

D L M

The Inspirational Magazine

Vol. 4 Issue 15

Interview with

The Extraordinarily Ordinary Dentists

PICHET x CHISANU

Interview with
The Extraordinarily
Ordinary Women
NAPASSAPORN CHUMNARNKIT

Photo Art
My Beloved Sister
Joy & June Suwanwalaikorn

เที่ยวพระนคร
วัดอรุณ • วัดโพธิ์ • ตลาดน้ำอัมพวัน • A Pink Rabbit + Bob

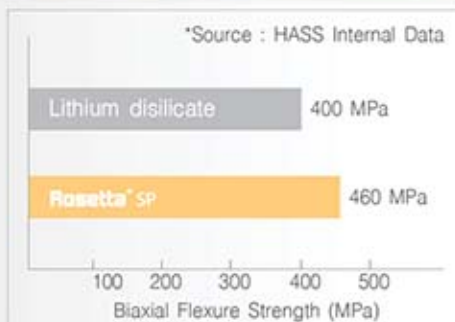


Lithium Disilicate Glass - Ceramic Ingots for Dental Press System

Rosetta® SP features credible strength, stable properties, excellent aesthetics, high simplicity and compatibility. Rosetta® SP supports you with a wide range of indications for aesthetic restorations through pressing.



◀Restoration of 12 through 22 using Amber Press MO1 by layering technique
Courtesy of Seungsub Lee, CDT



Superior Strength

**Outstanding performance.
Stable work, best outcomes.**

The biaxial flexural strength of restorations made of Rosetta® SP after crystallization is 460 MPa – the highest performance among lithium silicate press ingot products. Achieve the best results through high performance and workability of Rosetta® SP.



Excellent Aesthetics

**Natural beauty.
Natural harmony.**

Owing to its best translucency and shades, Rosetta® SP is the most suitable lithium silicate press ingot for the purpose of the restorations with the most nature-like appearance. Take the initiatives of leading trends in the market pursuing profound aesthetics and natural beauty through Rosetta® SP.

Simple & Safe

The least reaction layer. Coexistence of simplicity and stability.



After pressing Rosetta® SP, just few amounts of reaction layer remain on the result. This invites no need to apply the acid liquid for clean-up of the reaction layer ensuring a simple and nonhazardous process.



Rosetta[®] SM

Lithium Disilicate Glass-Ceramic Blocks and Disks for Dental CAD/CAM System.

The most innovative CAD/CAM block product with credible strength, stable properties, excellent aesthetics and high precision, supports you with a wide range of indications for aesthetic restorations through CAD/CAM technology.



SUPERIOR STRENGTH

Outstanding performance. Stable work, best outcomes.

The biaxial flexural strength of restorations made of Rosetta[®] SM after crystallization is 440 MPa - the highest performance amongst lithium silicate CAD/CAM blocks. Achieve the best results through high performance and workability of Rosetta[®] SM.



*Source : Restorative Dentistry & Endodontics(RDE) vol.38(3), 2013

INNOVATIVE PIONEER - Ø98 DISK

Pursuing the needs of best glass ceramic materials for various open CAD/CAM system.



WIDE RANGE OF INDICATIONS

	Inlays		Anterior Single Crowns
	Onlays		Posterior Single Crowns
	Veneers		3-Unit Anterior Bridge

RANGE OF SHADE



Available Shades

All blocks shades are available in A-D shades and 3 translucency levels (MO, LT, HT).

Translucency	Shade										
HT (High Translucency)	A1	A2	A3	A3.5	B1	B2	W1	W2	W3	W4	
LT (Low Translucency)	A1	A2	A3	A3.5	B1	B2	B3	B4	W1	W2	W3
	C1	C2	C3	C4	D2	D3	D4				
MO (Medium Opacity)	MO0	MO1	MO2	MO3	MO4						

D L M

Executive Editor / บรรณาธิการ

Sanchai Chirachanchai D.D.S. / ทพ. สันต์ชัย จิระชาญชัย

Proof Reader / พิสูจน์อักษร

Pattra Chirachanchai D.D.S. / ทพญ. ปัทมา จิระชาญชัย

Art Director / ฝ่ายศิลป์

Siriporn Muangsae / คุณสิริภรณ์ เมืองแสน

Meathika Kundeachanithikon / คุณเมธิกา กุลเดชาณิชกร

Tidarat Saelao / ชิดารัตน์ แซ่เล้า

Transcribe / ถอดเทป

Namfon Thangkrathok / น้าฝน แดงกระโทก

Photographer / ช่างภาพ

Sanchai Chirachanchai D.D.S. / ทพ. สันต์ชัย จิระชาญชัย

Siriporn Muangsae / คุณสิริภรณ์ เมืองแสน

Account Executive

Patcharin Hamara / คุณพัชรินทร์ เหมรา

Coordinator / ประสานงาน

Pikul Toungee / คุณพิกุล ทวงลี

Yupin Wongsaitong / คุณยุพิน วงศ์ทรายทอง

Jatuporn Jampasak / คุณจุฑพร จำปาศักดิ์

บริษัท อินแฮัส เด็นทัล อาร์ต จำกัด

419/13 ซ.23 หมู่บ้านทิพวัล 1 หมู่ 5 ถ.เทพารักษ์

ต.เทพารักษ์ อ.เมืองสมุทรปราการ

จ.สมุทรปราการ 10270

E-mail : info.dlmmag@gmail.com

Tel : 084-648-0744

Fax : 02-394-4403

ขอเขียนและรูปภาพทุกชิ้นงานในนิตยสารเล่มนี้สงวนสิทธิ์ตามกฎหมาย

ห้ามพิมพ์ซ้ำโดยมิได้รับอนุญาตเป็นลายลักษณ์อักษรจากบริษัท อินแฮัส เด็นทัล อาร์ต จำกัด

Special Thanks

อ.ทพ. พิเชฐ กิจสัมพันธ์โรจน์

อ.ทพ. ชิษฐ์ เลิศถวิลจิร

ทพญ. นภัทร ชำนาญสิทธิ์

อ.ทพ. อำนวยศิลป์ ครุสันธิ์

ทพญ. อภิษฎา ทองดี

อ.ทพ. บุญพริก นิยดิวัฒน์ชาญชัย

ทพญ. พิษญา สุวรรณวลัยกร

ทพญ. ภรณ์ทิรา สุวรรณวลัยกร

คุณวิหัต ดันสุหัช

คุณปาสีรัตน์ เกินตมิก (ช่างแต่งหน้า)

คุณณัฐทิชา เตชะโพธา (ช่างแต่งหน้า)

คุณปณทัต เกษรอุบล (ช่างทำผม)

สถานที่

Warehouse 30

52 60 ซอยกัปตันบุช แขวงบางรัก เขตบางรัก กรุงเทพมหานคร 10500

สถานีรถไฟหัวลำโพง

ถนนรองเมือง แขวงรองเมือง เขตปทุมวัน กรุงเทพมหานคร

สถานีรถไฟชุมทางบางซื่อ

เขตจตุจักร กรุงเทพมหานคร

GROUND Coffee

22 ซอย สาทร 11 ถนน สาทรใต้ กรุงเทพมหานคร 10120

Editor's Letter

สวัสดีครับ ท่านผู้อ่านที่รักทุกท่าน DLM ฉบับที่ 15 เป็นฉบับประจำเดือนกันยายนของเราได้รับเกียรติจากคุณหมอ 2 ท่าน คืออ.ทพ. พิเชฐ กิจสัมฤทธิ์โรจน์ และอ.ทพ. ชิณู เลิศฉวีจิร คุณหมอทั้ง 2 ท่านเป็นหมอธรรมดาที่ไม่ธรรมดา คือเป็นหมอที่เรียนจบในประเทศไทย ที่มีมือการทำงานโดดเด่นไม่แพ้ใครเลย ผมจึงเชิญคุณหมอทั้ง 2 ท่านมาลงปกนิตยสารฉบับนี้ การถ่ายแบบหน้าปกก็สนุกสนานอย่างยิ่ง เพราะคุณหมอทั้ง 2 ท่านน่ารักเป็นกันเอง ด้วยความหล่อแบบพระเอกเกาหลี ทำให้สาว ๆ มองกันเต็ม ประกอบกับคุณหมอมิแนวดูดีดีในการทำงาน จึงขอฝากผลงานสวยๆ ไว้ในเล่มของเราอีกด้วย

ส่วนบทความวิชาการจะน้อยลงไปในนิตินี้ครับ ฉบับนี้เราได้คุณหม่อำนวยศิลป์เขียนเรื่องบวมที่หน้าที่มีสาเหตุจากการติดเชื้อจากการจัดฟัน EP. 9 ซึ่งคุณหมอแจ้งผมว่าเป็นตอนสุดท้ายแล้ว เนื่องจากคุณหมอต้องไปทำผลงานวิชาการ เพื่อขอเลื่อนขั้นในทางราชการ ก็ต้องขอกราบขอบพระคุณคุณหม่อำนวยศิลป์ที่เสียสละเวลาเขียนมาให้เราถึง 9 ตอน จะว่าไปแล้วจะหาคนเขียนบทความทางวิชาการให้กับนิตยสารเล่มเล็กๆ ของเราเป็นเรื่องยากพอสมควร ผมก็เข้าใจครับ ว่าหมอแต่ละท่านมีเวลาน้อย การที่จะเขียนบทความเรื่องหนึ่งต้องใช้เวลา และสมาธิพอสมควร บทความเราอาจจะน้อยลง แต่หวังว่าความสนุกคงเพิ่มขึ้นแทนครับ

เรื่องของ Showcase เราได้เคสจากอ.ทพญ. อภิษฎา ทองดี ที่ทำ VENEER สวยมากๆ ส่ง CASE มาให้เราได้ชื่นชมกันแน่นอนก็มีผลงานของคุณหมอพิเชฐเช่นกันที่ส่ง Showcase มาด้วย และอ.ทพ. บุญทริภัก นิยัตินันท์ชาญชัยกับผลงาน Showcase Onlay ที่ผมยังตกใจว่าเป็นงานของแล็บเราเองหรือนี่

คอลัมน์ Photo Art ฉบับนี้มาใน Concept My Beloved Sister เราได้ทันตแพทย์สองสาวสวยมาร่วมถ่ายภาพได้แก่ ทพญ. พิษญา สุวรรณวลัยกร หรือคุณหมอยอย และทพญ. ภัณทรา สุวรรณวลัยกร หรือคุณหมอยูน สองพี่น้องที่รักกันจนผมอยากมีลูกที่รักกันแบบนี้บ้างครับ

บทความท่องเที่ยว ก็เที่ยวในเมืองไทยนี้แหละครับ ทีมงานของเราไปเที่ยววัดโพธิ์และวัดแจ้ง ไปดูว่ามีอะไรทำให้มีชาวต่างชาติมาเที่ยวประเทศไทยปีละประมาณ 32 ล้านคน ในเรื่องของบทความดนตรีเป็นเรื่องของดนตรีเพลงทางเลือก ส่วนบทความภาพยนตร์ก็เป็นภาพยนตร์ที่สร้างแรงบันดาลใจ เรื่อง OCTOBER SONATA เขียนโดยคุณวิหัตต์ ต้นสุหัช ทั้ง 2 เรื่อง ส่วนบทความธรรมะ วันนี้ผมขอเสนอบทความของสมเด็จพระมหาธีรราชคุณูปนิ (หลวงพ่ोज้าคุณธงชัย) แห่งวัดไตรมิตร ซึ่งเป็นพระอาจารย์ที่ผมนับถือ

ส่วนบทสัมภาษณ์พิเศษเราได้คุณหมออิม หรือทพญ.นภัสร ชำนาญสิทธิ์ คุณหมอนักพิชิตยอดเขาคราวนี้คุณหมอปิชิตยอดเขาได้อีก 6 ลูก ซึ่งเป็นผู้หญิงเอเชียคนเดียวที่สามารถพิชิตยอดเขาทั้ง 7 ทวีป ซึ่งเป็นสุดยอดของนักปีนเขา เราจะได้รู้จักความคิดและแรงบันดาลใจของคุณหมออิม มีอะไรทำให้ไปถึงจุดนั้นได้ครับ

สุดท้ายนี้ขอกราบขอบพระคุณทุกท่าน เราได้รับการตอบรับมากมาย ขอขอบคุณที่เป็นกำลังใจให้ขอขอบคุณผู้สนับสนุน จากบริษัท NUVODENT และบริษัท IN-HOUSE DENTAL ART ซึ่งเป็นผู้สนับสนุนหลักของเรา ทำให้นิตยสารเล่มนี้ยังดำเนินต่อไปเรื่อยๆ ขอขอบพระคุณทุกท่านที่ให้การสนับสนุน สินค้าของทั้งสองบริษัท ยอดขายของเราเพิ่มขึ้นอย่างน่ายินดี กราบขอบพระคุณด้วยความจริงใจครับ

ด้วยความเคารพ
ทพ. ลัณห์ชัย จิรชาญชัย
บรรณาธิการ



DLM Magazine E-book



Facebook page
DLM Magazine

CONTENTS

The Inspirational Magazine

7

INTERVIEW

The Extraordinarily Ordinary Dentists

17

INTERVIEW

The Extraordinarily Ordinary Women

42

ARTICLE

บวมที่หน้ามาหาด้วยการติดเชื้อมีสาเหตุจากฟัน ep.9

46

EVENT

The veneer classroom

49

PHOTO ART

My be loved sister

61

TRAVEL

เที่ยวพระนคร

68

ภาพยนตร์สร้างแรงบันดาลใจ

October Sonata

73

ดนตรีในเมฆา

ดนตรีงองเพชรทางเลือก

76

ธรรมน่าใจ

พระพรหมมิ่งคลาจารย์ (ธงชัย ธมฺมธโช)

The Extraordinarily Ordinary Dentists





Pichet Kitsumritiroj



แนะนำตัวหน่อยครับ

สวัสดีครับ ผมพิเชฐ กิจสัมฤทธิ์โรจน์ ชื่อเล่นชื่อหยวนะครับ จบการศึกษาระดับปริญญาตรีจาก คณะทันตแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ปีการศึกษา 2550 จบการศึกษาระดับปริญญาโทหลักสูตรการศึกษาต่อเนื่อง สาขาทันตกรรมรากเทียม จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ปีการศึกษา 2555 และจบการศึกษาระดับปริญญาตรีชั้นสูง ทางวิทยาศาสตร์การแพทย์คลินิก (Higher grad. Dip. of clin. sc) สาขาวิชาทันตกรรมประดิษฐ์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ปีการศึกษา 2556 ครับ ช่วงแรกที่จบปริญญาตรีแล้วก็ได้ไปรับราชการใช้ทุนที่อำเภอปะคำ จังหวัดบุรีรัมย์เป็นเวลา 3 ปี ซึ่งเป็นโรงพยาบาลขนาด 30 เตียง อยู่ห่างจากอำเภอมือง 76 กิโลเมตร ผมชอบที่นี่มากครับ เพราะว่าคนอีสานนิสัยดีครับ เขาเฟรนด์ลี่ สิ่งแวดล้อมก็ดี ทุกอย่างเป็นมิตรหมดเลยครับ

ช่วงเวลาไปใช้ทุน ทำงานวันจันทร์ถึงศุกร์

แล้ววันเสาร์-อาทิตย์ทำอะไร?

วันเสาร์-อาทิตย์ก็ขึ้นเวรที่รพ. ครับ เปิดให้บริการเหมือนเป็นคลินิกพิเศษนอกเวลา

ได้รายได้เสริมเท่าไร?

ตอนนั้นผมไม่ได้ทำคลินิกเอกชนครับ คือรับราชการจะได้รับเงินเดือน พ.ด.ส. ที่เป็นเงินเพิ่มเติมพิเศษสำหรับวิชาชีพโดยเฉพาะ แล้วก็ไม่มีเงินไปทำเวชปฏิบัติส่วนตัว ซึ่งส่วนนี้ก็ยังไม่มีรวม เงินเวรคลินิกพิเศษนอกเวลาของโรงพยาบาล ซึ่งจะแตกต่างกันไป ขึ้นอยู่กับจำนวนวันที่เราขึ้นเวรคลินิกพิเศษครับ

มีแฟนรุ่นเดียวกัน? ใช้ทุนด้วยกันเลย?

ใช่ครับ จบมาก็ไปใช้ทุนที่จังหวัดเดียวกัน แต่คนละอำเภอ ตอนเลือกจังหวัดจะมีกฎใหม่ที่เราเริ่มใช้เป็นปีแรก คือเมื่อจบออกมาแล้ว ถ้าคนหนึ่งได้อีกคนไม่ได้เขาก็จะไม่ให้คนที่ได้ถอนตัวครับ วันนั้นเราก็เลยมาคุยกันว่า เราต้องเลือกจังหวัดที่มันซัวร์ และต้องไม่ไปอุปการะกันไป คินก่อนวันจบออกมาก็มานั่งวางแผนที่ครับ ดูไปดูมาแล้วก็พบว่า จ.บุรีรัมย์น่าสนใจ ฟังดูแล้วเหมือนไกล แต่ในแผนที่มันติดกับโคราชเลย จากกรุงเทพฯ ไปโคราช 3 ชั่วโมง บุรีรัมย์ก็ไปอีกหน่อย ก็เลยตัดสินใจเลือกที่นี่ครับ ซึ่งจากกรุงเทพฯ ไปถึงโรงพยาบาลประมาณ 4 ชั่วโมงกว่า ระยะทางประมาณ 360 กิโลเมตร ก็ได้ไกลมากครับ

พอไปอยู่ที่นั่นนี่เป็นทันตแพทย์คนแรกๆ ของเขาเลยไหม?

ไม่ครับ โรงพยาบาลที่ผมไปมีทันตแพทย์อยู่ก่อนแล้วคนนึง ผมก็ไปแทนที่เขา เพราะว่าพี่เขาย้ายไปอยู่อีกอำเภอครับ

ช่วงใช้ทุน 3 ปีคือใช้ชีวิตอยู่ที่นั่นเลย?

ใช่ครับ เป็นชีวิตสโลว์ไลฟ์ที่ดีมาก คือวันจันทร์-ศุกร์ผมไม่ได้ขึ้นเวรทุกวัน เวรผมจะมีแค่วันเดียว ที่เลือกจะเป็นพี่ๆ ทันตภิบาลขึ้นเวร ช่วงเย็นก็จะมีเวลาเยอะครับ ได้เตะฟุตบอล เล่นบาสบ้าง ขับรถไปโคราชเดินห้างบ้าง มีความสุขมากครับ

ทันตภิบาลกับหมอความสัมพันธ์ดีไหม?

ดีครับ เราแบ่งงานกันทำในฝ่าย ก็คอยช่วยเหลือกันทำโครงการต่างๆ ที่มาจากสสจ. ช่วงแรกที่เริ่มทำงานพี่ๆ ในฝ่ายคอยช่วยเหลือและหลายอย่างเลยครับ ทำให้เรารู้สึกอบอุ่น

เขาให้เกียรติหมอดีไหม?

เขาให้เกียรติหมอดีมากเลยครับ ทำให้เราอยู่แล้วรู้สึกเป็นมิตร รู้สึกผูกพันด้วยซ้ำไป จนทุกวันนี้ก็ยังผูกพันติดต่อกันอยู่ ล่าสุดเมื่อ 2 ปีที่แล้ว โรงพยาบาลจัดงานผ้าป่า เขาก็ยังหามาชวนว่า หมอมาไหม? ผมก็บอกว่าไปสิพี่ อยากรับไปเยี่ยมพี่ๆ ด้วย

พอเราครบ 3 ปีแล้วเรายังใจต่อ?

พอครบ 3 ปีแล้วผมก็คุยกับแฟนว่าจะมาเรียนต่อนะ แฟนผมเขาก็โอเค เขาจะเลือกเรียนทันตกรรมสำหรับเด็ก ส่วนผมก็ค่อนข้างรู้อยู่แล้วว่าเรียน Prosth. แน่ ซึ่งช่วงนั้นผมตัดสินใจลาออกมาสอบในฐานะฟรีเทรน

สอบฟรีเทรนนี้เข้ายากไหมใช้หรือครับ?

ไม่แล้วครับ เพราะว่าตอนนั้นจุฬาฯ เปิดหลักสูตร Higher grad. ของ prosth. แล้ว ไม่ได้มีแค่ resident อย่างเดียว โดยหลักสูตร Higher grad. เป็นหลักสูตร 3 ปี ซึ่งเป็นช่องทางที่เปิดรับสำหรับฟรีเทรนมากขึ้น เราก็เลยคิดว่าลาออกน่าจะสบายกว่า แล้วผมก็เริ่มอึดตัวกับระบบราชการประมาณหนึ่งแล้วด้วย คือการทำงานกับเพื่อนร่วมงานนะโอเคครับ แต่เรื่องระบบผมรู้สึกว่ามันแล้วดีกว่า

Higher grad. เป็น resident หรือ?

เรียนด้วยกันครับ แต่ว่าหลักสูตรแยกกันเรียนทุกอย่างเหมือนกันเลย เข้า class เดียวกันตลอดทั้ง 3 ปี ต่างกันที่ resident รับสมัครเรียนผ่านทางราชวิทยาลัยทันตแพทย์ แต่ว่า Higher grad. สมัครเรียนที่จุฬาฯ โดยตรงเลยครับ

แล้วที่นี่แฟนก็มาสอบเรียนต่อทันตกรรมสำหรับเด็กในปีเดียวกัน?

ใช่ครับ แต่ว่าแฟนเอาทุนมาเรียน พอแฟนเรียนจบแล้วก็ต้องกลับไปใช้ทุน ช่วงนั้นก็จะในช่วงที่อยู่ใกล้กัน ผมทำงานอยู่ที่กรุงเทพฯ แฟนผมกลับไปอยู่ที่บุรีรัมย์ใช้ทุนครบ 1 ปีที่ทันตแพทย์สสจ. เขาก็อนุญาตให้ย้ายข้ามเขตได้ แฟนผมก็ย้ายมาอยู่ที่ชลบุรี เพราะบ้านเขาอยู่那儿ครับ

ปัจจุบันเขายังใช้ทุนอยู่ไหม?

ไม่แล้วครับ พอมีลูกเราก็เลยคุยกันว่าให้เขาลาออกมาดูลูกดีกว่า

พอเรียนจบแล้วเราทำอะไรต่อ?

ผมก็ไปทำงานคลินิกเอกชน เป็นเสาหลักของครอบครัว เพราะว่าแฟนลาออกมาแล้วลูกเป็นหลักครับ



“อยากให้ทุกคนมีความรักในวิชาชีพ ซื่อสัตย์ต่อวิชาชีพ และต่อคนไข้ ให้การรักษาคนไข้ โดยคิดเสมอว่าเหมือนเรากำลังให้กับญาติพี่น้องของตัวเองเรา แล้วก็หมั่นเรียนรู้ เพื่ออัปเดตความรู้ใหม่ๆ ครับ”

แล้วตอนนี้คุณทำคลินิกที่?

3 ที่ครับ เวียนๆ ไป ทำงาน 7 วัน โดยที่วันอังคารผมจะเข้าไปเป็นอาจารย์พิเศษ ภาควิชาทันตกรรมประดิษฐ์ ที่คณะทันตะฯ จุฬาฯ สอนงานคลินิก Undergraduate ครับ

มุมมองกับเด็กๆ รุ่นนี้เป็นอย่างไรบ้าง?

ก็... จะเจอเด็กค่อนข้างหลากหลาย แต่ด้วยความที่เขาเป็น generation ใหม่ ไม่เหมือนคนรุ่นผมที่มีความเกรงกลัวอาจารย์มาก เหมือนมีกำแพงอะไรบางอย่าง คั่นระหว่างเรากับอาจารย์ ทำให้เราเกร็งที่จะพูดคุยกับอาจารย์ แต่เด็กรุ่นใหม่จะแตกต่างจากรุ่นผมแล้ว เขาจะกล้าพูด กล้าคิด กล้าถามกว่า แล้วก็เจอทั้งเด็กที่มีทักษะดีและไม่ดี ซึ่งอันนี้ก็เป็นเรื่องปกติ แต่จะมีเด็กบางคนเหมือนกันที่เรารู้สึกว่าเขาไม่ค่อยเตรียมตัวเท่าไร คุณขึ้นคลินิกทำคนไข้จริง แต่ทำไม่เต็มใจเลย ถ้าเป็นสมัยเรา ด้วยความที่เรามีความ

เกร็งกับอาจารย์ค่อนข้างมากทำให้เรา มีการเตรียมตัวก่อนขึ้นคลินิกอย่างตั้งใจ เพื่อทำคนไข้จริงได้อย่างมีประสิทธิภาพครับ

งานส่วนใหญ่ของ Prosth ทำเป็นอะไรบ้าง Implant, Fixed หรือว่ามีทุกอย่างหมด?
มีทุกอย่างครับ แต่ว่าส่วนใหญ่ จะเป็น Fixed กับ Implant ครับ

รู้สึกอย่างไรบ้างที่เราเรียนทันตแพทย์?
หนึ่งเลยรู้สึกที่เราโชคดีมากเลย ที่ได้มาเรียนวิชาชีพที่เข้ากับตัวเรา เราชอบทำงานประดิษฐ์ประดอย และงานทันตแพทย์ ก็เป็นงานที่ประดิษฐ์ประดอย ช่อม และสร้างฟันใหม่ให้มีรูปร่างเหมือน หรือใกล้เคียงฟันเดิม เรา happy กับมัน และรู้สึกภูมิใจทั้งที่ตอนแรกตอนที่เอ็นทรานซ์ พ่อแม่ผมก็ตั้งเป้าอยากให้ไปเป็นหมอ ตอนนั้นเราก็ไม่รู้ข้อมูลเกี่ยวกับทันตแพทย์เลย ตั้งเป้าว่าจะเรียนหมอ แต่ว่าผลสอบเอ็นทรานซ์ออกมาคะแนนไม่ถึงคณะแพทยในกรุงเทพฯ ถ้าจะให้ติดตัวจริงๆ ต้องไปเรียนถึงเชียงใหม่ ซึ่งผมไม่อนุญาตให้ไปต่างจังหวัดเลย ตอนนั้นผมเลยต้องเลือกแพทย์ในกรุงเทพฯ คะแนนเราพอลุ้นติดได้คือ คณะแพทย์ วชิระ ส่วนอันดับ 2 ก็เลือกทันตแพทย์แล้วกัน คิดเอาเองว่าอย่างน้อยก็คือแพทย์ แถมจบแล้ว ก็ยังเป็นแพทย์เฉพาะทางเกี่ยวกับฟันแล้วนะ ตอนนั้นเข้าใจว่าเป็นอย่างนั้นจริงๆ ซึ่งมารู้ทีหลัง เมื่อได้เข้ามาเรียนแล้ว ว่าเฮ้ย...มันไม่ใช่ทันตแพทย์มันก็คือ ทันตแพทย์ เรียนเกี่ยวกับฟันก็จริง แต่มันมีเฉพาะทางลงไปลึกกว่านั้นอีก มีงานเฉพาะทางอุดฟัน เฉพาะทางใส่ฟัน และอื่นๆ อีกมากมาย

พอย้อนกลับมาวันนี้ รู้สึกว่าใช่แล้ว?

ใช่ครับ รู้สึกโชคดีที่โชคชะตา และคะแนนเอ็นทรานซ์นำพามาสู่สถานที่ที่เราชอบ เรา enjoy กับการทำงานในทุกวันนี้มากๆ ครับ

หมอทำงาน Esthetic เยอะมากช่วงนี้ ชอบไหม?

ชอบครับ ก็เลยล้ารับงานเกี่ยวกับ Esthetic ที่นี้พอเราต้องรับงานพวกนี้ ในช่วงแรกก็คิดว่าน่าจะทำได้ดีกว่านี้ พยายามไปเข้าร่วมงานประชุม โดยเฉพาะกับอาจารย์ที่จบจากต่างประเทศมา เพราะว่าเราจะได้อัพเดทความรู้ หรือเทคนิคอะไรใหม่ๆ วัสดุใหม่ๆ ครับ

คุณรู้สึกเสียใจไหม ที่ไม่ได้ไปเรียนเมืองนอก?

แรกๆ ผมก็รู้สึกว่ามันไม่เห็นต่างอะไรเลย แต่หลังๆ ได้พูดคุยกับคุณหมอที่เรียนจบเมืองนอกมา ผมก็เริ่มได้เห็นในรายละเอียดว่าการจบเมืองนอกนั้น จะมองค่าความรู้ และเทคโนโลยีที่ล้ำกว่าเมืองไทย ทำให้ได้เจอได้เห็นอะไรใหม่ๆ ก่อนที่จะเข้ามาในประเทศไทยราวๆ 1-3 ปี ซึ่งประโยชน์จากการที่เรียนจบเมืองนอกมา คือได้นำองค์ความรู้ใหม่ๆ กลับมาเพื่อถ่ายทอดให้กับวงการทันตแพทย์ของเรา ให้อัปเดตทันโลกครับ ซึ่งเป็นอะไรที่ดีมากๆ ครับ

อยากบอกอะไรกับคนที่สนใจงาน Esthetic?

การทำงาน Esthetic หมอบางคนเขามีความเกร็ง ไม่กล้ากระโดดเข้ามาทำงานตรงนี้ ถ้าจะให้แนะนำอย่างแรกคือ เราต้องมีความรู้ อัปเดตตัวเองให้พร้อมทางด้านนี้ครับ อย่างที่สองคือ เราต้องอินกับคนไข้ พูดคุยกับคนไข้เยอะๆ เพื่อรับรู้สิ่งที่เขาต้องการให้ได้มากที่สุด และเราต้องให้คนไข้มองไปที่เป้าหมายเดียวกับเรา

**ในฐานะหมอที่ทำ Esthetic คิดว่าเสียไหมถ้าคุยไม่ตรงกัน
แล้วยังฝืนไปทำ?**

ถ้าคุยแล้วไม่รู้เรื่องแล้วยังฝืนทำก็เสี่ยงแน่นอนครับ เรากับคนไข้มองไม่ตรงกันตั้งแต่แรก ในระหว่างทางก็จะมีอะไรที่ไม่ตรงกันอยู่ตลอด

แล้วเคยเจอไหมที่แบบว่าตอนแรกก็มองตรงกัน

แต่พอทำไปแล้วทำไมกลายเป็นไม่ตรงกัน

จริงๆ ก็อาจจะมันะแต่ผมจำไม่ได้ ในช่วงหลังมานี้ แนวทางการทำงานของผม ผมก็จะปรับปรุงพัฒนากระบวนการทำงานมาเรื่อยๆ จนผมว่าโอเคแล้ว จึงทำให้ผมทำงานกับคนไข้ได้อย่างราบรื่น แล้วก็จบงานด้วยความ happy ครับ

พอเราทำให้เขา happy แล้ว เราารู้สึกอย่างไร

ความสุขคุณอยู่ตรงนั้นหรือเปล่า?

ใช่ครับ แน่นอนเลย เพราะว่าเราเหมือนได้เปลี่ยนชีวิตเขาเลยครับ อย่างบางคนมา เขามีรอยยิ้มที่ไม่มั่นใจเลย การที่เราได้สร้างรอยยิ้มใหม่ให้เขา พอเห็นเขา happy มากๆ เราเองก็หัวใจพองโต

Technology digital ช่วยได้ไหมในความคิดคุณ คุณใช้ไหม?

Digital เคยสัมผัสมาบ้างครับ ปัจจุบันถามว่าใช้ไหม ก็ไม่ เป็นหมอฟันไดโนเสาร์ (ฮาฮาฮา) แต่ก็ไม่ได้ปิดกั้นตัวเองนะครับ ยังศึกษาอยู่เรื่อยๆ แต่ยังมีใจกับ analog มากกว่า

ฝากถึงหมอฟันที่อยากจะเรียน Prosth

Prosth เป็นสาขาที่ต้องพบกับคนไข้ที่มีปัญหาเรื่องการเคี้ยวจากการสูญเสียฟัน เราต้องรู้จักวางแผน เพื่อที่จะบูรณะฟันของคนไข้



ให้กลับมาใช้งานได้ และมีความสุขไปด้วยพร้อมๆ กัน พอเราทำงานเสร็จ เราก็จะมีความสุขกับงานที่เราได้ทำทุกเคส เพราะว่ามันช่วยให้คุณภาพชีวิตของคนไข้ดีขึ้น ทั้งประสิทธิภาพการบดเคี้ยว และรอยยิ้มที่สวยงามกลับไปครับ

ฝากอะไรถึงทันตแพทย์รุ่นน้องหน่อยครับ

ก็... อยากให้ทุกคนมีความรักในวิชาชีพ ซื่อสัตย์ต่อวิชาชีพ และต่อคนไข้ ให้การรักษาคนไข้ โดยคิดเสมอว่าเหมือนเราทำฟันให้กับญาติพี่น้องของตัวเองเรา แล้วก็หมั่นเรียนรู้ เพื่ออัปเดตความรู้ใหม่ๆ ครับ เพราะสิ่งที่อาจารย์เคยสอนเราก็อาจจะเปลี่ยนแปลงไป องค์ความรู้ทุกวันนี้เปลี่ยนเร็วตามเทคโนโลยี แค่ 2-3 ปี บางทีอาจจะแค่ 1 ปี หลังเรียนจบมาด้วยซ้ำครับ

รู้สึกอย่างไรบ้างที่ได้มาขึ้นปก DLM

รู้สึกเป็นเกียรติมากๆ ครับ ที่ได้รับเชิญจากทีมงานคุณหมอสนธิชัย แบบเฮ้ย... เห็นหนังสือ DLM เคยอ่านมาหลายเล่ม มีทันตแพทย์ชื่อดังหลายท่านได้ขึ้นปก DLM แล้ววันนึงผมก็ได้มาขึ้นปกบ้าง ตื่นเต้นครับ การทำงานของทีมงานก็เป็นกันเอง แต่มีอาชีพนะครับ ขอขอบคุณคุณหมอสนธิชัย และทีมงานมา ณ ที่นี้ด้วยครับ



Chisanu Lertthawinchira

แนะนำตัวหน่อยครับ

ทพ. ชีญ เลิศกุลจิรา ชื่อเล่น กอล์ฟ ครับ
จบคณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
รุ่น 12 ครับ พอจบปริญญาตรีเสร็จก็ได้ใช้ทุนเป็นอาจารย์
เลยครับ เนื่องจากตอนนั้นมีตำแหน่งอาจารย์เปิดรับสมัครอยู่
หลายสาขา แต่เรามีความสนใจในงานทางด้าน oper
และงาน fix prosth เลยเข้าไปคุย และได้รับคำแนะนำจาก
อาจารย์ในสาขา oper ที่เราสนิท แล้วเรารู้สึกว่ามันเป็นโอกาสที่
ดีโอกาสหนึ่ง เลยสมัครเข้าเป็นอาจารย์ ณ เวลานั้นครับ

ชอบ oper มาตั้งแต่เรียน?

ผมก็พอรู้แนวทางของตัวเองแล้วว่าชอบงาน restore ตั้งแต่ตอน
ปี 6 ผมรู้ตัวว่าอยากเรียนคอร์ส Esthetic and Implant
ที่จุฬาฯ ตั้งแต่ตอนนั้นแล้วครับ พอใช้ทุนเป็นอาจารย์ก็ได้บอก
กับอาจารย์หัวหน้าของเราแล้ว ว่าเราอยากเรียนหลักสูตรนี้ และ
คิดว่าจะมีประโยชน์กับสาขา oper ที่เราสอนอยู่ หรือในอนาคต
ที่เราเปิดหลักสูตร restore ของปริญาโท ก็จะสามารถนำมาใช้
ถ่ายทอดต่อได้ครับ ผมได้เข้าเรียนที่หลักสูตร esthetic and
implant หลังจากทำงานได้ 1 ปีครับ เป็น Esthetic รุ่นที่ 5
ปีนั้นเป็นปีที่ Esthetic ลังเลว่าจะเปิดหรือไม่เปิด ตอนนั้นผมก็รอ
เพราะไม่อยากจะสมัครคนอื่น สู้ตายเขาก็เปิดครับ
ปีนั้นรับ 5 คน ผมก็มาสมัคร และได้มาเรียนครับ

ตอนเรียนก็เป็นอาจารย์อยู่แล้ว

ไม่มีทุนให้ ต้องใช้ทุนตัวเองใช่ไหม?

ทางคณะจะไม่ให้ทุนให้สำหรับการศึกษาปริญาโทครับ ส่วนมาก
จะต้องเป็นปริญาเอก ซึ่งเราก็ได้คุยกับที่บ้านแล้วว่าเราอยาก
เรียนหลักสูตรนี้ เรามองตอนนั้นว่าเรียนต่างประเทศก็ไม่ได้ตรง
ตามคอร์สนี้ที่เราอยากเรียนครับ และค่าใช้จ่ายอาจสูงกว่าขึ้นไป

อีกเยอะครับ ทุนก็ตามที่บอกเลยครับเป็นทุนของ
คุณพ่อคุณแม่ครับ ทุกวันนี้ยังใช้กินทานไม่หมดเลยครับ
มีแต่ติดหนี้ท่านเพิ่มเรื่อยๆ ครับ 55

เรียนจบมาแล้ว happy ไหม?

ผมค่อนข้าง happy นะครับ คือเราคงโชคดีที่เราเลือกหลักสูตร
จากที่ชอบมาจริงๆ พอได้ไปเรียนแล้วดี เลยยิ่ง happy ครับ
เรียนหนักมัย ก็หนักนะครับ ผมว่าการเรียนตอนนี้หนักทุกสาขาอยู่
แล้วนะครับ ดังนั้นใครจะเรียนต่อ ก็ขอให้ได้เรียนในสาขาที่
ตัวเองชอบนะครับ ตอนเรียนจะได้ฟันฝ่าความเหนื่อยไปได้ครับ

ใช้เวลาเรียนทั้งหมดกี่ปี ลาเรียนแค่ 2 ปีใช่มั้ย?

หลักสูตรเป็นหลักสูตร 2 ปีครับ แต่เราก็จะติดเรื่องของทวิจีย
และเคส กว่าจะจบจริงๆ ก็เกือบสี่ปีครับ แต่การลาเรียนที่
มหาวิทยาลัย ถ้าเป็นหลักสูตรปริญาโท จะลาเพิ่มได้อีก 1 ปี
รวมเป็น 3 ปี เพราะฉะนั้นหลังจาก 3 ปี ผมก็ต้องกลับไปทำงานแล้ว

คือลาจริงๆ 3 ปีเลย แต่ว่าพอผ่านไป 2 ปีครึ่ง ผมก็กลับไปทำงานแล้วครับ
ตอนนี้ผมก็กลับมาสอนมาได้ประมาณ 2 ปีแล้วครับ อยู่ oper แล้วก็คุม
ปริญาโทสาขาทันตกรรมบูรณะด้วยครับ

ตอนนี้ใช้ทุนครบหรือยัง?

ยังครับ เหลืออีกคร่าวๆ ประมาณ 1 ปี เพราะว่าใน 3 ปีแรก ผมใช้ทุนไปแค่
ปีเดียว ทุกวันนี้ผมก็ยังแอบปี ทำงานก็ไม่มีปัญหาอะไรครับ เพื่อนร่วมงาน
ในทีมก็ค่อนข้างดีครับ ช่วยกันทำงานอย่างดีทุกคน

อาจารย์ที่ oper เยอะไหม?

จริงๆ ถ้านับก็มีอยู่ 6 คน แต่ว่าถ้านับว่ายังเรียนอยู่ หรือกำลังจะไปเรียน
ก็จะเหลือแค่ 3 คนที่เป็นตัวหลัก ตอนนี้คือเรียนอยู่ 2 คน อีก 1 คนกำลังจะ
ไปเรียน ผมว่าถ้าเทียบกับอัตราส่วนงานก็เยอะนะครับ สัปดาห์หนึ่งมี 10 เวร
ก็ต้องทำงานกัน 7-8 คาบต่อสัปดาห์ครับ ต้องมีการเตรียม lecture
นอกเวลาอีก ก็ถือว่าไม่ค่อยมีเวลาวางครับ แต่ทุกมหาลัยก็เป็นแบบ
นี้หมด เทียบอัตราส่วนอาจารย์แล้วก็จะไม่ค่อยพอดครับ

ทำคลินิกทุกวัน?

ผมทำคลินิกหลักๆ แค่ 2 วันตอนเย็น แต่บางทีก็จะมีเข้าเพิ่มบ้าง
ส่วนวันเสาร์-อาทิตย์เต็มวัน จึงกลายเป็นว่าทำงานแทบทุกวัน ก็จะมี 2 ที่
ใหญ่ๆ ที่หนึ่งก็จะทำแค่วันเดียวต่อเดือน ไปช่วยอาจารย์เก่าที่ผมทำ
กับท่านมาตั้งแต่ผมเรียนจบ ไปช่วยงานท่าน ให้ท่านได้พักบ้าง

ทำงาน 7 วันเหนื่อยไหม?

อิม...ก็เหนื่อยนะครับ ผมว่าการทำงานเยอะๆ มันก็ทำให้เราอื่นๆ ได้นะครับ
ถ้าเราอยู่กับงานเยอะๆ ในบางทีรู้สึกตัวเองจะไม่ค่อยพัฒนาครับ ก็จะมีการ
วางแผนบ้าง วางความคิดบ้าง ไปออกกำลังกาย ไปเที่ยวบ้าง พอกลับมา
ทำงานอีกครั้งมันรู้สึกตัวเองพร้อม และพัฒนาต่อได้มากขึ้นครับ

เอาเวลาตอนไหนไปออกกำลังกายล่ะ?

ก็เลิกงานแหละครับ ไปออกกำลังกาย 4 ทุ่ม เพราะบางทีทำคลินิกเลิก 2-3
ทุ่ม กว่าจะขับรถ กินข้าวนิดหน่อย ออกกำลังกาย 1-2 ชั่วโมง
เที่ยงคืนก็กลับ บางทีเลยกลายเป็นว่าผมนอนดึก ก็อยากจะปรับเวลา
ให้เร็วขึ้นหน่อย แต่ถ้าแบบนั้นก็จะไม่ได้ออกกำลังกาย ส่วนตอนนี้ happy
กับงานอยู่ ก็โอเคอยู่ครับ แต่ก็อย่างที่บอกนะ พอทำเยอะๆ มันกลายเป็น
routine ซ้ำๆ มันเลยไม่มีแพสชั่น ผมก็เลยรู้สึกเราต้องพักบ้าง แบบไป
พัฒนาตัวเองบ้าง มันจะทำให้อยากทำงานมากขึ้น

จบ Esthetic มา เรียนกับ Implant ด้วย

แบบนี้ชอบงานด้านไหนมากกว่ากัน?

ผมทำได้ทั้งคู่ครับ แต่ถ้าถามว่าตอนนี้อยากพัฒนาตัวเองในจุดไหน
มากกว่ากัน ตอนนี้อยากพัฒนาในด้านของงานรากเทียมมากกว่า ในเรื่อง
ครอบฟัน ถ้าเป็น Full mouth ก็ยากเหมือนกันครับ แต่เราพยายามทำงาน
ในส่วนนี้ได้ดีขึ้นเรื่อยๆ ใส่ใจรายละเอียดของงานมากขึ้นเรื่อยๆ



ก็สามารถพัฒนาได้ แต่ว่าการพัฒนาในส่วนของการกายภาพ
เช่น การปลูกเหงือกพร้อมด้วย ผมว่ามันค่อนข้างยากครับ
เราฝึกเองอย่างเดียวไม่ได้ อาจต้องหาเวลาไปศึกษาคอร์สเพิ่มเติมดูบ้างครับ
ถ้ามีเวลาก็จะพัฒนาตัวเองมากขึ้นครับ เวลาเราทำงานไม่มีปัญหา
ชีวิตก็จะ happy ครับ 55

**ถ้าหมอฟันทำงาน oper ได้ดี ปัญหาของคนไข้จะลดลง
แต่ตอนนี้หมอฟันยังทำได้ไม่ดีพอ ในมุมมองของการที่คุณเป็นอาจารย์
คุณคิดว่าตรงนี้มีส่วนช่วยอย่างไรบ้าง?**
ทุกวันนี้ผมพยายามปลูกฝังเด็ก เวลาอุดฟันมองคนไข้ให้เหมือนญาติ
เหมือนครอบครัวเลย ถ้าเรามองคนไข้เหมือนญาติมิตรแล้ว การทำงานของ
เราก็จะระวังมากขึ้น อยากให้สิ่งที่ดีกับคนไข้ ทุกวันนี้การสอนเด็ก
เราเห็นเค้าทำงาน ในบางทีเราก็แอบสงสัย เพราะไหนเค้าจะต้องฝึก
สกลส่วนตัวแล้ว การทำงานคนเดียวมันก็ค่อนข้างยาก ไหนจะกันน้ำลาย
หรือแหวกริมฝีปากคนไข้ ก็ได้แต่ให้ใช้การ assistant ช่วยกันทำงานไปก่อน
และเมื่อเค้าได้ concept ว่างานที่ดีเป็นอย่างไร เมื่อจบไปเค้ามี assistant
ที่ช่วยเค้าได้แล้ว ก็จะไม่ลืมน้ำกับตัวเองเสมอว่างานที่ดีเป็นอย่างไร

ในมุมมองของอาจารย์ คุณอยากเห็นนักศึกษาที่เรียน oper เป็นอย่างไร?
อยากจะบอกว่าถ้าทำก็อยากจะทำให้เหมือนกับคนที่เรารัก คนที่เราสนิท
ตั้งใจทำเหมือนเป็นฟันเราเอง ทำให้มันดี นั่นแหละคือสิ่งที่ต้องการ
ถ้าอดไม่ได้จากฟันที่ไม่มีปัญหาอะไรเลย อาจจะมีปัญหามากกว่าเดิมก็ได้
ซึ่งก็อยากให้น้องๆ ทุกคนสามารถที่จะช่วยเหลือคนไข้ที่เค้าวางใจรักษากับ
เราได้ ทุกคนสามารถทำงานที่มีคุณภาพออกมาได้ครับ ผมเชื่อ

ปัญหาของการอุดฟันแล้วเสีย อุดแล้วไม่หายมีวิธีแก้ยังไงบ้าง?
ปัญหามันเยอะมากๆ ผมว่าไม่ใช่ทุกเคสจะแก้ได้ตายตัว เราต้องค่อยๆ
แก้ปัญหาไป โดยส่วนตัวคิดว่า การสื่อสารกับคนไข้ค่อนข้างสำคัญ
ถ้าเราจริงใจกับคนไข้ อธิบาย และพร้อมจะแก้ไขปัญหาก็ไปด้วยกัน
ก็จะทำให้เค้าเข้าใจได้มากขึ้นครับ ผมคงบอกวิธีแก้ทั้งหมดไม่ได้ เพราะ
บางทีตัวเองยังแก้ไขการเสียฟันบางซี่ให้หายไม่ได้เลยนะครับ 55
แต่เราก็ต้องสามารถที่จะค่อยๆ ตัดปัญหา ลงแก้ไขจากจุดเล็กๆ ไปก่อน
ครับ ถ้าเรารับใจว่าอุดด้วยตัวเองแล้วอุดได้จริงๆ แล้ว การ observe
รอให้ฟันมันเกิด healing ของมันบ้าง ก็จำเป็นนะครับ ต้องแจ้งคนไข้ว่าใน
บางครั้งฟันที่อุดมันจะไม่ 100 เปอร์เซ็นต์แล้ว อะไรที่จะไปกระตุ้นมันก็ต้อง
หลีกเลี่ยง ให้ฟันได้พักบ้างมันจะมีโอกาสหาย แต่ถ้าเกิดจากการที่ฟันอุดได้
ไม่ดี ต้องรื้ออุดใหม่ หรือมีจุดสบสูงแล้วต้องกรอแก้ หรือฟันมีรอยร้าว
ที่ส่งผลกระทบต่อประสาทฟันแล้ว จะอุดหรือรักษารากฟัน หรือทำครอบฟัน
เราก็ต้องมีการศึกษาเพิ่มเติมครับ ก็จะช่วยให้เราสามารถรับมือกับอาการ
เสียฟันได้ดีขึ้น แต่ก็ยังคิดว่าการสื่อสารนั้นสำคัญอยู่ดีครับ ปลอดภัย
คนไข้ และก็คอยให้คำปรึกษา คนไข้ก็จะเข้าใจได้มากขึ้นครับ

ฝากอะไรถึงทันตแพทย์รุ่นน้องหน่อยครับ

ถึงทันตแพทย์รุ่นน้องหรือครับ ก็อยากจะบอกว่าเวลามันผ่านไปเร็ววันครับ
55 ผลอเนบเดียวนี่กลายเป็นมีแต่รุ่นน้อง หรือลูกศิษย์มาไหว้ตามงาน
ประชุมซะแล้ว จะบอกว่าทุกวันที่เวลาผ่านไป การทำงานของเราที่ทำอยู่
ทุกวัน มันจะช่วยให้ตัวเราพัฒนาขึ้นอยู่แล้วครับ โดยถ้าเราสามารถเรา
ความรู้ที่อัปเดต กะสิ่งที่เราคิดว่าเป็น concept ที่ถูกตั้งใส่เข้าไปในงาน
ของเรา พัฒนามากขึ้นมันจะทำให้เรากลายเป็นทันตแพทย์ที่ดีขึ้นเรื่อยๆ
ครับ อยากให้พวกเราเป็นทันตแพทย์ที่ทำงานที่ดีเป็นหลัก คำนี้ถึงรายได้
เป็นปัจจัยรองครับ เมื่อทำงานได้ดี จะมีงานมาให้ทำเอง และก็จะได้รายได้
ที่สูงขึ้นได้เองครับ มีความสุขกับการใช้ชีวิตให้ balance นะครับ ใช้เวลา
กับครอบครัว และเพื่อนฝูงมากๆ ครับ โดยส่วนตัวเรื่องการ balance
ชีวิตก็ยังทำได้ไม่ดี แต่ก็พยายามอยู่เช่นกันครับ ฮู้ๆ ครับทุกคน

รู้สึกอย่างไรบ้างที่ได้มาขึ้นปก DLM

ก็รู้สึกเป็นเกียรติ และตื่นเต้นมากครับ โดยส่วนตัวเราเป็นคนไม่ค่อยชอบ
ถ่ายรูปเท่าไร และเราเห็นนิตยสาร DLM มานานแล้ว เพราะคนรู้จักก็ขึ้น
หน้าปกกันมาหลายเล่มแล้ว เราก็รู้สึกว่าเป็นการถ่ายรูปที่จริงจังมาก 55
ก็ขอบคุณพี่ปิ่นกับทางทีมงานครับที่ชวนมาถ่ายด้วย ก็ได้แต่งตัวแบบที่ไม่
เคยแต่งมาถ่ายรูปแฟชั่น ก็สนุกดีครับ ได้เปลี่ยนบรรยากาศครับ
ก็หวังว่าทางทีมงานจะ retouch รูปให้สวยๆ ครับ รอติดตามครับ ^^



“

อยากให้พวกเราเป็นกันตแพทย์ที่ทำงานที่ดีเป็นหลัก
คำนึงถึงรายได้เป็นปัจจัยรองครับ เมื่อทำงานได้ดี
จะมีงานมาให้ทำเอง และก็จะได้รายได้ที่สูงขึ้นได้เองครับ
มีความสุขกับการใช้ชีวิตให้ balance นะครับ
ใช้เวลากับครอบครัว และเพื่อนฝูงมากๆ ครับ

”

Behide the scenes



ก่อนอื่นเลยต้องขอขอบคุณนะค่ะว่า คุณหมอนายแบบฉบับนี้
หล่อมมาก (ก.โก๋ล้านตัว) อีอิ โดยหลักๆ แล้วทีมงานของเราส่วนมากเป็น
ผู้หญิงนายแบบหล่อขนาดนี้ทำให้บรรยากาศในกองถ่ายรู้สึกสดใส สดชื่น
มากกว่าเดิม ทั้งๆ ที่เป็นการออกกองแบบ Outdoor สไตล์สตรีทอาร์ทจน
ลืมนึกว่าร้อนไปเลย คุณหมอนายแบบสองท่านก็ไม่ใช้ใครที่โหด ไม่รอช้ามา
ทำความรู้จักกับท่านแรกกันเลยดีกว่าค่ะ คุณหมอนายแบบคุณหมอนพธิเชฐ
กิจสัมฤทธิ์โรจน์ และคุณหมอนายแบบที่สอง คุณหมอนิชณ เลิศกุลจิรา สำหรับ
หน้าปกฉบับที่ 15 มาในธีมสตรีทอาร์ทสบายๆ เท่ๆ คล้าย กับชุดยีนส์ อากาศ
ก็ไม่ร้อนมากนัก เพราะเริ่มถ่ายทำในเวลาช่วงเย็น จึงทำให้สามารถเดินถ่าย
ภาพในมุมต่างๆ ได้สบายๆ สถานที่ของเรามาถ่ายที่ Warehouse 30 ซึ่ง
สถานที่นี้คงค่อนข้างดีของการเป็นโกดังสไตล์ดิบๆ เท่ๆ ของโครงเหล็กและ
สังกะสี เก็บภาพภายนอกโกดังเสร็จแล้ว จึงย้ายไปถ่ายที่คาเฟ่ A Coffee
Roaster by Li-Bra-Ry ร้านนี้มีความโดดเด่นตรงที่ในร้านมีเครื่องคั่วกาแฟ
ขนาดใหญ่ อยู่ภายในร้านทำให้ร้านมีจุดเด่น และมีกลิ่นของกาแฟอบอวลให้
ความรู้สึกเหมือนอยู่ในโรงคั่วกาแฟ มุมต่างๆ ของร้านจัดได้อย่างมีสไตล์
นายแบบของเราที่เลยดูกลมกลืนและมีเสน่ห์ไปด้วย แบบไม่ต้องโพสท่า
อะไรมาก ต้องขอบคุณทุกฝ่ายทั้งช่างภาพช่างหน้าช่างผม นายแบบและ
ทีมงานทุกๆ ท่านที่ทำให้ Photoart เล่มนี้ออกมาได้อย่างมีสีสันและสะดุด
ตา และที่ขาดไม่ได้เลยต้องขอขอบพระคุณสมาชิกทุกๆ ท่านที่ยังขอรับ
นิตยสารของเราเรื่อยๆ เราทุกฝ่ายจะพยายามพัฒนาฝีมือให้ดียิ่งๆ ขึ้นไปอีก
เพื่อผลิตผลงานที่ดีออกไปสู่สังคมต่อไปค่ะ ขอขอบคุณค่ะ ^^

The Extraordinarily Ordinary Women



แนะนำตัวหน่อยครับ

สวัสดีค่ะ ทันตแพทย์หญิง นภัทร ชำนาญสิทธิ์ ชื่อเล่น อิม อายุ 35 ปี จบจากคณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ รุ่นที่ 8 ค่ะ เรียนจบแล้วไปใช้ทุนที่โรงพยาบาลประจำจังหวัด อำเภอมือง จังหวัด ประจวบคีรีขันธ์ ทำงานอยู่ที่นี่มา 11 ปีค่ะ ตอนนี่เพิ่งเข้ามากรุงเทพฯ แต่ตอนนี้ลาออกแล้วค่ะ

ทราบมาว่าคุณหมอได้เป็นนักปีนเขา พิชิตเขาไป 5 ลูก?

ตอนนี่พิชิตไป 7 ลูกแล้วค่ะ เพิ่งครบไปเมื่อเดือนมิถุนายนที่ผ่านมาค่ะ

ตอนเด็กๆ เป็นคนยังไง?

ตอนเด็กๆ เป็นเด็กที่ไม่ค่อยชอบไปไหน ไม่ชอบออกกลางแจ้ง ชอบอ่านหนังสือ อยู่กับหนังสือ เป็นเด็กเรียบร้อย ไม่ค่อยพูด เป็นคนไม่ชอบกีฬาเลย เกลียตมากเลย เป็นคนจังหวัดชลบุรี อยู่สัตหีบค่ะ ชีวิตเราก็มืดด้านเรียน พอเรียนจบเหมือนเรามีเวลาเพิ่มมากขึ้น เหมือนได้ปลดปล่อย เราก็เลยเริ่มออกเดินทาง ไปเที่ยวค่ะ ตอนนั้นก็เที่ยวธรรมดา ไปกับเพื่อนในประเทศ ไปก่อน ไปเรียนด้านนี้ แล้วหลังจากนั้นเพื่อนเริ่มไปเรียนต่อ เราก็เหลือคนเดียว เราก็รู้สึกอยากไปเที่ยวธรรมชาติ เห็นรูปสวยๆ ของคนอื่นที่เขาไป ตอนนั้นเปิดไปเจอรูปที่เนปาลเลยอยากไป จึงชวนเพื่อนที่เป็นหมอพื้น เหมือนกัน ไปกัน 2 คน โดยที่เราไม่เคยไปไหนเองมาก่อนเลยละ เราก็ backpack กันไปโดยที่ไม่รู้อะไรเลย ตอนนั้นที่ไปเป็นจุดชมวิวที่ใช้เวลาเดิน 7 วันค่ะ จุดชมวิมีความสูงประมาณ 2,000 กว่าเมตร ซึ่งเราก็คเคยเดินแบบนั้น

มาก่อน แต่เราก็คไม่ได้ออกกำลังกายมาก่อน ไปครั้งแรกแย่มาก เราเคยแต่เห็นรูปสวยๆ พอไปเจอจริงๆ มันมีทุกอย่างที่มีแต่ความทรมาน ความไม่สบาย เหนื่อย หนาว มันไม่ได้เป็นอย่างที่เราคิด เพราะเราเห็นแต่ภาพสวยๆ มาตลอด แต่ด้วยความที่เราเจออะไร ที่นอกเหนือจากโลกที่เราเคยเจอ นั่นกลับทำให้เราได้เรียนรู้อะไรหลายอย่าง เหมือนได้เปิดโลกอีกมุมมองหนึ่งของเราเลย เราารู้สึกว่าถึงแม้จะทรมาน เหนื่อย ไม่สะดวกสบาย แต่เรามีความสุขเมื่อได้อยู่กลางแจ้งธรรมชาติ พอหลังจากกลับมาจากเนปาล ก็รู้สึกอยากไปต่อ แล้วหาข้อมูลว่าแล้วบ้านเรามีภูเขาที่ไหนบ้าง ก็เจอที่ทะเลเชียว ซึ่งจะมี ยอดอยู่สูง 4,000 กว่าเมตร จากนั้นเราก็มาค้นหาต่อเรื่องการเดินทาง พบว่าถ้าเดินทางไปเองมันยาก เราเลยหาว่าใครจัดไปบ้าง จึงมาเจอกับ ป้าคมรัฐ ป้าคมรัฐคือเทรดเดอร์จัดเดินป่า ปีนเขาในประเทศ ต่างประเทศ เราก็คได้ไปเดินที่นั่น ก่อนหน้านั้นเรารู้แล้วว่าถ้าไม่ออกกำลังกายเราก็คจะไม่ไหว เราก็คเลยเริ่มออกกำลังกาย

ต้องเตรียมตัวนานไหมก่อนไป?

ตอนนั้นก่อนไปประมาณสัก 2-3 เดือนค่ะ เริ่มออกกำลังกาย แต่ว่าก็เป็นการเริ่มใหม่ไปครั้งนี่ก็ยังไม่รู้สึกละเอียด แต่ดีขึ้น เพราะเราเตรียมตัวไปแล้ว เราเริ่มติดใจ แล้วก็เริ่มอยากไปต่อ ป้าคมรัฐก็ชวนเราไปขึ้นเขาที่เนปาลความสูงประมาณ 6,000 กว่าเมตร ซึ่งเราก็คไม่เคยเดินภูเขาสูงที่มีหิมะมาก่อน พอเราได้ไปเดินครั้งนั้นรู้สึกไม่เอาอีกแล้ว แย่มาก เหนื่อย เพราะเจออากาศแย่มาก หิมะตกตลอด ลมแรง ต้องนอนเต็นท์แล้วก็เดินเยอะมาก เหนื่อยมากซึ่งครั้งนี้เป็นครั้งที่ 3 ค่ะ



หายใจลำบากไหม?

ตอนนั้นเขาบอกว่าประมาณ 2,000 กว่าเมตร เราเริ่มรู้สึกเหนื่อยง่าย หายใจลำบาก จะไม่ไปอีกแล้ว เดินไปร้องไห้ไป เป็นอะไรที่เราไม่เคยเจอ จากนั้นเราก็เดินไปถึง ครึ่งนั้นเราไปกันประมาณ 20 กว่าคนค่ะ คนที่ไปถึงมีประมาณ 2 คนก็คือเรากับเพื่อน ป้าคมรัฐก็กลับก่อน เพราะว่าวันที่ขึ้นยอดเจอเหมือนเป็นพายุ ป้าพากลุ่มที่เหลือเดินลงมา เลยเหลือเราอยู่ 2 คน อะไรก็ไม่รู้ที่ทำให้เราเดินไปถึง ทั้งๆ ที่เป็นการเดินแบบนี้ครั้งแรกของเรา ถึงจะห้อยเราก็เดินไปไม่หันหลังกลับ สำหรับตัวเองถ้าเราตั้งใจทำอะไรสักอย่างหนึ่งเราจะทำมันจนสุด

6,000 กิโลเมตร ใช้เวลาเดินเท่าไร?

ประมาณเกือบ 3 อาทิตย์ค่ะ นับเวลาเดินทางจากประเทศไทยด้วย แต่เดินจริงๆ ก็ประมาณ 2 อาทิตย์ จากแคมป์ แต่ละวันก็จะเดินตามจุดต่างๆ

วันหนึ่งเดินประมาณกี่โล?

ไม่แน่ใจว่ากี่โล แต่ว่าเขาจะนับเป็นชั่วโมง บางวันเดินเยอะๆ ก็เดินจนถึงมืดเลยก็มี ถ้าเจออากาศไม่ดีก็ 7-8 ชั่วโมง

พอถึงยอดแล้วรู้สึกยังไง?

ตอนนั้นเรารู้สึกว่าไม่ไหว แต่ก็ทำได้ ความห้อยตอนนั้นก็หายไปหมดเลย เราไม่ได้ติดสติกเกอร์อะไรเลยนอกจากตัวเอง ตอนขึ้นเขาเราบอกกับตัวเองว่าจะไม่มาอีกแล้ว พอกลับลงไปแล้วเรารู้สึกว่าเราอยากจะปีนเขาต่ออีก

ขาขึ้นใช้เวลา 10 วัน ขาลงก็ใช้เวลา 10 วันหรือ?

ขาลงเราก็ใช้เวลาไม่น้อยกว่าค่ะ

อาหารก็ต้องแบกใส่เป้หรือ?

ถ้าไปเดินที่เนปาลจะมีโกด มีลูกหาบที่ช่วยกันแบกของ และทำอาหารให้เราค่ะ คนไทยส่วนใหญ่จะไม่ค่อยถูกกับอาหารเนปาล ยิ่งขึ้นสูงความอยากอาหารก็จะลดลง ก็จะกินได้น้อย แต่อิมไม่มีปัญหา ก็กินได้ปกติ

ไม่ต้องอาบน้ำใช่ไหม เพราะอากาศหนาวมาก?

ใช่ค่ะ ไม่ต้องอาบน้ำ

เริ่มต้นปีนเขาอายุเท่าไร?

ปี 2011 ก็อายุประมาณ 27-28 จากนั้นก็ปีนมาเรื่อยๆ ภูเขาลูกไหนก็ได้ อยากปีน

เมื่อไหร่ถึงเริ่มที่ 7?

เราไปเปิดเจอคลิปของพี่หนึ่งที่เป็นคนไทยคนแรกที่ขึ้นไปยอดเขา Everest เรารู้สึกว่าพี่หนึ่งยืนร้องเพลงสรรเสริญพระบารมี แล้วก็ชูพระบรมฉายาลักษณ์ของ ร. 9 เราดูแล้วน้ำตาไหล เราคิดว่าพี่หนึ่งสุดยอดยิ่งใหญ่มาก ด้วยความที่เราเป็นคนปิ่นเขามา เราก็เลยรู้ว่ามันยากแค่ไหน

แล้วมีคนไทยที่พิชิต Everest ได้กี่คน?

ทั้งหมด 3 คนค่ะ คนแรกคือ พี่หนึ่งที่ปิ่นแรงบันดาลใจ คนที่สองคือ หมออาคมค่ะ ขึ้นทางฝั่งทิเบต แต่ว่าพี่หนึ่งขึ้นฝั่งเนปาล อิมก็ขึ้นฝั่งเนปาล

ฝั่งไหนยากกว่ากัน?

มีความยากกันคนละแบบค่ะ ฝั่งเนปาลจะมีช่วงอันตรายเยอะ มีหิมะถล่มเยอะ เสี่ยงเยอะ แต่ว่าทางฝั่งทิเบตจะหนาวกว่า ลมแรงกว่า มีหินที่ต้องปีนเยอะกว่า แต่ว่าทางฝั่งเนปาล วันที่เดินขึ้นยอดจะเดินเยอะกว่าไกลกว่า

ที่บ้านรู้ไหม?

รู้ค่ะ พ่อแม่ก็รู้ค่ะ คือสมัยตั้งแต่เด็กพ่อแม่จะให้ตัดสินใจเองตลอด จะบอกแต่ว่าตัดสินใจเองแล้วกันนะ ก็จะบอกโง่ๆ เพราะเขาห่วงไม่อยากให้ไป แต่เขาก็ให้ตัดสินใจเอง

คุณพ่อ คุณแม่ทำงานอะไรครับ?

คุณพ่อเป็นทหารเรือค่ะ คุณแม่เป็นครูค่ะ

มีพี่น้องกี่คน?

มีน้องชายอีก 1 คนค่ะ

ก่อนจะไปเตรียมตัวนานไหม?

เตรียมตัวจริงๆ ประมาณ 1 ปีค่ะ ที่แบบหนักๆ เลยค่ะ เพราะก่อนหน้านี้ที่จะไป Everest คือ เรายังไม่มีแพลนที่จะไป เราก็ไปปีนเขา แล้วก็ออกกำลังกายนิดหน่อย พอมีแพลนว่าเราจะไป 365 วัน เราก็เขียนตารางเลยว่า วันไหนทำอะไรบ้าง ตอนเช้าตื่นตี 4 มารู้ แล้วก็ไปทำงาน กลับมาก็มาเล่นเวทตอนเย็น ถ้าเสาร์-อาทิตย์ก็จะหาที่วิ่งยาวๆ ประมาณ 10-20 กิโลเมตร อาทิตย์หนึ่งก็จะพักวันหนึ่ง

วันหนึ่งวิ่งรอบเดียว 2 ชั่วโมง?

ถ้า 10 กิโล ใช้เวลา 1 ชั่วโมง 20 กิโล ใช้เวลา 2 ชั่วโมง เสาร์-อาทิตย์ก็จะวิ่งยาว 40-50 กิโลเมตรค่ะ

ก่อนหน้านี้ก็ไม่ใช่หนักวิ่งก็ค่อยๆ วิ่ง ค่อยๆ เดิน แต่พอจะไป Everest ก็ต้องวิ่งทุกวันอย่างนี้เหรอ?

ใช่ค่ะ เราต้องเตรียมร่างกาย

หลังจากเตรียมร่างกายครบ 1 ปีแล้ว ถึงเวลาเดินทางต้องไปเป็นกรุป ในกรุปมีกี่คนครับ?

2 คนค่ะ มีป้าคนรู้แล้วก็มีอิม แล้วก็ไป Join กับกรุปของชาวอเมริกันอีก 1 คนค่ะ ที่ไปในทริปเดียวกันค่ะ สรุปคือ มีนักปีน 3 คน แล้วจะมีพวกเซอร์พาทที่เป็นไกด์ แล้วก็มัลลิกหอบ ทั้งหมดในทีมก็ 9 คนค่ะ

เซอร์พาทนี่คืออะไร?

เหมือนชนเผ่าของเนปาล ซึ่งเขาจะคุ้นเคยกับที่สูง เขาก็จะปรับตัวได้ดี เขาทำงานอยู่บนภูเขา

ค่าใช้จ่ายแพงไหม?

คนละ 1,500,000 บาท อันนี้คือถูกสุด

ขึ้นไปเองก็ต้องลงเอง ไม่มีเฮลิคอปเตอร์ไปรับ?

ขึ้นๆ ลงๆ 3 รอบค่ะ คือ ไม่ได้ขึ้นทีเดียวถึงยอด ตอนนั้นไปใช้เวลา 2 เดือน

หมายความว่า เรากำลังจะไปเลยเนี่ยนะ?

ตอนแรกลาออกแล้วค่ะ แต่ทางโรงพยาบาลก็เรียกไปคุยว่า “จะลาออกจริงเหรอ?” เขาก็พยายามหาวิธีช่วย เราต้องไปหลายวัน เราก็ไม่อยากรบกวนเวลาราชการหลายวัน เราก็เลยลาออก ทางโรงพยาบาลก็เลยลองเอาวันลาของเราทั้งหมด ลาพักผ่อน ลากิจ มารวมกัน สรุปว่าได้จึงสามารถไปได้โดยที่ใช้วันลาที่เรามีค่ะ เราก็เลยไม่ต้องลาออก ไปทั้งหมด 2 คนค่ะ ช่วงแรกก็ไปขึ้นยอดเดี่ยวๆ ก่อน คือไปปรับร่างกายก่อนค่ะ ประมาณ 3 อาทิตย์ เสร็จแล้วพอบจากยอดเล็กที่ขึ้น ก็จะเริ่มไป Everest คือ บินจากเมืองหลวงไปลงที่เมืองลุมบา คือเป็นเมืองที่เริ่มต้นเดิน จากนั้นก็เดินไปเรื่อยๆ จนถึง Base Camp จากเมืองไปถึง Base Camp 7 วัน แล้วก็จาก Base Camp ขึ้นยอดต้องเดินขึ้นทั้งหมด 3 รอบค่ะ รอบแรกจาก Base Camp ขึ้นไป Camp 1 Camp 2 แล้วก็ลงมา

ทำไมต้องทำแบบนี้?

เพื่อให้ร่างกายปรับตัว เพราะออกซิเจนมันน้อย เหมือนเป็นการกระตุ้นให้ร่างกายปรับตัว ให้ร่างกายสร้างเม็ดเลือดแดง ขึ้นไป Camp 1 แล้วก็นอน Camp 1 ขึ้นไป Camp 2 แล้วก็นอน Camp 2 แล้วก็กลับลงมา Base Camp แล้วก็รอบ 2 ก็เหมือนเดิม ขึ้นไป Camp 1 Camp 2 นอน Camp 3 ค่ะ คราวนี้ขึ้นไปถึง Camp 3 แล้วก็กลับลงมา ซึ่ง Camp 3 สูง 7,000 ค่ะ

ไม่รู้สึกเสียเวลาเหรอ ต้องเดินดั่งหลายรอบ?

เหมือนเรารู้มาก่อนแล้วว่ามันต้องเป็นแบบนี้ เหมือนทำใจไปแล้วค่ะ เพราะว่าต้องเดินหลายรอบ พอรอบแรกก็เดินรู้สึกแย่มาก ไม่ไหวแน่ๆ เหนื่อยมาก

แค่ไม่กี่วันร่างกายเรามาสร้างเม็ดเลือดแดงมาได้เยอะพอเหรอ?

จริงๆ แล้วก็จะถึงยอดก็ใช้เวลา 1 เดือนค่ะ ก็มีเวลาพอสมควรที่จะปรับตัวค่ะ พอรอบ 2 ขึ้นไปถึง Camp 3 ขึ้นไปครั้งแรกนอนไม่ได้ หายใจไม่ออก จนสะดุ้งตื่นมากลางดึกค่ะ

เขาไม่ให้ใช้ถังออกซิเจนเหรอ?

เขาจะม็อกซิเจนให้ แต่จะให้ใช้ตั้งแต่ Camp 3 ขึ้นไป ตอนนั้นยังไม่ได้ใช้ค่ะ เพราะมีปริมาณออกซิเจนจำกัดที่เราต้องแบกขึ้นไปค่ะ ถึงหนึ่งก็ประมาณ 5 กิโล โดยมาตรฐานจะใช้ประมาณคนละ 4 ถึง แต่ถ้าต้องการเพิ่มก็ต้องจ่ายเงินเพิ่ม ถึงละประมาณหมื่นกว่าบาท ถึงนั้นจะใช้ได้ประมาณ 6-7 ชั่วโมง แล้วแต่อากาศที่เปิดค่ะ ถ้าอากาศก็ต้องเปิดให้ออกซิเจนเยอะหน่อยค่ะ

คราวนี้เราจะขึ้นจริงแล้ว?

พอลงจาก Camp 3 เราต้องลงไปข้างล่างอีก ไม่ใช่ Base Camp ลงไปอีก 1,000 เมตรค่ะ เพื่อให้ร่างกายได้รับออกซิเจนมากที่สุดค่ะ แล้วก็กลับขึ้นมา Base Camp จากนั้นก็ไป Camp 1-4 แล้ว Summit เหมือนเดิม 3 รอบ แต่ว่าวันสุดท้ายที่ Summit หนักมาก เพราะว่าเราต้องเดินตั้งแต่ Camp 3 ขึ้นไป Camp 4 เราไม่ได้นอนที่ Camp 4 เราใช้เวลาพัก 4 ชั่วโมง ที่นั่นจะมีตั้งเต็นท์เอาไว้ค่ะ ให้กิน แล้วก็เหมือนนั่งพักแป๊บหนึ่งค่ะ เพราะว่า



ออกซิเจนที่นั่นต่ำมาก เขาจะไม่นอน ขึ้นไปถึงก็รอเวลาแล้วก็ออกเดิน ต้องเดินต่อจนถึงยอดแล้วกลับลงมา รวมๆ แล้วจาก Camp 3 ที่เรารุดขึ้นมาเราไม่ได้นอนประมาณ 32 ชั่วโมง ในการขึ้น Summit เขาจะขึ้นวันที่อากาศดี คนก็จะมารุมขึ้น มีเกือบร้อยเลยคะ ตอนที่ไปถึง เรารู้สึกอยากกลับมาก รู้สึกไม่ไหวแล้ว เหนื่อยทุกอย่างคะ หนาวมาก เหมือนพลังของเรามันหมดไปแล้ว เดินไม่ไหว เพราะอากาศติดลบประมาณ 20-30 องศา เราก็อธิบายไม่ถูกว่ามันเหนื่อยขนาดไหน ตอนแรกเรารู้สึกว่าเป็นความฝันของเราเลยอยากทำให้สำเร็จ ตอนนั้นบอกตัวเองเลยว่าไม่เอาแล้วความฝัน อยากกลับมาก แต่เราก็ไม่กลับ เพราะเรารู้สึกว่า เราไม่ได้เดินอยู่คนเดียว ไม่ได้สู้มาคนเดียว เหมือนทุกคนเข้ามาช่วย คือเราต้องเข้าไปหาทุนคะ ไป 1,500,000 บาท ก็มีปตท.ส่วนหนึ่ง แล้วก็ยังมีหลายๆ คนเข้ามาสนับสนุน เพราะตอนนั้นเราไม่มี Profile อะไรเลย จึงไม่มี Sponsor เข้า แต่ก็จะมีเพื่อนๆ นักปีนเขาที่เข้าใจว่าเราทำอะไร ทำเพื่ออะไร และคิดว่าเราทำได้ กลุ่มเพื่อนนักปีนเขามีสี่คนงานวิ่งอยู่ 2-3 งานด้วยคะ เพื่อหาทุน แล้วก็มีการหาเรื่อง Everest

มีการแคนดิเดตไหม มีการพีริเซนต์ตัวเองไหม?

ไม่คะ แค่เราบอกว่าเราอยากจะไป แล้วก็ยังมีอีกคนหนึ่งที่เคยเดินกับป้าคมรัฐด้วยกัน ป้าคมรัฐเป็นคนบอกพี่เขาว่า จะพาอิมไป Everest จะขอทุน ซึ่งพี่คนนั้นเขาก็ให้มาเลย โดยที่พี่เขาไม่ได้หวังอะไรตอบเลย ก็เหมือนเป็นทุนเริ่มต้นก้อนแรก ซึ่งเราก็มานหาต่อ

ตอนนั้นตอนที่เรายู่ Camp 4 แล้ว ป้าคมรัฐก็ไม่ได้ขึ้นมาด้วย?

ป้ากลับลงไปตอนระหว่าง Camp 2-3 ค่ะ เพราะว่าตอนนั้นเริ่มมีน้ำในปอดแล้วคะ อาการไม่ดีแล้วคะ เลยกลับลงไปข้างล่าง เหลือกัน 2 คน ก็เดินขึ้นไปตอนนั้น วันที่ขึ้นรู้สึกไม่เอาเหนื่อยมาก แต่พอเรานึกถึงคนที่ช่วยเรามาให้มีโอกาสครั้งนี้ เราเหมือนได้พลังจากตรงนั้นคะ เราไม่ได้เดินเพื่อตัวเอง เราเดินเพื่อคนอื่นที่ช่วยเรามา แต่สักพักเราก็ไม่ไหว เพื่อนอีกคนก็ไม่ไหว สุดท้ายเราก็นึกถึงภาพพระบรมฉายาลักษณ์ นึกถึงในหลวง ร.9 นึกถึงภาพที่ในหลวง ร.9 ทำอะไรต่างๆ เพื่อคนไทย ก็เลยเป็นแรงผลักดันให้เราไปต่อ ทำเหนื่อยแค่ไหน เราทำแค่นี้เอง เราก็บอกกับตัวเอง ถ้าเรายังเดินได้ เราก็เดินต่อไปเรื่อยๆ ตอนนั้นก็เลิกมองหาเป้าหมาย เดินก้าวต่อก้าวจุดมุ่งหมายของเราคือ ก้าวต่อไปแค่นั้น

ตอนนั้นปีอะไร?

ปี 2016 เดือนพฤษภาคมคะ ซึ่งถือว่าโชคดีมาก ถ้าท่านไม่อยู่ แล้วเราอาจจะไม่มีพลังที่จะไปต่อ ตอนนั้นก็เลยบอกตัวเองว่า ก้าวต่อก้าวพอไม่ต้องคิดถึงอะไรอีกแล้ว ระหว่างเราเดินไปเราก็ร้องเพลงต้นไม้ของพ่อไปเรื่อยๆ แต่ตอนนั้นที่ไปถึงความรู้สึกเราคือโล่ง เราทำหน้าที่เสร็จแล้ว มันสำเร็จแล้ว มันไม่ได้มีความรู้สึกดีใจอะไรเลย ทำไมจุดที่เราอยากมายืนตั้ง 5 ปีที่แล้ว เรายืนอยู่บนนั้นแล้วเรารู้สึกว่ามันมีอะไรกับเราเลย เท่ากับระหว่างทางที่เราฝ่าฟันร่วมกันมา สิ่งที่สำคัญที่สุดคือ พระบรมฉายาลักษณ์ได้ขึ้นไปอยู่บนนั้นแค่นั้นเอง เหมือนไม่มีตัวตนเรานั้นแล้ว เพราะว่าเราไม่ได้ทำเพื่อตัวเอง จุดนั้นมันสอนให้เราว่ามันแค่นี้เอง จุดที่เราได้ฝันมาตลอด ความฝันของเราตลอด 5 ปี เรายืนอยู่บนนั้นแค่ 15 นาที แต่ว่าระยะทางข้างล่างมันยาวนาน แล้วก็มีความกลัวมาก พอทำอะไรเรียบร้อยเราก็โทรกลับมารายงานที่เมืองไทย บอกว่าเราทำสำเร็จแล้วใช้แรงทุกอย่าง พลังที่เรามี เหมือนเป้าหมายเรายู่ข้างบน เราเชื่อว่าหลายๆ คนอาจจะไม่ได้คิดเผื่อแรงไว้ตอนข้างล่าง เราก็ใส่เต็มที่

ความรู้สึกตอนนั้นคือ พอขึ้นไปบนสุด ดีใจมาก แต่พอคิดอีกทีแรงหมดแล้วต้องลง อารมณ์ตอนนั้นแบบจะลงไหวไหม?

ตอนนั้นกลัวตายมาก ทั้งที่ก่อนหน้านี้เราคิดว่าเราจะไม่กลัวตาย แต่มันคือความคิดคะ มันไม่ได้เจอสถานการณ์จริง ไม่ใช่ความรู้สึก ตอนนั้นความรู้สึกเหมือนมันใกล้ความตายมาก มันกลัวมาก กลัวจนแบบอยากจะร้องไห้ แต่ไม่ร้อง กลัวจนหายใจไม่สะดวก ขาอ่อนมาก คือเดินไปไม่กี่ก้าวแล้วขาพับแล้วทางลงมันก็ชันมาก เราก็เลยแบบว่า ถ้ามันถึงที่ตายก็ต้องตาย เราก็แค่เดินไปเรื่อยๆ ค่ะ ตอนนั้นก็บอกกับตัวเองว่าตายก็ตาย

แล้วคนนอร์เวย์คนนั้นล่ะ?

เราแยกกันแล้วค่ะ คนนอร์เวย์ขาของเขาบาดเจ็บชั่วคราว น่าจะมีช่วงที่เขาถอดแว่นออกแล้วโดนแสงส่องตากับหิมะ ก็คือลูกหาก็ต้องช่วยกันพาลงมา เพราะเขามองไม่เห็นเขาต้องพักอยู่ที่ Camp 4 สองวัน ถึงจะเดินลงมาได้

หมอทำอะไร?

ตอนนั้นก็ตัวเองอยู่เหมือนกัน มาทำไม หาเรื่องให้ตัวเอง ไม่มีใครอยากส่งขึ้นมาเลย เหมือนตอนนั้นเราอยู่ในสถานการณ์บังคับ ที่เราทำอะไรไม่ได้นอกจากเดินต่อไปข้างหน้า บนนั้นไม่มีใครจะมาช่วยใครได้ นอกจากเอาชีวิตตัวเองให้รอด ระดับที่สูงเกิน 8,000 เขาเรียกว่า Dead Zone ไม่มีสิ่งมีชีวิตใดสามารถดำรงชีวิตอยู่ได้ สามารถมีเวลาอยู่ได้แค่ช่วงหนึ่ง แล้วร่างกายจะค่อยๆ หยุดการทำงานไปเรื่อยๆ ค่ะ โอกาสน้อยมากที่เราจะได้รับความช่วยเหลือ ขึ้นไปเองก็ต้องกลับลงมาเองได้ ถ้ามีคนตายบนนั้น ก็ต้องปล่อยทิ้งไว้บนนั้น แต่ตอนที่เรารับขึ้นไปไม่เจอ หิมะมันน่าจะกลบไปแล้ว แต่ว่าปีนี้มีข่าวว่าหิมะละลายก็มีร่างโผล่ขึ้นมา

คราวนี้ตอนจะลง หมดแรงแล้ว ทำยังไงถึงลงได้?

ลงมาถึง Camp 4 แล้วนอน Camp 4 คืนหนึ่ง ซึ่งเรานอนหลับสนิทนอนสบายมาก ปกติจะนอนไม่หลับเลย แล้วเราก็กลับลงมา Camp 2 มานอนรอเพื่อนชาวนอร์เวย์ ซึ่งเขายังลงไม่ได้ เรารอเพื่อที่จะลงพร้อมกันวันรุ่งขึ้นเขาถึงลงมาได้ หลังจากนั้นเราก็เดินลง Base Camp ตอนนั้นเรายังรู้สึกตัวยังไม่แน่นอน อาจจะเกิดอะไรขึ้นได้ทุกเมื่อ เราจะได้ยินเสียงหิมะถล่มตลอดเวลา ขาขึ้นเรารู้สึกไม่กลัวเท่าไร แต่ขาลง พอเราได้ผ่านความรู้สึกกลัวตายมาแล้ว เราเลยรู้สึกว่าทุกอย่างมันอันตรายหมดเลย สามารถตายได้ทุกเมื่อ

พอกลับมาถึงประเทศไทย สิ่งที่เราได้เรียนจากทวีปนี้คือ?

เราได้เรียนรู้เรื่องความกลัว ความตาย แล้วก็รู้สึกว่าเป้าหมายที่ยิ่งใหญ่ ที่จริงมัน...เหมือนที่เราเคยฝันมาตลอด พอขึ้นไปบนนั้นแล้วมันแค่นั้นเอง ทำให้ไม่รู้สึกอะไรเลย รู้สึกว่างเปล่ามาก เราก็แปลกใจว่าทำไมเราไม่รู้สึกอะไรเลย ตอนแรกเราไปเพื่อตัวเอง แต่เหมือนพลังมันไม่พอ แต่พอเราทำเพื่อคนอื่น ทำเพื่อประเทศ ทำเพื่อในหลวง ร.9 เราได้พลังตรงนั้นทำให้เราได้ไปถึงได้ เราเลยรู้สึกว่า ทำเพื่อตัวเองมันไม่ได้มีค่าอะไรเลย

กลับมาเมืองไทย นอนหลับไหม?

กลับมาใหม่ๆ เราก็รู้สึกว่างเปล่าอีกครั้ง รู้สึกความฝันที่เราฝันมาตลอดหายไป

เหมือนกับคนที่พยายามเอาชนะตัวเอง พยายามสร้างความฝัน พอทำสำเร็จแล้วไม่รู้จะทำอะไรต่อใช้ไหม?

ใช่ค่ะ เหมือนทุกวันเราเคยตื่นมาเพื่อที่จะทำอะไร เพื่อที่จะไปถึงเป้าหมาย แต่ว่าวันนี้ไม่มีเป้าหมายนั้นแล้วค่ะ รู้สึกว่างเปล่า

บางคนพูดว่า “ทำไมคุณไม่มีจุดหมายในชีวิต ไม่มีจุดหมายในชีวิตไม่ได้” พอเราได้จุดหมายแล้วทำสำเร็จเร็ว แล้วก็กลายเป็นไม่มีจุดหมายอีก แล้วทำยังไงกับชีวิต?

ตอนนั้นก็มีโครงการเกิดขึ้นมา ได้รับการสนับสนุนจากปตท. เลยได้ไปบินอีก 6 ลูก ซึ่งเป็น เป็นภูเขาที่สูงที่สุดในแต่ละทวีปทั่วโลกค่ะ เราไม่ได้จะทำสถิติ



อะไร แต่เป็นการได้ทำสิ่งที่เรารัก ได้ปีนเขา และอย่างน้อยถ้าทำสำเร็จก็เป็นในนามของคนไทยคนหนึ่งที่ทำสำเร็จ

อย่าง Europe ก็เป็น Everest?

ทวีปยุโรปเป็น Elbrus อยู่ที่ประเทศรัสเซีย Everest ของทวีปเอเชีย ทวีปอเมริกาเหนือที่ Alaska ชื่อ Denali ทวีปอเมริกาใต้ Aconcagua อยู่ที่ประเทศอาร์เจนตินา ทวีปแอฟริกาเป็น Kilimanjaro อยู่ที่ประเทศ แทนซาเนีย ทวีปออสเตรเลียก็ที่คาร์สเทนท์ พีรามิด อยู่ประเทศอินโดนีเซียเป็นเกาะค่ะ แต่ถ้าแบ่งตามภูมิศาสตร์จะอยู่ในทวีปออสเตรเลีย

วันที่เราขึ้น Everest สำเร็จ อายุเท่าไร ?

ตอนนั้น 32 ค่ะ ทุกคนก็จะบอกว่า ขึ้น Everest แล้ว ลูกอื่นก็ง่ายขึ้นสิ ความจริงไม่ใช่ ทุกลูกมีความยากคนละแบบ แล้วก็ขึ้นอยู่กับสภาพภูมิอากาศด้วย บางลูกก็ไม่มีหิมะ อย่างที่อินโดนีเซียสูงแค่ 4,000 กว่า ไม่มีหิมะ แต่ลูกนั้นเป็นหินหมดเลย ค่ะ เหมือนปีนหินคล้ายๆ ปีนหน้าผา แล้วก็จะมีลูกที่อเมริกาที่หนักๆ เพราะว่าเราต้องแบกของเอง น้ำหนักต่อคนที่แบกก็ประมาณ 40-50 กิโล แบกเป้ แล้วก็มีการเลื่อนที่นั่นจะไม่มียากหอบ เราต้องแบกเอง ทำเองทุกอย่าง จะมีแค่ไกด์นำทาง ที่รัสเซียก็แบกของเอง แต่ว่าเดินสั้น ไม่เยอะค่ะ

แล้ววันนี้ภูมิใจสุดไหม?

เราไม่คิดว่ามันเป็นความภูมิใจของตัวเอง



พอครบ 7 ลูกแล้วกลับมาอีก แล้วความฝันล่ะ?

เราไม่รู้สิกว้างเปล่า ไม่รู้สิกว้างอะไรหายไปแล้ว รู้สึกว่าเราอยากมีเป้าหมายอะไรใหม่ เราสามารถเป็นเขาลูกไหนก็ได้ เพราะเป็นสิ่งที่เราอยากทำ แต่เราได้เรียนรู้ว่า เราไม่ต้องไปยึดติดกับอะไร เราไม่จำเป็นต้องเอาใจเราไปยึดกับอะไรสักอย่าง ที่สักวันมันก็จะหายไป

หมายความว่า ทุกวันนี้เราสามารถมีความสุขได้ ในสิ่งที่เราอยากทำ?

จริงๆ เรามีความสุขได้ด้วยตัวเราเอง เราไม่ต้องไปยึดกับสิ่งภายนอก เพราะเราได้สัมผัสแล้วว่า พอไปถึงจุดนั้นเราก็ไม่ได้มีความสุข แล้วพอมันหายไปเราก็ดูสิกว้างเปล่า ทำไมเราต้องเอาใจไปยึดกับสิ่งภายนอก เรามองแต่สิ่งภายนอกไม่เห็นสิ่งที่อยู่ข้างในใจ ไม่เคยเรียนรู้ตัวเองเลย กลายเป็นว่าพอเราพิชิตได้ เรากลับมองว่า สิ่งที่เรามองหาก็คือ ใจเรา

คุณเป็นสายธรรมชาติเหรอ?

ความจริงก็ไม่ได้สายธรรมชาติก็ คือ ธรรมชาติอย่างหนึ่ง

คุณพูดเหมือนคนที่มีธรรมชาติ คุณเข้าวัดไหม?

ก็มีบ้าง แต่ก็ไม่เคยปฏิบัติค่ะ แต่ส่วนใหญ่จะไปสวนโมกข์ แล้วก็ได้เข้ากิจกรรมที่เราชอบ คือเรื่องเกี่ยวกับความตายอย่างสงบ ทำให้เราได้เรียนรู้กับความตาย ทำให้เรายอมรับมากขึ้น เหมือนทำความเข้าใจกับความตายได้ดีขึ้น เรา รู้สึกว่า เราเข้าใจได้ยากมากกับเรื่องความตาย เราก็พยายามที่จะทำให้มันเป็นเรื่องธรรมดา

ตอนที่ไปสวนโมกข์ คือปีไหน?

หลังจากกลับจาก Everest ค่ะ ก็เริ่มไปมากขึ้น เริ่มอ่านหนังสือ ส่วนใหญ่ก็อ่านหนังสือ แต่ไม่ได้ปฏิบัติอะไร

พอมาถึงจุดนี้ ความสุขของคุณมันคืออะไร?

ความสุข คือ เราอยู่กับตัวเองได้ ไม่ต้องไปไขว่คว้าหาอะไรข้างนอก เราก็ยังทำได้ไม่หมดหรอก เพราะเราก็ไม่ได้มีความสุขตลอดเวลา เพียงแต่เราสามารถอยู่กับความทุกข์ยังไม่ให้ทุกข์

เป้าหมายในชีวิตล่ะ?

อยากเรียนรู้ข้างในของตัวเอง แค่นั้นแหละค่ะ

ทุกวันนี้ทำงานทันตแพทย์กี่วัน?

3 วันค่ะ ทำอยู่แถวเจริญนครคลินิก เป็นของรุ่นพี่ค่ะ เพื่อนรุ่นเดียวกันทำอยู่ที่นี่ ก็เลยไปทำค่ะ

อีก 4 วันทำอะไร?

ตอนนี้ก็ยังไม่มีสมาธิอยู่ค่ะ ก็คิดว่าอยากจะทำอย่างอื่นด้วยที่เราอยากทำ อยากทำเกษตรอินทรีย์ด้วย เหมือนเราได้เรียนรู้จากในหลวง ร.9 ด้วยค่ะ เรื่องวิถีชีวิตแบบพอเพียง เรา รู้สึกว่าเราอยากอยู่ด้วยตัวเองได้

ในฐานะเราเป็นทันตแพทย์ เราภูมิใจมากไหมที่เราพาวิชาชีพเราไปประสบความสำเร็จในเรื่องการบินเขา?

เราคิดว่า สิ่งหนึ่งที่เราได้จากวิชาชีพทันตแพทย์ คือเหมือนสอนเราในเรื่องของความอดทน ความมุ่งมั่น วิชาชีพที่เราทำมีคุณค่ามากเลย คือ การได้ช่วยคน ได้ทำบุญทุกๆ วัน เราได้ทำในสิ่งที่มีความหมาย เรามีความสุขกับมัน ตอนแรกที่จบใหม่ๆ เราเบื่อกับงานซ้ำซากทุกวัน แต่ว่าพอทำมาสักพักเราก็เริ่มรู้สึกว่า เราทำสิ่งที่มีคุณค่าอยู่ทุกวัน เรามีโอกาสได้ทำสิ่งดีๆ ในทุกๆ วัน

คุณเป็นหมอฟันแบบไหน?

น่าจะเป็นหมอที่อยากเห็นรอยยิ้มของคนไข้ที่เดินเข้ามา อยากเห็นรอยยิ้มของคนไข้ที่เดินกลับออกไป

อยากฝากอะไรถึงหมอฟันรุ่นน้องบ้างครับ?

คุณกำลังจะได้ทำสิ่งที่มีคุณค่ากับคนอื่นมากๆ เลยค่ะ อยากให้คุณภูมิใจในสิ่งที่คุณกำลังจะทำ คุณต้องทำด้วยใจที่เป็นผู้ให้จริงๆ ให้คนอื่นก่อน ไม่ได้ให้ตัวเองก่อน แล้วคุณจะได้รับอะไรกลับมา มากกว่าสิ่งภายนอกที่คุณต้องการอีก

in-house Pre Milled Blank

สามารถเบิกสินค้าจากแล็บ **ไม่ต้องเสียเวลา** ในการสั่งสินค้าจากบริษัทผู้ผลิต



6,500 Baht

Milling + Pre-milled Abutment Blank

With Straumann® Pre-milled Abutment Blanks you can now produce original Straumann® one-piece customized titanium abutments with your in-house milling equipment. Boost your efficiency by using your in-house milling machine and, additionally, you benefit from the original Straumann implant-abutment connection.



419/13 Soi 23 Tippawan Theparak Rd., Muang, Samutprakarn Thailand 10270

Tel. 084-648-0744 E-mail : info@idadental.com

สอบถามข้อมูลเพิ่มเติมที่:

คุณพิมพ์ 081-456-9878 , คุณเหมียว 082-333-7907 , คุณหญิง 087-506-7174

SHOW CASE



nw. พิชชู่ กิจสัมฤทธิ์โรจน์

สวัสดีครับ ผม ทพ.พิชชู่ กิจสัมฤทธิ์โรจน์ ได้มีโอกาสพบกับท่านผู้อ่านอีกครั้งนะครับ

วันนี้ผมมีเคสที่น่าสนใจมาเล่าสู่กันฟัง เป็นเคสผู้ป่วยหญิงไทย อายุ 38 ปี ถูกส่งมาปรึกษาด้วยปัญหาครอบฟันเก่าทำมานาน สีไม่สวย และฟันซี่อื่นๆ มีสีคล้ำ ทำให้ไม่มีความมั่นใจที่จะยิ้ม อยากมีรอยยิ้มที่สวยงามใสขึ้นกว่าเดิม

จากการตรวจในช่องปากพบว่ามีการครอบฟันหน้าเดิม 6 ซี่ มีขอบร้าวและมีเหงือกอักเสบเล็กน้อย ขณะที่ฟันซี่อื่นๆ มีสีคล้ำเป็น tetracycline teeth

Tetracycline teeth stain เป็นผลข้างเคียงที่เกิดขึ้นจากการได้รับยาปฏิชีวนะ tetracycline ซึ่งมีการนำมาใช้รักษาการติดเชื้อแบคทีเรีย, รักษาสิว และโรคท้องร่วงอย่างแพร่หลายในช่วงปี ค.ศ.1950 ถึง 1980 ซึ่งมีผลได้ตั้งแต่ระยะการสร้างฟันแท้ของเด็กตั้งแต่อยู่ในครรภ์มารดา ไปจนถึงอายุ 8 ปี ผลข้างเคียงนั้นทำให้เกิดสีคล้ำเป็นแถบสีเหลือง, สีเทา หรือสีน้ำตาลเข้มในฟันแท้ หากมารดาที่กำลังตั้งครรภ์หรือเด็กอายุไม่เกิน 8 ปี ได้รับยานี้

ซึ่งในเคสนี้คาดว่าผู้ป่วยน่าจะได้รับยาปฏิชีวนะนี้ในช่วงวัยเด็กจึงทำให้ฟันมีสีคล้ำ จากการซักประวัติเพิ่มเติม ทราบว่าผู้ป่วยเคยไปพบทันตแพทย์เพื่อรักษาฟันสีคล้ำให้มีสีที่ดีขึ้นด้วยการทำครอบฟันหน้าบน 6 ซี่มาประมาณ 10 ปี



รูปชุดที่ 1 ภาพถ่ายในช่องปากก่อนการรักษา



รูปชุดที่ 2 รอยยิ้มของผู้ป่วยก่อนการรักษา
จากการวิเคราะห์รอยยิ้มของผู้ป่วย (smile analysis) พบว่า

- dental midline shift to the left ประมาณ 2 มม.
- ฟันเขี้ยวทั้ง 2 ข้าง ยาวไม่เท่ากัน โดยข้างซ้ายสั้นกว่าข้างขวา

จึงวางแผนที่จะปรับ midline ให้ซดเขยกลับมาทางขวาประมาณ 1 มม. และเพิ่มความยาว ฟันเขี้ยวข้างซ้ายลงมาเล็กน้อยเพื่อให้สมมาตรกับอีกข้างหนึ่ง



รูปชุดที่ 3 ภาพการวิเคราะห์รอยยิ้ม

หลังจากทำการรื้อครอบฟันเดิม และกรอ แต่งฟันเตรียมสำหรับทำวีเนียร์แล้ว จำเป็น ต้องถ่ายภาพเพื่อสื่อสารกับช่างทันตกรรม ทั้งในเรื่องของสีฟันที่เราต้องการ รวมไปถึง รายละเอียดเล็กๆ น้อยๆ

ที่จะทำให้ช่างทันตกรรมสามารถรับรู้ได้ว่า เราได้ออกแบบรอยยิ้มไว้อย่างไร เช่น ปลายฟันเขี้ยว ซ้ายควรวาวเท่าไรเมื่อเทียบกับฟันเขี้ยวข้างขวา, จะแก้ม midline กลับมาทางไหน ก็มม. ซึ่ง ภาพถ่ายในช่องปากสามารถให้รายละเอียดทั้งหมดนี้ได้เกือบทั้งหมด



รูปชุดที่ 4 ภาพ temporization และการเขียนสื่อสารรายละเอียดที่ต้องการให้ช่างทันตกรรม

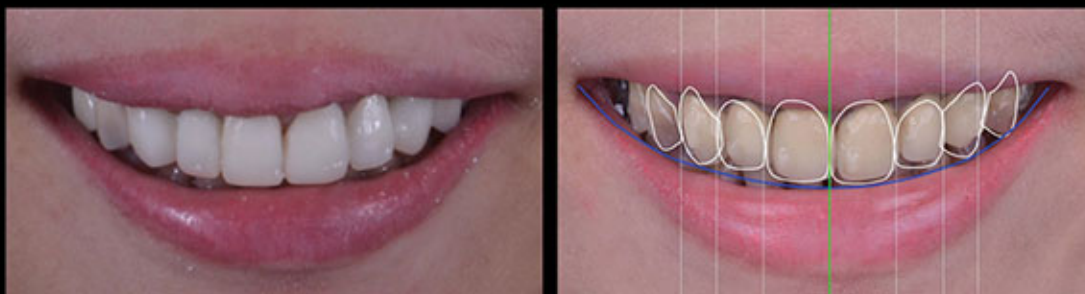
โดยส่วนตัวหากเราไม่ได้ทำ diagnostic wax up model ไว้ ก็ควรจะปรับแต่ง temporization ให้ได้รูปร่างและตำแหน่งของฟันตามที่ต้องการมากที่สุด แล้วทำการพิมพ์ปากเพื่อทำ Temp. Study Model ส่งไปให้ช่างทันตกรรมดูร่วมกับภาพถ่ายในช่องปากด้วย



รูปชุดที่ 5 ภาพแสดงให้เห็นว่าฟันเขี้ยวข้างซ้ายต้องมีความยาวปลายฟันจากตัว abutment มากกว่าฟันเขี้ยวข้างขวา เพื่อให้ฟันเขี้ยวทั้งสองข้างมีความยาวสมมาตรกันตามที่ได้ออกแบบไว้



รูปชุดที่ 6 ภาพตัวอย่างการเลือกสีฟัน โดยเคสนี้ครอบฟันหน้าทั้ง 6 ซี่ เลือกใช้วัสดุเป็น Tanaka (Tanaka-A1/ Layering) เพื่อปิดสีเดือยโลหะ ส่วนวีเนียร์เลือกใช้วัสดุเป็น e.Max (LTB1/monolithic)



รูปชุดที่ 7 ภาพ Temporization ที่ปรากฏบนรอยยิ้มของผู้ป่วย เทียบกับรอยยิ้มที่ออกแบบไว้

เมื่อได้ชิ้นงานกลับมาจากแล็บแล้ว ก็ทำการลองชิ้นงานในช่องปาก เมื่อลองชิ้นงานเรียบร้อยแล้วจึงทำการยึดชิ้นงานด้วย เรซินซีเมนต์ Nexus3: Bleach color (SDS Kerr) โดยแยกทำฟันบนก่อน เมื่อเสร็จแล้วจึงทำฟันล่างต่อ



รูปชุดที่ 8 ภาพงาน Tanaka crowns และ e.Max veneers หลังยึดชิ้นงานในช่องปากแล้ว



รูปชุดที่ 9 ภาพรอยยิ้มของผู้ป่วยหลังการรักษา



รูปชุดที่ 10 ภาพเปรียบเทียบรอยยิ้มของผู้ป่วยก่อน และหลังการรักษา

หลังการรักษาเสร็จสิ้น ผู้ป่วยมีรอยยิ้มใหม่ที่สวยสดใสและผู้ป่วยมีความมั่นใจในตัวเองมากขึ้น

จะเห็นได้ว่าภาพถ่ายในช่องปากนั้นมีประโยชน์ในการสื่อสารอย่างมาก สามารถช่วยให้ช่างทันตกรรมมองเห็นในสิ่งที่หมอต้องการได้เป็นรูปธรรมมากขึ้น ผมหวังว่าบทความนี้จะเป็แรงบันดาลใจให้คุณหมอทุกท่านที่ทำงานบูรณะฟันในบริเวณที่ต้องการความสวยงามอย่างพินิจพิเคราะห์ เห็นความสำคัญของการถ่ายภาพในช่องปาก ซึ่งจะช่วยให้ผลการรักษานั้นเป็นไปในทิศทางที่เราต้องการ และเกิดประโยชน์สูงสุดแก่ผู้ป่วย

SET ALL IN ONE

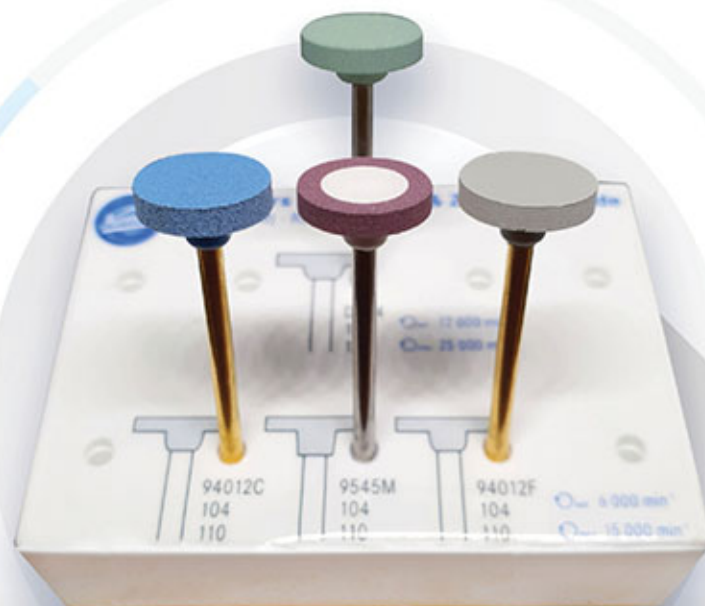


ปัจจุบันวัสดุในการทำครอบฟัน และวีเนียร์ มีแนวโน้มเป็น Lithium Disilicate และ Zirconium มากขึ้น ดังนั้นการกรอแต่ง และการขัดงาน จึงต้องใช้หัวกรอที่เหมาะสมกับวัสดุเหล่านั้น จึงจะทำให้คุณหมอทำงานได้เร็ว และมีประสิทธิภาพ รวมทั้งได้ผลลัพธ์ที่ดี

ทางบริษัท นูโวเด้นท์ จำกัด จึงอยากนำเสนอ Set ขัด All in one เพื่อให้คุณหมอลำบากน้อยลง ได้ชิ้นงานที่ดี และยังประหยัดอีกด้วยเรียกว่า “ชุดเดียวครบ จบทุกงาน”

Set All in One เป็น Set ขัดได้สำหรับทั้ง Porcelain, Lithium Disilicate และ Zirconium จึงทำให้คุณหมอประหยัด และใช้งานง่าย ประกอบไปด้วย

- หัว DCB (Diamond with ceramic bond) เป็นหัวที่มี diamond ผสมอยู่สามารถขัด Zirconium oxide ได้ความละเอียดถึง 4-6 μm
- หัว 94012C.104.110 สำหรับการ pre-polishing
- หัว 9545M.104.110 สำหรับการขัดเรียบ
- หัว 94012F.104.110 สำหรับการขัด high-shine polishing



Polishers for Ceramic & Zirconium oxide



นพญ. อภิษฎา กองดี

ผู้ป่วยหญิงอายุ 35 ปี มาปรึกษาเพื่อแก้ไข composite veneer บริเวณฟันหน้าบนและล่าง เนื่องจากมีลักษณะที่ดูไม่เป็นธรรมชาติ และมีเศษอาหารติดบ่อย จากการตรวจในช่องปาก พบว่า ซี่ 15-25 และ ซี่ 35-45 มี composite veneer อยู่บริเวณด้าน labial และ buccal ลักษณะ veneer มีสีขาวทึบ ขอบไม่แนบกับฟันและ over contour บางซี่มีลักษณะแตกบิ่น เหงือกมีสภาพ mild inflammation เลือดไหลออกง่ายบางตำแหน่ง

แผนการรักษาที่จะแก้ไขให้ผู้ป่วยคือ ทำ ceramic veneer ซี่ 15-25 และ ซี่ 35-45 โดยเริ่มจากการประเมินรอยยิ้ม ตำแหน่งปลายฟันหน้า สัดส่วนของฟันหน้า โดยสามารถเพิ่มความยาวปลายฟันโดยใช้ composite เติมนขึ้นมาเพื่อประเมินตำแหน่งที่เหมาะสม เป็นตำแหน่งอ้างอิงกับผู้ป่วย และใช้สื่อสารกับช่างทันตกรรมได้

เมื่อผู้ป่วยตกลง จึงทำการกรอฟัน เพื่อทำ ceramic veneer โดยแบ่งทำทีละขากรรไกร หลังจากกรอฟัน ถ่ายรูปเทียบสี stump เพื่อเป็นข้อมูลให้ช่างทันตกรรม

สำหรับ case นี้ สี stump ที่เทียบได้ของฟันบนคือ ND2, ND3 และฟันล่างคือ ND1, ND2, ND3 วัสดุที่ใช้เป็น Lithium disilicate press (e.max press) ซึ่งผู้ป่วยอยากได้สีฟันที่ดูเป็นธรรมชาติ ไม่ขาวทึบเหมือนวัสดุเดิม จึงเลือก HTBL3 ingot โดย design เป็น monolithic layering ด้าน labial สำหรับฟันบนและ full monolithic สำหรับฟันล่าง และได้ส่ง model ที่พิมพ์จาก temporary veneer เพื่อเป็นข้อมูลให้ช่างทันตกรรมสำหรับ midline และตำแหน่งปลายฟันที่ต้องการ



SHOW CASE



ในขั้นตอนการทำงาน สื่อสารกับช่างทันตกรรมโดยขอดูขั้นตอนการ wax และขั้นตอนการ contour เพื่อดูว่ามีส่วนไหนต้องปรับแก้ไขก่อนหรือไม่

SHOW CASE

restoration of endodontically treated tooth with ceramic onlay

การบูรณะฟันที่ผ่านการรักษารากฟันด้วยเซรามิกออนเลย์



อ.นว. บุญทริก นิชิตวิวัฒน์ชาญชัย

เป็นที่ทราบกันดีว่าฟันหลังที่ผ่านการรักษารากฟันมาแล้วนั้น จะมีความเสี่ยงต่อการแตกหักต่อโครงสร้างฟันที่มากกว่าฟันปกติ อันเนื่องมาจากการสูญเสียโครงสร้างฟันไม่ว่าจะจากฟันผุ สึก แตกหัก รวมไปถึงกระบวนการรักษารากฟัน ทำให้การบูรณะฟันแบบปกคลุมปุ่มฟัน ไม่ว่าจะเป็น ครอบฟัน (Crown) ครอบฟันบางส่วน (Partial crown) ออนเลย์ (Onlay) เป็นสิ่งจำเป็น ที่จะช่วยลดโอกาสของการแตกหักของโครงสร้างฟัน ภายหลังการรักษารากฟันเอาไว้ได้ โดยมีการศึกษาที่พบว่าฟันที่ไม่ได้ทำการบูรณะด้วยวัสดุบูรณะที่คลุมปุ่มฟันจะมีโอกาสเกิดความล้มเหลวมากกว่า

โดยในปัจจุบันเซรามิกสในทางทันตกรรมนั้น ได้มีการพัฒนาไปอย่างมาก โดยมีความแข็งแรงสูงขึ้น มีความสวยงาม มีสีและความใสที่ใกล้เคียงกับโครงสร้างฟันธรรมชาติ รวมไปถึงวัสดุนั้นสามารถเตรียมผิวให้มีการยึดติดกับสารยึดติด (Dental adhesive) และ เรซินซีเมนต์ (Resin cement) ได้อย่างมีประสิทธิภาพ จึงทำให้การกรอเตรียมโครงสร้างฟันเพื่อจะบูรณะนั้นทำได้ง่ายขึ้น อนุรักษ์โครงสร้างฟันมากขึ้น

โดยผู้ป่วยรายนี้ได้รับการรักษารากฟัน ที่ฟันซี่ 36 อันเนื่องมาจากฟันผุ จึงได้วางแผนการรักษาด้วยการทำออนเลย์แบบคลุมปุ่มฟันทุกปุ่มฟัน (ceramic overlay) โดยใช้วัสดุลิเทียมไดซิลิเกต (Lithium disilicate) เนื่องจากวัสดุมีความแข็งแรงเพียงพอที่จะรับแรงบดเคี้ยวในฟันหลังได้ รวมทั้งผู้ป่วยต้องการวัสดุบูรณะที่มีสีเหมือนฟัน โดยผู้ป่วยไม่มีภาวะการนอนกัดฟัน (Bruxism) และไม่มีภาวะการฉีกงานที่ผิดปกติ (Parafunctional habit)

โดยมีขั้นตอนการรักษาดังนี้

1. การก่อแกนฟัน (Core build up) โดยทำภายใต้แผ่นยางกันน้ำลายเพื่อลดโอกาสการปนเปื้อนของเชื้อโรค



2. การกรอแต่งฟันสำหรับทำชิ้นงาน โดยทำการกรอแต่งด้านบดเคี้ยวให้มีความหนาเพียงพอสำหรับชิ้นงานเซรามิกส์ และกรอแต่งเพื่อให้ได้ขอบที่มีลักษณะเป็น deep chamfer ด้านใกล้แก้ม (Buccal) ทำการวางขอบสำหรับวัสดุบูรณะที่ระดับพอดีขอบเหงือกเนื่องจากมีวัสดุบูรณะเดิม ส่วนด้านใกล้ลิ้น (Lingual) ทำการวางขอบวัสดุบูรณะไว้ประมาณกึ่งกลางฟัน เพื่อไม่ให้เสียโครงสร้างฟันมากเกินไปจนความจำเป็น



3. ภาพชิ้นงานเซรามิกชนิดลิเทียมไดซิลิกเกต โดยเลือกใช้วัสดุ Emax ความใส HT ใช้เทคนิคการ stain สี เพื่อลดโอกาสแตกหักของวัสดุ veneering



4. ภาพชิ้นงานของวัสดุบูรณะ



5. ทำการยึดชิ้นงานด้วยเรซินซีเมนต์ชนิด dual cure โดยทำการเตรียมชิ้นงานด้วย กรดกัดแก้ว (hydrofluoric acid) เป็นเวลา 20 วินาที และทาด้วยสาร silane เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการยึดติด



โดยภายหลังจากการบูรณะ ผู้ป่วยสามารถใช้งานได้อย่างปกติ ไม่พบการแตกหักของวัสดุบูรณะ โดยวัสดุบูรณะมีความกลมกลืนไปกับฟันรอบข้างเป็นอย่างดี และมีความเข้ากันได้ดีกับเนื้อเยื่อปริทันต์ เนื่องมาจากการวางขอบของวัสดุอยู่พอดีเหงือก และเหนือเหงือกบางส่วน ทำให้การทำความสะอาดนั้นทำได้โดยง่าย

การทำการบูรณะฟันด้วยเซรามิกสออนเลย์ จึงเป็นอีกทางเลือกหนึ่งของการบูรณะฟันที่ได้รับการรักษารากฟัน รวมไปถึงฟันที่มีความเสียหายไปมาก โดยหากมีการออกแบบการกรอแต่งฟันที่ดี ร่วมกับการใช้สารยึดติดได้อย่างมีประสิทธิภาพ ก็จะช่วยทำให้สามารถคงเนื้อฟันที่เหลืออยู่ไว้ได้เป็นอย่างมาก

CLEARFIL™

40th Anniversary



เมื่อกล่าวถึง Kuraray, Noritake, Clearfil, คุณหมอหลายๆ ท่านอาจไม่รู้จัก ไม่เคยได้ยิน ไม่คุ้นเคย แต่ถ้าหาก พูดถึง SE Bond, Panavia คุณหมอทุกท่านคงร้องอ้อ และเคยใช้สินค้าตัวนี้มาอย่างยาวนาน

เนื่องในโอกาสที่ ผลิตภัณฑ์ในกลุ่ม Clearfil (ซึ่งหนึ่งในนั้นคือ SE Bond และ Panavia) ได้พัฒนามาจนครบ 40 ปี ในปี 2018 ทางบริษัท Kuraray Noritake จึงได้ทำเอกสารเล่างานถึงตำนานของ ผลิตภัณฑ์ในกลุ่ม Clearfil ตั้งแต่เริ่มต้น และมีพัฒนาการมาอย่างไร เป็นสินค้าตัวไหนบ้าง จนถึงปัจจุบันโดยละเอียด

ทางบริษัท บูไวเด็นท์ จำกัด ซึ่งเป็นตัวแทนจำหน่ายผลิตภัณฑ์ของบริษัท Kuraray Noritake ในประเทศไทยแต่เพียงผู้เดียว จึงอยากนำข้อมูลอันเป็นประโยชน์มานำเสนอแก่คุณหมอ จะได้เห็นถึงประวัติ ที่มา แนวคิด ในการพัฒนาสินค้าโดยเฉพาะกลุ่มวัสดุอุด, สารยึดติดทางทันตกรรม และตัวยอดสู่ cement, วัสดุก่อ core build up และอื่นๆ

โดย สินค้า กลุ่ม Clearfil Bond system ได้เปิดตัวครั้งแรกในเดือน พ.ค. ปี 1978 และได้มีการศึกษาค้นคว้า และพัฒนาสินค้า และความรู้มาอย่างต่อเนื่อง จนกระทั่ง เกิดแนวคิดว่า การยึดอยู่ของวัสดุอุด โดยการยึดติดด้วยตัววัสดุเอง โดยไม่ต้องอาศัย retention form ซึ่งถือเป็นการปฏิวัติทางความคิดครั้งใหญ่ของวัสดุอุดทางทันตกรรม (revolutionary idea)

ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงการรักษาทางทันตกรรมครั้งใหญ่ และได้มีการพัฒนา สาร Phenyl-P adhesive monomer, MDP และอื่นๆ มาอย่างต่อเนื่อง ซึ่งมีประโยชน์อย่างยิ่งต่อการทันตกรรม เดิมที สินค้าในกลุ่ม Clearfil นั้นเป็นผลิตภัณฑ์ของบริษัท Kuraray Japan

ต่อมาในปี 2012 ได้มีการรวมตัวกันของบริษัท Kuraray Medical Inc. of Kuraray Group กับ บริษัท Noritake Dental Supply จึงทำให้เกิดจุดแข็งของ บริษัท Kuraray Noritake ก็คือการนำเทคโนโลยีที่สัมพันธ์กันทั้ง organic และ inorganic material ซึ่งเป็นความรู้ที่สะสมมาของทั้ง 2 บริษัทมาพัฒนาต่อยอดผลิตภัณฑ์ให้ดียิ่งขึ้น

โดยบทความที่จะนำเสนอในการครบรอบ 40 ปี ของผลิตภัณฑ์ Clearfil จะแบ่งผลิตภัณฑ์ออกเป็น 3 กลุ่มใหญ่ๆ ดังนี้คือ

• Adhesive resin • Mild-etching primer • Self-etching system •

ซึ่งจะได้นำเสนอเป็นตอนๆ ต่อไปในช่วงสาร DLM ค่ะ



The 40th anniversary of CLEARFIL™

ตั้งแต่เริ่มเปิดตัวของ CLEARFIL BOND SYSTEM-F ในเดือนมกราคม ปี 1978 เราได้พัฒนาและมีผลิตภัณฑ์ภายใต้ Brand CLEARFIL ออกมาหลายตัว ทั้ง bonding agent, วัสดุอุด และวัสดุสำหรับทำ core build up ปีนี้เป็นปีที่ brand CLEARFIL มีอายุครบรอบ 40 ปี เราจึงอยากขอขอบคุณการสนับสนุนที่เราได้รับจากทุก ๆ คน

ประวัติของ CLEARFIL นั้นก็สัมพันธ์อย่างใกล้ชิดกับประวัติของธุรกิจเกี่ยวกับวัสดุทันตกรรมในภาพรวมของเรา ในขณะที่เราพัฒนาผลิตภัณฑ์ CLEARFIL เราก็ก้าวพัฒนาเทคโนโลยีอื่นๆ รวมทั้งการสังเคราะห์ monomer การทำ color matching และ filler surface treatment ได้มีการพัฒนาอย่างต่อเนื่องสำหรับเทคโนโลยีเหล่านี้ ซึ่งปัจจุบันไม่เฉพาะในผลิตภัณฑ์ CLEARFIL series เท่านั้น แต่ยังใช้ใน series อื่นๆ ด้วย เช่น PANAVIA adhesive resin cement, CESEAD crown&bridge resin, ESTENIA hybrid ceramic และ TEETHMATE sealant สำหรับทันตกรรม สำหรับเด็ก

CLEARFIL Bond System F ซึ่งเป็นผลิตภัณฑ์ CLEARFIL series, first generation ประกอบไปด้วย การผสมผสานของ dental bonding material และ composite filling resin

การพัฒนาผลิตภัณฑ์ตัวนี้ มีความเป็นมาดังนี้ คือปลายยุค 1970 เราได้นำ GK-101 system เป็นผลิตภัณฑ์ซึ่งพัฒนามาจากอเมริกาเพื่อ selective removing caries ด้วยยา จากนั้นเราก็ดึงการรักษาระบบใหม่ ซึ่งประกอบด้วย วัสดุอุด และการยึดที่สามารถใส่ลงใน cavity โดยไม่ต้องใช้ retention form แนวคิดเรื่องการยึดวัสดุอุดด้วย การยึดอยู่ด้วยตนเองโดยการ clean cavity โดยไม่ต้องทำ retention form ถือเป็น revolutionary idea ซึ่งนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงการรักษาคavity ครั้งใหญ่ ด้วยการพัฒนาผลิตภัณฑ์นี้ ทำให้เราได้ผลิต **Phenyl-P adhesive monomer** เป็น monomer ตัวใหม่ซึ่งทำให้เกิดการยึดติดที่แน่นขึ้นระหว่างวัสดุอุดกับฟัน หลังจากนั้น เพื่อพัฒนาคุณสมบัติในการยึดติดให้ดียิ่งขึ้น เราจึงพัฒนา adhesive monomer ตัวใหม่ คือ **MDP** ซึ่งได้ใช้ครั้งแรกในผลิตภัณฑ์ CLEARFIL NEW BOND

Envisioning the Future of Our Business

ในเดือน เมษายน ปี 2012 ได้มีการควบรวมกิจการระหว่าง บริษัท Kuraray Medical Inc. กับ บริษัท Noritake Dental Supply กลายเป็น บริษัท Kuraray Noritake Dental Inc. จุดแข็งของบริษัทใหม่นี้คือการใช้ประโยชน์ทางเทคโนโลยีมากมายที่สัมพันธ์กันทั้ง organic และ inorganic material ที่บริษัททั้ง 2 นี้ได้สั่งสมมา

ด้วยความก้าวหน้าอย่างรวดเร็วของ digital dentistry ตลาด CAD/CAM ได้ขยายตัวอย่างมาก จึงเกิดความต้องการ CAD/CAM material เพิ่มขึ้น เราจึงผลิต KATANA AVENCIA block ขึ้นมา CAD/CAM material ตัวนี้ใช้สำหรับทำครอบฟันได้ถูกสร้างสรรค์ขึ้นด้วยการรวมเทคโนโลยีจากการพัฒนา ESTENIA (high-strength crown restoration material) ซึ่งพัฒนาต่อยอดจาก composite technology ของเรา กับเทคนิคการขึ้นรูปของ inorganic material จึงอาจกล่าวได้ว่า KATANA AVENCIA block เป็นตัวอย่างของการรวมตัวกันของเทคโนโลยีของทั้ง 2 บริษัท

ในปี 1984 หลังจากนั้น monomer ตัวนี้ถูกนำไปใช้ dental bonding material หลายตัว และเรายังพัฒนาระบบ self-etch ซึ่งทำการ demineralize ฟันด้วยความเป็นกรดของ adhesive monomer ซึ่ง self-etch เป็นทางเลือกใหม่สำหรับวิธี etch&rinse ดั้งเดิม ซึ่ง demineralize ทั้ง enamel และ dentin ด้วย phosphoric acid นอกจากนั้น เรายังปรับปรุง bonding agent ของเราด้วยการใช้ antibacterial MDPB monomer เป็นส่วนประกอบ adhesion technology รวมทั้ง MDP ได้ถูกนำมาประยุกต์ใช้ใน cement และ bonding material ทางทันตกรรม ในปี 1983 เราได้เปิดตัว cement PANAVIA EX ซึ่งมี MDP และการเริ่มใช้ CAD/CAM system ที่แพร่หลายขึ้น ทำให้ Zirconia ได้เข้ามาเป็นทางเลือกทดแทนโลหะมากขึ้น มีรายงานว่า MDP ยึด Zirconia ได้อย่างแข็งแรง ทำให้ PANAVIA V5 ซึ่งมี MDP ซึ่งเป็นผลิตภัณฑ์ใหม่ล่าสุดของเราได้รับความสนใจอย่างมาก ด้วยคุณสมบัติที่ดีของมัน

ทางบริษัท Kuraray Noritake Dental Inc. ของเรา มีสโลแกนว่า **"prolonging the life of teeth"** ซึ่งเป็นแนวทางที่เรามุ่งมั่นมาตลอด เราทำการวิจัยและพัฒนาผลิตภัณฑ์ของเราด้วยกันทั้ง clinician และนักวิจัยของสถานศึกษาต่างๆ โดยทำงานกันเป็นเครือข่าย เราพัฒนาเทคโนโลยี ซึ่งรวมทั้ง core adhesion system, รวมทั้ง fluoride releasing และ antibacterial monomer และประสบความสำเร็จกับการพัฒนา composite ซึ่งมี low polymerization shrinkage ด้วยเทคนิคการเติม filler ให้มากขึ้น เรามีความภูมิใจที่ผลงานที่เราทำ ทำให้เกิดความก้าวหน้าในการรักษาทางทันตกรรม โดยเฉพาะในญี่ปุ่นหากแต่เป็น ทั่วโลก อีกด้วย การทำ R&D เพื่อพัฒนานวัตกรรมของเรา ได้ผ่านจากรุ่นสู่รุ่น ทำให้เกิด brand product ใหม่ ๆ อีกมากมาย ทั้ง CLEARFIL Universal Bond Quick ER ซึ่งทำให้ใช้งานง่ายขึ้นมาก ในขณะที่คุณสมบัติอื่นๆ ยังคงดีเหมือนเดิม CLEARFIL MAJESTY ES-2 ซึ่งให้สีใกล้เคียงธรรมชาติและ ใช้งานง่าย และ CLEARFIL MAJESTY ES Flow ซึ่งมีความเงางามใกล้เคียงธรรมชาติ แต่ยังมี mechanical strength ที่เพียงพอแม้จะใช้ในฟันหลัง

การรักษาทางทันตกรรมยังคงมีการเปลี่ยนแปลงต่อไปในอนาคตเกี่ยวเนื่องจากการ เปลี่ยนแปลงของโรค เพราะโครงสร้างประชากรมีแนวโน้มที่อายุสูงขึ้น รวมทั้งความต้องการของคนไข้ก็เปลี่ยนไป เรามีความมุ่งมั่น และสัญญาว่าจะพยายามพัฒนา ปฏิวัติ รวมทั้งสร้างนวัตกรรมใหม่ๆ ทางวัสดุทันตกรรม ซึ่งจะช่วยให้มีชีวิตที่ยืนยาวอย่างมีคุณภาพ รวมทั้งลดความเสียหายระหว่างการรักษาทางทันตกรรม ที่ทั้งผู้ให้และผู้รับการรักษาไม่อยากจะเกิดขึ้น เราหวังเป็นอย่างยิ่งว่าในอนาคตเราจะยังคงได้รับคำแนะนำ และการสนับสนุนจากท่านต่อไป

Kuraray Noritake Dental Inc.
President Kiyoyuki Arikawa





2. The advent of the mild-etching primer

2-1 The mild-etching primer system

ในช่วงปี 1980 ความเข้าใจถึงโครงสร้างของการเชื่อมยึดกันระหว่าง dentin กับ composite resin ลึกมากขึ้น และยังเห็นความสำคัญของการ penetrate adhesive สู่ demineralized layer ของฟัน ความจริงข้อนี้จึงเป็นแรงในการพัฒนา primer, surface treatment agent เพื่อช่วยเพิ่มประสิทธิภาพของการยึดติด อย่างไรก็ตาม phosphoric acid กัดเนื้อฟันมาก และ collagen exposed มาก ทำให้ adhesives ยากที่จะ penetrate สู่โครงสร้างฟัน ด้วยปัญหานี้จึงมีความจำเป็นที่ต้องพัฒนา milder conditioning agent จึงเป็นที่มาของ CLEARFIL PHOTO BOND (light-cure adhesive resin) ที่ถูกผลิตขึ้นในปี 1987 หลังจากนั้นได้พัฒนาเป็น CLEARFIL LINER BOND SYSTEM (รูป10) ในปี 1991 ระบบนี้ประกอบไปด้วย 4 ขั้นตอนการรักษา : เริ่มจาก mild etching ด้วย citric acid แล้วทา primer ซึ่งมี calcium chloride จากนั้นทา primer และตามด้วย Photo Bond แล้วฉายแสง แล้วจึงอุดด้วย light-curing low viscosity resin ตัว conditioning และ primer ที่อ่อนโยนขึ้น ทำให้เกิดการ penetrate ของ bonding สู่ฟันได้ดียิ่งขึ้น ในขณะที่การอุดด้วย light-curing low viscosity resin ก็ทำให้เกิดการ polymerization ของ bonding ที่ดีขึ้นด้วย

อาจกล่าวได้ว่า กระบวนการพัฒนานี้ เป็นพื้นฐานที่ทำให้เกิดความคิดว่า “deep penetration & firm curing” นั่นก็คือ การพัฒนาให้เกิดการ penetration ของ bonding อย่างเพียงพอ และการประสบความสำเร็จในการฉายแสงอย่างเพียงพอ ซึ่งการใช้ Protect Liner ซึ่งเป็น low-viscosity resin ใน Liner Bond System ประสบความสำเร็จจากความร่วมมือของ Professor Yasuhiro Hosoda ซึ่งเป็นแนวคิดที่ทำให้เราตระหนักถึงคุณค่าของ adhesive ซึ่งเหมือน flowable resin ในปัจจุบัน ยิ่งไปกว่านั้น การค้นพบว่า mild conditioning ของ tooth structure ทำให้เกิดการพัฒนา การ bonding และนำไปสู่การผจญภัย เรื่อง self etching primer ทั้งหมดนี้จึงกล่าวได้ว่า LINER BOND SYSTEM เป็น ก้าวของประวัติศาสตร์ที่สำคัญของ CLEARFIL series

2-2 Light-cured composite resin

PHOTO CLEARFIL A (รูป11) ซึ่งเป็น light-cured composite resin ได้ถูกพัฒนาขึ้นในปี 1985 ขณะที่ light-cured composite resin เป็นวัสดุที่นิยมมากขึ้น การพัฒนา คุณสมบัติทางกายภาพ และ color matching ability จึงถูกพัฒนาอย่างต่อเนื่อง การปรับปรุง color matching ของ composite resin ดูเหมือนจะอยู่ที่การทำให้ refractive index ของ filler และ matrix resin ใกล้เคียงกัน หรือสามารถทำให้เกิด shade หลายๆชั้นของ resin จากหลักการนี้ จึงมีการผลิต CLEARFIL PHOTO ANTERIOR ออกมา จากนั้น ด้วยความต้องการทางคลินิก จึงผลิต Photo CLEARFIL BRIGHT (รูป12) ซึ่งมีความโดดเด่นเรื่อง surface smoothness จากนั้นก็มี CLEARFIL PHOTO POSTERIOR ซึ่งมีการพัฒนา คุณสมบัติทางกายภาพ สำหรับการอุดฟันหลังออกมา และประสบความสำเร็จ การพัฒนาผลิตภัณฑ์เหล่านี้ ทำให้ composite resin จึงได้รับความนิยมอย่างรวดเร็ว ว่าเป็นวัสดุอุดฟัน ที่สวยงาม และยังสามารถรับแรงบดเคี้ยวเมื่ออุดวัสดุใหญ่ๆ ในฟันหลังได้อีกด้วย และพัฒนาเป็น CLEARFIL AP-X (รูป13) ซึ่งเป็น composite resin ที่ใช้ได้ทั้งฟันหน้า และฟันหลัง ซึ่งยังคงใช้จนถึงปัจจุบันนี้ได้พัฒนาขึ้นในปี 1994



Fig. 10
CLEARFIL™ LINER BOND SYSTEM



Fig. 11
PHOTO CLEARFIL™ A



Fig. 12
PHOTO CLEARFIL™ BRIGHT



Fig. 13
CLEARFIL™ AP-X

3. The advent of the self-etching system

3-1 CLEARFIL™ LINER BOND 2

หลังจากการผลิต CLEARFIL LINER BOND SYSTEM ในปี 1991 บริษัทก็เริ่มวิจัยเกี่ยวกับ self-etching primer จุดนี้เป็น milestone ที่สำคัญมากของประวัติศาสตร์ของ adhesive resin เปรียบเทียบกับการพัฒนา CLEARFIL BOND SYSTEM-F ในปี 1978 มันยังไม่ตื่นตัว จน concept ของ total-etch เทคนิคโดยใช้ phosphoric acid ได้รับการยอมรับใน ยุโรป และอเมริกา ภายใต้ชื่อ etch & rinse technique ซึ่งทำให้เกิดจำนวนนักวิจัยที่เกี่ยวกับ adhesion dentistry ขึ้นทั่วโลกอย่างมากมาย บริษัทผู้ผลิตวัสดุต่าง promote ข้อดีของสินค้าของตนอย่างกว้างขวางทั่วโลก

ตัว adhesive resin monomer มี phosphoric acid group และมี carboxylic acid group ตรงปลาย บางครั้งเราจึงเรียกว่า acidic monomer และเป็นที่รู้กันอยู่ว่า adhesive resin monomer เป็น effective primer ด้วย Self-etching primer จึงเกิดขึ้น โดยการนำเอาประโยชน์จากหลักการที่ว่า acidic group จะถูก ionized ใน monomer solution และเกิดเป็น primer acidic ตัว primerเอง จึงทำตัวเป็น etching agent ในปี 1993 ด้วยเทคนิคนี้จึงได้เปิดตัวทางการค้า เป็น PANAVIA 21 และ CLEARFIL LINER BOND 2 (รูป14)

3-2 CLEARFIL™ SE BOND

CLEARFIL LINER BOND 2 ใช้ 2-liquid self-etching primer ซึ่งมี Phenyl-P เป็นส่วนประกอบ ต่อมาในปี 1998 ได้ผลิต CLEARFIL LINER BOND 2V (รูป15) ซึ่งเปลี่ยน adhesive monomer จาก Phenyl-P เป็น MDP และ polymerization method ก็เปลี่ยนจาก light-curing ไปเป็น dual-curing และในปี 1999 ได้ผลิต CLEARFIL SE BOND ขึ้น (รูป16&17 ซึ่งแสดงถึง composition ของ SE BOND อย่างง่าย) bond system นี้ ประกอบไปด้วย self-etching primer 1 ขวด และ light-cured bond อีก 1 ขวด จากรายงานการทดสอบ bond strength ของ adhesive 6 ชนิด รวมทั้ง SE BOND ปรากฏว่า SE BOND มี bond strength สูงสุด ในทุกๆการทดลอง จึงทำให้ผลิตภัณฑ์นี้เป็น Gold Standard ของ dental adhesive ทั่วโลก และนักวิจัยจำนวนมากก็มักนำ SE BOND เป็นตัว control ในงานวิจัยเกี่ยวกับ dental adhesive ของพวกเขา

และในช่วงเวลานั้น total-etch technique ก็เป็นที่นิยมทั่วโลก และมีการวิจัยเกี่ยวกับ bond strength กับ dentin มากมาย หนึ่งใน การวิจัย คือการศึกษา durability ของ adhesive action และจากการวิจัยเหล่านี้ พบว่าการใช้ phosphoric acid etching ปรากฏว่ามี fine nanoleakage ใน resin เพราะ bonding ไม่สามารถแทรกซึมเข้าไปได้เพียงพอ การพบสิ่งนี้ จึงทำให้เห็นคุณค่าของ SE BOND ในการใช้ primer แทนการใช้ acid etching agent และทำให้ตระหนักว่า การเกิด hydrolysis ของ collagen fiber โดย matrix metalloproteinases (MMPs) ทำให้เกิดความยากที่ adhesion จะ bond กับ dentin อย่างไรก็ดีตาม MMPs ดูเหมือนจะมีผลต่อการใช้ SE BOND น้อยมาก เพราะการเป็น mild etching สามารถทำให้ bonding สามารถเข้าถึง tooth structure และ cure ได้อย่างมั่นใจ



Fig. 14
CLEARFIL™ LINER BOND 2



Fig. 15
CLEARFIL™ LINER BOND 2V



Fig. 16
CLEARFIL™ SE BOND

PRIMER
• 10-Methacryloyloxydecyl dihydrogen phosphate (MDP) • 2-Hydroxyethyl methacrylate (HEMA) • di-Camphorquinone • Water
BOND
• Bis-phenol A diglycidylmethacrylate (Bis-GMA) • 10-Methacryloyloxydecyl dihydrogen phosphate (MDP) • 2-Hydroxyethyl methacrylate (HEMA) • di-Camphorquinone • Silanated colloidal silica

Fig. 17
Principal ingredients of CLEARFIL™ SE BOND

จากนั้นในปี 2005 ได้พัฒนา CLEARFIL SE PROTECT (รูป18 ซึ่งเดิมใช้ชื่อว่า CLEARFIL PROTECT BOND) เป็นการวิวัฒนาการต่อจาก SE BOND ผลิตภัณฑ์ตัวนี้มี antibacterial monomer และปลดปล่อย fluoride อาจกล่าวได้ว่า ผลิตภัณฑ์ตัวนี้มี bio – active function ตัว primer ประกอบไปด้วย MDPB ซึ่งเป็น antibacterial monomer และมี surface-treated sodium fluoride filler

จากการที่เราสนใจเรื่อง bond performance ได้มีรายงานว่า CLEARFIL SE PROTECT มี durable adhesion ต่อ dentin มากกว่า SE BOND อาจเป็นเพราะการปลดปล่อย fluoride หลังการ cure bonding มีผลต่อ dentin บริเวณที่เชื่อมกับ adhesive

3-3 The development of CLEARFIL™ SE BOND 2, the most recent 2-step type bond system from Kuraray Noritake Dental

จากการทำการวิเคราะห์ถึง adhesion interfaces ระหว่าง SE Bond,dentin และ restoration พบว่ายังมีช่องว่างที่จะปรับปรุง fracture resistance ภายในชั้น bond layer และ interface ระหว่าง bonding กับ composite resin

บริษัท Kuraray Noritake จึงพัฒนาระบบ catalyst ตัวใหม่ โดยมีเป้าหมายที่จะปรับปรุง การ polymerization ของ bond และ copolymerization ของ bond กับ composite resin จึงผลิต Clearfil SE Bond 2 (รูป19) ซึ่งเป็นระบบ bonding ที่มี catalyst ตัวใหม่ที่เพิ่งพัฒนาออกมา bonding ตัวนี้ มี bond ที่แข็งแรงขึ้นกว่า SE BOND จากการปรับปรุงเรื่อง post-cure physical properties และ ลดการดูดน้ำลง

การพัฒนา ระบบ catalyst ตัวใหม่นี้เกิดขึ้นได้ เพราะเราสามารถใช้ความรู้ที่สั่งสมมาจากการพัฒนา 1-step, self-etching bonding agent (the all-in-one bond system) ซึ่ง 1-step self-etching agent ประกอบไปด้วยองค์ประกอบหลายอย่างทั้ง adhesive monomer , hydrophilic resin monomer,hydrophobic resin monomer และตัวทำละลาย น้ำซึ่งเป็นตัวทำให้สารละลายมีความเป็นกรด และ polymerizing catalyst



Fig. 18
CLEARFIL™ SE PROTECT



Fig. 19
CLEARFIL™ SE BOND2



Fig. 20
CLEARFIL™ S3 BOND



Fig. 21
CLEARFIL™ DC BOND



3-4 CLEARFIL™ Universal Bond Quick

CLEARFIL S3 Bond (รูป20) ได้พัฒนาขึ้นในปี 2005 ในรูป ขวดเดียว 1-step bond system ระบบนี้เป็นที่นิยมในกลุ่มทันตแพทย์ เพราะใช้งานง่าย และมี bond layer ที่บางทำให้อุดได้สวยงามโดยเฉพาะพื้นหน้า

หลังจากเปิดตัว CLEARFIL S3 Bond แล้ว ก็มี dual-cure CLEARFIL DC BOND (รูป21) พัฒนาตามออกมา และตามมาด้วย CLEARFIL S3 BOND PLUS (รูป22) ซึ่งมีคุณสมบัติการเกิด “touch cure” ซึ่งพัฒนาการเกิด polymerization ของ interface ระหว่าง bonding กับ composite resin ซึ่งแนะนำให้ใช้กับ CLEARFIL DC CORE PLUS (รูป23) มีรายงานว่า S3 PLUS ทำให้เกิด high bond strength และไม่ลดลงหลังจากที่เก็บไว้ในน้ำกว่า 8 ปี และมี defects เกิดขึ้นเพียงเล็กน้อย บริเวณ interface ระหว่าง bonding กับ composite resin

เมื่อไม่นานมานี้ 1-step type bond system บางยี่ห้ออ้างว่าเป็น “Universal bond” และได้ทำตลาดในหลายๆ บริษัท ซึ่งความจริงแล้วพื้นฐานคือเป็น conventional 1-step bond system นิยามของคำว่า “Universal bond” จึงไม่ชัดเจนแต่ก็เป็นที่นิยม เพราะมัน bond กับวัสดุทุกอย่าง และด้วยวิธีการต่างๆ รวมทั้ง indirect method

บริษัท Kuraray Noritake จึงพัฒนา CLEARFIL Universal Bond ในระบบ universal bond system (รูป24) หลังจากนั้นก็มี universal Bond Quick (UBQ รูป25) จึงเป็น universal bond ตัวใหม่ ที่ใช้ประโยชน์จากการปฏิวัติ bond technology

การ polymerization และ physical properties ของ UBQ พัฒนาโดยใช้ hydrophilic amide-based monomer และ catalyst ตัวใหม่รวมทั้ง MDP และ sodium fluoride และ amide-based monomer มีความเป็น hydrophilic สูง และมี physical property ที่ดีเยี่ยม

การไหลแผ่ของ primer สู่พื้นที่ดีมาก โดยไม่ต้องรอ ยิ่งไปกว่านั้น UBQ's bond strength ใกล้เคียงกับ SE BOND (รูป26) ซึ่งแสดงผลของ bond strength test ของ Kuraray's self-etching bond system พบว่า แม้แต่ผลิตภัณฑ์ที่ออกมาระยะหนึ่งแล้ว ก็ยังมี bond strength ที่สูงกว่า tensile strength ของ dentin-enamel junction UBQ มี adhesion durability ที่เป็นเลิศ การพัฒนาผลิตภัณฑ์ตัวนี้ทำให้เห็นว่าในอนาคตอันใกล้นี้ ระบบ bonding จะเปลี่ยนอย่างสมบูรณ์ จาก 2-step self-etching ไปเป็น 1-step self-etching



Fig. 22
CLEARFIL™
S3 BOND PLUS



Fig. 23
CLEARFIL™
DC CORE PLUS



Fig. 24
CLEARFIL™
Universal Bond



Fig. 25
CLEARFIL™
Universal Bond Quick

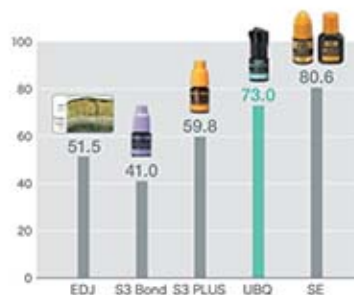


Fig. 26
Bonding strength comparison of the CLEARFIL™ series by Self-Etch.

EDJ: Enamel Dentin Junction,
S3 BOND: CLEARFIL™ S3 BOND,
S3 PLUS: CLEARFIL™ S3 BOND PLUS,
UBQ: CLEARFIL™ Universal Bond Quick,
SE: CLEARFIL™ SE BOND
(Results from Cariology and Operative Dentistry, Tokyo Medical and Dental University's researches)

3-5 The diversification of composite resins

เมื่อระบบ bonding พัฒนาขึ้น การใช้ composite resin ก็ขยายตัวตาม มีการพัฒนา composite resin อย่างมากมาย และหลากหลายขึ้น ในตลาด flowable composite resin ได้รับความนิยมอย่างรวดเร็ว สีนํ้ากลุ่มนี้ บางตัวมี physical properties,color matching ability,surface smoothness เท่าหรือดีกว่า paste-type composite resin บางตัวด้วยซ้ำ สิ่งเหล่านี้ได้รับการส่งเสริมจากการวิจัยพื้นฐาน และการพัฒนา รวมทั้งการปรับปรุง filler material,ขนาด, surface-treatment method,matrix resin type สูตรและความบริสุทธิ์ของ catalyst

ในปี 2012 บริษัท Kuraray Noritake ได้ผลิต CLEARFIL MAJESTY ES-2 ซึ่งเป็น composite resin แบบ paste-type ซึ่งมีการกระเจิงแสงใกล้เคียง พื้นธรรมชาติ และหลักคิดเรื่อง shade ของผลิตภัณฑ์ตัวนี้ ใช้พื้นฐานของ brightness

ในปี 2013 ในกลุ่ม flowable resin บริษัทได้ผลิต CLEARFIL MAJESTY ES Flow ซึ่งได้ทั้ง high strength และ retention ที่ดี โดยการเพิ่มปริมาณ microfiller ดังนั้นเดิมข้อจำกัดในการใช้ resin นี้ ในบริเวณเล็กๆที่รับน้ำหนักไม่มากในช่วงเริ่มต้น จึงขยายไปใช้ในฟันหลัง รวมทั้ง ฟัน non-vital ได้ด้วย และจากการใช้อุดฟันหน้า ก็ขยายสำหรับทำ veneer โดยวิธี direct method รวมทั้งบูรณะฟันที่ตัว crown เสียหายมาก (รูป27) ได้ด้วย อาจกล่าวได้ว่า composite resin restoration technique สามารถใช้ได้อย่างกว้างขวางขึ้น อย่างมีประสิทธิภาพเกี่ยวกับ esthetic restoration ยิ่งกว่านั้น การใช้ composite resin ในการทำ direct resin-bonded bridge ก็สามารถใช้ได้ในกรณี missing teeth (รูป28) และมีรายงานทางคลินิกที่สามารถใช้ได้ ในระยะกลาง และระยะยาว

ด้วยการมี adhesive ที่ดีมารองรับ ทำให้สามารถใช้ composite resin ได้อย่างอิสระมากขึ้น ในการ reproduce และ recreate ทั้งรูปร่าง และสีของฟัน และเป็นที่คาดหวังว่า การรักษาทางทันตกรรมโดยใช้ composite resin จะเปลี่ยนแปลงวิธีการรักษาไปอีกไกลเกินกว่าที่เราจะจินตนาการได้ในปัจจุบัน



Fig. 27 a



Fig. 27 b



Fig. 27 c

Eroded anterior teeth clinical case
(Photo courtesy of PhD. Keiichi Hosaka, Tokyo Medical Dental University)



Fig. 28 a



Fig. 28 b



Fig. 28 c

Direct bridge clinical case
(Photo courtesy of PhD. Hirofumi Tashiro)

4. The 40th anniversary of CLEARFIL™

ตั้งแต่การเริ่มผลิต CLEARFIL BOND SYSTEM F ในปี 1978 บริษัท Kuraray Noritake ได้ใช้ความพยายามอย่างมากในการพัฒนาสินค้าในฐานะหนึ่งในผู้นำในการพัฒนา adhesive resin material บริษัทมุ่งสร้างการพัฒนาพร้อมกับ สถาบันการศึกษาและสังคมของ adhesive material ซึ่งทำงานอย่างหนักเพื่อทันตสุขภาพที่ดีของประชากรโลก ผมอยากแสดงความขอบคุณอย่างจริงใจต่อ นักวิจัย, พนักงานรวมทั้งบริษัทสำหรับความพยายามที่มีมาอย่างหนักแน่น สมำเสมอ มาโดยตลอด

ผมเป็นทันตแพทย์ในปี 1980 และได้เข้าร่วมในแผนกของ Professor Fusayama และได้ปริญญาเอกทางทันตกรรม วิทยานิพนธ์ที่ทำการศึกษารวมถึงการนำ CLEARFIL หลังจากเรียนจบ ผมยังคงเรียนภายใต้คำแนะนำของอาจารย์หลายท่าน รวมทั้ง Professors Hosoda และ Masuhara และด้วยการสนับสนุนจากนักวิจัยอีกมากมาย ทั้งในญี่ปุ่น และต่างประเทศ

คงไม่ได้เกินจริงไปที่จะกล่าวว่า ผมได้อยู่กับ CLEARFIL มากกว่า 40 ปี ทุกครั้งที่เราประเมิน ผลิตภัณฑ์ CLEARFIL ตัวใหม่ เพื่อทดสอบสินค้า ผมรู้สึกว่าเป็น bonding ที่ดีที่สุดแล้ว คงไม่สามารถผลิตอะไรที่ดีกว่านี้ได้แน่ แต่เมื่อมองย้อนกลับไป ทุกผลิตภัณฑ์ได้ถูกสร้างสรรค์ขึ้นด้วยการยึด concept ของ “deep penetration and firm curing” ขอล่าอีกครั้ง โดยเป็นความเห็นส่วนตัวของผมว่า bond system ในปัจจุบันมาถึงขั้นสุดท้ายของความสมบูรณ์แบบ ซึ่งความรู้สึกลับนี้ได้ดีที่สุดว่า ผมคิดผิดมาหลายต่อหลายครั้ง และผมหวังว่า นวัตกรรมทางเทคโนโลยีใหม่ๆ จะสร้างสรรค์ วัสดุทางทันตกรรมใหม่ๆ รวมทั้ง อาจเปลี่ยนวิธีการรักษาทางทันตกรรมด้วย

สุดท้ายนี้ ผมขอแสดงความขอบคุณอีกครั้งต่อ บริษัท Kuraray Noritake ที่ให้โอกาสผมที่จะเขียนบทความถึงประวัติศาสตร์ของผลิตภัณฑ์ CLEARFIL เขียนถึงความสำเร็จของผลิตภัณฑ์แต่ละตัวที่ผ่านมา และหัวข้อเกี่ยวกับนวัตกรรมที่น่าสนใจของผลิตภัณฑ์ทางทันตกรรมโดยทั่วไป

References

1. Terashima Setsuko.: Differentiation of the two layers of carious dentin by staining. J. stomatol. Soc. Jpn. 37:279-286, 1970.
2. New Concepts in Operative Dentistry. Takao Fusayama, Chicago, Quintessence publishing Co., 1980.
3. Kubo Shisei, Nakasa Riki, Hayashi Yoshihiko: Survival Rates of Resin Composite and Cast Restorations, J. of the Japanese Society of Conservative Dentistry. 44: 802-809, 2001.
4. Sano H., et al., Relationship between surface area for adhesion and tensile bond strength evaluation of a micro-tensile bond test. Dent Mater. 10: 236-240, 1994.
5. Shimada Y, Yamaguchi S, Tagami J. Micro-shear bond strength of dual-cured resin cement to glass ceramics. Dent Mater.18:380-388, 2002.
6. Cherrer SS, Cesar PF, Swain MV., Direct comparison of the bond strength results of the different test methods: a critical literature review. S Dent Mater. 2010 Feb;26(2):e78-93, 2010.
7. Sano H et al., Nanoleakage: leakage within the hybrid layer. Oper Dent 20; 18-25, 1995.
8. Pashley DH et al., Collagen degradation by host-derived enzymes during aging. J Dent res 83; 216-221, 2004.
9. Sato K et al., Dentin Bonding Durability of Two-step Self-etch Adhesives with Improved of Degree of Conversion of Adhesive Resins. J Adhes Dent ;19, 31-37, 2017.
10. Hosaka K et al., Eight-year Durability of Resin-Dentin Interfaces of a 1-SEA, The 96th General Session of IADR, London, July 25-28, 2018.
11. Hisano Yusuke, et al.: The ability to bond to dentin of a new 1-step self-etching system containing hydrophilic multifunctional amide-based monomer, Proceedings of the 144th Academic Meeting of the Japanese Society of Conservative Dentistry, Utsunomiya City, 2016.

เขียนมาตั้งหลายตอนแต่เกือบลืมเรื่องสำคัญที่เกี่ยวข้องกันไปแล้วครับ บ่อยครั้งที่คุยกับคุณหมอเรื่องการติดเชื้อจากฟัน หรือเรื่องการทำฟันคุด ไม่ว่าฟันคุดใหญ่หรือฟันคุดเล็กเช่นการถอนฟัน การผ่าตัดฟันคุด ฯลฯ คำถามที่มักจะถูกถามจากน้องๆ อยู่บ่อยๆ คือ

“จะใช้ antibiotic ตัวไหนดี”, “antibiotic ตัวไหนดีที่สุด”, “ใช้ antibiotic ตัวนี้ได้มั๊ย” ฯลฯ

คำถามนี้ตอบง่าย เอ...หรือตอบยากกันแน่ คำตอบนั้นขึ้นอยู่กับว่าคุณหมอยังจำหลักในการพิจารณาเลือกใช้ antibiotic ได้อยู่หรือไม่ ซึ่งผมมั่นใจว่าส่วนใหญ่ยังจำกันได้อยู่ เพียงแต่อาจจะมึนอะไรบางอย่างที่ทำให้ผลต่อการตัดสินใจในการเลือกจะใช้หรือไม่ใช้ antibiotic หรือถ้าใช้ จะใช้ตัวไหนดี ฉบับนี้ผมเลยจะถือโอกาสชวนกันมาทบทวนหลักการพื้นฐานกัน ถือว่าเอาเมะพร้าวหัวมาขายสวนก็แล้วกันนะครับ

รวมท่อน้ำ มาหาด้วยการ ตัดเชื้อที่มีสาเหตุจากฟัน Part IX

Principle 1 Treat Infection Surgically, Antibiotics Are Adjunctive Treatment

สิ่งที่ควรระลึกไว้เสมอก็คือ การติดเชื้อที่มีสาเหตุมาจากฟัน เป็นโรคที่ใช้การรักษาทางศัลยกรรมเป็นหลัก ส่วน antibiotic เป็นการรักษาที่ใช้เสริมเมื่อมีข้อบ่งชี้เท่านั้น ถ้าเราพิจารณาจากหลักในการรักษาการติดเชื้อที่มีสาเหตุมาจากฟัน ซึ่งประกอบด้วยปัจจัยหลัก 3 ข้อ ได้แก่

1. กำจัดสาเหตุของการติดเชื้อ (source control)
2. การทำ surgical drainage
3. การส่งเสริม ระบบภูมิคุ้มกันของร่างกาย (Host defense system)

จะเห็นได้ว่าปัจจัยใน 2 ข้อแรกนั้นเราได้มาจากการรักษาทางศัลยกรรม หรือการทำหัตถการเท่านั้น การกำจัดสาเหตุของการติดเชื้อจะใช้วิธีไหนก็ขึ้นอยู่กับลักษณะของฟันที่เป็นสาเหตุ เช่น การถอนฟัน การรักษาคอนโรกฟัน (endodontic treatment) หรือการรักษาทางปริทันต์ (periodontal treatment) เช่น การขูดหินปูน การเกลารากฟัน

การทำ surgical drainage จะช่วยควบคุมการติดเชื้อด้วยกลไกหลักๆ 2 ประการ คือ ลดปริมาณเชื้อในบริเวณที่มีการติดเชื้อนั้น เมื่อร่วมกับ source control แล้วจะทำให้ปริมาณเชื้อทั้งหลายที่เป็นสาเหตุลดน้อยลงจนอยู่ในระดับที่ภูมิคุ้มกันของร่างกาย (host defense system) ซึ่งเป็นปัจจัยที่ 3 สามารถที่จะเข้ามาควบคุมการติดเชื้อที่เหลือได้



nw. อำนวยศิลป์ ครุสันธิ์



กลไกที่ 2 คือ การทำ surgical drainage จะเป็นการลดแรงดัน (pressure) ของเนื้อเยื่อในบริเวณที่มีการติดเชื้อ เมื่อแรงดันลดลง การไหลเวียนของโลหิตเข้าไปในบริเวณที่มีการติดเชื้อก็จะสะดวกยิ่งขึ้น ระบบภูมิคุ้มกัน เช่นเม็ดเลือดขาว รวมถึงยาปฏิชีวนะที่เราให้ก็จะเคลื่อนเข้าไปยังบริเวณที่มีการติดเชื้อได้ดียิ่งขึ้น



ความสำคัญของการทำ surgical drainage จึงมีอยู่ 2 ประการคือ การลดปริมาณเชื้อ (กำจัดหนอง) และการลดแรงดัน (pressure) ของเนื้อเยื่อในบริเวณที่ติดเชื้อ ดังนั้นการทำ surgical drainage จึงไม่ได้จำกัดการใช้เฉพาะกรณีที่เกิด abscess แล้วเท่านั้น ยังสามารถใช้ในการรักษาผู้ป่วยในกรณีที่เป็น cellulitis โดยอาศัยกลไกทั้ง 2 ประการนี้เช่นเดียวกัน

โดยประสบการณ์แล้วในกรณีที่ผู้ป่วยมีการติดเชื้อที่รุนแรง แต่ยังคงอยู่ในภาวะที่เป็น cellulitis ผมก็ตัดสินใจที่จะทำ surgical incision & drain โดยไม่รอ เพื่อที่จะให้มี abscess formation เสียก่อนนะครับ เพราะส่วนใหญ่แล้วการให้ antibiotic เพียงอย่างเดียวมักจะไม่เพียงพอ การติดเชื้อมักจะรุนแรงมากขึ้น รวมถึงเมื่อเราปล่อยให้มีการบวมที่รุนแรงอยู่เป็นเวลานาน จะทำให้การไหลเวียนของโลหิตเข้าไปในบริเวณที่ติดเชื้อไม่ดี มักจะทำให้เกิดการตายของเนื้อเยื่อ (tissue necrosis) เพิ่มมากขึ้น รวมถึงอาการแทรกซ้อนอื่นๆ ที่ตามมา เช่น การอุดตันทางเดินหายใจ

การทำ surgical drainage อาจอยู่ในรูปของการทำ incision & drain การทำ standard endodontic access หรือแม้แต่การถอนฟันที่เป็นสาเหตุก็เป็น surgical drainage

คำถามที่โดนถามบ้างในบางโอกาสคือ ในขณะที่มีอาการบวมติดเชื้อ ถอนฟันได้หรือไม่การถอนฟันจะเป็นการทำให้การติดเชื้อกระจายออกไปหรือไม่ คำถามนี้ก็ต้องย้อนกลับขึ้นไปอ่านหลักการข้างบนนะครับ ลองจินตนาการว่า ถ้าการถอนฟันในขณะที่มีการติดเชื้อเป็นสิ่งที่ไม่ควรทำ หรือเป็นข้อห้ามในรายที่มีการติดเชื้อรุนแรง การเจาะระบายหนองแผลผ่าตัดทั้งมีขนาดใหญ่ และลึกกว่าแผลถอนฟันหลายเท่า ยิ่งไม่ทำให้การติดเชื้อแพร่กระจายไปมากมายหรือ



เพราะฉะนั้นในขณะที่มีการติดเชื้อ ไม่ได้เป็นข้อห้ามในการถอนฟันนะครับ เพียงแต่ว่าเราอาจต้องพิจารณาเหตุผลอื่นประกอบ เช่น เราจะสามารถควบคุมความเจ็บปวดขณะทำหัตถการได้มีประสิทธิภาพพอหรือไม่ surgical access เพียงพอหรือไม่ เช่นผู้ป่วยอ้าปากได้น้อยการถอนฟันทำได้ยาก ในกรณีเหล่านี้ อาจเลือกใช้ antibiotic หรือทำ surgical drainage (I & D หรือ irrigate ได้แผ่นเหงือก) ไปก่อน รอให้อาการทุเลา ผู้ป่วยอ้าปากได้ดีแล้วค่อยมาจัดการเรื่อง source control ภายหลังได้ หรือถ้าอาการรุนแรงก็พิจารณาส่งปรึกษาทันตแพทย์เฉพาะทาง หรือส่งไปรักษาแบบผู้ป่วยใน

Principle 2 Use Therapeutic Antibiotics Only When Clinically Indicated

เราจะใช้ antibiotic ก็ต่อเมื่อมีข้อบ่งชี้ในการใช้เท่านั้น สิ่งหนึ่งที่จะต้องระลึกเสมอเมื่อเราจะสั่ง antibiotic ให้กับคนไข้ก็คือ ไม่ใช่เฉพาะคนไข้ของเราเท่านั้นที่จะได้รับผลจากการใช้ antibiotic แต่มันจะส่งผลกระทบต่อถึงคนใกล้ชิดในครอบครัว และผู้คนในสังคมแวดล้อม เพราะเมื่อมีการใช้ antibiotic มากขึ้นก็จะเกิดเชื้อที่ดื้อยามากขึ้น มองอีกมุมหนึ่งการใช้ antibiotic นอกจากจะเป็นการกำจัดเชื้อแบคทีเรียจำนวนหนึ่งแล้ว ยังเป็นการคัดสรรสายพันธุ์ที่ดื้อยาไปด้วย ซึ่งจะก่อปัญหาในระยะยาวต่อไป มองในภาพรวมของระบบสุขภาพก็เป็นการเพิ่มค่าใช้จ่ายไปด้วย นอกจากนี้ยังมีเรื่องความเสี่ยงจากการแพ้ยา และผลข้างเคียงจากการใช้นั้นๆ อีกด้วย

เพราะฉะนั้นก่อนที่จะสั่ง antibiotic ให้คนไข้เราต้องพิจารณาให้ถี่ถ้วนก่อนว่ามีข้อบ่งชี้ในการใช้จริง ๆ แนวทางประกอบในการพิจารณาว่าเราใช้ antibiotic อย่างเหมาะสมหรือไม่

Appropriate Uses

1. Swelling extend beyond the alveolar process อาการบวมลุกลามไปมากกว่าบริเวณ alveolar process หรือไกลจากบริเวณที่เราทำการผ่าตัดมาก โดยการบวมนี้มีลักษณะของการติดเชื้อเช่น เกิด cellulitis หรือ abscess เกิดขึ้น ต้องพิจารณาแยกจากการเกิด inflammation ที่เกิดขึ้นหลังการผ่าตัดทั่วไป
2. Lymphadenopathy
3. Trismus อ้าปากลำบาก ทั้งนี้ต้องพิจารณาว่ามีลักษณะของการติดเชื้อของ fascial space ที่ทำให้เกิด trismus หรือไม่ ไม่ใช่อ้าปากลำบากจากการบวม หรือปวดจาก inflammation ทั่วไป
4. มีไข้สูง > 38.3 องศาเซลเซียส
5. Severe pericoronitis
6. Osteomyelitis
7. Immunocompromised Patient

Inappropriate Uses

1. Patient demand คนไข้ร้องขอ เช่น คุณหมอครับผมขอ ยาแก้ปวดด้วยนะครับ (เรียกซื้อยาผิดด้วย) คุณหมอขาดอนที่ดิฉันไปหาคุณหมอ A คุณหมอเขาให้ยาแก้ปวดมาด้วยนะคะ ฯลฯ เป็นหน้าที่ของเรานะครับที่ต้องอธิบายให้คนไข้เข้าใจ สร้างทัศนคติที่ถูกต้องให้คนไข้
2. Severe Pain คนไข้มีอาการปวดรุนแรง อาจปวดแผลถอนฟัน หรือปวดฟัน โดยที่ไม่มีอาการของการติดเชื้อ
3. Periapical periodontitis or abscess เพราะเป็นการติดเชื้อเฉพาะที่ รวมถึงการที่มี fistula ร่วมด้วยเพราะเป็นลักษณะของการที่มี spontaneous drainage ลักษณะที่การทำ source control ตามหลักการที่กล่าวมาแล้วก็เพียงพอ
4. Alveolar osteitis (dry socket) เนื่องจากไม่ใช่การติดเชื้อ Alveolar osteitis (dry socket) ไม่ต้องให้ antibiotic



5. Mild pericoronitis การทำความสะอาดด้วยการ irrigate หรือทำความสะอาดใต้แผ่นเหงือก หลีกเลี่ยงการกระทบจากฟันคู่สบก็เพียงพอกับการควบคุมอาการ
6. การเจาะระบายหนองที่จำกัดการเกิดอยู่เฉพาะที่บริเวณ alveolar process

ตัวอย่างข้างต้นที่รวบรวมมาเป็นเกณฑ์ประกอบในการตัดสินใจเท่านั้นนะครับ สังเกตว่าไม่ได้ใช้คำว่า “ถูก” หรือ “ผิด” แต่ใช้คำว่าเหมาะสมหรือไม่เหมาะสม ทั้งนี้คุณหมอก็พิจารณาจากปัจจัยแวดล้อมอื่นๆ ประกอบด้วยนะครับ

คำถามหนึ่งที่ได้รับบ่อยๆ คือหลังการผ่าตัดฟันคุด ฟันฝังหรือการทำงาน minor surgery เช่น Toremotomy, alveoloplasty จะเลือกให้ antibiotic ตัวไหนดีเดี่ยวเราจะพูดถึงในหัวข้อต่อไปนะครับ

แต่โดยส่วนตัวภายหลังจากการทำหัตถการเหล่านี้ ในรายที่มีการเตรียมผู้ป่วยมาก่อน เช่น ทำความสะอาดในช่องปากมาแล้ว ไม่มีภาวะ pericoronitis ผมไม่เคยให้ antibiotic กับคนไข้เลย ซึ่งใน text book ทั้งหลายก็ระบุไว้เช่นนั้น ซึ่งถือปฏิบัติตามโดยตลอดการปฏิบัติงาน ซึ่งก็ไม่มีผู้ป่วยติดเชื้อจากการผ่าตัดเหล่านี้เลย

อ้าว..ไม่ใช่สิ มี 2 รายเมื่อเร็วๆ นี้ เป็นลูกสาวกับลูกชายของผมเอง ผ่าฟันคุดทีเดียวคนละ 4 ซี่เป็นซี่ที่ยากมากทั้ง 8 ซี่เลย

เวลาที่ทันตแพทย์ประจำบ้านคลีฯ หมุนเวียนมาปฏิบัติงานด้วยผมจะสั่งเสมอว่าทำงาน minor ไม่ต้องให้ antibiotic และห้ามไม่ให้ติดเชื้อ พอผลออกก็มีคนที่แอบสั่ง antibiotic ให้คนไข้อยู่เนืองๆ แล้วคนที่ติดเชื้อมาก็เป็นคนที่แอบให้ไปนั่นแหละครับ

การไม่ให้ antibiotic ในเคสแบบนี้มีเหตุผลรองรับนะครับ ก่อนอื่นต้องกลับไปทบทวนเรื่อง wound classification กัน จะพบว่าการทำงาน minor surgery หรือการผ่าตัดฟันคุด แผลผ่าตัดจะเป็นแผลชนิด Clean – contaminated ซึ่งอัตราการติดเชื้อหลังการผ่าตัดของแผลชนิดนี้จะอยู่ที่ประมาณ 6-9 % ซึ่งอยู่ในระดับที่ไม่จำเป็นต้องให้ antibiotic และจากการศึกษาก็พบว่า การติดเชื้อหลังผ่าตัดเล็กในช่องปากก็เกิดขึ้นน้อยมาก และเปรียบเทียบอัตราการติดเชื้อหลังผ่าตัดในกลุ่มที่ได้กับกลุ่มที่ไม่ได้ antibiotic ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ

วิธีการป้องกันการติดเชื้อหลังการผ่าตัด ก็ต้องยึดหลักปฏิบัติตามหลักการทางศัลยศาสตร์ (Principles of Surgery)

- minimize tissue damage ทำการผ่าตัดอย่างนุ่มนวล ให้เนื้อเยื่อชอกช้ำน้อยที่สุด
- Asepsis
- Cleanse the wound กำจัดสิ่งที่จะเป็นสาเหตุให้เกิดการติดเชื้อออก เช่น ล้างและกำจัดเศษฟัน หรือเศษกระดูก หรือเนื้อเยื่อที่ไม่ดีออก อย่าให้เหลือตกค้างในแผล

แล้วถ้าอยากจะให้ละ..ให้ได้มั้ยครับ..ให้ได้ครับ

อย่างที่บอกไม่ได้ถูกหรือผิด จะได้กล่าวถึงวิธีการให้ในตอนต่อๆ ไปครับ



งานผ่าตัดฟันคุด ฟันฝัง หรือผ่าตัดเล็กในช่องปาก ไม่จำเป็นต้องให้ antibiotic

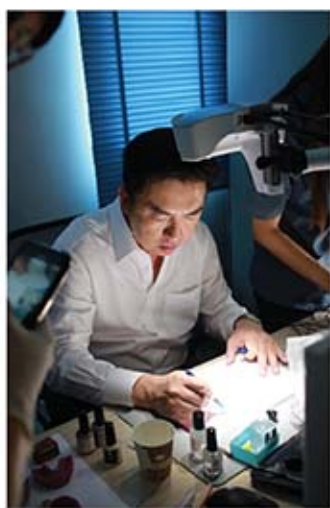
THE VENEER CLASSROOM

GEN 1

สำหรับงาน The Veneer Classroom ของเราที่จัดขึ้นครั้งแรก เราได้รับเกียรติจากอาจารย์ปริญญา อมรเศรษฐชัย มาเป็นวิทยากรบรรยายและฝึกทำ hand on คอร์สในครั้งนี้ อาจารย์ปริญญาเป็นหมอฟันนอกจากจะสอนเก่งแล้ว ยังมีผลงานเชิงประจักษ์ที่เด่นชัด เป็นหมอฟันที่ทำเคสเยอะมาก และมีงานสวยๆ จำนวนมาก นอกจากนี้อาจารย์ปริญญายังมีสื่อการเรียนการสอนที่พัฒนาอยู่ตลอดเวลา ทำให้ผู้เข้าร่วมได้ความรู้และเห็นภาพที่ชัดเจน นอกจากบรรยายเทคนิคการทำ veneer แล้วอาจารย์ปริญญายังเพิ่มเทคนิคการทำแล็บ เพื่อให้ผู้เรียนสามารถทำแล็บได้ พร้อมทั้งเข้าใจถึงปัญหา และอุปสรรคในการทำแล็บ โดยเฉพาะการกรอฟันไม่พอ หรือกรอแล้วช่างแล็บไม่สามารถทำงานได้จริง ไม่สวยงามอย่างที่ต้องการ เมื่อหมอฟันทำแล็บเองก็จะรู้อีกครั้งที่หายไป จะได้เข้าใจการทำแล็บมากขึ้น คอร์สนี้ทางบริษัท IN-HOUSE DEANTAL ART ได้สนับสนุนการทำงานแล็บ veneer กับหมอฟันทุกท่านที่เข้าร่วม ทั้งยังพิมพ์ 3D model ให้หมอฟันเพื่อใส่งาน veneer 4 ซี่

หลังจากนั้นอาจารย์ปริญญาก็สอนการถ่ายรูปชิ้นงานของตัวเอง ซึ่งมีความสำคัญมาก เพราะจะช่วยให้หมอฟันเสนอผลงานตัวเองได้ดีขึ้น อาจารย์ปริญญามีเทคนิคการสอนถ่ายรูปที่ดีมาก และยังสอนการถ่ายรูปนางแบบ และทำอย่างไรถึงได้รูปที่ระดับเดียวกับสตูดิโอ หลังจากนั้นอาจารย์ปริญญาก็สอนการใช้ cement โดยใช้ Panavia V5 ในการ fix ซึ่งทางบริษัท NUVODENT สนับสนุนทั้ง Panavia, Lithium Disilicate Glass, Lithium Disilicate Press Ingots จาก Hass ประเทศเกาหลี หวังว่าผู้เข้าร่วมอบรมในคอร์สนี้จะสามารถนำความรู้ไปพัฒนางาน ต่อยอดการทำงานให้มีมาตรฐานมากขึ้น

สำหรับผู้สนใจเข้าเรียนคอร์สนี้
สามารถติดต่อทางบริษัท IN-HOUSE DEANTAL ART สอบถามรายละเอียดเพิ่มเติมที่
คุณเหมียว 082-333-7907, คุณчим 081-456-9878, คุณหญิง 087-506-7174



PESITRO

UltraClean 6580

24 COLORS



0.10 mm
Ultrasoft



6580
Filament



Ergonomical
Handle



45° Angle



UltraX
Filament

Effective Clean



f Pesitro
Toothbrush Thailand



สอบถามข้อมูลเพิ่มเติม:

คุณจิม 081-456-9878

คุณเหมียว 082-333-7907

คุณหญิง 087-506-7174



IN-HOUSE DENTAL ART
Specialized Dental Craftsmanship

In-House Dental Art

419/13 Soi 23 Tippawan 1 Theparak Rd, Muang Samutprakarn 10270

info@idadental.co.th 084-648-0744, 087-546-3338



My Beloved Sister

JOY & JUNE SUWANWALAIKORN



Richaaya

Sumanwalaikorn

คุณหมอช่วยแนะนำตัวเองหน่อยค่ะ

ชื่อทพญ. พิชญา สุวรรณวัลย์กร ชื่อเล่นจอยค่ะ จบมัธยมจากโรงเรียนมาแตร์เดอีวิทยาลัย จบปริญญาตรี เกียรตินิยมอันดับ 1 จากมหาวิทยาลัยรังสิต และตอนนี้เรียนต่อปริญญาโท สาขาทันตกรรมประดิษฐ์อยู่ที่มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ตอนนี้จอยก็เรียนด้วยทำงานไปด้วย จอยทำงานอยู่คลินิก เอกชนของคุณพ่อคุณแม่ทั้งหมด 3 ที่ โดยก็ทำงานเป็นทันตแพทย์ และช่วยคุณแม่ดูแลบริหารกิจการคลินิกด้วย
จริงๆ นิสัยจอยก็เป็นคนง่ายๆ สบายๆ นะ ยิ้มง่าย กินง่าย นอนง่าย รักสัตว์ รักครอบครัว และรักคนง่ายด้วย

ทำไมเลือกอาชีพทันตแพทย์

จอยเกิด และเติบโตมาในครอบครัวทันตแพทย์ คุณพ่อและคุณแม่เป็นทันตแพทย์ทั้งคู่ มีคลินิกเป็นของตัวเอง ตอนเด็กๆ ก็วิ่งเล่นอยู่ในคลินิกแทบทุกวันยังจำได้ว่าเอาทุกอย่างในคลินิกที่เล่นได้มาเล่นเป็นของเล่น เอาถุงมือมาเป่าลูกโป่งเล่น แอบเอา putty มาปั้นเล่น จนโดนคุณพ่อดุบ่อยๆ อาจจะทำให้จอยคุ้นชินกับอาชีพนี้มาแต่เด็กๆ ตอนวัยรุ่นจอยก็แอบเผลอใจให้กับสายอาชีพอื่นนะ ก็อยากเป็นพวก interior design เพราะชอบงานศิลปะ ชอบการออกแบบ ชอบวาดรูป แต่อีกใจนึงก็อยากเป็นหมอ เพราะโตมากับซีรีส์ gray anatomy รู้สึกการเป็นหมอเท่ การที่เราสามารถเอาความรู้ของเราไปช่วยชีวิตคนได้ คือคุณมากฯ เลยเอาความชอบทั้งสองอย่างมารวมกัน กลายเป็นอาชีพทันตแพทย์นี้แหละ เพราะเป็นอาชีพที่รวมศาสตร์และศิลป์อยู่ในอาชีพเดียวได้ ได้ความเป็นหมอ พร้อมกับความเป็นศิลปินไปด้วยเลย

ความฝันของคุณหมอรุ่นใหม่

จอยคิดว่าความฝันของคุณหมอรุ่นใหม่ น่าจะอยากมีหน้าที่การงานที่ดี มีคนใช้รักและนับถือเยอะๆ มีเงิน และมีเวลาไปพร้อมๆ กัน จอยเองก็ฝันอยากเป็นแบบนั้นไม่ต่างกัน แต่ยิ่งกว่าการมีเงินเยอะๆ หรือการมีชื่อเสียงโด่งดัง จอยอยากเป็นคุณหมอที่มีแต่คนใช้รัก คนใช้ชื่นชม จอยอาจจะไม่ได้เป็นหมอที่เก่งที่สุด มีฝีมือมากที่สุด แต่จอยเชื่อว่าจอยสามารถทำให้คนไข้ทุกคนกลับไปด้วยรอยยิ้มและความสุข สดใสได้ในทุกครั้งที่เจอจอยแค่นี้ก็พอแล้วค่ะ

แบ่งเวลาในแต่ละวันอย่างไรบ้าง

การแบ่งเวลาของจอยจะแบ่งหลักๆ เป็น 2 อย่าง คือทำงานประจำ และทำงานอดิเรกที่ตัวเองชอบ โดยงานประจำของจอยคือทำงาน และเรียนที่มศว. ในวันจันทร์-ศุกร์ ช่วงเย็นก็ทำงานต่อที่คลินิก ส่วนวันเสาร์-อาทิตย์จะให้เวลากับตัวเองในการทำงานอดิเรกที่ตัวเองชอบ เช่น การออกกำลังกาย ไปเที่ยวเล่น ซอปปิง ไปคาเฟ่ แบ่งเวลาให้ร่างกาย และสมองได้พักผ่อน พอกลับมาทำงานจะได้ทำอย่างเต็มที่ทั้งกายและใจ และก็ต้องนอนวันละไม่น้อยกว่า 7 ชั่วโมง โดยจอยให้ความสำคัญกับเวลานอนมากนะ ถึงกับต้องนับเวลานอนก่อนนอนทุกคืนเลยว่าครบมั๊ย ต้องนอนให้พอ การนอนเหมือนเป็นการชาร์จพลังให้เต็มที่ ตื่นมาจะได้พร้อมลุยต่อได้

ความรู้สึกที่ได้มาถ่ายแบบกับนิตยสาร DLM

ตอนที่ทีมงานติดต่อมา ก็ตื่นเต้นมาก ยังได้ถ่ายคู่กับน้องจูนยิ่งรู้สึกว่าจะสนุกแน่ๆ พอวันที่ได้มาถ่ายก็สนุกมากๆ ตามคาดเราออกกองไปด้วยกันถึงหัวลำโพง ได้ขึ้นรถไฟฟ้าด้วยนะ เป็นครั้งแรกที่ได้ขึ้นรถไฟฟ้าเลย เพราะยอมรับเลยว่าไม่เคยขึ้นรถไฟฟ้ามาก่อน ถึงเราจะขึ้นกันไปกับแคสลับๆ ไม่ก็สถานีก็ตาม ยิ่งไปกว่านั้นครั้งนี้คุณหมอบินได้ลงทุนเป็นตาล้องเองด้วย คุณหมอบินเป็นกันเองอบอุ่น และสนุกสนานมากที่สุดท้ายต้องขอบคุณพี่ๆ น้องๆ ทีมงาน DLM ทุกคนน่ารักและใจดีมาก ร่วมร่อนแดด และร่วมตากฝนไปพร้อมๆ กัน นับเป็นประสบการณ์ที่ดีและประทับใจมากค่ะ





Pantira

Swanwalai Korn

คุณหมอช่วยแนะนำตัวเองหน่อยค่ะ

ชื่อคุณค่ะ พญ. ปันทิรา สุวรรณวัลย์กร ปีนี้อายุ 25 ปี มีพี่น้องทั้งหมด 4 คนค่ะ จุนเป็นคนพี่สามค่ะ ตอนประถมเข้ารับการศึกษานะ ที่โรงเรียนมาแตร์เดอีวิทยาลัย และย้ายมาเข้าโรงเรียน KIS International School ตอนมัธยมและศึกษาอยู่ที่นั่นจนจบไฮสคูลเลยคะ หลังจากนั้นก็เข้าศึกษาที่คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยรังสิต เพิ่งเรียนจบมาประมาณ 1 ปี ส่วนตอนนี้ทำงานอยู่ที่คลินิกเอกชน มีทั้งทำอยู่ที่คลินิกที่บ้านเอง และก็ทำคลินิกข้างนอกด้วยค่ะ

ทำไมเลือกอาชีพทันตแพทย์

จริงๆ จุนคลุกคลีอยู่กับอาชีพทันตแพทย์มาตั้งแต่เด็กๆ แล้วคะ เนื่องจากคุณพ่อและคุณแม่เป็นทันตแพทย์ด้วยกันทั้ง 2 ท่าน จะเรียกได้ว่าเติบโตมากับหมอฟันเลยก็ได้ พอตอนโตถึงเวลาที่ต้องเลือกสายอาชีพที่อยากจะเป็น จุนก็ไม่ลังเลที่จะเลือกเดินตามคุณพ่อคุณแม่ เพราะนอกจากจะเห็นท่านทั้งสองเป็นไอดอลอยู่แล้ว เรายังรู้สึกว่าอาชีพนี้ได้ช่วยคน สร้างรอยยิ้มที่สวยงามให้กับหลายต่อหลายคนที่ได้เข้ามาหาเรา แต่อย่างไรก็ตาม ตอนนั้นก็แอบคิดอยู่นิดนึงนะคะ ว่าจะไหม้ เพราะเราไม่ได้เรียนสายวิทยาศาสตร์จำมาแบบเพื่อน ๆ คนอื่นๆ แถมยังถนัดมือซ้ายมาตั้งแต่เกิด คุณแม่ก็มีไข้ ไข้ตั้งแต่เนิ่นๆ ว่าเป็นทันตแพทย์ต้องใช้มือขวาเนาะ แล้วก็พร่ำบอกจุนตลอดว่าถ้าอยากจะเป็นจริงๆ ต้องฝึกใช้มือขวา เขียนมือขวาดังแต่ตอนนี้นะคะ ตอนนั้นก็ฝึกบ้างไม่ฝึกบ้างนะคะ จนถึงปี 3 ที่ต้องทำแลปจริงๆ ถึงรู้เลยว่าสิ่งที่คุณแม่พูดมาตลอดนั้นมีประโยชน์แค่ไหน ในช่วงเวลานั้นก็รู้สึกท้อ เพราะแค่กรอ buccal pit เล็กๆ ยังกรอเบี้ยวเลย แต่ก็พยายามฝึกฝนมาตลอด เหมือนเราต้องพยายามมากกว่าเพื่อน ๆ 2 เท่า เพราะนอกจากจะเป็นการใช้ hand skills ที่จำกัดในพื้นที่เล็กๆ แล้ว เรายังต้องใช้มือที่ไม่ถนัดทำอีกด้วย แต่พอฝึกไปเรื่อยๆ สุดท้ายมันก็ทำได้และรู้สึกคุ้มค่ะ เพราะปัจจุบันจุนทำงานได้ทั้งมือซ้ายและมือขวา ก็ถือว่าได้เปรียบคนอื่น ๆ นิดนึง

ความฝันของคุณหมอรุ่นใหม่

ตอนนี้ความฝันของจุนก็ประสบความสำเร็จไปแล้วส่วนหนึ่ง นั่นคือการได้เรียนจบ 6 ปีออกมาเป็นทันตแพทย์ตามที่ต้องการ ต่อจากนี้ก็คงเป็นการพัฒนาตัวเอง และต่อยอดความฝันให้ไปไกลได้มากกว่านี้ เป็นคุณหมอที่ดี และเก่งมากขึ้นเรื่อยๆ ในขณะที่เดียวกันก็อยากรมีเวลาเหลือไปทำอะไรในสิ่งที่ตัวเองรัก ใช้เวลากับครอบครัวและเพื่อน ๆ มีเวลาออกกำลังกาย และมีเวลาไปเที่ยวหาประสบการณ์ใหม่ๆ ในชีวิตค่ะ

แบ่งเวลาในแต่ละวันอย่างไรบ้าง

จุนพยายามแบ่งเวลาให้สมดุลระหว่างการงานกับการใช้ชีวิตส่วนตัว โดยตอนนี้ก็ทำงานอาทิตย์ละ 5-6 วัน ช่วงเวลาว่างก็จะสลับๆ กันไประหว่างการใช้เวลาอยู่กับครอบครัว การปาร์ตี้สังสรรค์กับเพื่อน ๆ และการใช้เวลาอยู่กับตัวเองค่ะ ซึ่งจะพยายามสอดแทรกการออกกำลังกายไว้อยู่ด้วยตลอด

ในเกือบจะทุกวัน เพราะรู้สึกว่าอาชีพทันตแพทย์ทำเราเนิ่นอยู่นิ่งๆ มาทั้งวัน ก็ต้องออกกำลังกายยืดเหยียดกันบ้าง

โดยบางวันจะตื่นมาออกกำลังกายตอนเช้าก่อนไปทำงาน และบางวันที่เลิกเร็วก็ค่อยออกตอนเย็นค่ะ

นอกจากนั้นก็พยายามหาเวลาให้กับตัวเอง ไม่ว่าจะเป็นการเที่ยวต่างจังหวัด หรือต่างประเทศ เพื่อที่จะได้มีแรงกลับมาทำงานต่อค่ะ

ความรู้สึกที่ได้มาถ่ายแบบกับนิตยสาร DLM

ตื่นเต้นมากค่ะ ตอนแรกก็แอบจะเกร็งๆ นิดหน่อย แต่พอมีพี่จอยไปด้วยก็ทำให้รู้สึกเหมือนเรามาถ่ายรูปเล่นกัน relax ลงไปได้เยอะ

พี่ๆ ทีมงาน ช่างแต่งหน้า ช่างผมทุกคนก็น่ารักกันมาก คุยเล่นเป็นกันเองจนทำให้เราหายเกร็งไปได้ในระดับนึงเลยคะ

และยังครั้งนี้คุณหมอปัน ลงมือมาถ่ายเองนอกสถานที่ด้วย สนุกสนานกันมากๆ ถึงแม้ว่าสภาพอากาศจะไม่ค่อยเป็นใจเท่าไร

แต่ทุกคนคือสู้อยู่ด้วยกันมากเลยคะ













กลับมาพบกันอีกครั้งกับเบื้องหลังการถ่ายทำ photo art ของนิตยสาร DLM Issue 15 ค่ะ โดย concept ของ photo art ในเล่มนี้คือ concept "My Beloved Sister" ค่ะ ที่ได้รับเกียรติจากสาวสวยสองพี่น้อง ได้แก่ ทพญ. พิษญา สุวรรณวลัยกร คุณหมอมจอย และทพญ. ภณทิรา สุวรรณวลัยกร หรือคุณหมอมจูน

เมื่อวันศุกร์ที่ 16 สิงหาคม 2562 เป็นวันที่เราไปออกกองถ่าย photo art กันค่ะ โดยได้นัดพบคุณหมอมจูนแบบ ช่างแต่งหน้า และทีมงานทุกคนที่สยามเวลา 10.00 น. เพื่อให้คุณหมอทั้งสองท่านได้แต่งหน้า และแต่งตัวเตรียมความพร้อม หลังจากเตรียมตัวกันเสร็จแล้วเราก็นั่งรถไปสถานีรถไฟกรุงเทพ หรือที่เราเรียกกันว่า สถานีรถไฟหัวลำโพงค่ะ ตอนนั้นเป็นเวลาบ่ายโมงกว่าๆ เกือบบ่ายสองโมง บรรยากาศภายในสถานีรถไฟหัวลำโพงคนยังไม่พลุกพล่านมากนัก อากาศอบอ้าวนิดหน่อยค่ะ แต่ทีมงานก็รู้สึกสดชื่นที่ได้เห็นคุณหมอสองพี่น้อง ใส่ชุดเดรสสีขาวในชุดแรก โผล่มาทางได้อย่างเป็นธรรมชาติ อาจเป็นเพราะเป็นพี่น้องกันเลยไม่เกร็ง ไม่เขินกลัวเลย ทำให้ทีมงานได้ภาพถ่ายสวยๆ มาเยอะเลยล่ะ

Behind the scenes



หลังจากนั้นเวลาประมาณ 15.00 น. ทีมงานก็ได้ย้ายกองขึ้นไปบนรถไฟ เพื่อที่จะไปสถานีรถไฟชุมทางบางซื่อกันค่ะ ระหว่างทางก็เก็บภาพคุณหมอสองพี่น้องบนรถไฟไปด้วย พอถึงสถานีรถไฟชุมทางบางซื่อ คุณหมอสองพี่น้องก็เปลี่ยนชุดเป็นชุดเดรสสีส้มสดใส แอบเซ็กซี่เล็กน้อย แต่บรรยากาศกลับไม่สดใสเลย เมฆมามีดแล้วก็มีลมแรง ลึกฟักฝนก็ตกลงมา ทำให้ทีมงานแบบ และทีมงานต้องวิ่งหลบฝนกัน ต้องพกอกกันพกใหญ่ รอนจนกว่าฝนจะหยุดตก พอฝนหยุดก็ลุยกันต่อ ต้องขอชื่นชมสปิริตของคุณหมอทั้งสองท่านมากๆ เลยค่ะ

สุดท้ายนี้ก็อยากจะให้ผู้อ่านติดตามนิตยสาร DLM ว่าฉบับหน้าจะเป็นนายแบบ หรือนางแบบท่านใด และจะมาใน concept แบบไหน ฝากติดตามกันด้วยนะคะ ขอขอบคุณผู้อ่านทุกท่าน แล้วพบกันใหม่นะคะ



เที่ยวพระนคร

วัดอรุณฯ • วัดโพธิ์ฯ • คาเฟ่ฮิปสเตอร์ • A Pink Rabbit + Bob



วัดอรุณราชวราราม ราชวรมหาวิหาร





“วัดอรุณฯ” หรือ “วัดอรุณราชวราราม ราชวรมหาวิหาร” เราเชื่อว่าหลายคนน่าจะรู้จักเป็นอย่างดี ด้วยเพราะความงดงามทางสถาปัตยกรรมอันประณีตค่าไม่ได้ แถมยังตั้งเด่นเป็นสง่าริมแม่น้ำเจ้าพระยา กลายเป็นสัญลักษณ์ความสวยงามประจักษ์ต่อสายตาชาวโลก และเป็นวัดสำคัญคู่บ้านคู่เมืองมาช้านานวันนี้เราเลยถือโอกาสพาไปชมความงามและทำความรู้จักกับวัดอรุณราชวรารามราชวรมหาวิหาร ให้มากขึ้นกัน

วัดอรุณราชวราราม เป็นวัดโบราณสร้างมาตั้งแต่สมัยอยุธยา ตั้งอยู่ทางทิศตะวันตกของฝั่งแม่น้ำเจ้าพระยา เดิมเรียกว่า “วัดมะกอก” ตามชื่อตำบลบางมะกอก ซึ่งเป็นตำบลที่ตั้งวัดภายหลังเปลี่ยนเป็น “วัดมะกอกนอก” เพราะมีวัดสร้างขึ้นใหม่ในตำบลเดียวกันแต่อยู่ลึกเข้าไปในคลองบางกอกใหญ่ชื่อ “วัดมะกอกใน” ต่อมาใน พ.ศ. 2310 เมื่อสมเด็จพระเจ้าตากสินมหาราชมีพระราชประสงค์จะย้ายราชธานีมาตั้ง ณ กรุงธนบุรี จึงเสด็จกรีธาทัพพลลงมาทางชลมารค ถึงหน้าวัดมะกอกนอกนี้เมื่อเวลารุ่งอรุณพอดี จึงทรงเปลี่ยนชื่อวัดมะกอกนอกเป็น “วัดแจ้ง” เพื่อเป็นอนุสรณ์แห่งนิมิตที่ได้เสด็จมาถึงวัดนี้เมื่อเวลาอรุณรุ่งพระปรางค์ใหญ่วัดอรุณฯ ถือได้ว่า

เป็นศิลปกรรมที่สง่าและโดดเด่นที่สุด ก่อสร้างโดยช่างฝีมือที่มีความเชี่ยวชาญ

บนพระปรางค์ประดับด้วยเครื่องกระเบื้องเคลือบ และเครื่องถ้วยชามเบญจรงค์ที่นำเข้ามาจากจีน ซึ่งมีลวดลายงดงามเป็นของเก่าแก่และหายาก โดยได้รับการบูรณะปฏิสังขรณ์เรื่อยมาจนถึงสมัยรัชกาลที่ 5 บริเวณโดยรอบพระปรางค์ใหญ่วัดอรุณฯ ประกอบด้วยพระปรางค์เล็ก 4 องค์ รอบ 4 ทิศ ภายในมีรูปพระอินทร์ทรงช้างเอราวัณ กำแพงแก้วกัน มีฐานทักษิณ 3 ชั้น มีรูปปั้นมาร และกระบี่แบกฐานสลักกัน นอกจากนั้นยังมีซุ้ม 4 ซุ้ม มีพระนารายณ์อวตารเหนือขึ้นไปเป็นยอดปรางค์ มีเทพพนมบรรลึงห์เพื่อปราบยักษ์

ต่อมาในรัชสมัยพระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดช รัชกาลที่ 9 มีการบูรณะปฏิสังขรณ์หลายอย่าง โดยเฉพาะพระปรางค์วัดอรุณฯ ได้รับการปฏิสังขรณ์ เป็นการใหญ่ สำหรับการบูรณะครั้งล่าสุดนี้เริ่มบูรณะเมื่อเดือนกันยายน พ.ศ.2556 และสำเร็จในปี 2560

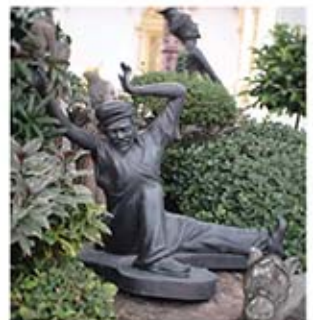
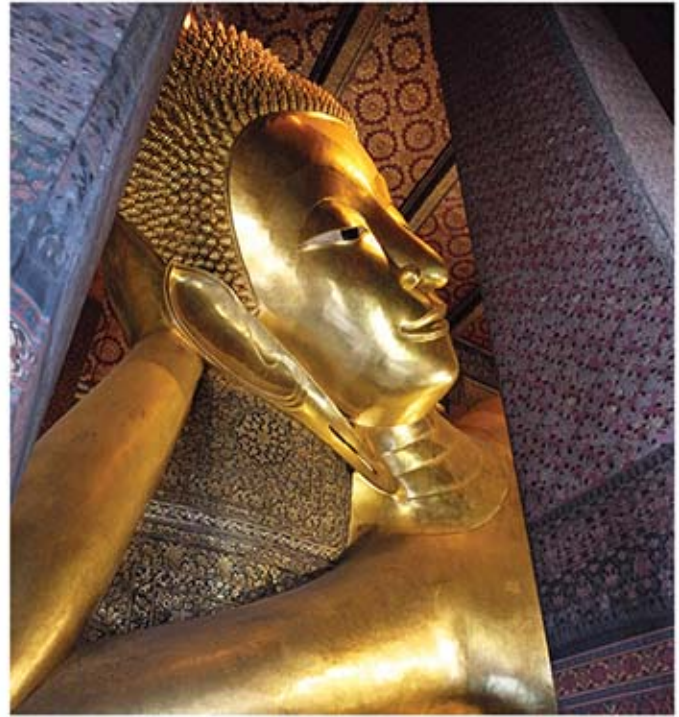


วัดโพธิ์ หรือชื่อที่เป็นทางการว่า วัดพระเชตุพนวิมลมังคลารามราชวรมหาวิหารหรือในสมัยก่อนเรียก วัดโพธาราม เป็นวัดเก่าแก่ที่อยู่คู่บ้านคูเมืองมาตั้งแต่ รัชการที่ 1 สมเด็จพระพุทธยอดฟ้าจุฬาโลกมหาราช และเป็นวัดประจำรัชกาลที่ 1 ภายในวัดจะเป็นที่จารึกของวิชา ตำราแขนงต่างๆ หลายแขนง เช่น ประวัติศาสตร์ วรรณกรรม การแพทย์ ซึ่งเปรียบเสมือนแหล่งให้ความรู้ เปรียบได้กับว่าเป็นมหาวิทยาลัยแห่งแรกของประเทศ ปัจจุบันวัดโพธิ์ได้ขึ้นทะเบียนเป็นมรดกความทรงจำโลกเมื่อมีนาคม พ.ศ. 2551 ชื่อเสียงที่ลือเลื่องในอีกด้านหนึ่งของวัดโพธิ์ก็คือ เรื่องของตำราและศาสตร์แห่งการนวดแผนโบราณที่สืบทอดภูมิปัญญาของบรรพบุรุษที่สั่งสมมายาวนาน ทุกอย่างที่ถูกจารึกไว้ตามส่วนต่างๆ ของวัด ไม่ว่าจะเป็นวิธีการบันทึกหรือสรรพวิทยาที่ถ่ายทอดออกมาด้วยการใช้ภาพอธิบายร่วมกับตัวอักษร

เมื่อก้าวเข้าประตูวัดอันดับแรกคือ เข้าไปในวิหารพระพุทธไสยาสน์ เพื่อกราบสักการะพระนอนองค์ใหญ่ ที่ต้องตะลึงกับความสวยงามและยิ่งใหญ่ของพระพุทธไสยาสน์ เป็นพระพุทธรูปขนาดใหญ่กึ่งนอน ก่ออิฐ ถือปูน ปิดทองทั่วทั้งองค์ พระบาทซ้ายและขวาซ้อนเสมอกัน ที่พระบาทประดับมุกภาพ มงคล 108 ประการ

วัดพระเชตุพนวิมลมังคลารามราชวรมหาวิหารถือได้ว่าเป็นวัดที่มีพระเจดีย์มากที่สุดในประเทศไทยอีกด้วยนะคะ โดยมีจำนวนประมาณ 99 องค์ พระเจดีย์ที่สำคัญ คือพระมหาเจดีย์สี่รัชกาล ซึ่งเป็นพระมหาเจดีย์ประจำพระบาทสมเด็จพระพุทธยอดฟ้าจุฬาโลกมหาราช พระบาทสมเด็จพระพุทธเลิศหล้านภาลัย พระบาทสมเด็จพระนั่งเกล้าเจ้าอยู่หัว และพระบาทสมเด็จพระจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว

ในปัจจุบันการเดินทางมีความสะดวกมากยิ่งขึ้น ในกรุงเทพฯ มีทั้งทาง BTS และทาง MRT วันนี้เราจะมีพูดถึง MRT สถานีที่เปิดใหม่อีกกันคะ ซึ่งการเดินทางสถานีเหล่านี้สามารถไปถึงสถานที่ท่องเที่ยวสำคัญๆ ในกรุงเทพฯ ได้เลย อย่างในที่นี้ถ้าจะเดินทางไปวัดโพธิ์ก็สามารถโดยสาร MRT รถไฟฟ้าสายสีน้ำเงินส่วนต่อขยายจาก สถานีหัวลำโพง ไปลงที่สถานีสนามไชยก็จะถึง มิวเซียมสยาม เดินเท้าจากมิวเซียมสยามไปนชโยอีกประมาณ 300 เมตร ก็จะถึงหน้าวัดโพธิ์เลยคะ ซึ่งสถานีสนามไชย เขาว่าเป็น 1 ใน 4 ของสถานีรถไฟใต้ดินที่สวยงามที่สุดของประเทศไทย ด้วยไอเดียการสะท้อนเอกลักษณ์ไทยผ่านสถาปัตยกรรมสุดประณีต ซึ่งสถานีนี้ไม่ได้อยู่ใกล้แค่เพียงวัดโพธิ์เท่านั้นยังอยู่ใกล้กับท่าเตียน วัดพระแก้ว ปากคลองตลาด อีกด้วย จากท่าเตียนข้ามเรือไปฝั่งท่าวัดอรุณ เสียค่าข้ามเรือเพียงท่านละ 4 บาท ก็จะได้ถึงวัดอรุณเลยคะ การท่องเที่ยวสถานที่สำคัญทางประวัติศาสตร์เส้นนี้ยังรอให้ท่านมาลองเดินทางไปด้วยกันอยู่นะคะ



วัดพระเชตุพนวิมลมังคลาราม ราชวรมหาวิหาร





ฮาเตียน

เที่ยววัดมาทั้งวันแล้วได้เวลาแวะพักหาอะไรอร่อยๆ ทานกันหน่อยดีกว่าค่ะทุกคน ผิงทำเตียนมีคาเฟ่ดังๆ หลายร้าน พิกัดอยู่ตรงซอยประตูนกยูงเดินเข้าไปในซอยนิดหน่อยมองไปทางด้านขวามือท่านก็จะเจอร้านคาเฟ่ชื่อดังของย่านนี้อีกแห่งหนึ่ง ใครที่มาแถวท่าเตียนต้องได้มาลองชิมสักครั้งค่ะ บอกเลยว่า ร้านนี้เค้ามีประวัติความเป็นมาตั้งแต่การตั้งชื่อร้านเลยละค่ะ Ha Tien Cafe หรือ “ฮาเตียน” เดิมทีเป็นชื่อของพื้นที่ละแวกนั้นแต่ต่อมาได้มีการเรียกกันจนเพี้ยนเป็นคำว่า “ท่าเตียน” ที่พวกเราคุ้นเคยนั่นเอง จะสวยคลาสสิกขนาดไหน ไปสำรวจร้านกันดีกว่าค่ะ

ตึกเก๋านับร้อยปีถูกเนรมิตให้เป็นคาเฟ่แห่งนี้โดย คุณเบิร์ต เอกภพ โกมลชาติ ผู้มีประสบการณ์เปิดร้านกาแฟมาแล้วถึง 2 ร้าน ถ้าใครเป็นคาเฟ่ชอบเปอร์เซ็นต์จะคุ้นหูกับ Jardin De Chaisri และ Humming Bird Cafe โดยร้านฮาเตียนแบ่งออกเป็น 3 ชั้น เพื่อรองรับลูกค้า โดยชั้นแรกจะเป็นเคาน์เตอร์สำหรับลูกค้าไว้สั่งพวกเครื่องดื่มและขนม โดยด้านล่างนี้จะมีโต๊ะสำหรับนั่งแค่เพียง 2 ตัวเท่านั้น ใครอยากได้บริการของกาแฟแนะนำชั้นล่างเลยละ สำหรับสายชิป สายถ่ายรูป แนะนำว่าขึ้นบันไดมาชั้น 2 จะมีมุมสวยๆ เยอะเลยละะ มุมของร้านที่ถูกทาสีด้วยสีเขียวเข้ม ผสมกับผนังปูน

เปลือยสวยจริงๆ ค่ะ และยังตกแต่งไปด้วยเฟอร์นิเจอร์ไม้ ทั้งตู้ โต๊ะ เก้าอี้ และของประดับต่างๆ ทำให้นึกถึงบ้านที่ผสมผสานวัฒนธรรมของฝรั่งเศสกับไทยไว้ด้วยกันอย่างลงตัว และแล้วก็มาถึงชั้นที่ 3 คาเฟ่ของร้านโดยชั้นนี้จะถูกตกแต่งให้ออกมาในลักษณะของเรือนกระชก เน้นสีขาว ให้ความสบายตา ตกแต่งด้วยเฟอร์นิเจอร์ไม้ พร้อมกับกรอบรูปปั้นสัตว์ที่แขวนอยู่บนผนัง มีผ้าม่านสีขาวบางๆ คอยปกป้องเราจากแดดธรรมชาติ ถ้าอยากจิบกาแฟรับลมเย็นๆ สามารถเปิดประตูออกไปถ่ายรูป และรับลมบริเวณคาเฟ่ได้ ด้านนอกตกแต่งด้วยต้นไม้พันธุ์ไม้ให้ความรู้สึกใกล้ชิดกับธรรมชาติ บอกเลยว่าสายซิลลี่ห้ามพลาด !

เมนูในร้านที่เจ้าของร้านเป็นคนครีเอตเองก็มีความเป็นไทย สมกับเป็นคาเฟ่ย่านเมืองเก่า ใครที่โปรดปรานย่านนี้ก็ลองแวะมาจิบกาแฟในบรรยากาศคลาสสิกกันดู หรือใครที่ยังไม่เคยมา บอกเลยว่ามาสักครั้งแล้วจะหลงรักชุมชนริมแม่น้ำเจ้าพระยาแห่งนี้เหมือนเรา

Ha Tien Cafe ท่าเตียน ซ.ประตูนกยูง ถ.มหาสาร (ตรงข้ามที่จอดรถวัดโพธิ์) เวลาทำการ อังคาร-อาทิตย์ 9:00-20:00 น. (หยุดวันจันทร์)

A Pink Rabbit + Bob

เดินออกมาจากวัดโมโกลมากจะพบร้านอยู่ติดกับถนนใหญ่ ตรงข้ามหลังวัดโพธิ์ร้านนี้มีชื่อว่า A Pink Rabbit + Bob ที่หน้าร้านมีเค้กอยู่ในตู้โชว์ รับรองได้เลยว่าต้องอยากแวะทานกันทุกคน ร้านนี้เป็นร้านขนาดเล็กจุคนได้ไม่มากแต่คนแวะมาทานกันเยอะเลยต้องรอคิวที่นั่งนะค่ะ สำหรับผู้ที่ต้องการจะนั่งทานทางร้านเปิดตั้งแต่เวลา 09:00 - 20:00 น. แวะแรกที่เราก้าวเข้าไป ก็ถูกดึงดูดด้วยเสน่ห์ของไฟนีออนจากเจ้ากระต่ายสีชมพู มุมทุกมุมถูกจัดสรรได้อย่างพอเหมาะ การตกแต่งเป็นสไตล์วินเทจ

A Pink Rabbit + Bob ได้ถูกยืมส่วนมาจากร้านแรกสาขาใหญ่ที่มีชื่อว่า "It's Happened to be a Closet" ร้านที่รวมทุกอย่างไม่ว่าจะเป็น เสื้อผ้า ทำผม ทำเล็บ อาหารสไตล์อิตาเลียน เด็กและกาแฟ ยังมีสาขาที่สองขนาดกลางในห้างเป็นอาหารสไตล์อิตาเลียนชื่อว่า A Fox Princess & A Spider

A Pink Rabbit + Bob จัดเต็มเรื่องเค้ก เพราะมีให้เลือกมากกว่า 20 รายการต่อวัน เป็นสูตรที่ทางร้านทำมากกว่า 17 ปี โดยเชฟทีมเดิมรสชาติของเค้กไม่ว่ากินสาขาไหนก็ได้รสชาติที่ไม่ผิดกัน



A Pink Rabbit + Bob เป็นร้านมีความตั้งใจคงความดั้งเดิมของพื้นที่โซนท่าเตียนไว้ เช่น การเลือกเก็บพื้นที่ส่วนหนึ่งเอาไว้เพื่อรักษาวินเวลาที่ผ่านมาของสถานที่ เชื่อว่าหลายคนเข้ามาในร้านแล้วต้องสะดุดตากับรูปวาดดอกไม้ที่ใช้วิธีการสกรีนลงบนผนังตามเทคนิคของการทำเสื้อผ้าให้อารมณ์แบบศิลปะจินตนาการไม่ว่าที่นั่นกลับเป็นสไตล์ฝรั่งเศสแม้ร้านจะดูเล็กขนาดไหน แต่ก็ดูเหมือนว่าลูกค้าหลายคนเข้ามาใช้บริการสามารถปรับตัวให้เข้ากับบรรยากาศของร้านได้เป็นอย่างดี วัฒนธรรมการกินดื่มของผู้คนในยุคสมัยนี้ค่อนข้างหลากหลายและเลือกรับสิ่งใหม่กันมากยิ่งขึ้น จึงทำให้คาเฟ่ขนาดเล็กแห่งนี้กลายเป็น talk of the town อีกหนึ่งร้านในเขตท่าเตียน

October Sonata

6 ตุลาคม อารณ

วิภาวดี ต้นสุทนต์

เหตุการณ์วันที่ 6 ตุลาคม ปี 19 ยังสถานะเป็นนอกทางประวัติศาสตร์อยู่ คือถึงที่สุดแล้ว ยังไม่มีการนำมาออกมาพูดอย่างจริงจัง ในวงกว้างได้ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในสื่อรูปแบบนิยายหรือภาพยนตร์

เท่าที่ผมรู้มา “ศรีบูรพา” เขียนนิยายเรื่องสงครามชีวิต และออกวางแผงครั้งแรกในวันที่ 1 มิถุนายน 2475 เรียกว่าก่อนหน้าการเปลี่ยนแปลงการปกครองจากระบอบสมบูรณาญาสิทธิราชย์เพียงไม่ถึงเดือน ขณะที่เขียนสงครามชีวิต “ศรีบูรพา” มีจุดยืนทางการเมือง และทางสังคมมาแล้วระดับหนึ่ง นอกจากจะเคยเป็นบรรณาธิการหนังสือพิมพ์รายวันหลายแห่ง และเขายังเขียนบทความอีกหลายเล่ม เหตุการณ์ครั้งรุนแรงที่สุด คือบทความชื่อ “มนุษย์-ภาพ” ซึ่งตีพิมพ์ในศรีกรุง ซึ่งทำให้ถึงกับต้องถูกถอนใบอนุญาต แทนพิมพ์ถูกลำโซ่ อันเป็นข่าวใหญ่มาก่อนหน้าการเปลี่ยนแปลงการปกครอง

ภาพยนตร์เรื่อง October Sonata ได้แรงบันดาลใจมาจากนิยายชิ้นเยี่ยมของศรีบูรพา เรื่องสงครามชีวิตอย่างแน่นอน ไม่นับว่าตัวละครทั้งหมดต่างก็ได้อ่านนิยายเรื่องนี้ (ทั้งอ่านจบและไม่จบ) ในเนื้อหาของหนังสือเอง และมันก็ส่งผลถึงชะตากรรมของตัวละครทั้งสามในทิศทางแตกต่างกัน

แต่แปลกที่พอผมดูจบ ผมกลับคิดถึงนิยายอีกเรื่องของผู้แต่งคนเดียวกัน (เพียงแต่ว่าใช้คนละนามปากกา) นั่นคือเรื่อง “ข้างหลังภาพ”

เดือนตุลาคมเป็นเดือนแห่งความทรงจำ และการสูญเสียของประเทศไทยในหลายๆ แง่มุม โดยเฉพาะในด้านการเมือง ช่วงเวลาดังแต่ปี 2516 จนถึง 2519

ปี 2516 สาวโรงงาน แสงจันทร์ ได้พบกับหนุ่มนักศึกษา ซึ่งกำลังจะได้ทุนไปเรียนต่อเมืองนอก ธีร โดยบังเอิญทั้งสองเดินทางไปชลบุรีด้วยจุดประสงค์ที่ต่างกัน

แต่ชั่วเพียงคืนนั้นมันหมายถึงรักแรกของคนที่สอง ที่บังกะโล แสมมุก โยเตล
ระวีอ่านหนังสือเรื่องสงครามชีวิตให้เธอฟัง เรื่องราวของเพลินกับระพีพร ซึ่งถือว่า
เป็นชีวิตของชนชั้นกลางค่อนข้างยากจนคู่แรกในนวนิยายไทย ที่สำคัญคือมันจบลง
ด้วยความเศร้า (ฝ่ายหญิงมีฐานะดีมาก่อน แต่ยากจนตอนพบกันแล้ว) เป็นนิยายใน
รูปแบบเขียนจดหมายโต้ตอบกัน เล่าถึงสภาพความแร้นแค้นของตนเอง และสังคม
โดยรวมในเวลานั้นที่เศรษฐกิจตกต่ำมาก

บางคราวฉันก็รักบ้าน บางคราวฉันก็เบื่อบ้าน ที่จริงฉันจะไม่เบื่อบ้านเลย
ถ้าทุกๆ บ้านในโลกจะเหมือนกันหมด แต่ที่นี่แหละ แม่เพื่อนรัก บ้านที่สวยงามกว่าที่
ฉันอยู่เดี๋ยวนี้มีมากมายเหลือเกิน โรงเรียนประถม หรือโรงม้าของท่านพวก
ผู้ลากมาดี ขยับจะน่าอยู่กว่าบ้านของนายระพีพร ยุทธศิลป์ไปเสียอีก
ดูไปดูมา อ้ายคนอย่างเราจะมีค่าน้อยกว่ารถยนต์หรือม้าเป็นไหนๆ...

ทั้งสองคนต่างตกลงกันว่าวันที่ 8 ตุลาคม ปีหน้า จะมาพบกันอีกครั้ง
ที่นี่ โดยที่ไม่ได้แลกเปลี่ยนรายละเอียดของทั้งสองฝ่ายไว้มากนัก นอกจากชื่อ
ของกันและกัน ไม่นับว่าเช้าวันรุ่งขึ้นก็มีเหตุให้ทั้งคู่ต้องแยกกันไป โดยไม่ทันได้รำลา
แต่อย่างใด

ระวีไปเรียนต่อเมืองนอก ส่วนแสงจันทร์เองก็เริ่มมีแรงบันดาลใจในการ
ต่อสู้ชีวิต จากนวนิยายเรื่องดังกล่าว เธอหนีออกจากโรงงาน เข้าเรียนภาคค่ำ ดิ้นรน
จนมาอยู่ห้องเสื้อที่พอมือชื่อเสียกับคุณนาย แต่ยังคงพบกับหนุ่มลูกครึ่งจีน ลืม
ซึ่งเขาเห็นเธอแล้วก็หลงรักทันที แต่เธอก็มองเห็นเขาเป็นเพื่อนเท่านั้น

คนที่สนใจการเมืองพอสมควร แค่นี้หลายๆ อย่างจากระวีก็พอจะรู้ว่าเขาเป็น
หนึ่งในขบวนการฝ่ายซ้ายของนักศึกษาหัวก้าวหน้าในตอนนั้น เป็นตัวแทน
ของเด็กหนุ่มรุ่นแสงหา ที่ยอมเสียสละหลายๆ อย่างในชีวิต เพื่อแลกกับ
อุดมการณ์บางอย่างที่เชื่อมั่น แสงจันทร์ก็ย่อมได้รับอิทธิพลบางอย่างจากคนที่
เธอรัก โดยเฉพาะหนังสือเล่มแรกที่เธออ่านจบ ถึงเธอจะไม่เคยเข้าร่วมขบวนการ
ใดๆ เลยก็ตาม ส่วนลื้มกลับเป็นตัวละครที่น่าสงสารที่สุด เขาเป็นตัวแทนของชนชั้น
กลาง พ่อค้าแม่ขาย ที่ไม่อาจเข้าใจในหลายๆ เรื่อง อีกทั้งยังเป็นลูกจีนที่ต้องคอย
ระวังตัวเองในสถานการณ์เช่นนั้น ลื้มเพียงรู้ว่าเขารักแสงจันทร์ และพยายาม
อย่างที่สุดที่จะได้มีโอกาสดูเธอ

สถานการณ์การเมือง และสังคมไทยในช่วงปี 14-24 ถือว่าเป็นสิบปีที่รุนแรง
เสียหาย และแตกแยกที่สุดครั้งหนึ่ง (ซึ่งถ้าเทียบกับยุค 49-ปัจจุบัน ยังเทียบไม่ได้
ในแง่ความรุนแรง) ไม่ต้องเฉพาะคนที่ยุ่งเกี่ยวกับเรื่องการเมือง คนธรรมดาๆ อย่าง
เราๆ นี่แหละ ก็ถูกการเมืองเล่นเอาอย่างๆ

ด้วยเงื่อนไขที่พวกเขาไม่ได้กำหนดแต่ตัดสินใจ ปีต่อไปอีกสองปีคือ 8 ตุลา 16
และ 8 ตุลา 17 ระวียอมไม่ได้มาตามนัด ทั้งๆ ที่บางครั้งในกรุงเทพฯ เขาก็เฉียดเธอ
ไปเพียงแค่มือใกล้เบมเทร เหตุเพราะเขาเข้าไปยุ่งกับขบวนการนักศึกษาขณะนั้น

การเมืองทำให้ชะตากรรมของคนทั้งสามต้องกลายเป็นสภาพที่ไม่ได้อย่างที่
ควรจะได้หวังไว้

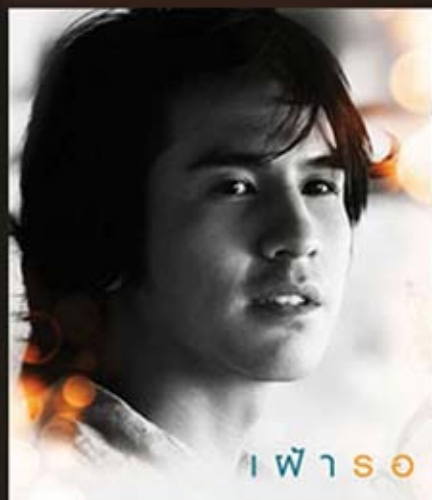


ในปี 2518 ทั้งสองมาพบกันอีกครั้ง หลังจากใช้เวลา
ร่วมกันเพียงสองวัน มันกลับเป็นครั้งสุดท้ายที่เขาได้
พบกับเธอ

ถ้าคิดในแง่จิตวิทยา ผมไม่แปลกใจเท่าไรที่แสงจันทร์
มันคงในรักกับตัวระวี ทั้งๆ ที่เขาไม่เคยอยู่ในเวลาที่เธอ
ต้องการ และการใช้ชีวิตแบบระวีก็ดูจะหาอนาคตได้ยาก
แต่มีทั้งปัจจัยภายนอกที่ระวีมีบุคลิกของผู้ชายกล้าหาญ
ออกจะฉลาด และเสียสละส่วนตัวเพื่อส่วนรวม

ส่วนปัจจัยภายในที่สำคัญคือ ในนวนิยายเรื่อง
สงครามชีวิต ที่เปรียบเสมือนนิยายของเขทั้งสอง สำหรับ
คนที่เคยอ่าน จะรู้ว่าเมื่อจบเรื่องของเพลิน และระพีพร
ความสัมพันธ์ของทั้งสองสิ้นสุดลงเมื่อฝ่ายหญิงตัดสินใจหา
อนาคตที่ดีกว่า โดยการไปเป็นนางเอกภาพยนตร์ และ
แต่งงานกับผู้ชายที่รักที่สุดในที่สุด เรื่องราวในหนังสือจบลงด้วย
ความเศร้า เมื่อฝ่ายชายต้องพ่ายแพ้ในสงครามชีวิต

ทัศนคติของแสงจันทร์จึงไม่ยอมแพ้แก่ชีวิตที่สุข
สบายที่ลื้มหยิบยื่นให้ และตัดสินใจรอคอยคนเธอที่รัก
อยู่ตามลำพัง



แต่สถานการณ์มันเปลี่ยนไป การเมืองที่ระวีเข้าไปยุ่งเกี่ยว แม้จะเป็นเพียงระดับทั่วไปไม่ใช่แกนนำ ก็ยังชักนำชีวิตของเขาให้ระหกระเหินเกินกว่าที่ตัวเขาเอง และแสงจันทร์จะคาดการณ์ไว้

สุดท้ายหลายปีผ่านไป เขาต้องเป็นผู้ที่พ่ายแพ้ และออกมาจากป่าเขา ละวางเรื่องราวทางการเมืองจนหมดสิ้น หวังเพียงจะเจอเธออีกครั้งมาเฟี้ยวเธออยู่ ณ ที่เดิม แต่ผลก็คือกลับเป็นลิ้มอีกนั่นแหละ ที่คอยดูแลและห่วงใยในวาระสุดท้ายของระวี

(จริงๆ พระเอกนางเอกคู่นี้แค่ชื่อก็เป็นกลาง ไม่ได้อยู่แล้วนะครับ ก็ระวีมันแปลว่าแสงอาทิตย์ โอกาสจะได้อยู่คู่กับแสงจันทร์มันจึงแทบจะเป็นไปไม่ได้)

ภาพยนตร์ถือว่าทำได้ค่อนข้างดี ถ้ากับโดยสมเกียรติ วิทูรานิช ภาคการแสดงก็เล่นได้ดีทุกคน คุณก้อยแสดงเป็นแสงจันทร์ คุณโป๊พ ที่กำลังกลับมาดังอีกครั้งแสดงเป็นระวี ส่วนบทภาพยนตร์ถือว่าใช้ได้ดีแล้ว สำหรับหนังรักที่มีฉากหลังเป็นความขัดแย้งทางการเมือง

เดือนตุลาในสังคมไทย เรื่องราวส่วนใหญ่ล้วนเป็นเดือนที่ไทยให้อารมณ์

เราผ่านเรื่องการเมืองต่างๆ ในเดือนตุลา

มากมาย -14 ตุลา อันเป็นชัยชนะของนักศึกษาประชาชน แต่ความล้มเหลวด้วยปัจจัยหลายๆ อย่าง ทั้งตัวพวกเขาเอง และเงื่อนไขภายนอก หลังจากได้ชัยชนะ กลับนำพามาถึงวันที่ 6 ตุลา อันเป็นวันที่นักศึกษาถูกเข่นฆ่าสังหาร

ไม่เพียงแต่บุคคลที่เข้าไปเกี่ยวข้องกับทางตรง คนที่อยู่รอบข้างคนเหล่านั้น ก็ได้รับความปวดร้าวไม่แพ้กัน

การเมือง บางครั้งเป็นเรื่องแค่การแสวงหาอำนาจ และเอาประชาชนมาเป็นเครื่องมือเท่านั้น

พอผมดูหนังเรื่องนี้จบ ผมกลับคิดถึงนิยายอีกเรื่องของผู้แต่งคนเดียวกัน คือเรื่อง "ข้างหลังภาพ" ของกุหลาบ สายประดิษฐ์ คือผมว่าความรักของแสงจันทร์ และระวี จะคล้ายๆ กับความรักของ ม.ร.ว.กิริติ ผมอ่านนิยายเรื่องนั้นกับดูหนังเรื่องนี้ ทั้งสองเรื่องเป็นลักษณะของความรักแบบโรแมนติกในอุดมคติ คือเอาเข้าจริงๆ มันไม่มีริบท ไม่มีข้อเรียกร้องตอบแทน และก็ไม่มีความรู้สึกลงทางอารมณ์ด้วย ขอแค่ให้ได้รักเท่านั้น

ภาพยนตร์เรื่องนี้อาจจะหนังรักเพราะถึงจะพูดเรื่องการเมืองไม่มาก แต่ว่าสุดท้ายแล้วก็การเมืองนั่นแหละ เป็นสาเหตุหลักที่ทำให้เกิด

เรื่องราวนี้ ถ้าไม่มีการเมืองเสียอย่าง ทั้งสามคงมีความสุขตามอัธยาศัยได้ง่ายดายขึ้น

การเมือง ยิ่งไปยุ่งเกี่ยวกับมันมากเท่าไร บางครั้ง - เราก็เหมือนเบี้ยของใครบางคนมากขึ้นเท่านั้น

ไม่ใช่ว่าไม่ควรจะเข้าไปเกี่ยว หรือปล่อยให้คนเลวๆ ครองเมืองตามใจชอบ แต่เกี่ยว "อย่างไร" และ "แค่นั้น" ต่างหาก ที่ถึงที่สุดแล้วควรจะต้องคิด และมองไปรอบทิศทาง ว่ามีใครที่ยังห่วงใยเราหรือไม่ มันควรห่มเททั้งตัวไปดังเช่น ระวี หรือหรือ มีทางอื่นไหนนอกจะจากเผชิญหน้ากัน

ผู้ออกมาจากป่าเขาหลังจากเข้าไป เพราะเรื่องราว 6 ตุลา บางคนอาจจะได้ทุนไปเรียนต่อกลับมาเป็นอาจารย์ บางคนเข้าวงการเมืองหลายคนได้เป็น ส.ส. ได้เป็นรัฐมนตรี

แต่ก็มีอีกไม่น้อยที่เป็นดังเช่นระวี คือนอนรอความตายอย่างเดียวดายและชอกช้ำ อุดมการณ์ทั้งหมดก็เหลือเพียงความหวังอันสมถะว่าขอเห็นหน้าคนที่เขารักที่สุดสักครั้ง ก่อนจากไปเท่านั้น

ประวัติศาสตร์ที่ผิดพลาดย่อมมีไว้ให้เรียนรู้ ไม่ได้มีไว้ให้เลียนแบบ



Milling Machine Manufacturer
: Device A, Device B



Milling Machine Manufacturer
: Device C

Promotion 3,000 Baht
(รวม Vat, ค่าบริการ)



Milling + Pre-milled Abutment

- Individualized CAD/CAM Abutment
- Use the 1.2 hex driver
- Tightening torque : 20Ncm (Mini), 30Ncm (Regular)

Recommended clinical case

- Misaligned implant position and angle. (max. 30°)
- Multiple case to require consistent path and stable support
- Anterior case to require aesthetic design
- If irregular or excessively deep gingival

How to Order

- Write order sheet
- Items required by case send to CAD/CAM Center
- Working time : 3-5 days



IN-HOUSE DENTAL ART
Specialized Dental Craftsmanship

419/13 Soi 23 Tippawan Theparak Rd., Muang, Samutprakam Thailand 10270

Tel. 084-648-0744 E-mail : info@idadental.com

สอบถามข้อมูลเพิ่มเติมที่:

คุณพิมพ์ 081-456-9878 , คุณเหมียว 082-333-7907 , คุณหญิง 087-506-7174

kuraray Noritake

ADHESIVE RESIN CEMENT SYSTEM

PANAVIA™ V5



ONE SIMPLE & ESTHETIC CEMENT FOR ALL YOUR NEEDS

PANAVIA™ V5 is our strongest cement ever developed with five shades so most esthetic too.

• EASY APPLICATION. EASY SEATING. EASY CLEAN-UP.

• THE SECRET BEHIND THE PERFORMANCE OF PANAVIA™ V5
Original MDP. Curing technologies. Amine-free

• THE BEST CEMENTING STRATEGIES

SIMPLE

For Tooth Structure:

Multiple research studies have indicated that many dual-cure resin cements require light-curing to provide acceptable bond strengths. The PANAVIA V5 Tooth Primer (MDP-Based) with new catalysts solves this challenge and provides exceptionally high bond strengths for all tooth structures in the self-cure mode.



ESTHETIC

PANAVIA V5 pastes are available in 5 amine-free¹, color-stable shades with fluoride-release, natural fluorescence & virtually no post-cure color change. These benefits provide clinicians with consistent, predictable, stable long-term esthetics.

For Prosthetics:

CLEARFIL™ CERAMIC PRIMER PLUS contains the original MDP adhesive monomer & γ-MPS silane monomer, which bonds to all silica-based ceramics (including lithium disilicate), zirconia, composites & metals.



SHADES



Due to print limitations, shades may appear slightly different from the actual product.

ROCKET MAN BOHEMIAN RHAPSODY

- ดนตรีของเพศทางเลือก -

วิวัฒน์ ต้นสุหัช

เพศทางเลือกกำลังเป็นประเด็นที่ถกเถียงกันทั้งที่ไม่ควรจะเป็น ในสภาพผู้แทน
ของประเทศไทย คือเรื่องของการแต่งกาย และการเรียกร้องอะไรต่างๆ ด้วยเหตุผล
ที่ว่าต้องการจะเป็นที่ยอมรับให้มากขึ้น

ช่วงปีที่ผ่านมา มีภาพยนตร์แนวอัตชีวประวัติของนักดนตรีระดับตำนาน
สองคนออกมาฉายในเวลาไล่เลี่ยกัน คนหนึ่งจากไปแล้ว และอีกคนหนึ่งเป็นตำนาน
ที่ยังมีลมหายใจ

Bohemian Rhapsody - นอกจากจะเป็นชื่อภาพยนตร์แล้ว ยังเป็นบทเพลง
ที่โด่งดังที่สุดเพลงหนึ่งของคณะ "ราชาในนามราชินี" Queen เนื้อหามีการตีความ
ไปหลากหลาย ไม่มีการยืนยันชัดเจน (เท่าที่ผมรู้) จากสมาชิกทุกคนในคณะ
อย่างไรก็ตามเราสามารถตีความหมายในแง่มุมของเพศที่ 3 ได้ไม่ยาก

เฟรดดี้ เมอร์คิวรี นักร้องนำและแต่งเพลงนี้ เปิดองค์แรกแสดงให้เห็นถึง
ความไม่แน่ใจในตนเอง ว่าอยู่ในโลกแห่งความฝันหรือความจริง Is this the real
life Is this just fantasy

แต่ก็ไม่อาจหนีจากความเป็นจริงไปได้ - No escape from reality

และเขาได้กระทำในสิ่งที่สังคมเห็นว่าผิดถึงขั้นประหารชีวิต และตัดพ้อ
ถึงขั้นว่า ผมภาวนาที่จะไม่เกิดมาเป็นแบบนี้ - I sometimes wish I'd never
been born at all

ยุค 70 ที่เพลงนี้ถูกนำเสนอ ยังเป็นยุคปิดสำหรับการแสดงออกทางเพศ
โดยเฉพาะในยุโรปและอเมริกา เสรีภาพทางนี้ไม่เห็นมากนัก ทั้งรูปแบบการ
เซ่นเซอร์ และการจับจ้องทางศีลธรรมหลายๆ อย่าง ทำให้บรรดาศิลปินที่เป็นเกย์
ต้องแอบบอกเอาไว้อย่างแนบเนียน หรือไม่ก็เลยเถิดไป



มีหลายคนบอกว่าบทเพลง I want to break free ของ Queen คือเพลงเปิดตัวของเฟรddie โดยมองจากเนื้อหาใน MV และเนื้อเพลงที่บอกว่า

It's strange but it's true, yeah - I can't get over the way you love me like you do

But I have to be sure - When I walk out that door

Oh, how I want to be free, baby

แต่เอาจริงๆ จากข้อมูลในหนังสือที่ผมอ่านเจอ โอเคเลยของ MV มาจากโบรอัน เมย์ มือกีตาร์ที่ต้องการจะล้อเลียนละครน้ำเน่าช่วงบ้ายของประเทศอังกฤษ ที่พูดถึงบรรดาแม่บ้านบุคลิกภาพน่าเบื่อ ซึ่งเป็นที่มาของพวกเขาทั้ง 4 (ที่มีเฟรddieคนเดียวเป็นเกย์) มาแต่งหญิงกัน และทำเอา Look แม่บ้านติดหนวดของเฟรddieเป็นที่ฮือฮา ส่วนโรเจอร์ เทลเลอร์ นี่ถ้าแต่งแบบนี้มาเดินแถวพื๋ยอาจถูกชวนไปประกวดมิสทิฟฟานี่ได้ง่ายๆ

Rocketman เป็นภาพยนตร์เกี่ยวกับประวัติของเอลตัน จอห์น อันมีสมญาของบรรดาแฟนเพลงชาวไทยว่า ป้าแอ่ว ถึงตอนนี้ก็เปิดตัวอยู่กันอย่างเปิดเผยกับคู่รักเพศเดียวกันมาหลายปี แต่ช่วงๆ แรกของเขาในแวดวงดนตรี ไม่ใช่เรื่องง่ายที่จะดำรงสภาพที่แท้ของตัวเอง ในยุค 70 ต่อดันๆ 80 เขาก็ยังต้องปกปิดตัวเองในโซนที่ปลอดภัย (เขาเคยแต่งงานกับสุภาพสตรีคนหนึ่งด้วยในปี 1984)

บทเพลงของท่านเซอร์เอลตัน หายากพอสมควรที่จะบอกได้ถึงแง่มุมที่พยายามจะแอบบอกสาธารณะชนได้ว่าจริงๆ แล้ว โหยหาสิ่งใด ไม่นับว่าเอลตัน จอห์น มีพรสวรรค์ด้านท่วงทำนอง ส่วนเนื้อร้องเป็นหน้าที่ของเบอร์นี เทอร์ปิ่น เพื่อนรักตั้งแต่วัยเด็กเป็นผู้เขียนซะเป็นส่วนใหญ่ แต่กระนั้นก็มีเพลงหนึ่งที่สร้างคำถามแก่แฟนๆ ในต้นยุค 80 ว่าเอลตันจะสื่ออะไรถึงสาธารณะชน ในบทเพลงชื่อ Elton's Song อันมีเนื้อร้องตอนที่บอกเอาไว้ไม่ซับซ้อนว่า

Staring all alone - And your grace and style

Cut me to the bone - With your razor blade smile

I watched you playing pool - It's all around the school that I love you

เนื้อหาอาจจะฟังดูธรรมดาถ้าเป็นเพลงของทิฟฟานี่ หรือเดบบี้ กิบสัน แต่เมื่อมันร้องออกมาจากเอลตัน จอห์น จึงดูแปลกแยกและน่าสงสัย เพราะมันเป็นเพลงสารภาพความในใจของเด็กสาวที่แอบชอบเพื่อนชายในโรงเรียนอย่างชัดเจน แต่เขาก็ไม่หึงยอมรับและปฏิเสธในหัวเวลานั้น



Elton John

รอกอยจนไปจนถึงยุคปลายๆ 90 เซอร์เอลตันจึงยอมรับสารภาพความจริงว่า

"It was the first gay song that I actually recorded as a homosexual song," Elton told Rolling Stone.

รอกจนกระทั่งปลายๆ ยุค 80 จะเพราะโลกเล็กลง และมีผลทำให้จิตใจคนกว้างขวางขึ้นหรืออะไรก็แล้วแต่ ศิลปินที่เปิดเผยรสนิยมทางเพศที่ชอบเพศเดียวกัน หรือต้องการข้ามเพศ ได้เริ่มมีที่ทางมากขึ้น ที่โด่งดังและเป็นที่รู้จักอย่างมากมายเช่น Boy George ซึ่งเริ่มจากการเป็นดีเจ เป็นนักร้องแบบแพ้นักร้องชาวอังกฤษ จากนั้นมาเป็นนักร้องนำ และมือแต่งเพลงของวง Culture Club เขาน่าจะเป็นคนแรกที่แสดงภาพลักษณ์ชัดเจนว่าเป็นนักร้องข้ามเพศ และเพลงที่ชื่อ Karma Chameleon ที่ทั้ง MV และเนื้อร้องเปิดเผยอะไรหลายๆ อย่างเกือบจะโจ่งแจ้ง

I'm a man without conviction - I'm a man who doesn't know

How to sell a contradiction - You come and go - You come and go



หลังจากนั้นก็เป็นการตามมาของระลอกคลื่นแห่งความเปลี่ยนแปลง แน่หนอนว่าความเกลียดชัง และอคติยังมีอยู่บ้างในจิตใจของใครหลายคนที่ยึดมั่นถือมั่น แต่กระนั้นก็แทบจะไม่มีผลอะไรต่อการตัดสินใจจะเปิดเผยตัวตนของกลุ่มข้ามเพศส่วนใหญ่อีกต่อไปแล้ว

ชาวคณะ Erasure กับบทเพลง "A Little Respect" (1988)



George Michael (อ่านว่า จอร์จ ไมเคิล นะครับ ไม่ใช่ "มิเชล" ดังท่านผู้ทรงเกียรติในสภาผู้แทนท่านหนึ่งโหล่ว) กับบทเพลง "Freedom! '90" (1990)

ราชินีแห่งเพลงป๊อป Madonna ยอมรับในความเป็นโอโมของเธอกับบทเพลง "Vogue" (1990)

Melissa Etheridge กับเพลงที่ทำนองแสนไพเราะ "Come to My Window" (1993)

เรื่อยมาจนยุค 2000 Lady Gaga ก็ออกบทเพลงที่ยอมรับว่าฉันก็เกิดมาเป็นแบบนี้ "Born This Way" (2011)

ในประเทศไทย ยุค 80 ก็เริ่มมีการยอมรับและเปิดเผยในระดับหนึ่ง วลลพ มณีคุ้ม อาจจะทำให้เกิดทุกคนขมวดคิ้วสงสัย แต่ถ้าบอกว่าเขาชื่อ มัม ลาโคนิค คนรุ่นอายุ 40 ขึ้นไปจะพอรู้ว่าเขา (หรือเธอ) คือนักร้องข้ามเพศคนแรกๆ ของบ้านเรา และไม่ได้มีการกีดกันอะไร ตามมาด้วยสาวบุคลิกเข้มแข็ง จนเป็นต้นแบบของสาวหล่ออย่างคุณอัญชลี จงคดีกิจ ในแวดวงวิชาการก็คงจะจดเว้นไม่เอียนามดร. เสรี วงษ์มณฑาไปไม่ได้

เวลาที่เปลี่ยนไปอะไรหลายๆ อย่างก็ต้องเปลี่ยนไปตามกาลของมัน แต่แน่นอนว่าเพศก็เป็นสิ่งสำคัญที่ประกอบคู่กันไป ภาพลักษณ์และตัวตน บางครั้งคือสิ่งเดียวกัน บางครั้งอาจจะต้องแยกออก โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกรณีที่เขาเหล่านั้นเป็นบุคคลสาธารณะ

ในแวดวงดนตรีฝั่งสากล จากที่ต้องปกปิดตัวตนในยุค 70 มาสู่การเปิดเผยอย่างค่อยเป็นค่อยไปในยุค 80-90 และหลังยุค 2000 ก็แทบจะไม่มีปัญหาอะไรอีกแล้วสำหรับศิลปินนักร้องข้ามเพศ

So you think you can stone me and spit in my eye?

So you think you can love me and leave me to die?

กลับมาที่บทเพลง Bohemian Rhapsody ประโยคที่เฟรddie

เขียนเอาไว้ช่วงองค์ที่ 4 ของเพลง เสมือนจะตอบโต้กับการต่อต้านในสิ่งที่เขาเป็นอยู่แต่ยังไม่กล้าเปิดเผย บทเพลงที่ออกมาในยุค 70 นี้กลายเป็นเพลงที่ยิ่งใหญ่ที่สุดของควีน และดนตรีร็อกในเวลาต่อมา ก่อนที่เฟรddieจะจากไปในรูปแบบที่ทุกคนต่างยอมรับในสิ่งที่เขาเป็นในช่วงยุคต้น 90 และบทเพลงในอัลบั้มสุดท้ายเพลงหนึ่งที่เฟรddieเขียนซึ่ง Innuendo เป็นโอเปร่าร็อกในแบบเดียวกันกับ Bohemian Rhapsody ในองค์ที่ 4 ก็มีท่อนที่บอกว่า

If there's an answer to the questions we feel bound to ask

Show yourself, destroy our fears release your mask

ถ้าเปิดฟังเพลงทั้งหลายทั้งปวงแล้ว จะเห็นอย่างหนึ่งว่า สิ่งที่เขาใช้ในการต่อสู้จนได้รับการยอมรับนั้นไม่ต้องใช้อะไรเลย นอกจากความสามารถอันเอกอุ ภาพลักษณ์เป็นแค่เรื่องภายนอกฝีมือต่างหากที่ทำให้แฟนๆ และคนทั่วไปยอมรับความแตกต่างของพวกเขา

เอลตัน จอห์น เองก็เช่นกันหลังจากต้องหลบในเงื้อมเงาของความหวาดกลัว อนาคตท่านเซอร์ก็กลับมาในปลายยุค 80 ด้วยเพลง The bitch is back ที่มีท่อนบอกว่า

I am a bitch, I am a bitch - Oh the bitch is back

Stone cold sober as a matter of fact

I can bitch, I can bitch - 'cause I am better than you

ถึงที่สุดแล้ว การจะทำให้ใคร และสาธารณะชนยอมรับส่วนสำคัญที่สุดคือทำให้พวกเขาเจ็บไปเองด้วยความยอมรับหาใช่การกระทำใดใดก็ตามที่ยังจะทำให้อีกฝ่ายมีโอกาสดังคำถามมากขึ้นไปอีก

เพราะถ้ายังทำแบบนั้น bitch คนอื่นที่เฉยๆ ก็อาจจะมองเป็นเพียงแค่ bitch ไม่ได้ร้องท่อน is back ซะที



พระพรหมมั่งคลาจารย์ (ธงชัย ธรรมธโช)

ท่านเจ้าคุณเกิดเมื่อ วันเสาร์ที่ 21 กุมภาพันธ์ พ.ศ.2496 ตรงกับวันเสาร์ ขึ้น 8 ค่ำ เดือน 4 ปีมะโรง ณ บ้านแหลมแค ตำบลหน้า ประดู่ อำเภอพานทอง จังหวัดชลบุรี เป็นบุตรของนายสมกับนาง สารอง เอี่ยมสะอาด มีพี่น้อง 7 คน โดยเจ้าคุณธงชัยเป็นพี่ชายคนโต บรรพชาเป็นสามเณรเมื่อวันศุกร์ที่ 8 ธันวาคม พ.ศ.2510 ณ พระ อุโบสถวัดไตรมิตรวิทยาราม แขวงตลาดน้อย เขตสัมพันธวงศ์ กรุงเทพฯ โดยมี พระธรรมมหาวิราจ (สว อุทวิโร) เจ้าอาวาสวัด ไตรมิตรวิทยาราม เป็นพระบรรพชาจารย์ และอุปสมบทเมื่อวันศุกร์ที่ 19 เมษายน พ.ศ.2517 ณ พระอุโบสถวัดไตรมิตรวิทยาราม โดยมี พระวิสุทธิธาดา (สว อุทวิโร) เป็นพระอุปัชฌาย์ พระสุวรรณธีราจารย์ เป็นพระกรรมวาจาจารย์ พระสุนทรคุณธาดา เป็นพระอนุสาวนาจารย์ ได้ฉายาว่า ธรรมธโช สมณศักดิ์ 5 ธันวาคม พ.ศ. 2534 เป็นพระครู สัญญาบัตร, 12 สิงหาคม พ.ศ.2535 เป็นพระราชาคณะชั้นสามัญ ฝ่ายวิปัสสนา, 5 ธันวาคม พ.ศ.2538 เป็นพระราชาคณะชั้นราช ฝ่ายวิปัสสนา, 12 สิงหาคม พ.ศ.2547 เป็นพระราชาคณะชั้นเทพ ฝ่ายวิปัสสนา, 5 ธันวาคม พ.ศ.2554 เป็นพระราชาคณะชั้นธรรม ฝ่ายวิปัสสนาธุระ และ 5 ธันวาคม พ.ศ. 2556 เป็นพระราชาคณะเจ้า คณะรอง

หลังอุปสมบทเป็นพระมหาธงชัย ได้ชวนน้องชาย 3 คน รวมทั้งตน เข้าเรียนหนังสือที่โรงเรียนวัดไตรมิตรวิทยาลั ท่านเป็น พระที่มองการณ์ไกล ให้ความสำคัญกับการศึกษามาก อาจด้วย ครอบครัวยากจน ไม่มีโอกาสเรียนสูงๆ จึงคอยเคี่ยวเข็ญให้น้องๆ ตั้งใจ เรียน ท่านชอบให้น้องๆ เรียน ย้ำเสมอว่าให้ตั้งใจเรียน มีวินัยในตัวเอง ใช้ชีวิตอย่างรอบคอบ เพราะบ้านเรายากจน หลักคิดที่เจ้าคุณธงชัย สอนน้องๆ เสมอคือ ให้ความสมเหตุสมผล ถ้าเราปฏิบัติดีปฏิบัติชอบ ก็จะได้ผลให้เราเป็นคนดี ท่านให้การสนับสนุนเรื่องการศึกษากับญาติ พี่น้องทุกคน ถ้าน้องคนไหนอยากศึกษาพระธรรม ท่านก็ส่งเสริม อย่างตนก็เคยบวชเรียนที่อินเดีย ความยากจนต้องอาศัยอยู่วัด กินข้าว วัด ทำให้ท่านมุ่งมั่นตั้งใจว่าเมื่อมีโอกาสแล้วก็อยากสนับสนุนการ ศึกษาให้กับคน อื่นๆ ด้วย

จึงเกิดโครงการเพชรยอดมงกุฏ เป็นความคิดริเริ่มของ นายอุบล เล่นวารี อดีตที่ปรึกษาด้านเทคโนโลยีเพื่อการเรียนการสอน (นักวิชาการศึกษา 10 ช.ช.) สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้น พื้นฐาน เมื่อครั้งดำรงตำแหน่งผู้อำนวยการสำนักงานประถมศึกษา กรุงเทพมหานคร และทีมงานผู้บริหารสำนักงานการประถมศึกษา กรุงเทพมหานคร สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ และด้วยการสนับสนุนงบประมาณและทุนการศึกษาจากพระเทพ ภาวนาวิกรมหรือเจ้าคุณธงชัย ผู้ช่วยเจ้าอาวาสวัดไตรมิตรวิทยาราม ในขณะนั้น ตั้งแต่ปี 2541 เริ่มด้วยการแข่งขันคณิตศาสตร์เพชร ยอดมงกุฏ และต่อเนื่องตลอดมา จนถึงปัจจุบัน



ทั้งนี้โครงการดังกล่าวเพิ่มการพัฒนาศักยภาพเยาวชน ด้วยการจัดแข่งขันภาษาจีนภาษาไทย วิทยาศาสตร์ พระพุทธศาสนา ภาษาอังกฤษ และภาษาญี่ปุ่น ด้วยเหตุนี้โครงการเพชรยอดมงกุฎจึงเป็นโครงการที่ดำเนินการอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้เยาวชนไทยมีความมุ่งมั่นเพื่อความสำเร็จในอนาคต และเป็นไปตามหลักการจัดการศึกษาในยุคใหม่ที่ต้องอาศัยการมีส่วนร่วมของชุมชนและสังคมเป็นสำคัญ โดยมีจุดหมายปลายทางร่วมกันคือการพัฒนาชาวไทยให้เป็นมนุษย์ที่สมบูรณ์ ทั้งร่างกาย จิตใจ สติปัญญา ความรู้ และคุณธรรม

เจ้าคุณธงชัยเป็นพระเถระชั้นผู้ใหญ่ที่โด่งดังแห่งยุค ท่านเป็นที่รู้จักทั่วโลก ส่วนหนึ่งมาจากการที่ “เลสเตอร์” ทีมฟุตบอลในพรีเมียร์ลีกที่นักธุรกิจไทยบริหารจนได้ชุดถ้วยแชมป์ครั้งแรกในรอบ 132 ปี มีชื่อของเจ้าคุณธงชัย พระเกจิอาจารย์ชั้นนำจากประเทศไทยเข้าไปมีส่วนร่วม เป็นผู้ปลุกเสกผ้ายันต์ที่เรียกกันว่า “ยันต์เลสเตอร์” แจกจ่ายให้ลูกศิษย์จนโด่งดังไปทั่วโลก รวมถึงวัดอุ้มผางคลอกหลายรายการที่เจ้าคุณจัดสร้าง หรือมีส่วนจัดสร้างก็เป็นทีเสาะแสวงหาของบรรดาผู้ศรัทธา

เจ้าคุณธงชัยบอกเล่าถึงที่มาที่เข้าไปเกี่ยวข้องกับทีมเลสเตอร์ชี้ว่า เจ้าสัววิชัยซึ่งซื้อสโมสรไว้เมื่อปี 2553 ได้มานิมนต์อาตมาไปสวดเจริญพรที่ประเทศอังกฤษ เจ้าสัวเป็นคนมีทัศนคติที่ดีกับประเทศ อยากให้โลกรู้จักประเทศไทย อาตมาเลยรับนิมนต์ไปสวด ซึ่งถือเป็นเรื่องปกติของพุทธศาสนิกชนคนไทย

“
หากประกอบกรรมดี สิ่งดีๆ ก็จะมา

”

อย่างไรก็ตามเหตุการณ์นี้ก็ทำให้สื่อของอังกฤษให้ความสนใจและนำเสนอข่าวในเชิงตลกร้าย โดยเฉพาอย่างยิ่งการขึ้นนำจำฝูงพรีเมียร์ลีกในตอนนั้นทั้งที่ช่วงปลายปีถึงต้นปียังเรียงตำแหน่งบียูของตารางและต้องกระเสือกกระสนหนีตกชั้นอย่างโจ่งระที่กอยู่แท้ๆ ตอนนั้นเองที่มีคนย้อนนึกถึงการประกอบพิธีทางศาสนาเพื่อเสริมสิริมงคลของเจ้าสัววิชัยก่อนเปิดฤดูกาลแต่ละครั้ง เสริมด้วยเกร็ดเล็กเกร็ดน้อยจากสื่อท้องถิ่น อาทิ เดลี เมล ซึ่งรายงานว่ เจมี วาร์ดี ดาวยิงจิงจอกสวมสร้อยพระในเกมปาฏิหาริย์ถล่มแมนเชสเตอร์ ยูไนเต็ด 5-3 ในปี 2557 และอีกหลายสำนักที่นำเสนอภาพของเจ้าคุณธงชัยขณะสวดเจริญพร พรหมน้ำมันต์ และมอบยันต์ซึ่งเขียนลงบนธงให้กับนักเตะและสตาฟโค้ช “ผ้ายันต์เลสเตอร์รุ่นแพ้มันเป็น” โด่งดังอย่างกว้างขวางยิ่งท่านเจ้าคุณทำนายทายทักว่าเลสเตอร์จะเป็นแชมป์พรีเมียร์ลีก ยิ่งทำให้สื่อตะวันตกตลกร้ายกับข่าวนี้มากขึ้นเรื่อยๆ จนกล่าวได้ว่าเป็นความสำเร็จในแง่ของการประชาสัมพันธ์ประเทศไทยให้เป็นที่รู้จักนอกเหนือจากการที่เจ้าของสโมสรเป็นคนไทยแต่เพียงอย่างเดียว

ท่านเจ้าคุณธงชัยย้ำเสมอว่า สิ่งสำคัญคือความอดทนพยายามและสมัคครสมาณสามัคคีของนักเตะและสตาฟที่ช่วยให้จิงจอกสยามบรรลุเป้าหมาย ส่วนเครื่องรางของขลังนั้นเป็นเหมือนปัจจัยเสริมที่ช่วยในด้านขวัญกำลังใจเท่านั้น

และเนื่องในโอกาสพระราชพิธีเฉลิมพระชนมพรรษาวันที่ 28 กรกฎาคม 2562 ณ พระที่นั่งอมรินทรวินิจฉัย จะมีการเลื่อน และแต่งตั้งสมณศักดิ์พระสงฆ์ จำนวน 74 รูป เจ้าคุณธงชัยได้รับโปรดฯ สถาปนาด้วย พระบาทสมเด็จพระวชิรเกล้าเจ้าอยู่หัว มีพระบรมราชโองการทรงพระกรุณาโปรดพระราชทานสถาปนาสมณศักดิ์ พระพรหมมังคลาจารย์ วัดไตรมิตรวิทยาราม กทม. ขึ้นเป็นสมเด็จพระราชาคณะชั้นสุพรรณบัฏในราชทินนาม “สมเด็จพระมหาธีรราชมงคลมณี” จนปัจจุบัน...

x

สะสมคะแนนเพื่อแลก

ตัวเครื่องบิน ที่พัก และ Gift Voucher

ระยะเวลาร่วมรายการ 1 ก.ย. 62 - 31 ต.ค. 62

+

DOUBLE POINTS

x

SHOP EAT TRAVEL

IDA IN-HOUSE DENTAL ART

x

+

1 ชิ้น รับคูปอง 100

ค.บ.บ.บ.บ.บ.

เมื่อตั้ง 14

KATANA CROWN
EMAX VENEER
EMAX CROWN
TANAKA
IMPLANT
PFM

x

HASS VENEER
HASS CROWN

รับคูปอง

200

ค.บ.บ.บ.บ.บ.

+

x



WWW.IDADENTAL.COM

x

สอบถามรายละเอียดเพิ่มเติม

คุณจิม 081-4569878, คุณเหมียว 082-3337970, คุณหญิง 087-5067174

+

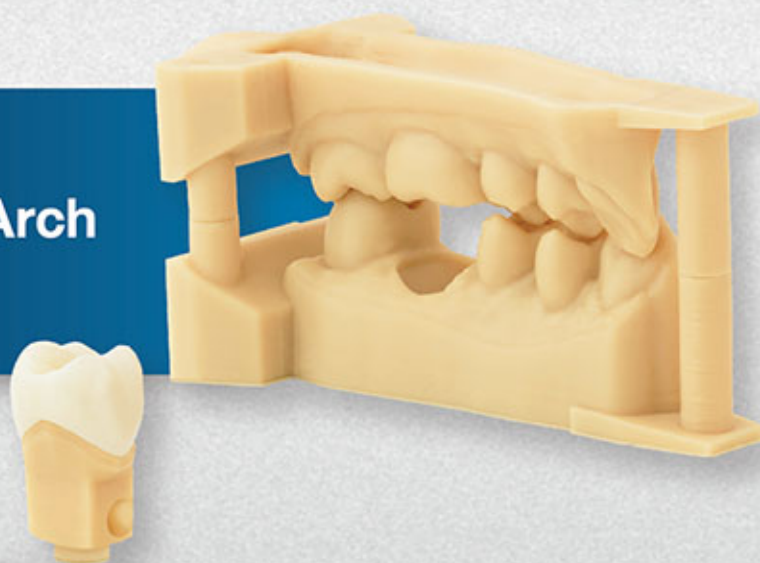
x

PRINT MODEL 3D



Full Arch 1,200 บาท
(รวมค่าส่ง)

600 บาท Half Arch
(รวมค่าส่ง)





SELF-ADHESIVE RESIN CEMENT

PANAVIA™ SA LUTING Plus

YOUR EVERYDAY PANAVIA™ IMPROVED