ส่วนเนื้อหาในฉบับนี้ก็ยังคงไว้ซึ่งบทความที่น่าสนใจมากมายเช่นเคย ทั้งในเรื่องของกราฟีน ซึ่งเป็นวัสดุที่มีน้ำหนักเบาแต่มีความแข็งแรง เรื่องของการใช้กระดูกในการดูดซับฟลูออไรด์ส่วนเกินในทางอุตสาหกรรม เป็นต้น

แล้วพบกันใหม่ครับ

สารบัญ

รู้ไว้ใช้ว่า...จากฟลูออไรด์ ถึงคอนกรีตผสมกระดูกไก่	7	บทความชุมชน: โซคดี...ที่โซคชัย	15
กราฟีน (Graphene) วัสดุที่ขึ้นชื่อว่าบางที่สุด และแข็งแรงที่สุดในโลก	9	DENT NEWS	20
How to get room(s) with better view	12		

หนังสือข่าวสารทันตแพทย์

กองบรรณาธิการ ประสิทธิ์ ภาสตันต์ อิศระพงศ์ แก้วกำเหนิดพงษ์ พิมพ์ราไพโรจน์กิจ สันธวาชิวะ สมโภช อังคณาวิริยรักษ์
ฝ่ายศิลป์ อัญมณี คงชีฟ้า ฝ่ายโฆษณา ชิตศักดิ์ สุวรรณโมลี ฝ่ายบริหาร ขวลิตร กาญจนโอภาสวงศ์



ข่าวสารทันตแพทย์

ทันตแพทย์สมาคมแห่งประเทศไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์

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

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

website : www.thaidental.or.th

issn : 0857 - 5841



วันพุธที่ 16 ธันวาคม 2563

ห้องประชุมใหญ่

08.45-09.00	พิธีเปิดการประชุม โดย นายกทันตแพทยสมาคมแห่งประเทศไทยฯ	ทพ. ขวลิต กาญจนโอภาวงศ์
ประธาน	ผศ.ทพ.ดร. เลิศฤทธิ ศรีนินภากร	
09.00-12.00	All things Dental implant: จะทำรากเทียมคุณรู้ครบรึยัง? Dental implant treatment planning and thinking process Single tooth implant Multiple teeth implant Implant treatment for edentulous patients Digital invasion in implant dentistry	ทพ. ธนวัต ฤทธิขจร ทพ. สุชาดา ก้องเกียรติกมล ผศ.ทพ.ดร. ใจแจ่ม สุวรรณเวลา อ.ทพ.ดร. พิมพ์ร่ำโร โรจนกิจ สีนธาวีชะ อ.ทพ. ประณัย นาคะปักชิน
12.00-13.30	พักกลางวัน	
ประธาน	ศ.ทพ.ดร. แมนสรวง อักษรนุกิจ	
13.30-16.30	All things Dental implant: จะทำรากฟันคุณรู้ครบรึยัง? Soft tissue related dental implant treatment and how to harvest soft tissue graft Bone augmentation in implant dentistry, Sausage technique 4.0, Vertical ridge augmentation Implant occlusion: simplified version Implant maintenance and Implant complications	ทพ. ธนวัต ฤทธิขจร ทพ. สุชาดา ก้องเกียรติกมล ผศ.ทพ.ดร. ใจแจ่ม สุวรรณเวลา อ.ทพ.ดร. พิมพ์ร่ำโร โรจนกิจ สีนธาวีชะ อ.ทพ. ประณัย นาคะปักชิน

ห้องโลดัส 10

8.00-12.00	งานประกวด The Student Clinician Program
------------	---

ห้องโลดัส 1-4

12.00-13.30	Lunch Symposium : โครงการทันตแพทย์ไทยด้านภัยยาสูบ
17.00-20.00	งานประกาศรางวัล The Student Clinician Program

วันพฤหัสบดีที่ 17 ธันวาคม 2563

ห้องประชุมใหญ่

ประธาน	ศ.ทพ.ดร. สร้อยศิริ ทวีบุรณ	
09.00-10.30	Radiology in everyday practices	อ.ทพ. อรอนงค์ ศิลโกเศศศักดิ์ อ.ทพ.ดร. พรกวี เจริญลาภ ศ.ดร. รวี เถียรไพศาล รศ.ทพ.ดร. สุพัชรินทร์ พิวัฒน์
10.30-12.00	Probiotics ป้องกันฟันผุได้อย่างไร	
12.00-13.00	พักกลางวัน	
ประธาน	ผศ.ทพ. วชิราภรณ์ คูมาสุก	
13.00-14.30	Updates in dental bonding	ผศ.ทพ.ดร. พงศ์ พงศ์พฤชา รศ.ทพ.ดร. ไพโรจน์ หลินสุนนันท
14.30-15.30	Updates in vital pulp therapy	ศ.ทพ.ดร. สิริพร ฉัตรทิพากร
15.30-16.30	เรื่องอ้วน ๆ ที่หมอต้องรู้	

ห้องโลดัส 1-4

9.00-16.00	Meet the expert in treating cleft patients นานาเรื่องน่ารู้ในการรักษาเด็กปากแหว่งเพดานโหว่ โดย guru หลากสาขา	รศ.นพ. ปวิตร สุจิตพงศ์ ศ.นพ. วรศักดิ์ โชติเลอศักดิ์ ผศ.นพ. ประยุทธ์ ตันสุริยวงษ์ รศ.ทพ.ดร. พูนศักดิ์ ภิเศก ผศ.นพ.ทพ. พรเทพ พึ่งรัมย์
------------	---	--

วันศุกร์ที่ 18 ธันวาคม 2563

ห้องประชุมใหญ่

ประธาน	อ.ทพ.ดร. จารุมา ศักดิ์ดี	
09.00-10.30	Management of TMD	อ.ทพ. อุทัย อูมา อ.ทพ.ดร. ชญาธิษฐ์ ฉวีวรรณกร อ.ทพ.ดร. ปรางทิพย์ โพธิ์รัตนานนท์ ผศ.ทพ. อนุชิต ธีรน้อยไพศาล อ.ทพ. ศิริวุฒิ หิรัญอัศว
10.30-12.00	All things Trauma	
12.00-13.00	พักกลางวัน	
13.00-14.00	การประชุมสามัญประจำปี 2563 ของทันตแพทยสมาคมแห่งประเทศไทยฯ และการประกาศผลรางวัลวิจัย	
ประธาน	รศ.ทพ.ดร. ภาวิณี ปฎิพัทธ์วุฒิกุล ดิตรอน	
14.00-15.00	Remineralizing agent for GP	รศ.ทพ.ดร. เข้มพร กิจสหวงศ์ อ.ทพ.ดร. ปฎิมาพร พึ่งชาญชัยกุล อ.นพ.ทพ. วรภัทร ทรายชู
15.00-16.30	การดูแลผู้ป่วยที่มีโรคทางระบบ	

ห้องโลดัส 10

8.00-12.00	การประกวด DAT-Oral Science Research Award
------------	---

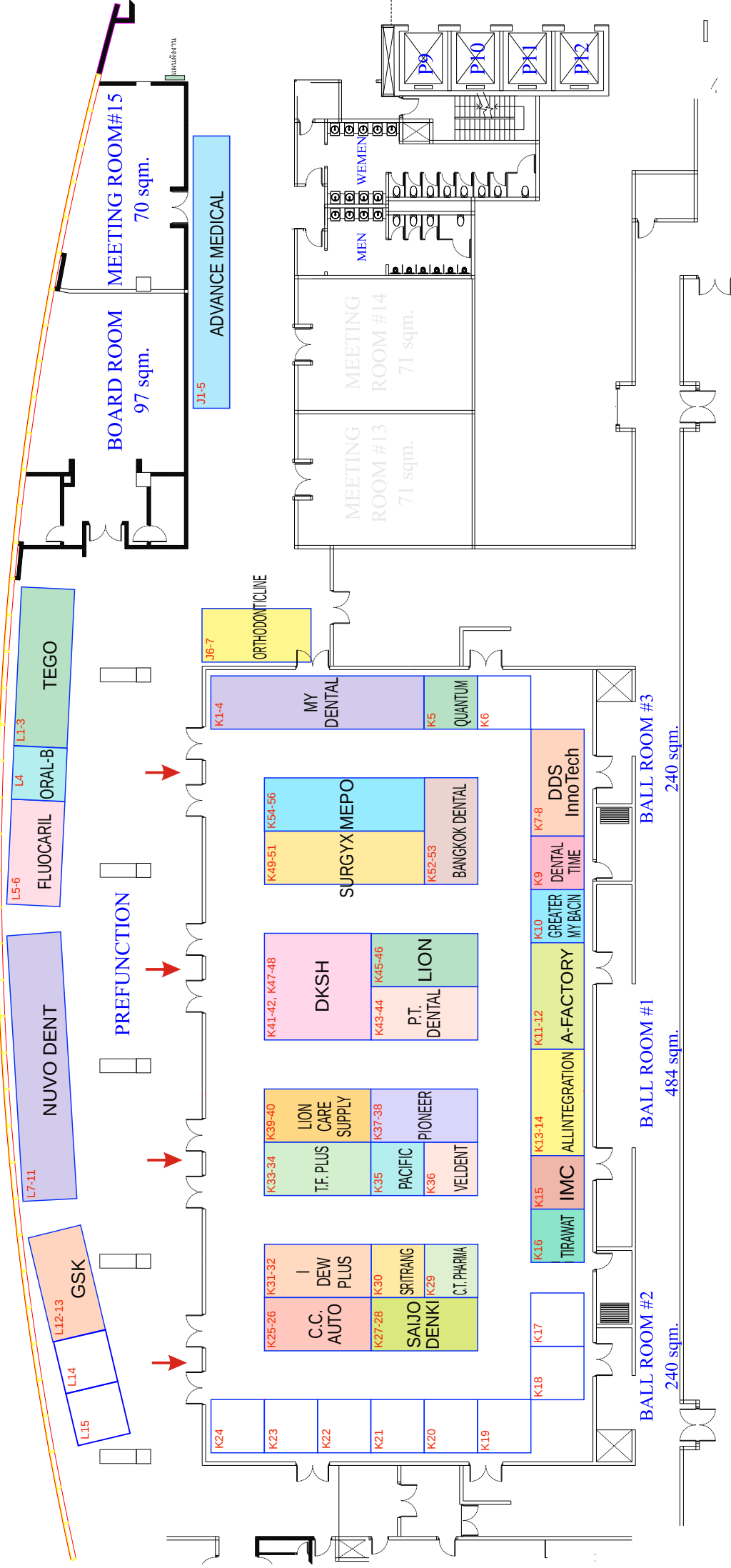
ห้องโลดัส 11

8.00-12.00	การประกวด D.A.T. Graduate Research Competition
------------	--

TOTAL

“ 17.5 CE credits ”

កន្លែង

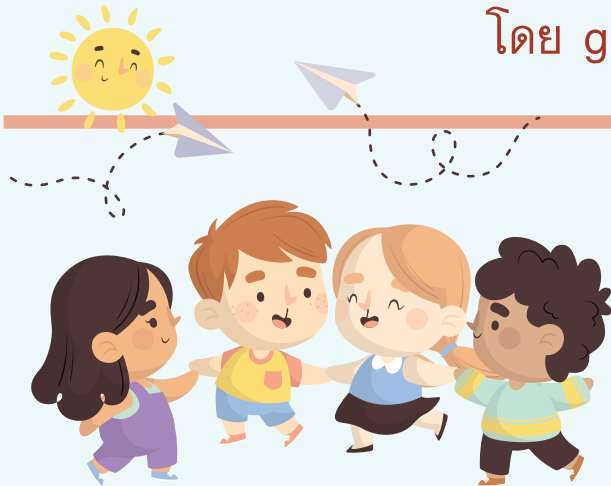




Meet the expert in treating cleft patients

นานาเรื่องน่ารู้ในการรักษาเด็กปากแหว่งเพดานโหว่

โดย guru หลากสาขา



17
DEC 2020

ณ ห้อง Lotus 1-4 ชั้น 22
โรงแรม Centara Grand at Central World
ภายในงานประชุมวิชาการครั้งที่ 111 (2/2563)

กล่าวเปิดงาน

9:00 – 9:15 นายกทันตแพทยสมาคม

เรื่องน่ารู้ในการรักษาเด็ก cleft จากผู้เชี่ยวชาญสหสาขา

9:15 – 10:00 ผศ.นพ. ปวิตร สุจริตพงศ์ (สูติแพทย์)
10:00 – 11:00 ศ.นพ. วรศักดิ์ โชติเลอศักดิ์ (กุมารแพทย์ & พันธุกรรมศาสตร์)
11:00 – 11:30 ผศ.นพ. ประยุทธ์ ตันสุริยวงษ์ (โสต ศอ นาสิกวิทยา)
11:30 – 12:00 Discussion
12:00 - 13:30 พักรกลางวัน

Chronological treatment in cleft patients

13:30 – 15:30 รศ.ทพ.ดร. พูนศักดิ์ ภิเศก (ทันตแพทย์)
ผศ.นพ.ทพ. พรเทพ พึ่งรัมย์ (ศัลยแพทย์)
15:30 – 16:00 Discussion
16:00 ปิดการประชุม

รายละเอียดการลงทะเบียนเข้าร่วมฟังบรรยาย
สามารถติดตามได้ผ่านช่องทางต่อไปนี้...



www.thaidental.or.th



ทันตแพทยสมาคมแห่งประเทศไทยฯ



@thaident



Moderator :
ทญ. ปิยะธิดา จิตตานันท์



“รู้ไว้ใช้ว่า...”

จากฟลูออไรด์ ถึงคอนกรีตผสมกระดูกไก่”

ประสิทธิ์ กวสันต์ เรียบเรียง

ในฐานะทันตแพทย์แล้ว พวกเราต่างทราบกันดีว่า การได้รับฟลูออไรด์ในปริมาณที่เหมาะสมสามารถช่วยเสริมความแข็งแรงของฟัน แต่หากได้รับฟลูออไรด์ในปริมาณมากเกินไป ก็จะทำให้เกิดผลเสียต่อกระดูกและฟัน ในรูปของรอยโรคที่เรียกว่า ฟลูออโรซิส ได้ ในฐานะทันตแพทย์ เรามักจะแนะนำให้ผู้ป่วยใช้ยาสีฟันที่ผสมฟลูออไรด์เป็นประจำ และที่น่าสนใจคือ มีข้อเสนอให้มีการปรับมาตรฐานของฟลูออไรด์ในยาสีฟันในบ้านเรา จากที่กำหนดไว้เดิม 1000 ppm ให้เป็น 1500 ppm เพื่อความเป็นไปได้ที่วาระดับของฟลูออไรด์ที่สูงขึ้นในช่องปาก จะช่วยเพิ่มความแข็งแรงให้กับผิวเคลือบฟัน โดยมีการคาดหวังผลในการที่ฟลูออไรด์จะสามารถซึมผ่านเข้าไปทำปฏิกิริยากับไฮดรอกซีอะพาไทต์ และเกิดเป็นผลึกฟลูออโรอะพาไทต์ที่มีความแข็งแรงมากขึ้น

ฟังดูแล้ว พวกเราชาวทันตแพทย์น่าจะคุ้นเคยกับฟลูออไรด์ ประหนึ่งญาติสนิท แต่จริงๆแล้ว เรารู้จักญาติสนิทคนนี้มากน้อยแค่ไหนลองมาดูกัน...

ฟลูออไรด์สามารถพบได้ในธรรมชาติ มักถูกพบอยู่ในรูปของสารประกอบ เช่น สารประกอบกับแคลเซียม ที่เรียกว่า ฟลูออไรต์ (Fluorite) หรือ ฟลูออรัสปาร์ หรือแร่ฟลอยออน (CaF_2 ; Calcium Fluorite) ซึ่งเป็นสารสำคัญที่มีการนำไปใช้ในงานอุตสาหกรรมหลากหลายด้าน นอกเหนือจากการใช้เป็นส่วนผสมในยาสีฟันและน้ำยาบ้วนปาก

แร่ฟลูออไรต์ เป็นสารตั้งต้นที่ใช้ในการผลิตกรดไฮโดรฟลูออริก (Hydrofluoric Acid) หรือ HF ซึ่งเป็นสารละลายของไฮโดรเจนฟลูออไรด์ในน้ำ พวกเรามักจะรู้จักกรดไฮโดรฟลูออริกในฐานะกรดกัดแก้ว ซึ่งเมื่อกรดนี้ระเหยเป็นแก๊สไฮโดรเจนฟลูออไรด์ ก็จะมีคุณสมบัติเป็นสารพิษรุนแรง ที่สามารถสร้างความเสียหายต่อปอดและกระดูกอย่างทันทีและถาวร การสัมผัสกับกรดชนิดนี้ยังทำให้ผิวหนังไหม้และเนื้อเยื่อตายโดยไม่รับรู้ความเจ็บปวดในตอนแรกด้วย นอกจากนี้ยังสามารถบวกรบกวนการเมแทบอลิซึมของแคลเซียม ทำให้หัวใจวายและเสียชีวิตได้

แม้ว่ากรดไฮโดรฟลูออริกจะมีฤทธิ์กัดกร่อนอย่างรุนแรง แต่แหล่งของฟลูออรีนในงานอุตสาหกรรมหลายชนิด ตั้งแต่การผลิตสารทำความเย็น* (Refrigerant) (* ปัจจุบัน การใช้ HF ในการผลิตสารทำความเย็นลดน้อยลง เนื่องจากพบว่ามีผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อม) การผลิตสารเคลือบป้องกันไม่ให้เกิดการเกาะติด เช่น สารโพลีเตตระฟลูออโรเอทิลีน (Polytetrafluoroethylene – PTFE) หรือที่เรารู้จักกันในชื่อ เทฟลอน สารช่วยการฉีดยาทางการแพทย์ (Medical propellant) รวมทั้งยาระงับความรู้สึกหรือยาชา (Anaesthetic) เป็นต้น

นอกจากนี้ HF ยังถูกใช้เป็นตัวเร่งปฏิกิริยา (Catalyst) ในกระบวนการผลิตปิโตรเลียม หรือใช้เป็นฟลักซ์ (Flux) ในการผลิตเหล็ก (#) ใช้ในการผลิตอะลูมิเนียมในรูปของ Aluminium Fluoride (AlF_3) ใช้ในการล้างผิวสแตนเลสด้วยกรด รวมทั้งในการกัดโลหะในอุตสาหกรรมอิเล็กทรอนิกส์



▶ นอกเหนือจากเป็นสารตั้งต้นที่ใช้ในการผลิตกรดไฮโดรฟลูออริกแล้ว แร่ฟลูออไรด์ยังถูกใช้เป็นวัตถุดิบในอุตสาหกรรมแก้ว กระamik และเซรามิก เช่น ผลิตภัณฑ์แก้วโอปอล (Opal glass) สารเคลือบทึบแสง (Opaque enamels) รวมถึงการผลิตเลนส์คุณภาพสูง และจากคุณสมบัติของสาร PTFE ที่มีคุณสมบัติในการทนความร้อน ไม่ว่องไวในเชิงเคมี เป็นฉนวนไฟฟ้าที่ดี และมีค่าสัมประสิทธิ์แรงเสียดทานต่ำ ดังนั้นจึงมีการนำไปใช้เป็นฉนวนไฟฟ้าหุ้มท่อ ปะเก็น ใช้เป็นตัวเคลือบกระทะเพื่อให้มีคุณสมบัติป้องกันการเกาะติดกระทะ ใช้ในการผลิตเสื้อผ้าที่มีคุณสมบัติกันน้ำได้ (ที่เราคุ้นกันในชื่อ Gore-tex®) ใช้เป็นส่วนผสมในสีซึ่งจะทำให้สีมีความติดทนนานและมีความต้านทานต่อสารละลาย และความร้อนสูง ใช้ทดแทนกระจกในงานก่อสร้าง รวมทั้งใช้ในการผลิตเซมิคอนดักเตอร์และจอ LCD

▶ จากการเล่าโดยย่อมาทั้งหมด คงทำให้เห็นภาพได้ว่าการใช้ฟลูออไรด์และสารประกอบฟลูออไรด์ในระบบอุตสาหกรรมต่าง ๆ อย่างมหาศาล และคาดเดาต่อไปได้ไม่ยากว่า ของเสียจากระบบอุตสาหกรรมที่กล่าวถึงข้างต้นนี้ จะต้องปนเปื้อนฟลูออไรด์และสารประกอบฟลูออไรด์อย่างมากมายเพียงใด ซึ่งก่อให้เกิดปัญหาสำคัญต่อสิ่งแวดล้อม โดยพบว่าน้ำเสียจากโรงงานอุตสาหกรรมเหล่านี้จะมีปริมาณของฟลูออไรด์ถูกปล่อยออกมาในปริมาณที่แตกต่างกันตามปริมาณของฟลูออไรด์ที่ใช้ในอุตสาหกรรมนั้น มาถึงตรงนี้ คงทำให้เกิดคำถามว่า เมื่อฟลูออไรด์มาจากธรรมชาติ เมื่อปล่อยกลับคืนสู่ธรรมชาติ ก็ไม่น่าจะส่งผลเสียอะไร?

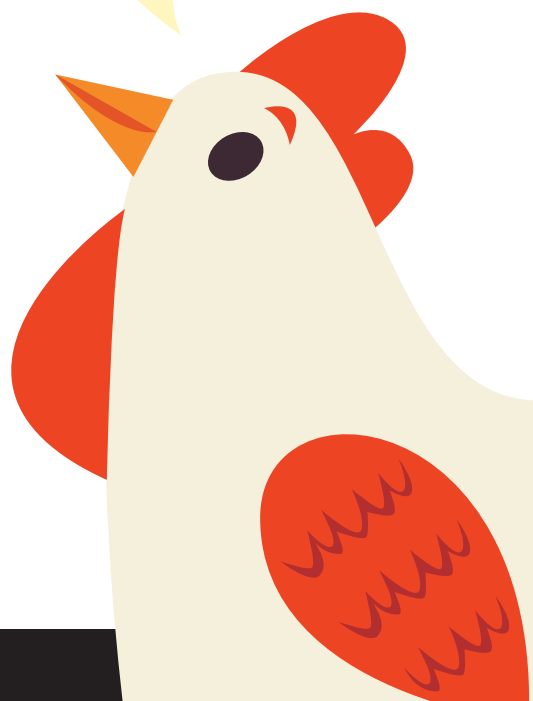
▶ อย่างที่พูดถึงในย่อหน้าแรก ฟลูออไรด์ในปริมาณสูงนอกจากจะก่อให้เกิดผลเสียต่อกระดูกและฟันแล้ว ยังเป็นพิษต่อระบบต่าง ๆ ในร่างกายหลายต่อหลายระบบด้วยกัน ตั้งแต่การสัมผัสกับกรด HF ที่กล่าวไปแล้วว่า จะก่อให้เกิดการระคายเคืองต่อตาผิวหนังและเยื่อเมือก และหากเข้าสู่ร่างกาย ก็ยังส่งผลให้ทำให้ระดับแคลเซียมในเลือดลดต่ำลง กระสับกระส่าย ชัก ระบบเลือดเลี้ยงหัวใจผิดปกติ

▶ ที่เป็นเช่นนี้ เพราะฟลูออไรด์สามารถจับกับ metal ion ได้ดี และ fluoride complex นี้ยังถูกดูดซึมเข้าสู่ร่างกายได้ดีอีกด้วย ทำให้ร่างกายได้รับสารโลหะหนักในปริมาณมากขึ้น ก่อให้เกิดผลเสียต่อสุขภาพ ตัวอย่างเช่น fluoro-aluminum complex สามารถรบกวนการส่งสัญญาณของ G-protein ภายในเซลล์ ทำให้เกิดภาวะ goiter เนื่องจากการทำงานของเอนไซม์ deionidases ที่ผิดปกติ หรือทำให้เกิดการเสื่อมของเซลล์ประสาท โดยเฉพาะในสมองส่วนกลาง ซึ่งมีรายงานที่แสดงถึงความสัมพันธ์ระหว่างระดับของ silicofluorides ที่จะไปเพิ่มระดับของปรอทในกระแสเลือด ส่งผลให้เกิดความเสียหายต่อเซลล์ประสาท และสารสื่อประสาทในสมองส่วนกลาง เช่น serotonin และ dopamine ซึ่งจะนำไปสู่ปัญหาในการควบคุมการทำงานของระบบประสาทและการเรียนรู้ นอกจากนี้ยังพบว่าระดับของ silicofluorides ที่สูงขึ้นในกระแสเลือด ยังสัมพันธ์กับอาการสมาธิสั้น หรือ hyperactivity ในเด็กอีกด้วย

▶ นอกจากนั้น ฟลูออไรด์ยังส่งผลเสียต่อพืชและสัตว์ โดยพบว่าพืชและสัตว์ที่ได้รับฟลูออไรด์ในปริมาณมากเกินไป จะส่งผลให้มีการเจริญเติบโตที่ช้าลง ความอยากอาหารลดลง (anorexia) กล้ามเนื้อเป็นตะคริวได้ง่าย และอาจก่อให้เกิดการล้มเหลวของระบบหายใจและทางเดินอาหาร ยิ่งไปกว่านั้น ฟลูออไรด์ในพืชและในสัตว์ยังอาจถูกส่งต่อมายังผู้บริโภคได้อีกด้วย

▶ ในปัจจุบัน วิธีการกำจัดฟลูออไรด์ออกจากน้ำเสียนั้นสามารถทำได้หลายวิธี เช่น วิธีการตกตะกอนด้วยแคลเซียมคลอไรด์ หรือ วิธีการดูดซับด้วยสารสังเคราะห์พวก metal oxide มีรายงานที่น่าสนใจในการใช้ถ่านกระดุก โดยเฉพาะกระดุกไก่มาบดและเผา เพื่อใช้เป็นวัสดุสำหรับการดูดซับสารฟลูออไรด์ที่ปนเปื้อนจากกระบวนการผลิตในโรงงานอุตสาหกรรมและบริเวณแหล่งน้ำต่าง ๆ แต่การแก้ปัญหาหนึ่งก็มักก่อให้เกิดปัญหาอีกแบบหนึ่ง คือเมื่อกระดุกไก่ดูดซับสารฟลูออไรด์แล้ว จะเป็นวัสดุที่สามารถกำจัดได้ยากเนื่องจากอันตรายต่อสิ่งแวดล้อม และใช้ต้นทุนในการกำจัดสูง

ข่าวเมื่อเร็ว ๆ นี้ ได้แสดงถึงผลงานวิจัยของนักศึกษาภาควิชาวิศวกรรมโยธา คณะวิศวกรรมศาสตร์มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคล (มทร.) ธัญบุรี ในการพัฒนาคอนกรีตผสมกระดูกไก่ที่เหลือทิ้งจากกระบวนการกำจัดฟลูออไรด์ในโรงงานอุตสาหกรรม⁵ (\$ งานวิจัยของนักศึกษาโดยการควบคุมของ ว่าที่ร้อยเอก ดร.กิตติพงษ์ สุวิโร <https://www.bangkokbiznews.com/news/detail/886972>) ผลการศึกษาพบว่า แม้คอนกรีตที่ได้จะมีค่าน้ำหนักต่อก้อน และความต้านทานแรงอัดลดลงไปบ้าง แต่คอนกรีตผสมกระดูกไก่จากกระบวนการกำจัดฟลูออไรด์เหล่านี้ก็มีคุณสมบัติเหมาะสมแก่การนำไปใช้ในงานที่มีความต้องการแรงการก่อดตัวของคอนกรีตให้เร็วมากขึ้น หรืองานที่ต้องการใช้คอนกรีตที่มีค่าการยุบตัวน้อย ๆ ซึ่งน่าชื่นชมในแนวคิดที่สามารถถ่วงน้ำหนักของเสียที่กำจัดได้ยากมาพัฒนาเป็นผลิตภัณฑ์เพื่อช่วยกันรักษาสิ่งแวดล้อม



Viritpon Srimaneepong
Department of Prosthodontics
Faculty of Dentistry, Chulalongkorn University

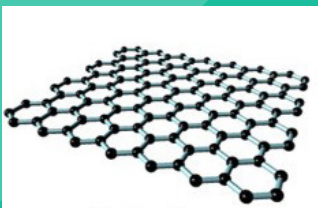
กราฟีน (Graphene)

วัสดุที่ขึ้นชื่อว่าบางที่สุด และ แข็งแรงที่สุดในโลก

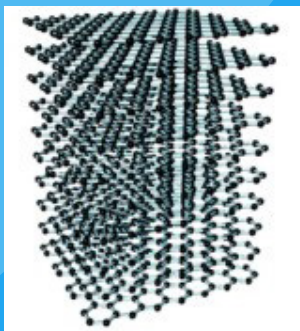
สมบัติทั่วไป (General characteristics)

Graphene เป็นวัสดุที่ถูกค้นพบในปี ค.ศ.2004 โดย Andre Geim และ Konstantin Novoselov ลูกศิษย์ของเขา ณ University of Manchester ประเทศสหราชอาณาจักร ซึ่งการค้นพบครั้งนี้ทำให้เขาทั้งสองได้รับรางวัล Nobel Prize สาขาฟิสิกส์ ในปี 2010 Graphene เริ่มนำมาใช้ในวงการอุตสาหกรรมเทคโนโลยี

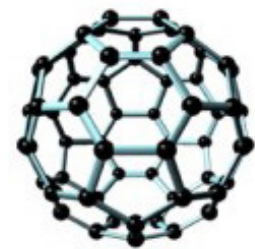
รวมทั้งงานวิจัยทางการแพทย์เพื่อนำไปใช้ในงานด้านต่าง ๆ อย่างกว้างขวาง Graphene เป็นวัสดุที่ประกอบด้วยคาร์บอนที่เกาะเรียงตัวเป็นแผ่นบาง 2 มิติ (One-atom-thick planar sheet of sp^2 bonded carbon) ที่มีลักษณะคล้ายรังผึ้ง (honeycomb crystal lattice) (ดังรูป 1)¹



Graphene



Graphite



Fullerene

โครงสร้างของคาร์บอนมีอยู่ 4 ประเภท ประกอบด้วย Zero, One, two, three dimension ถ้าเป็น Zero-dimension ได้แก่ Fullerene, one-dimension อาทิเช่น carbon nanotube ส่วน two-dimension ก็ได้แก่ graphene และ three dimension ก็จะเป็นกลุ่มที่เกิดจากการรวมกันระหว่าง one และ two dimension ด้วยลักษณะโครงสร้างของ graphene จึงทำให้ graphene เป็นวัสดุที่บางที่สุดที่แข็งแรงที่สุดในโลก (Strongest thinnest material in the universe) จากคุณสมบัติของ graphene (ดังตาราง) จะเห็นได้ว่า

graphene มีความแข็งแรงกว่าเพชรหรือโลหะ steel Graphene จะมี 2 derivatives ได้แก่ graphene oxide (GO) และ reduced graphene oxide (rGO) ที่ได้จากการเอา oxygen ออกจาก GO ทั้ง graphene และ graphite เป็นวัสดุที่มีองค์ประกอบเป็นคาร์บอนเป็นหลัก แต่ทั้ง 2 ตัวมีความแตกต่างกันที่โครงสร้างเพราะ graphite เป็นชั้นคาร์บอนหลายชั้นเรียงตัวซ้อนกัน (ดังรูปข้างต้น) ซึ่งทำให้ graphite มีคุณสมบัติที่เปราะและมักจะนิยมนำไปใช้ในการ reinforce ให้กับโลหะ steel

Properties	Graphene	Graphene oxide
Specific surface area	2630 m ² /g	-
Elastic modulus	1 ± 0.1 TPa	0.22 TPa
Stiffness	1.5 × 10 ⁸ psi	1.1 × 10 ¹⁰ psi
Thermal conductivity	5300 W/mK	300-2000 W/mK
Electrical conductivity	10 ⁴ s/cm	10 ⁻¹ s/cm
Intrinsic tensile strength	130 GPa	120 GPa
Optical Transmission	97.7%	23-77 %
Sheet resistance	31 Ω/sq	276-2024 Ω/sq

การนำกราฟีนมาใช้งาน (Application of graphene)

Graphene ถูกนำไปใช้ในการผลิตอุปกรณ์เสริมทางด้านอิเล็กทรอนิกส์ (Electronic) smart phone², Solar cells³ หรือนำมาใช้ในรูปของ graphene composite ที่ใช้ในทางการแพทย์ทั้ง Biomedical engineering, และ Biotechnology อาทิเช่น Anti-bacterial materials, Drug delivery นอกจากนี้ graphene ยังถูกนำมาศึกษาเป็นวัสดุที่ใช้เคลือบโลหะนิกเกิลไททาเนียมเพื่อลด Friction และลด Corrosion ของโลหะ NiTi^{4,5}

สำหรับการนำ graphene มาใช้ในงานด้านต้านเชื้อแบคทีเรีย (Antibacterial property) graphene ถูกนำมาศึกษาเพื่อนำมาใช้เคลือบผิวเครื่องมือทางการแพทย์เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการกำจัดเชื้อและลดการก่อให้เกิด inflammation และ infection รวมไปถึงการพัฒนานำไปใช้เคลือบผิวรากฟันเทียม graphene nanocomposite มีคุณสมบัติต้านทั้ง gram + และ

gram – แบคทีเรีย โดยการทำลาย cell membrane และเมื่อนำ silver particle มาเป็นองค์ประกอบ graphene oxide-silver nanocomposite (Go-Ag) ก็จะส่งผลต่อการกำจัดเชื้อทั้ง *P. gingivalis* และ *S. Mutan* ทางด้านทันตกรรมรากฟันเทียมพบว่า graphene oxide ที่เคลือบบนผิวไททาเนียมสามารถช่วยเพิ่ม cell proliferation บนผิวรากฟันเทียม⁶ เป็นที่ทราบดีว่าโลหะเป็นวัสดุ inert การเพิ่ม Bioactive property จึงเป็นความพยายามของนักวิจัย มีการนำ graphene graphene oxide หรือ reduced graphene oxide ไปรวมกับ dexamethasone, serum, insulin, albumin, หรือ BMP-2 เพื่อนำไปเคลือบบนผิวโลหะ เช่น โลหะไทเทเนียมเพื่อกระตุ้นการสร้าง collagen และ Alkaline phosphatase (ALP) activity

Graphene กับงาน tissue engineering และ bone regeneration เป็นที่ทราบกันดีว่า autologous bone จัดเป็น gold standard สำหรับ bone regeneration แต่ในกรณีที่มี defect ที่มีขนาดใหญ่ autologous bone อาจไม่เพียงพอ ซึ่งต้องอาศัย xenograft ได้แก่ bioactive ceramic เช่น HA หรือ calcium phosphate ซึ่งมีความเปราะ จึงมีการศึกษานำ graphene มาช่วยเพิ่มความแข็งแรง และเพิ่มผล osteogenic property นอกจากนี้ยังมีการศึกษาแสดงให้เห็นว่าการเพิ่ม graphene เข้าไปใน bioceramic รวมถึง Tri-calcium phosphate (TCP) จะไปมีผลการเพิ่ม ALP activity ส่งผลถึงต่อขบวนการ mineralization นอกเหนือจากช่วยเพิ่มสมบัติทางกล ในงาน guide bone regeneration (GBR) มีการศึกษาพบว่าการเพิ่ม graphene ใน membrane จะช่วยเพิ่มสมบัติหลายประการ เช่น ความแข็งแรงทางกลโดยลดการเกิด deformation เพิ่ม stiffness รวมไปถึงลด hydration นอกเหนือจากการนำเอา graphene มาใช้ร่วมกับวัสดุประเภทต่างๆเพื่อเพิ่มสมบัติ ยังมีการที่จะนำเอา graphene มาใช้ในการรักษาโรคมะเร็ง (as drug delivery) มีการศึกษาแสดงให้เห็นว่า Graphene oxide สามารถหยุดยั้ง

WNT- และ Notch-driven signaling รวมไปถึง STA 1/3 signaling ดังนั้นนักวิจัยที่พยายามที่จะเอา graphene มาใช้เป็น anti-cancer drug delivery^{7,8}

มีการวิจัยอย่างกว้างขวางในแง่ของการนำไปใช้ในทาง tissue engineering ถึงแม้ว่ายังไม่สามารถทำให้เกิดเป็นรูปธรรมในท้องตลาด ณ ปัจจุบันได้ แต่ก็ปฏิเสธไม่ได้ว่า graphene เป็นวัสดุที่มีประโยชน์และเป็นวัสดุที่มีอนาคตที่สามารถนำมาใช้ร่วมกับวัสดุอื่น ๆ รวมทั้งอุปกรณ์ทางการแพทย์ ดังนั้น graphene จึงจัดเป็น Biomedical material ที่ได้รับความสนใจศึกษาอย่างมากในปัจจุบัน ขณะเดียวกันก็ต้องศึกษาถึงผลระยะยาวรวมทั้ง clinical use ของการนำ graphene มาใช้ในแง่ Cytotoxicity ถึงแม้ว่าการศึกษาจำนวนมากจะกล่าวว่า graphene และ derivatives of graphene มีความเข้ากันได้ทางชีวภาพที่ดีก็ตาม (Good Biocompatibility) แต่เนื่องจาก graphene ถูกนำมาใช้ในหลายรูปแบบและถูกเตรียมขึ้นมาด้วยวิธีที่แตกต่างกัน จึงมีการเปรียบเทียบยาก และทำให้ยังไม่สามารถระบุชัดเจนได้ว่า graphene และ derivatives of graphene มีผล toxicity หรือปลอดภัย 100% หรือไม่

References

1. FuiKiew S, et al. Assessing biocompatibility of graphene oxide-based nanocarriers: A review. *Journal of Controlled Release* 2016(226): 217-228
2. Akinwande D, et al. Large-Area Graphene Electrodes: Using CVD to facilitate applications in commercial touch-screens, flexible nanoelectronics, and neural interfaces. *IEEE Nanotechnology Magazine*, 2015(9):6-14
3. Zhong M, et al. Interface coupling in graphene/fluorographene heterostructure for high-performance graphene/silicon solar cells. *Nano Energy*. 2016(28):12-18
4. Dinesh R, et al. Surface Adhesion Properties and Cytotoxicity of Graphene Oxide Coatings and Graphene Oxide/Silver Nanocomposite Coatings on Biomedical NiTi Alloy. *Science of Advanced Materials*. 2019(11). 1474-1487.
5. Srimaneepong V, et al. Corrosion Resistance of Graphene oxide/Silver Coatings on Ni-Ti alloy and Expression of IL-6 and IL-8 in Human Oral Fibroblasts. *Sci Rep*. 2020;10(1):3247
6. Carlo RD, et al. Osteoblastic Differentiation on Graphene Oxide-Functionalized Titanium Surfaces: An In Vitro Study. *Nanomaterials*. 2020 Apr 1;10(4):654.
7. Nizami MZI, et al. Graphene oxide: A new direction in dentistry. *Applied Materials Today* 2020:100576.
8. Xie H, et al. Graphene for the development of the next-generation of biocomposites for dental and medical applications. *Dental Materials*. 2017(33):765-774.

“How to get room(s) with better view”



วิวสะพาน Chain Bridge
จากห้องพักที่บูดาเปสต์ยามเช้า

“ มันดีใช่ไหมคะ ถ้าเวลาไปเที่ยว แล้วได้นอนในห้องสวย ๆ
กว้าง ๆ ชมวิวอลังการของ landmarks เมืองที่เราไปเที่ยว
โดยจ่ายราคาเท่าห้องธรรมดา ”

ทำอย่างไรให้ได้วิวเกรด

1. ทำบุญเยอะ ๆ

อันนี้ไม่ได้กวนนะคะ แต่บางที่โรงแรมก็ใจดีอัปเกรด
ให้ห้องวิวดีมาเฉยๆ ไม่พูดอะไรไม่บอกอะไรตอนเช็คอินด้วย
เดินไปถึงห้องแล้วถึงรู้ เช่นจองห้องถูกสุดมุมอับ (คิดว่านอน
คนเดียวไม่คุ้มจะจองห้องแพง เตียนนอนปิดม่านเอาไม่ต้องดูวิว
ก็ได้) พอถึงห้องเพิ่งรู้ว่าเค้าอัปให้เป็นห้องวิวแม่น้ำ Danube
เห็นสะพาน Széchenyi Chain Bridge สวยงาม ก็เซอร์ไพรส์ดี
เหมือนกันค่ะ

บางทีอยู่ ๆ ทางโรงแรมก็อัปเกรดอาหารเช้าให้
เป็น Prosecco Breakfast โดยมีได้ร้องขอ (เพราะเป็นคน
คออ่อน) เรียกว่าบุญมี แต่ไม่ต้องใช้ก็ได้



Prosecco Breakfast ที่ Vana Belle, a Luxury Collection Resort,
Koh Samui



River View Room
Lánchíd 19 Design Hotel Budapest



2. แจ้งโรงแรมถึงความพิเศษของทรีบี

วันครบรอบแต่งงาน วันเกิด เซอร์ไพรส์แฟน แจ้งโรงแรม ไปล่วงหน้าเลยคะ โรงแรมมักเต็มใจจัดขนมเค้ก ลูกโป่ง ผลไม้ ไรยกุหลาบ วาดรูปน่ารักๆบนกระຈก จนถึงอัฟเกรดห้องพักให้ เพื่อสร้างความประทับใจอยู่แล้ว

Banyan Tree Bangkok แจ้งโรงแรมไปว่าฉลองครบรอบแต่งงาน ถึงเป็นห้องที่แทบจะได้มาฟรี ทางโรงแรมก็ยังเตรียมเค้กชิ้นเล็กๆให้ และอัฟเกรดจาก Horizon Room เป็น One Bedroom Suite

ห้องน้ำในห้อง One Bedroom Suite ที่โรงแรม Banyan Tree Bangkok กว้างกว่าห้องนอนที่บ้าน เราอีกอบไอน้ำในห้องได้ด้วยนะ มีห้อง steam ส่วนตัวด้วย



เค้กวันเกิดจาก Renaissance Phuket Resort&Spa

Deluxe Pool Access ที่ Hua Hin Marriott Resort&Spa
เดินจากระเบียงห้องลงสระว่ายน้ำได้เลย



3. กามไปตรง ๆ อย่างสุภาพ

อยากได้ห้องสวย ๆ กว้าง ๆ อยากได้ห้องวิวทะเล อยากได้ห้องวิวสระ
อยากได้วิวภูเขา อยากได้ห้องแบบ pool access อยากได้ห้องที่อยู่ชั้นล่างไม่ต้อง
ขึ้นบันได อยากได้ connecting room อยากได้ห้องที่มีเตียง double bed 2 เตียง
ลองถามทางโรงแรมไปล่วงหน้าว่าพอจะจัดให้ได้ไหม พุดเพราะๆ สงสัยตาอ่อนวอน
ยืมหวาน ๆ ถ้าไม่เหลือบ่ากว่าแรง โรงแรมจะจัดให้ที่ถูกต้อง ถ้าไม่บอกเขาจะรู้ได้ยังไง
จริงไหมคะ ว่าชอบอะไร ไม่ชอบอะไร

4. เป็น Loyalty member

การเป็นสมาชิกระดับสูงของเครือโรงแรมนั้นๆ ก็คือเป็นลูกค้าประจำของเครือโรงแรมนั้นๆ นั่นเองอันนี้แน่นอนอยู่แล้ว คนพิเศษก็จะได้รับบริการพิเศษ การเป็น Elite member สมัยนี้ก็แสนง่ายเพราะหลาย ๆ เครือโรงแรมส่งเสริมการตลาดและโปรโมชั่นต่าง ๆ มาดึงดูดลูกค้ากันสุดฤทธิ์ทีเดียวถ้าเป็นสมาชิกระดับสูงของเครือหนึ่ง สมมติว่าเครือ A เราสามารถกลายเป็นสมาชิกระดับสูงของเครือ B ด้วยการทำ Status Match

เมื่อได้เป็นสมาชิกระดับสูงแล้ว Benefit พิเศษต่าง ๆ ก็จะตามมา เช่น ได้อาหารเชาฟรี, ได้สิทธิ์เข้า Club Lounge, ได้ bonus points หรือได้อัพเกรดห้องพัก เป็นต้น



6. อดทน Facilities ต่าง ๆ ของโรงแรม

จองสปา จองร้านอาหารในโรงแรม ซึ่งมีโปรโมชั่นมากมาย ในช่วงนี้ โรงแรมน่าจะเ็นดูคนที่อดทน facilities ของโรงแรม ใช้จ่ายในโรงแรมมากกว่า จริงไหม? สบายด้วย มีโอกาสได้อัพเกรดห้องพักด้วยค่ะ



สุดท้ายนี้อยากจะฝากไว้ว่าอย่าคาดหวังมาก การอัพเกรดนั้น ได้ก็ดี ไม่ได้ก็ไม่เป็นไร ถ้าได้ก็ถือเป็นกำไร เที่ยวนให้สนุก พักผ่อนให้สบายใจดีกว่านะคะ

ในช่วงนี้ธุรกิจเกี่ยวกับการท่องเที่ยวในไทยกำลังประสบปัญหาอย่างหนักเพราะโควิด-19 หลายที่ถึงกับต้องปิดตัวลงไปหลาย โรงแรมจัดโปรโมชั่นออกมาให้เราเที่ยวในราคาสบายกระเป๋า (กว่าเดิม) ก็อยากจะชักชวนเหล่าทันตแพทย์ไปเที่ยวกันเยอะ ๆ เที่ยวแบบ new normal ใส่แมสก์ อยู่ห่าง ๆ ล้างมือบ่อย ๆ ค่ะ

ขอให้สนุกสนาน และปลอดภัยกันนะคะ :)



5. เช็คอินให้ถูกเวลา

เวลาที่เข้าเช็คอินก็อาจมีผลให้ได้ห้องที่ดีขึ้นได้ ยกตัวอย่าง เช่น ปกติแล้ว Elite member ของ Marriott จะได้สิทธิ์ late check out ได้ถึง 4 PM เพราะฉะนั้นถ้าไปเช็คอินเร็ว โอกาสได้ห้องอัพเกรดจะต่ำ ควรไปเช็คอินประมาณ 4-5 PM และยอมรับห้องน้อย ให้เวลาแม่บ้านทำความสะอาด บางทีเราก็กบพร็อพท์เลย ว่าเราขอได้นะ ไม่รีบ ขอห้องสวย ๆ ค่ะ

7. มีเรื่องกับโรงแรม

ข้อนี้ไม่ได้แนะนำให้เป็นคนขี้วีนนะคะ เวลามาเที่ยว มาพักผ่อนไม่ควรจะต้องอารมณ์เสีย แต่ถ้ามีปัญหาใดๆ ก็ไม่ควรจะต้องเก็บกดไว้ น้ำไม่ไหล ไฟดับ ๆ ติด ๆ น้ำแอร์หยด แอร์ไม่เย็น มีกลิ่นอับห้องข้าง ๆ เสียงดัง เรื่องที่รบกวนการพักผ่อนเหล่านี้ แจ้งโรงแรมได้ค่ะ

เราเองเคยเจอห้องน้ำมีปัญหา โรงแรมแก้ปัญหาด้วยการให้ไปใช้ห้องน้ำของอีกห้อง ให้กุญแจห้องมาเลย ซึ่งเป็นห้องที่แพงกว่า วิดีโอข้างเห็นวิวทะเล มี plunge pool ด้วย ซึ่งห้องที่เราจองไม่มีค่ะ ทันตแพทย์ Eagle eyes อย่างเรา เจอผม (หรือขนอะไรก็ไม่รู้) ติดอยู่ที่ขวด amenity เอาไปให้พร็อพท์ดู มันต้องมีอะไรชดเชย มาบ้างนะคะ ถ้าไม่มีก็คิดซะว่าช่วยเขาตรวจงานค่ะ คราวหน้าแม่บ้านจะได้ละเอียดขึ้นอีกหน่อย

8. เลือกเดินทางท่องเที่ยวในช่วงที่เป็น low season

นอกจากจะไม่ต้องเจอรถติด คิวยาว ของหมด ยังได้ถ่ายภาพอย่างสะดวก โอกาสที่จะมีห้องดี ๆ เหลือให้อัพเกรด ก็จะมีมากขึ้นด้วย Studio ที่ JW Marriott Hotel Bangkok

โชคดี...ที่โชคชัย



หากจะเปรียบเทียบชีวิตการเรียนรู้ 6 ปี ของนิสิตทันตแพทย์ นิสิตชั้นปีที่ 6 ก็คงจะเหมือนกับดักแด้ระยะสุดท้ายที่กำลังจะโตเต็มวัยเป็นผีเสื้อ พร้อมกางปีกบินออกไปเป็นทันตแพทย์ เพื่อช่วยเหลือผู้ป่วยและรับใช้สังคม

วิชา “ทันตกรรมชุมชน 3” (ทช.3) จึงเป็นเหมือนขั้นนมเพาะสุดท้ายของระยะดักแด้นี้ จะว่าไปแล้วเมื่อตอนยังเป็นหนอนหนังสือปีต้นๆ พวกเราได้แต่จำเรียนวิชาทันตกรรมชุมชนหลายหลักการ, ทฤษฎีและโครงการ แต่มันก็เป็นเพียงแค่ตัวอักษรที่เขียนอยู่ในตำราเรียน ถึงจะอ่านเข้าใจแต่ก็เข้าไม่ถึงแก่นแท้ เคยมีอาจารย์ท่านหนึ่งกล่าวว่า คนที่พอจะเข้าใจงานชุมชนต้องลงมือทำเอง เปรียบเสมือนการปฏิบัติธรรมที่เรียกว่า **“ปัจจุตัง ผู้ลงมือทำเองเท่านั้นที่จรรู้เฉพาะตน”**

33 วันแห่งความตื่นเต้นท้าทาย ได้เริ่มต้นขึ้นที่โรงพยาบาลโชคชัย จังหวัดนครราชสีมา กับ ทพ.จอนสัน พิมพิสาร ทันตแพทย์ผู้เชี่ยวชาญสาขาทันตสาธารณสุขและทันตแพทย์ดีเด่นประจำภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ปีพ.ศ.2561

เพื่อให้ตอบโจทย์กับคำว่า “ทันตกรรมชุมชน” สถานที่ดำเนินการจึงไม่ใช่เพียงแค่ทำในสถานที่ใดสถานที่หนึ่ง เช่น โรงเรียนหรือศูนย์รับเลี้ยงเด็ก แต่พวกเราได้ลงทำในภาพที่กว้างมากกว่านั้น คือระดับหมู่บ้าน หมู่ที่ 2 บ้านท่าลาดขาว ตำบลท่าลาดขาว อำเภอโชคชัย จังหวัดนครราชสีมา จึงถูกเลือกเป็นพื้นที่เป้าหมาย โดยหมู่บ้านแห่งนี้มีทั้งหมด 144 หลังคาเรือน และมีจำนวนประชากร 595 คน

“โจทย์ที่เป็นพื้นที่กว้างใหญ่ พวกเราจะทำโครงการได้อย่างไร?”

นี่คือเสียงที่สะท้อนตรงมาจากใจของพวกเราและคำตอบของคำถามนี้ก็ปรากฏชัดเจนมากขึ้นเรื่อยๆ เพราะตั้งแต่วันแรกที่ลงพื้นที่ พวกเรามองเห็นชาวบ้านแหวะเวียนกันมาที่ รพ.สต. ไม่ขาดสาย กิจกรรมมากมายถูกจัดขึ้นเพื่อเชื่อมโยงสายสัมพันธ์ชาวบ้านไว้กับสถานที่แห่งนี้กันอย่างแนบแน่น สิ่งนี้ทำให้พวกเราเริ่มเห็นแล้วว่า **ชุมชนแห่งนี้มีศักยภาพหลายอย่างที่ถูกละเลย**

วันออกสำรวจปัญหาชุมชน พวกเรามองเห็นคุณลุงคุณป้าสม.หลายคน หมุนเวียนกันมาทักทายพวกเรา และพาเดินเข้าบ้านนุ่อกบ้านนี้ ถึงจะเหนื่อยและร้อนไปสักหน่อยแต่ก็เก็บข้อมูลได้ครบพอที่จะนำไปวิเคราะห์และ **ค้นพบปัญหาที่แท้จริงของชุมชน**

2 ปัญหาโลกแตกเด็กชอบกินอาหารหรือดื่มเครื่องดื่มรสหวานโดยเฉพาะน้ำอัดลม และเด็กไม่แปรงฟันก่อนนอน ก็ตามมาให้พบแบบไม่แปลกใจ และคงเป็นปัญหาที่พบซ้ำๆ เหมือนแผ่นเสียงที่ตกร่อง เมื่อปัญหามีเช่นนั้นแล้วคนที่ตัดสินใจว่าจะแก้ไขปัญหานั้นได้หรือไม่ ก็คือตัวชุมชนเอง การประชุม หรือ A.I.C. เพื่อค้นหาข้อมูลจึงเกิดขึ้น

แต่ในเวลาขณะนั้น สถานการณ์ COVID-19 เจ้าปัญหาที่รุนแรงขึ้น การจัดทำประชาคมจึงเป็นสิ่งที่ท้าทายมาก เพราะเราจะจัดประชาคมอย่างไรให้ปลอดภัยทั้งเราและทั้งชาวบ้านที่มาพร้อม โชคดีที่ที่พินิต (น.ส.กาญจณี บุญยวงศิริโรจน์ ผอ.รพ.สต.ท่าลาดขาว) ได้เสนอให้จำกัดจำนวนผู้เข้าร่วมประชาคม, ก่อนเข้าร่วมประชาคมผู้เข้าร่วมทุกคนต้องผ่านการคัดกรองด้วยการวัดอุณหภูมิและการล้างมือด้วยเจลแอลกอฮอล์, การใส่หน้ากากอนามัยตลอดการทำประชาคม และการจัดที่นั่งให้ห่างกัน แต่ถึงแม้จะจำกัดจำนวนคน ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องจากทุกกลุ่มยังคงต้องครบทั้งกลุ่มผู้นำ, กลุ่มอสม., กลุ่มชาวบ้าน และกลุ่มเด็ก ด้วยมาตรการดังกล่าวจึงทำให้การประชาคมสำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี



ในการประชาคม พวกเรานำเสนอ 2 ปัญหาที่พบ และให้คนในชุมชนร่วมแสดงความคิดเห็นถึงสภาพปัจจุบันภาพฝันหรือสิ่งที่ชุมชนอยากให้เป็น, เราจะทำอย่างไรเพื่อให้ไปถึงภาพฝันนั้นและมีใครเป็นผู้รับผิดชอบ

จากข้อสรุปการประชาคมครั้งนั้น คนในชุมชนเลือกแก้ไขปัญหาแปรงฟันก่อนนอน เพราะเล็งเห็นร่วมกันว่าเป็นไปได้มากกว่า ขณะที่เรื่องพฤติกรรมชอบรับประทานอาหารหรือเครื่องดื่มรสหวาน ตัวชุมชนยังมองว่าแก้ไขปัญหาดูได้ยากและอาจทำให้เกิดความขัดแย้งเรื่องผลประโยชน์ในชุมชน และวันนี้เองที่ทำให้พวกเราเข้าใจถึงคำว่า

“ชุมชนมีส่วนร่วม”

การมีส่วนร่วมนี้ยังรวมไปถึงการออกแบบที่ชุมชนทำร่วมกันได้จริง โครงการที่เกิดขึ้นจึงไม่ใช่สิ่งที่พวกเราไปยึดเย็ดให้ชุมชน แต่เป็นสิ่งที่ชุมชนอยากทำ ภาพใหญ่ในระดับหมู่บ้านจึงเกิดขึ้นได้ สิ่งนี้ทำให้พวกเราเข้าใจอย่างลึกซึ้งว่า สองข้อจาก มัชฌิมาทฎิ 4 ที่กล่าวว่า “ชุมชนเป็นภาชนะว่าง” และ “ชุมชนมีเพียงกลไกเดียว” นั้นผิดถนัดเพียงใด เพราะชุมชนไม่ได้เป็นเช่นนั้น หากแต่มีศักยภาพอย่างเปี่ยมล้นที่จะแก้ปัญหาชุมชนของตนเองและจะทำให้โครงการนั้นอยู่ในชุมชนได้อย่างยั่งยืน

ตัวโครงการที่คนในชุมชนร่วมกันออกแบบ ถึงแม้ว่าจะมุ่งเน้นไปที่การแปรงฟันซ้ำให้เด็กอายุ 3 - 6 ปี และการแปรงฟันก่อนนอนแล้วไม่กลับไปรับประทานอาหารหลังแปรงฟันก่อนนอนในเด็ก แต่คนในครอบครัวก็ถือเป็นกำลังสำคัญเพราะจะเป็นตัวอย่างที่ดีให้เด็กได้เห็น เนื่องจาก“โลกทั้งใบของเด็กคือผู้ปกครอง”

หากผู้ใหญ่มีพฤติกรรมที่ดี เด็กก็จะมีพฤติกรรมที่ดีด้วย จึงเกิดความคิดที่ว่าหากสร้างกิจกรรมโดยดึงผู้ปกครองมาร่วมแปรงฟันด้วย ก็ไม่ได้ก่อให้เกิดผลเสียใดๆ เพราะนอกจากจะเป็นตัวอย่างที่ดีให้ลูกหลานแล้วยังส่งผลให้ผู้ปกครองมีสุขภาพช่องปากที่ดีด้วย และในบ้านนั้นก็จะมีกิจกรรมแปรงฟันเป็นกิจกรรมสื่อกลางกระชับความอบอุ่นในครอบครัวแฝงอยู่

จึงเกิดโครงการ

“แปรงก่อนนอน ไม่ย้อนกลับไปกิน”

ที่หวังว่า 1.) ทุกคนในชุมชนแปรงฟันก่อนนอนมากขึ้น และแปรงฟันพร้อมกันทั้งบ้านเพื่อเป็นค่านิยมเชิงบวก 2.) บ้านที่มีเด็กเล็ก ผู้ปกครองแปรงซ้ำให้

หากโครงการจะทำได้ด้วยวิธีไล่สอน ไล่เน้นย้ำแบบ individual ก็คงจะเป็นเพียงโครงการปลายน้ำ หรือระดับ down stream รูปแบบการประกวดและการเปิดเพลงแปรงฟันผ่านเสียงตามสายในทุกวันหวั่นๆ จึงถูกนำมาใช้เป็นการสร้างกระแสเริ่มในระดับ midstream โดยกลุ่มผู้นำ และกลุ่มอสม.คอยช่วยลงประชาสัมพันธ์ตามหมู่บ้านจนสามารถเกิดเป็นกิจกรรมแปรงฟันพร้อมกันทั้งหมู่บ้าน เพียงแค่มีภาพผ่านนี้ก็ทั้งน่าสนุก, น่าตื่นเต้น และน่าท้าทายในการลงมือทำ

แต่แล้วสถานการณ์โควิดที่ย่ำแย่ลง ก็ทำให้พวกเราต้องเดินทางกลับกรุงเทพฯ ก่อนกำหนด แต่เรายังคงไม่ละทิ้งโครงการ หากแต่เรายังคงอาศัยกลไกที่ชุมชนมีคือเหล่า อสม.เป็นคนคอยช่วย และใช้เทคโนโลยีเข้ามาเป็นตัวกลางการสื่อสารและตัวสร้างกระแสให้กับชาวบ้าน แม้ตัวจะอยู่ที่กรุงเทพฯ แต่พวกเราก็ยังส่งรูปถ่ายการแปรงฟันก่อนนอนกับครอบครัวพวกเราเข้าไปในช่องทางออนไลน์ทุกวัน

“หากเราต้องการให้ใครทำพฤติกรรม คนคิดคนทำ ก็ต้องลงมือทำให้ได้เสียก่อน”

พอดำเนินโครงการผ่านไปได้ระยะหนึ่ง ตัวกระแสนของโรคโควิดที่ดูทวีความรุนแรงมากขึ้น ทำให้การใช้เสียงตามสายที่จะใช้เปิดเพลงแปรงฟันกระตุ้นในทุกวันจึงไม่สามารถเปิดได้, การประชาสัมพันธ์ตามบ้านของอสม. ทำได้ยากขึ้น แต่เรายังไม่ยอมแพ้และเรายังคงสู้ต่อไป โดยให้ อสม. ช่วยประชาสัมพันธ์โครงการในพื้นที่ และพยายามดึงคนในชุมชนเข้ามาในช่องทางสื่อสารออนไลน์ที่เตรียมไว้ให้ได้มากที่สุด เพื่อพยายามลงมือสร้างกระแสกันเอง

เมื่อหมดเวลาติดตามโครงการ เราได้รับภาพถ่ายกิจกรรมแปรงฟันก่อนนอนพร้อมกันทั้งบ้าน และภาพถ่ายผู้ปกครองแปรงฟันซ้ำให้ลูกน้อยกว่าที่คิด ช่องทางออนไลน์อาจจะไม่เหมาะกับชาวบ้าน แต่เราก็ได้รับภาพถ่ายของเด็กและผู้ปกครองหลายคน ซึ่งไม่เคยมีพฤติกรรมแปรงฟันก่อนนอนหรือแปรงฟันซ้ำให้ลูกมาก่อน พวกเขามีความตั้งใจมาร่วมกิจกรรมกับเราและเริ่มมีพฤติกรรมที่ดีขึ้น





อสม. ยังไม่สามารถเข้าบ้านชาวบ้านได้ตามปกติ เราจึงไม่ทราบว่าเป็นความจริงแล้วชาวบ้านแปร่งฟันก่อนนอน และผู้ปกครองแปร่งซ้ำให้ลูกมากขึ้นเพียงใด อย่างไรก็ตาม เราเชื่อเป็นอย่างยิ่งว่า หากสามารถดำเนินการได้ตามแผนที่วางไว้ โดยใช้มาตรการ midstream ที่ผ่านความเสี่ยงตามสายและการเข้าหาของ อสม. ประจำบ้าน จะต้องทำให้ชาวบ้านแปร่งฟันก่อนนอน และแปร่งซ้ำให้ลูกได้อย่างมากขึ้นแน่นอน

ในการทำโครงการครั้งนี้ เราได้เรียนรู้กระบวนการการทำงานทันตกรรมชุมชนอย่างแท้จริง ทุกขั้นตอนในทุกวันนี้เราได้ถอดบทเรียนอันมีค่ามากมายทั้งจากการถ่ายทอดความรู้ของ ทพ.จอนสัน หมอชุมชนที่เต็มเปี่ยมไปด้วยประสบการณ์ และพลังจากชุมชนเองที่มีศักยภาพเกินความคาดเดา

แม้จะมีอุปสรรคเกิดขึ้นมากมายแต่ทุกอุปสรรคถือเป็นบทเรียนรู้ได้เสมอ และยังก่อให้เกิดรูปแบบกิจกรรม โครงการแปลกใหม่ที่ไม่เคยเกิดขึ้นมาก่อน

แม้จะหมดเวลาของโครงการในวิชา ทช.3 แล้ว แต่โครงการจริงยังไม่สิ้นสุด ความสำเร็จเล็กๆที่เราได้สัมผัสจากภาพถ่ายเด็กน้อยและครอบครัวแปร่งฟันร่วมกันเป็นพลังหล่อเลี้ยงกำลังใจพวกเรา และจะเป็นพลังให้เราทำงานเพื่อประชาชนต่อไปในอนาคต วิธีการทำงานร่วมกับชุมชนที่เราได้เรียนรู้จากวิชานี้จะเป็นพื้นฐานสำคัญให้เราได้สัมผัสความสำเร็จชิ้นใหญ่ในอนาคตอย่างแน่นอน





ขอบคุณประสบการณ์อันล้ำค่านี้ที่หาไม่ได้จากในตำรา นั่นก็คือ “ปัจจัยตั้ง สิ่งที่คุณลงมือทำเองเท่านั้นที่จะรู้เฉพาะตน” และก็นั่นละ “เสน่ห์ของงานชุมชน” ที่ไม่สามารถหาได้จากสาขาอื่น และตอนนี้ได้ก้าวสู่ขั้นสุดท้ายก็พร้อมแล้วที่จะกางปีกไปเป็นทันตแพทย์จบใหม่ เพื่อเป็นหนึ่งในกำลังพัฒนาระบบทันตสาธารณสุขให้ดียิ่งขึ้นและรับใช้สังคมต่อไปในภาคหน้า

นิสิตทันตแพทย์ชั้นปีที่ 6 ปีการศึกษา 2562 คณะทันตแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
ปฏิบัติงานในพื้นที่โรงพยาบาลโชคชัย จังหวัดนครราชสีมา (จากซ้ายไปขวา)
นทพ.ธนิต อรุณรัตน์โททัย, นทพ.ธนโชค เอี่ยมพุก, นทพ.จักรพล ฉายสุวรรณ, ทพ.จอนสัน พิมพ์สาร (อาจารย์พิเศษ), นทพ.ศักดิ์ดีดา วงศ์หินทอง, นทพ.กิตติพิศ ตึกคณารักษ์, นทพ.สหรัฐ แจ่มใส



คณะทันตแพทยศาสตร์ จุฬาฯ จัดงานเกษียณอายุ ประจำปี 2563

คณะทันตแพทยศาสตร์ จุฬาฯ จัดงาน “เกษียณอายุ ประจำปี 2563” เมื่อวันที่ 30 กันยายน 2563 ณ ห้องประชุมสี สิริสิงห์ ชั้น 2 อาคารสมเด็จย่า 93 โดยมีคณาจารย์อาวุโส ศิษย์เก่า คณาจารย์ ทันตแพทย์ นิสิต และบุคลากร เข้าร่วมงานเป็นจำนวนมาก



คณะทันตแพทยศาสตร์ จุฬาฯ จัดงานแสดงความยินดีกับบัณฑิตใหม่

คณะทันตแพทยศาสตร์ จุฬาฯ จัดงานแสดงความยินดีกับบัณฑิตทันตแพทยศาสตร์ รุ่นที่ 76 เมื่อวันที่ 1 ตุลาคม 2563 ณ คณะทันตแพทยศาสตร์ จุฬาฯ โดยมีคณาจารย์ นิสิต และญาติบัณฑิต มาร่วมแสดงความยินดีกันเป็นจำนวนมาก



คณะทันตแพทยศาสตร์ จุฬาฯ จัดโครงการสนทนารธรรมสร้างสุข

คณะทันตแพทยศาสตร์ จุฬาฯ ร่วมกับมูลนิธิสมเด็จพระญาณสังวรสมเด็จพระสังฆราชสกลมหาสังฆปริณายกและโครงการสนทนาธรรมสร้างสุข จัดการบรรยายธรรม เรื่อง “กรรมไม่ดำไม่ขาว” โดย พระครูวรวัศ (วิรัชทริธยาโณ) พระวิธานิการ วัดญาณเวศกวันจังหวัดนครปฐม เมื่อวันที่ 7 ตุลาคม 2563 ณ ห้องพระพุทธชินราช ชั้น 12 อาคารทันตแพทยศาสตร์เฉลิมนวมราช 80 คณะทันตแพทยศาสตร์ จุฬาฯ โดยมีคณาจารย์ บุคลากร และบุคคลภายนอก ร่วมเข้าฟังการบรรยายธรรมในครั้งนี้



คณะทันตแพทยศาสตร์ จุฬาฯ จัดพิธีถวายราชสักการะ พระบาทสมเด็จพระบรมชนกาธิเบศร มหาภูมิพลอดุลยเดชมหาราช บรมนาถบพิตร เนื่องในวันคล้ายวันสวรรคต

รศ.ทพ.ดร.พรชัย จันศิษย์ยานนท์ คณบดี คณะทันตแพทยศาสตร์ จุฬาฯ นำคณะผู้บริหาร ทันตแพทย์ และบุคลากร คณะทันตแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ไปวางพวงมาลัยถวายราชสักการะพระบาทสมเด็จพระบรมชนกาธิเบศร มหาภูมิพลอดุลยเดชมหาราช บรมนาถบพิตร เนื่องในวันคล้ายวันสวรรคต วันที่ 13 ต.ค. เพื่อน้อมรำลึกในพระมหากรุณาธิคุณของพระบาทสมเด็จพระบรมชนกาธิเบศร มหาภูมิพลอดุลยเดชมหาราชบรมนาถบพิตร ที่มีต่อปวงชนชาวไทยทุกคน เมื่อวันจันทร์ที่ 12 ตุลาคม 2563 ณ บริเวณโถงชั้นล่าง อาคารสมเด็จย่า 93 คณะทันตแพทยศาสตร์ จุฬาฯ



คณะทันตแพทยศาสตร์จุฬาฯ รับมอบเงินบริจาค จากนิสิตเก่าทันตแพทย์ รุ่นที่ 48 และรุ่นที่ 57

คณะทันตแพทยศาสตร์ จุฬาฯ รับมอบเงินบริจาค จากการจำหน่ายหน้ากากผ้าฝ้ายสลินจาก ทันตแพทย์หญิง ขนิษฐา รุ่งรุจี นิสิตเก่าทันตแพทย์ รุ่นที่ 48 ผศ.ทญ.ดร.พิไลพร วิวัฒน์บุตตรสิริ และทพ.เอกชัย ฤกษ์พิทักษ์พานิช นิสิตเก่าทันตแพทย์ รุ่นที่ 57 ให้กับทางคณะทันตแพทยศาสตร์จุฬาฯ เพื่อโครงการปรับปรุงคลินิกทันตกรรมปลอดเชื้อเพื่อประชาชนโดยมี รศ.ทพ.ดร. พรชัย จันศิษย์ยานนท์ คณบดี คณะทันตแพทยศาสตร์จุฬาฯ เป็นผู้รับมอบ เมื่อวันที่พฤหัสบดีที่ 15 ตุลาคม 2563 ณ สำนักคณบดี ชั้น 2 อาคารวชิรพยาบาล จุฬาฯ



คณะทันตแพทยศาสตร์จุฬาฯ รับมอบเครื่องดูดน้ำลายความแรงสูง Hi Power Suction จากบริษัท กัลฟ์ เอ็นเนอร์จี ดีเวลลอปเม้นท์ จำกัด (มหาชน)

คณะทันตแพทยศาสตร์ จุฬาฯ รับมอบเครื่องดูดน้ำลายความแรงสูง Hi Power Suction จำนวน 10 เครื่อง จากบริษัท กัลฟ์ เอ็นเนอร์จี ดีเวลลอปเม้นท์ จำกัด (มหาชน) เพื่อให้กับมูลนิธิโรงพยาบาลคณะทันตแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เพื่อใช้ในการออกหน่วยทันตกรรมเคลื่อนที่ โดยมี รศ.ทพ.ดร. พรชัย จันศิษย์ยานนท์ คณบดี คณะทันตแพทยศาสตร์ จุฬาฯ เป็นผู้รับมอบเมื่อวันที่ 15 ตุลาคม 2563 ณ บริเวณด้านหน้าสำนักคณบดี ชั้น 2 อาคาร วชิรพยาบาล จุฬาฯ



วันทันตสาธารณสุขแห่งชาติ ประจำปี 2563

คณะทันตแพทยศาสตร์จุฬาฯ จัดกิจกรรมวันทันตสาธารณสุขแห่งชาติประจำปี 2563 โดยจะให้บริการตรวจและรักษาสุขภาพในช่องปาก อุดฟัน ขูดหินปูน ถอนฟัน และผ่าฟันคุด ให้แก่ประชาชนทั้งเด็กและผู้ใหญ่ โดยไม่คิดมูลค่า เพื่อถวายเป็นพระราชกุศล และเทิดพระเกียรติแด่สมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนี “พระมารดาแห่งการทันตสาธารณสุขไทย” และเพื่อเป็นการสืบสานพระราชปณิธานของสมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนีทางด้านทันตกรรมที่จะให้พสกนิกรชาวไทยมีสุขภาพช่องปากที่ดีเมื่อวันที่ 21 ตุลาคม 2563 ณ คณะทันตแพทยศาสตร์จุฬาฯ ซึ่งในปีนี้ทางคณะฯ ได้จัดให้มีการลงทะเบียนออนไลน์ล่วงหน้า โดยเปิดลงทะเบียนออนไลน์เมื่อระหว่างวันที่ 14 - 18 ตุลาคม 2563 เพื่อเป็นการป้องกันการระบาดของโรคโควิด-19 พร้อมทั้งคุมเข้มมาตรการรักษาระยะห่างทางสังคม (Social Distancing) โดยมีการจัดลำดับการเข้าใช้บริการเป็นรอบอีกด้วย



คณะทันตแพทยศาสตร์ จุฬาฯ ออกหน่วยทันตกรรมเคลื่อนที่ ณ โรงเรียนบ้านแบนชะโด เขตคลองสามวา กรุงเทพฯ

คณะทันตแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ร่วมกับมูลนิธิโรงพยาบาลคณะทันตแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และบริษัท กัลฟ์ เอ็นเนอร์จี ดีเวลลอปเม้นท์ จำกัด (มหาชน) ออกหน่วยทันตกรรมเคลื่อนที่ โดยให้บริการตรวจ และรักษาสุขภาพในช่องปาก อุดฟัน ขูดหินปูน ถอนฟัน ผ่าฟันคุด และเคลือบฟลูออไรด์ ให้แก่ประชาชนทั้งเด็กและผู้ใหญ่โดยไม่คิดมูลค่า พร้อมทั้งให้คำแนะนำเกี่ยวกับการรักษาทางทันตกรรมอีกด้วย เมื่อวันที่ 26 ตุลาคม 2563 ณ ชุมชนบริเวณโรงเรียนบ้านแบนชะโด เขตคลองสามวา กรุงเทพฯ



คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดลร่วมออกบูธให้คำปรึกษาการนอนกรนกับการหยุดหายใจขณะนอนหลับในงาน “Healthcare 2020 สุขภาพดีวิถีใหม่ ใจชนะ” ณ สามย่านมิตรทาวน์ฮอลล์

เมื่อวันที่ 3 กันยายน 2563 ผศ.ทพ.ดร.พิรพงศ์ สันติวงศ์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลทันตกรรม คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล เข้าร่วมเป็นเกียรติในพิธีเปิดงาน “Healthcare 2020 สุขภาพดีวิถีใหม่ ใจชนะ” ณ ชั้น 5 สามย่านมิตรทาวน์ฮอลล์ โดยภายในงานมีการออกบูธให้บริการตรวจรักษา ให้คำปรึกษา-แนะนำ การใช้อุปกรณ์เพื่อสุขภาพ กิจกรรมเวิร์กช็อป และให้ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพจากหน่วยงานต่าง ๆ แก่ประชาชนทั่วไป ซึ่งมหาวิทยาลัยมหิดล ได้เข้าร่วมออกบูธให้บริการทางการแพทย์และให้คำปรึกษา โดยบุคลากรทางการแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ จาก 5 ส่วนงาน ได้แก่ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล คณะทันตแพทยศาสตร์ คณะเวชศาสตร์เขตร้อน และศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก

ในส่วนของคณะทันตแพทยศาสตร์ ได้ร่วมให้บริการให้คำปรึกษาการนอนกรนกับการหยุดหายใจขณะนอนหลับ และแนะนำการจัดฟันแบบใส ซึ่งกิจกรรมดังกล่าวจัดขึ้นระหว่างวันที่ 3 - 6 กันยายน 2563 เวลา 10.00 - 20.00น. ณ ชั้น 5 สามย่านมิตรทาวน์ สามย่านมิตรทาวน์ฮอลล์



คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล จัดพิธีไหว้ครูประจำปีการศึกษา 2563

เมื่อวันที่ 10 กันยายน 2563 คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล จัดพิธีไหว้ครูประจำปีการศึกษา 2563 โดยมี ศ.ทพ. ดร.วรานันท์ บัวจิบ คณบดี เป็นประธานในพิธี พร้อมด้วยผู้บริหาร คณาจารย์ และนักศึกษาทุกหลักสูตรเข้าร่วมพิธี โดยภายในงานประกอบด้วยตัวแทนนักศึกษา กล่าวคำขอขมาและคำไหว้ครู พิธีมอบพานไหว้ครูและพวงมาลัยแด่อาจารย์ ร้องเพลงเทิดพระคุณครู และพิธีเจิมตำรา หลังจากนั้นประธานในพิธีให้โอวาทแก่นักศึกษา และมอบรางวัลเรียนดี รางวัลพฤติกรรมดีประเภทต่าง ๆ ณ ห้องประชุมเทพรัตนกิตติโสม ชั้น 4 อาคารเฉลิมพระเกียรติ 50 พรรษา (ส่วนหลัง) จากนั้นคณะผู้บริหาร คณาจารย์พร้อมด้วยนักศึกษาร่วมวางพานไหว้ครู และพวงมาลัยสักการะรูปปั้น ศาสตราจารย์เกียรติคุณ ยุทธนาพันธุ์ ผู้เป็น “ครูคนแรก” ของคณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล ณ บริเวณโถงชั้น 7 อาคารเฉลิมพระเกียรติ 50 พรรษา



ศูนย์ทันตกรรมพระราชทานสมเด็จพระกนิษฐาธิราชเจ้า กรมสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล เปิดให้บริการรักษาทางทันตกรรม คือ การอุดฟัน ขูดหินน้ำลาย ถอนฟัน และผ่าฟันคุด แก่นักเรียนและประชาชน ณ โรงเรียนตำรวจตระเวนชายแดนบ้านศรีสวัสดิ์ ต.ศรีแก้ว อ.เลิงนกทา จ.ยโสธร ระหว่างวันที่ 27-30 กันยายน 2563 ในการนี้ได้รับเสด็จ สมเด็จพระกนิษฐาธิราชเจ้า กรมสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี ในโอกาสทรงติดตามความก้าวหน้าโครงการตามพระราชดำริ โรงเรียนตำรวจตระเวนชายแดนบ้านศรีสวัสดิ์ พร้อมกันนี้ ศ.ทญ.ดร. บัวจิบ คณบดี คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล ได้ทูลถวายรายงานการดำเนินงานของศูนย์ทันตกรรมพระราชทานฯ พร้อมด้วย ศาสตราจารย์ (คลินิกเกียรติคุณ) ทพ.ดร.ธีรลักษณ์ สุทธเสถียร ที่ปรึกษาและอดีตคณบดี ทันตแพทย์ ผู้ช่วยทันตแพทย์ และเจ้าหน้าที่ เฝ้ารับเสด็จฯ



เมื่อวันที่ 1 ตุลาคม 2563 คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล จัดพิธีส่งมอบงานใน ตำแหน่งคณบดี คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล โดย ศ.ทญ.ดร. วรานันท์ บัวจิบ ส่งมอบงานในตำแหน่งคณบดี คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล แก่ รศ.นพ. ทพ.ดร. ศิริชัย เกียรติถาวรเจริญ ผู้ดำรงตำแหน่งคณบดีคณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล คนใหม่ โดยมี ประธานที่ปรึกษาคณบดี ที่ปรึกษาคณบดี ผู้บริหารและกรรมการประจำคณะเข้าร่วมเป็นเกียรติและแสดงความยินดี

ในโอกาสนี้ ศ.ทญ.ดร. วรานันท์ บัวจิบ ได้กล่าวแสดงความขอบคุณ พร้อมมอบของที่ระลึกและร่วมแสดงความยินดีแก่คณะผู้บริหารชุดใหม่ ณ ห้องประชุมกรรมการประจำคณะ ชั้น 17 อาคารเฉลิมพระเกียรติ 50 พรรษา



เมื่อวันที่ 1 ตุลาคม 2563 รศ.ดร. นายแพทย์ ทันตแพทย์ศิริชัย เกียรติถาวรเจริญ คณบดี พร้อมด้วยคณะผู้บริหารชุดใหม่ และที่ปรึกษาคณบดี คณะกรรมการประจำคณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล เข้ากราบสักการะขอพรสิ่งศักดิ์สิทธิ์ประจำคณะ เพื่อความเป็นสิริมงคลในโอกาสเข้ารับตำแหน่งใหม่ ได้แก่ ศาลพระภูมิ และพระพุทธรูปเทวทันตราช ซึ่งเป็นพระพุทธรูปประจำคณะทันตแพทยศาสตร์ พร้อมกันนี้ได้สักการะรูปหล่อ ศาสตราจารย์เกียรติคุณทันตแพทย์อิสระ ยุทธะนันท์ ผู้ก่อตั้งและอดีตคณบดีท่านแรกของคณะฯ ณ บริเวณโถงชั้น 7 และถ่ายภาพหมู่ร่วมกันบริเวณชั้น 1 อาคารเฉลิมพระเกียรติ 50 พรรษา

