

DLM

The Inspirational Magazine

Vol.6 Issue 22

Once Upon a Time

Pattarika

Angkasith



NEW FRONTIER OF LITHIUM DISILICATE CAD/CAM BLOCKS

Amber[®] Mill

Amber[®] Mill is machinable dental glass-ceramic blocks made of lithium disilicate. Its reinforced mechanical properties and aesthetic values with qualified machinability are greatly advantageous for patients and clinics.

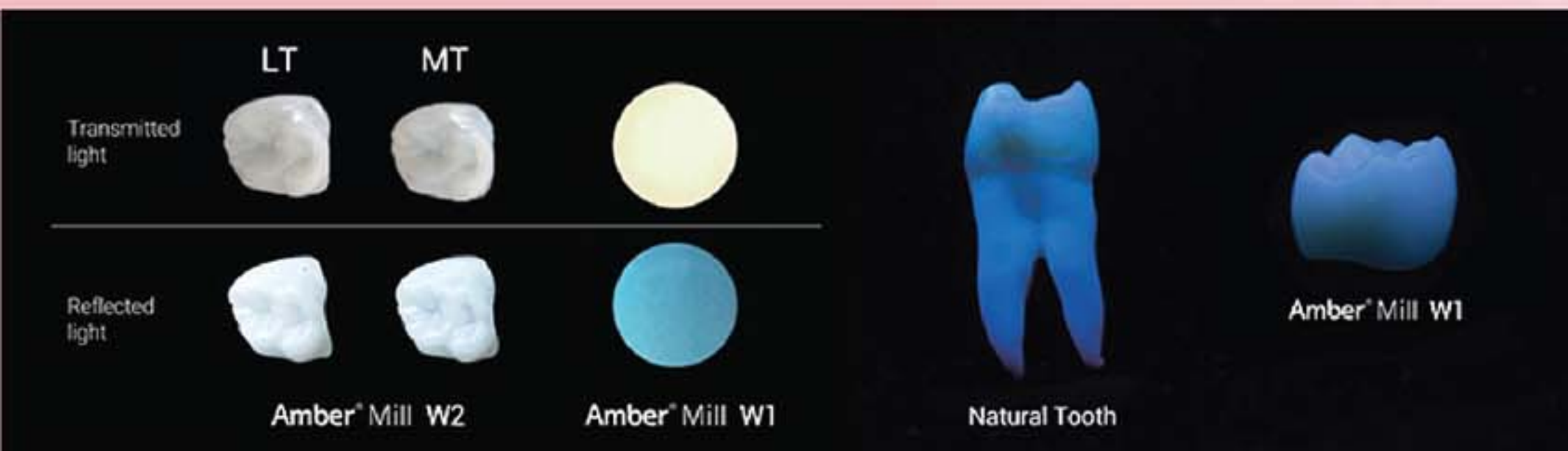


INDICATIONS



Representation of Natural Beauty

NATURAL OPALESCENCE, FLUORESCENCE AND MULTI-CHROMATIC GRADATION.

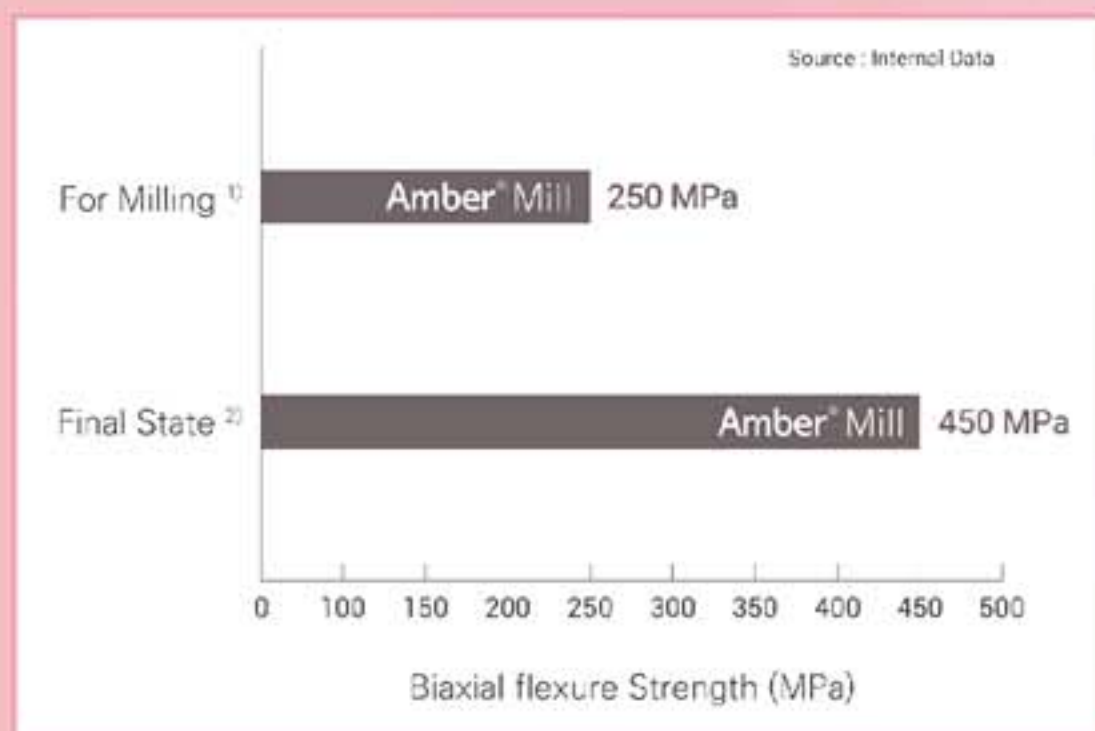


Restorations with Amber[®] Mill make vivid, definite and substantial visual difference in their outcome. Resulting from the excellent opalescence and fluorescence of Amber[®] Mill, the restorations even without staining displays natural color continuum from cervical to incisal/occlusal.

Strength for Aesthetic Longevity

DENSER AND MORE CROSSLINKED. OUTSTANDING PHYSICAL PROPERTIES.

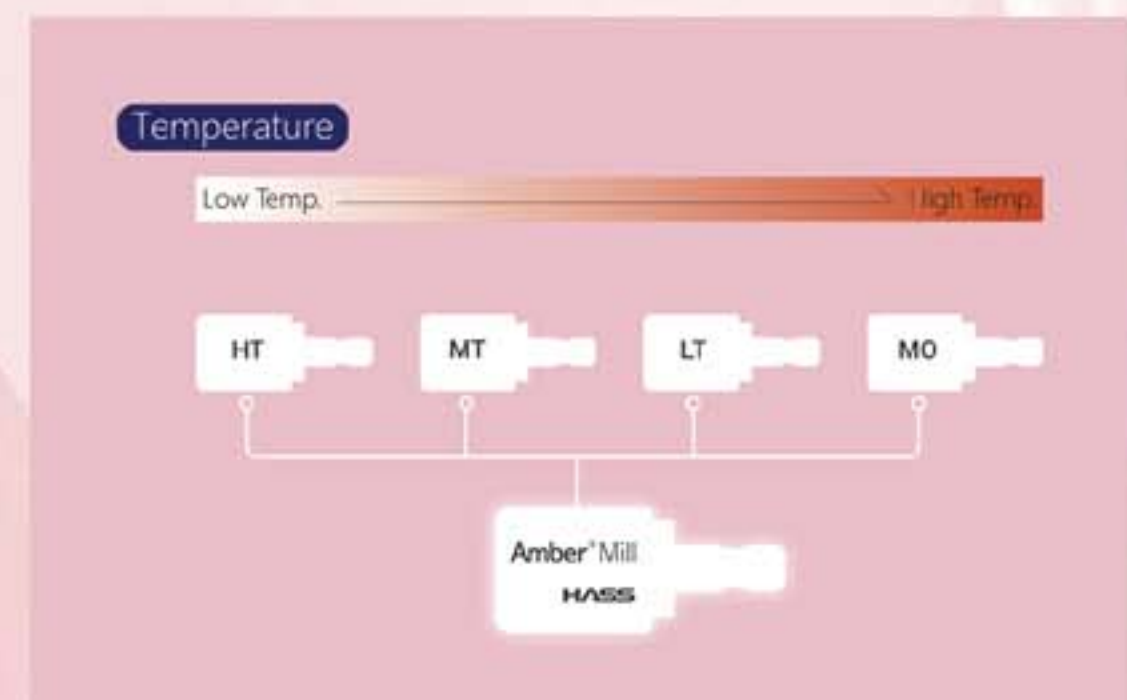
Denser and more crosslinked crystal structure of Amber[®] Mill results in great physical properties. Biaxial flexure strength of Amber[®] Mill is 450 MPa after it is fully crystallized.



Freedom of Translucency

WE WILL CHOOSE SHADE. TRANSLUCENCY IS UP TO YOU.

It is possible to differentiate translucency with a single block of Amber[®] Mill. Just decide what shade you will use, then choose the translucency heat-treatment temperature according to your targeted translucency.



IN-HOUSE DENTAL ART
Specialized Dental Craftsmanship

บริษัท อินเฮ้าส์ เด็นทัล อาร์ต จำกัด

เลขที่ 419/13 ซ.23 หมู่บ้านทิพวัล 1 หมู่ 5 ต.เทพารักษ์ ต.เทพารักษ์
อ.เมืองสมุทรปราการ จ.สมุทรปราการ 10270

info@idadental.co.th

Tel. 084-648-0744 / 087-546-3338

www.idadental.com

Amber[®] Press

Human-Aid
System Supplier **HASS** beLIVE

OUTSTANDING VERSATILITY

COMPATIBLE WITH VARIOUS VENEERING MATERIALS

Amber[®] Press ingots are compatible with various veneering materials.



สามารถสอบถามเพิ่มเติม คุณหญิง: 087-506-7174 / คุณเหมียว: 082-333-7907 / คุณจิม: 081-456-9878

INDICATIONS



Inlays



Onlays



Veneers



Anterior
Single Crowns

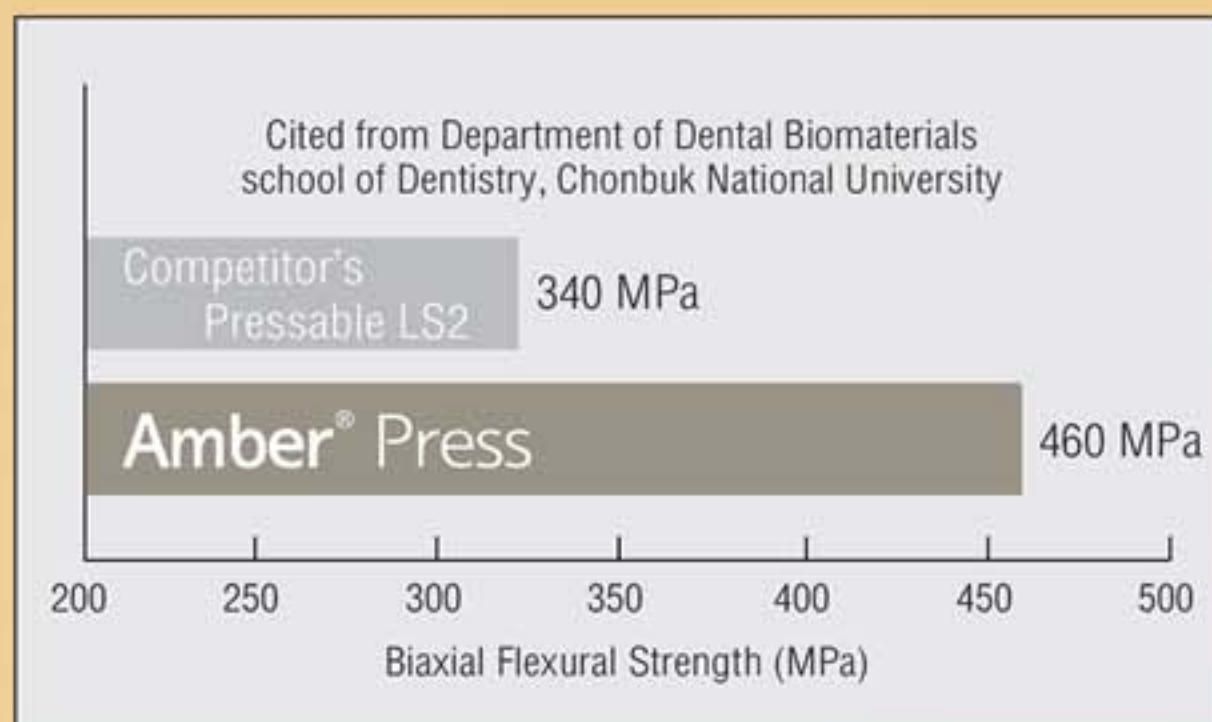


Posterior
Single Crowns



3-Unit Bridge
*up to the second Premolar

SUPERIOR STRENGTH



Amber[®] Press' flexural strength is higher than conventional Lithium Disilicate press materials. Amber Press presents the biaxial flexural strength of 460 MPa.

SIMPLE AND SAFE



After pressing, very little reaction layer remains on Amber[®] Press. There is no need to apply any acid for clean-up, thereby ensuring a simple and nonhazardous process.



AESTHETIC RESULTS WITH AMBER[®] PRESS

Amber[®] Press helps to create highly aesthetic and natural-looking dental restorations which provides patients beautiful and natural smile.

Restoration of 12 through 22 using Amber Press M01 by layering technique
Courtesy of CDT. Seungsub Lee, Seoul, Korea



IN-HOUSE DENTAL ART
Specialized Dental Craftsmanship

บริษัท อินเฮ้าส์ เด็นทัล อาร์ต จำกัด

9 เลขที่ 419/13 ซ.23 หมู่บ้านกิตติวิไล 1 หมู่ 5 ต.เทพารักษ์ จ.เทพารักษ์
อ.เมืองสมุทรปราการ จ.สมุทรปราการ 10270

✉ info@idadental.co.th

☎ Tel. 084-648-0744 / 087-546-3338

🌐 www.idadental.com

D L M

บรรณาธิการ

ทพ. สันต์ชัย จิรชาญชัย

พิสูจน์อักษร

ทพญ. ภัทรา จิรชาญชัย

ฝ่ายศิลป์

สิริภรณ์ เมืองแสน

เมทิกา กุลเดชาภิกร

ช่างภาพ

หน้าปก

ทพ. สันต์ชัย จิรชาญชัย

จิตาภา จิรชาญชัย

สิริภรณ์ เมืองแสน

คอลัมน์ Photo Art

สิริภรณ์ เมืองแสน

ถอดเทป

จิตรรัตน์ แซ่เล่า

บริหารงานลูกค้า

พัชรินทร์ เหมรา

ประสานงาน

พิกุล ทวงลี

ยุพิน วงศ์ทรายทอง

จตุพร จำปาศักดิ์

Special Thanks

อ.ทพญ. ภัทริกา อังกลสิทธิ์

ผศ.ดร.ทพ. อีรววัฒน์ โตศิริวัฒนพงศ์

อ.ทพ. อำนวยศิลป์ ครุสันธิ์

ทพ. เกตุกาญจน์ สกุลทัพ

ทพ. ชญพัฒน์ ชิมสุชิน

ทพ. พิเชฐ กิจสัมฤทธิ์โรจน์

อ.ทพ. กตัญญู หลิมไชยกุล

ทพ. สาธร รักทองสุข

ทพญ. ปองกานต์ กาญจนวัฒนา

ทพญ. ญัฐพร วีรยางกูร

คุณวิหัตต์ ต้นสุหัช

คุณทัศบุระ ยศปัญญา

คุณวัฒนา อิ่มเกษม

คุณวิภาณี ต๊ะมามูล

คุณบุญญาภา บุญเจือ

บริษัท อินเฮ้าส์ 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

ขอเขียนและรูปภาพทุกชิ้นงานในนิตยสารเล่มนี้สงวนสิทธิ์ตามกฎหมาย

ห้ามพิมพ์ซ้ำโดยมิได้รับอนุญาตเป็นลายลักษณ์อักษรจากบริษัท อินเฮ้าส์ เด็นทัล อาร์ต จำกัด

Editor's Letter

สวัสดีท่านผู้อ่านที่รักทุกท่าน DLM ฉบับเดือนมิถุนายนของทุกปี จะเป็นฉบับที่มีความสนุกสนาน น่าตื่นเต้น ตามช่วงเวลาของฤดูร้อน ฉบับนี้เราได้รับเกียรติจากนางแบบกิตติมศักดิ์มาขึ้นปกฉบับนี้ในธีม Once upon a time นั่นคือ อ.ทพญ. ภัทริกา อังกสิทธิ์ หรืออาจารย์อิงค์ อาจารย์สาวผู้นำรักจากมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ต้องบอกว่าอิจฉานักเรียน มช. เลยครับที่มีอาจารย์ใจดี และน่ารักเหมือนมาจากเทพนิยาย ยิ่งอ่านบทสัมภาษณ์ยิ่งนำไปเรียนที่มช. เลยครับ

ส่วน photo art ด้านในก็ร้อนแรงไม่แพ้แดดในฤดูร้อน นางแบบถ่ายชุดว่ายน้ำฉบับนี้ เราได้รับเกียรติจากทพญ. ปองกานต์ กาญจนวัฒนา (หมอปอง) ทพญ. ณัฐพร วีรยางกูร (หมอป้อป) ในธีม Beauty and the beach ซึ่งฉบับนี้เราแต่งงานให้หมออาชีพมาถ่ายภาพแทน เนื่องด้วยสถานการณ์โควิด-19 ครับ

บทความวิชาการก็เช่นเดิม เมื่ออ่านบทความของอาจารย์อำนวยการศิลป์ “หน้าแตกซ่อมได้ Ep.2” นี่ถือว่าเป็นหนังสืออาชญากรรมกันเลยทีเดียว แต่ละเคสโหดมาก ๆ ผมดีใจกับคนไข้ที่ได้ยอดฝีมือช่วยรักษาให้ โชคดีของคนไข้จริง ๆ ครับ ส่วนอีกบทความวิชาการเรื่องการหยุดหายใจขณะหลับ Ep.2 ของอาจารย์ซิมก็น่าสนใจมาก ๆ เลยครับ หวังว่าจะเป็นประโยชน์แก่ทุกท่านครับ ใครสนใจเรียนกับอาจารย์ซิมลองคุยกับอาจารย์ดุนะครับ

Hall of fame ฉบับนี้เราเจอใน Facebook ของทพ. พิเชฐ กิจสัมฤทธิ์โรจน์, อ.ทพ. กตัญญู หลิมไชยกุล, ทพ. สาธร รักทองสุข แต่ละเคสสวย ๆ ทั้งนั้น ต้องขอขอบคุณคุณหมอทั้ง 3 ท่านที่สละเวลา มาเขียนคอลัมน์นี้ให้เราด้วยครับ ขอบคุณครับ

บทความท่องเที่ยวก็ต้องยกให้ทพ. เกตกาญจน์ สกุลทัพ ที่เห็นแล้วอดจินตนาการไม่ได้ ที่คุณหมอได้ไปเที่ยวในที่ต่าง ๆ ถ่ายรูปสวย ๆ มาให้ดู ภาพสวยมาก ๆ เลยครับ อ่านแล้วอยากตามไปเที่ยวบ้างเลย ส่วนบทความอีก 2 เรื่องจากคอลัมน์นิสต์ของเรา “บทเพลงแห่งอนาคต” และ “Parasite /White Tiger” คุณวิวัฒน์ ก็สนุกอีกเช่นเคย

สุดท้ายหวังว่าทุกท่านจะผ่านวิกฤตโควิด-19 ไปด้วยกันครับ

ขอแสดงความนับถือ
ทพ. สันหทัย จิรชาญชัย
บรรณาธิการ



DLM Magazine E-book



Facebook page
DLM Magazine

STREET ZIRCONIA

The Inspirational Magazine

08

INTERVIEW

Once Upon a time

16

ARTICLE

Demystifying Zirconia and Katana Zirconia

23

ARTICLE

การหยุดหายใจขณะหลับจากการอุดฟัน และการนอนกรน ep.2

29

ARTICLE

หน้าแตกซ่อมได้ ep.2

35

PHOTO ART

beauty and the beach

50

HALL OF FAME

กพ.พีเชฐ กิจสัมฤทธิ์โรจน์

54

HALL OF FAME

อ. กพ. กตัญญู หลิมไชยกุล

56

HALL OF FAME

กพ. สารธ รักทองสุข

59

TRAVEL

The winter road trip in Europe

71

ดนตรีในเมฆา

บทเพลงแห่งอนาคต

74

ภาพยนตร์สร้างแรงบันดาลใจ

Parasite / The white tiger



CLEARFIL™ AP-X ES-2

VITA Approved Shade Concept

JUST BLENDING INTO NATURE

| Shade technologies |

CLEARFIL AP-X ES-2 has five Biomimetic characteristics to realize the harmony with the natural tooth.



Once Upon a Time

Pattarika

Angkasith

คุณหมอช่วยแนะนำตัวหน่อยค่ะ

ภัทริกา อังกสิทธิ ชื่อเล่น อิงค์ ค่ะ เรียนจบปริญญาตรีจากคณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ รุ่น dent 37 ตอนนั้นพอเรียนจบแล้ว มีตำแหน่งอาจารย์เปิดพอดิ ก็สมัคร และได้รับคัดเลือกบรรจุเป็นอาจารย์ สังกัดภาควิชาทันตกรรมประดิษฐ์เลยค่ะ ทำงานได้สองปี จึงสมัครเรียนประกาศนียบัตรบัณฑิตชั้นสูง สาขาทันตกรรมประดิษฐ์ ที่คณะฯ และในระหว่างเรียนก็สมัครหาที่เรียนต่อค่ะ ได้เรียนต่อหลักสูตร Advanced Education in Prosthodontics ที่ University of Alabama at Birmingham สหรัฐอเมริกาค่ะ เป็นหลักสูตร resident เรียน 3 ปีควบกับปริญญาโท

อะไรทำให้คุณหมอตัดสินใจเลือกประกอบอาชีพทันตแพทย์คะ

จริง ๆ ไม่ได้ตัดสินใจเลือกเรียนทันตแพทย์ตั้งแต่แรกหรอกค่ะ คือไม่ได้มีความฝันว่าอยากเป็นหมอฟันเลย รู้แต่ว่าตัวเองชอบงานประดิษฐ์ประดอย และค่อนข้างเรียนใช้ได้ คงเหมือนเด็กม.6 หลายคนที่ไม่รู้ตัวว่าจะเรียนอะไร หรือมีความฝันอะไร เพียงแต่ตอนนั้นที่สมัครสอบ วิธีการเลือกเรียนคือ ใช้วิธีเลือกตัดสาขาอาชีพที่ไม่อยากเรียน หรือวิชาที่เกลียดออกไปก่อนค่ะ (เช่น พวกที่ใช้เลข ใช้ฟิสิกส์) สุดท้ายเหลือไม่กี่สาขาที่คิดว่าเหมาะกับตัวเอง ซึ่งทันตแพทย์เป็นคณะหนึ่งที่เหลืออยู่ค่ะ คิดว่าโชคดีมาก ๆ เพราะพอได้เข้ามาเรียนแล้วรู้สึกว่าจะเหมาะกับตัวเองมาก ๆ เพราะมันได้ใช้งานทั้ง art และ science ไปพร้อม ๆ กัน

มีมุมมองกับอาชีพทันตแพทย์อย่างไรบ้าง

มองว่าเป็นอาชีพที่สร้างประโยชน์ได้นะ ถึงแม้ว่าจะจำกัดที่ส่วนช่องปาก แต่ก็เป็นส่วนหนึ่งของสุขภาพที่ทุกคนควรดูแล เพราะมีผลต่อ quality of life แต่ถ้ามองในลักษณะงาน จะมองว่าเป็นงานที่ทำแล้วสนุก คือมีความ art ในแบบของมัน แต่ก็ยังมีกรอบของวิทยาศาสตร์อยู่ เป็นอาชีพที่หลายคนอาจจะมองว่าเป็นงานซ้ำซากจำเจ แต่ส่วนตัวมองว่าเป็นงานที่ทำหายในทุก ๆ เคส เพราะมีความแตกต่างกัน ถ้าทำงานออกมาดีจะทำให้มีประโยชน์กับคนไข้ได้มากเลยคะ

ช่วยเล่าประสบการณ์ในระหว่างที่เรียนต่างประเทศ

ไปเรียนสามปีค่ะ หลักสูตร resident สาขา prosthodontics โดยหลักสูตรสามารถควบป.โท ได้ ตอนนั้นเรียนหนักเลย ทำคนไข้ตั้งแต่แปดโมงครึ่งถึงห้าโมงเย็น พักเที่ยงชั่วโมงเดียว ถ้าวันไหนมี lecture ก็จะเริ่มเข้าห้อย เรียนตอนเจ็ดโมงครึ่งก่อนทำคลินิก โดยที่โปรแกรม อาจารย์จะเน้นหลักสูตร resident เป็นหลัก ดังนั้นไม่อนุญาตให้อาเวลาคลินิกไปทำวิจัยป.โท เลยคะ ทำให้พวกการทดลองวิจัยต่าง ๆ ของป.โท ต้องเอามาทำตอนกลางคืน หรือวันเสาร์อาทิตย์เท่านั้นเลย จำได้ว่าตอนนั้นเรียนหนักมาก ๆ ค่ะ ทำงานแล้วของคนไข้เองเกือบทุกอย่าง ยกเว้นแค่การเหวี่ยงโลหะ ดังนั้นในทุกวันจะทำคนไข้ถึงห้าโมงเย็น แล้วพอเลิกก็หาอะไรกิน จากนั้นก็ไปทำแล็บต่อถึงสองทุ่ม แล้วถึงกลับบ้านค่ะ วันเสาร์อาทิตย์นี่ก็ไปอยู่ห้องแล็บตั้งแต่เช้าถึงบ่ายสองบ่ายสามวนไป พอมองย้อนกลับไปดูก็





เหนื่อยนะ แต่ความรู้สึกตอนนั้นคือสนุก สนุกมาก ตื่นเต้นทุก
วัน เพราะได้เจอสิ่งใหม่ ๆ เทคโนโลยีใหม่ ๆ ตลอดค่ะ อาจารย์ที่สอน
ก็ค่อนข้างเปิดกว้าง เป็นกันเอง ทำให้เรารู้สึกอยากถาม อยากเรียนรู้
และให้ออกาสเราทำเคสใหญ่ ๆ ที่ท้าทาย ที่รร. หลักสูตร prosth
ค่อนข้างจะเป็น teamwork กับหลักสูตร perio ด้วยค่ะ ดังนั้นเคส
ส่วนมากเราจะทำคู่กันกับเพื่อน perio ตลอด วางแผนเคสรากเทียม
ด้วยกัน วันผ่าตัดถ้าเค้าทำรากเทียม เราก็ต่อ immediate crown
เลย หรือถ้าเรามีเวลาก็จะเข้าค่ายทุกเคส ไปช่วยยื่นบอกตำแหน่ง
รากเทียม หรือบริเวณที่แต่งกระดูกเลย เรียกว่าเป็นการเรียนที่หนัก
แต่รู้สึกมีความสุข สนุกทุกวันที่ตื่นไปโรงเรียน

ตอนไปเรียนที่ต่างประเทศได้ทำกิจกรรมหรืองานพิเศษบ้างไหม

อย่างที่บอกค่ะ ว่าเวลาเรียนค่อนข้างกินเวลามาก ดังนั้นงาน
พิเศษนี้ไม่ต้องพูดถึงค่ะ หาเวลาพักผ่อนให้ได้ก่อน 555 แต่กิจกรรม
ยังพยายามทำนะค่ะ ถือเป็นการพักผ่อน คือเมืองที่อยู่จะมีพวก
ธรรมชาติมาก เพื่อน ๆ ก็จะชวนไป camping บ้าง เข้าป่า ล่องแพ
เที่ยวเลย ไปจนถึงพวกเล่นกีฬา ดูแข่งกีฬา (ทีมฟุตบอลของ UA ตั้ง
มากในลิกมหาวิทยาลัยค่ะ พอถึงฤดูแข่งนี้สนุกมาก ๆ) ดูแข่งรถ
เพื่อน ๆ จะรู้ค่ะว่า ถ้าชวนไปไหน ภัทริกาไปด้วยหมด เค้าก็จะชวนไป

เราสามารถไปได้ตั้งแต่ขอบปิง เฮฮาปาร์ตี้ ไปจนถึงชมธรรมชาติ คือ
เข้าร่วมกิจกรรมทุกอย่างเท่าที่จะพอมีเวลา นอกจากนี้ก็จะพยายาม
ไปเที่ยวทุก ๆ ที่หยุด schoolbreak เลยค่ะ ที่รร. จะมีเบรคหนึ่ง
สัปดาห์ตามฤดู ถ้าไม่ได้อยู่เวร ก็จะตามไปเที่ยวบ้านเพื่อน หรือชวน
กันไปเที่ยวเมืองอื่น รัฐอื่นบ้าง รวมถึงพยายามไปงานประชุม ไป
พรีเซนงานต่าง ๆ ก็พลอยได้เที่ยวไปด้วย นี่ก็ไปเที่ยวเมืองใหญ่ ๆ
มาเกือบครบทุกรัฐเลยค่ะ

ในบทบาทอาจารย์ คุณหมอมีสไตล์การสอนแบบไหนคะ

คิดว่าตัวเองสอนแบบพี่สอนน้องค่ะ บรรยากาศสบาย ๆ เป็น
กันเอง ออกแนวเหมือนติว คือ เรารู้สึกว่าถ้าบรรยากาศมันกันเอง
คนเรียนเค้าจะกล้าที่จะถาม อยากเรียนรู้ เวลาสอนจะเน้นว่าอยาก
ให้นักศึกษาทำได้เหมือนที่เราทำได้ ไม่กั๊ก จะพยายามบอกเทคนิค
ส่วนตัวที่คิดว่าเวิร์คกับเราให้น้อง แล้วก็เล่าเรื่องความผิดพลาด
ของเรา เพื่อให้เค้ารู้ และจะได้ไม่พลาดแบบที่เราเคยเป็นมา คนเรียน
จะได้ไม่เสียเวลาค่ะ นอกจากนี้ก็จะพยายามสอนให้เค้าสามารถ
คิดเอง เอาไปต่อยอดเองได้ เวลาที่เรียนจบไม่มีครูอยู่ด้วยแล้วเจอ
สถานการณ์ต่าง ๆ จะได้จัดการได้ต่อไป

คุณหมอมีการวางแผนในการทำงานอย่างไรบ้างในแต่ละวัน และมี concept ในการทำงานอย่างไรบ้าง

นี่เป็นคนไม่ค่อยวางแผนชัดเจนนะ 555 ถ้าเป็นของแต่ละวัน แต่มักจะทำตารางเป็นสัปดาห์ ว่าสัปดาห์นี้ต้องทำอะไรให้เสร็จบ้าง มีเรียงลำดับว่าอันนี้ต้องเสร็จ อันนี้ต้องไว้อีกก่อนได้ ส่วนจะทำอะไรวันไหน แล้วแต่อารมณ์พาไปอีกที่ concept ในการทำงานคือ ใจต้องมาก่อนค่ะ คือถ้าเป็นงานที่ชอบที่อยากทำ เราจะทำได้นาน ใช้เวลาคุ้มค้ำกับมัน แต่ถ้าเป็นงานที่ไม่ชอบเท่าไรก็ต้องกำหนด deadline ให้ชัดเจน พยายามทำให้เสร็จตามหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายมา

ในฐานะที่คุณหมอบจบจากมหาวิทยาลัยเชียงใหม่คุณหมออยากมีส่วนช่วยให้ที่มหาวิทยาลัยเชียงใหม่พัฒนาไปในทิศทางไหนบ้าง

อยากให้หมช. เป็นที่ ๆ คนนึกถึงนะ ว่าอยากมาเรียน ไม่ใช่แค่เพราะว่ามหาวิทยาลัยที่เรียนแล้วได้ความรู้เข้มข้น แต่ยังเป็นสถานที่ที่มาเรียนอย่างมีความสุขด้วย ซึ่งพื้นฐานของมหาวิทยาลัยดีอยู่แล้วค่ะ การจัดการคิดว่าดีขึ้นเรื่อย ๆ แล้วเชียงใหม่มีเสน่ห์ในตัวของสถานที่ คน และบรรยากาศด้วย คิดว่าอยากให้หมช. เป็นที่ ๆ ที่อยู่ในใจเวลาใครคิดจะมาเรียนต่อ ส่วนตัวอึ้งเองตอนนี้ได้เข้ามาดูแลงานบริหารของคณะฯ ในส่วนของพัฒนาคุณภาพนักศึกษาค่ะ ปัจจุบันพยายามดูแลให้นักศึกษาสามารถเรียนที่นี่ได้อย่างมีความสุขด้วย เน้นตรงนี้จะ

การทำงานมีอุปสรรคบ้างไหม

ของธรรมดานะคะ ทำงานก็มีอุปสรรคหลาย ๆ อย่างออกไป ไม่อยากจะบ่นมาก 555 อุปสรรคเรื่องงานไม่เท่าไร เพราะถ้างานยากหรือเยอะ แต่ถ้าเรามีเพื่อนร่วมงาน มีทีมงานที่ดี งานก็จะสำเร็จไปได้ค่ะ แต่อันที่เหนื่อยใจมากกว่าคือ คนค่ะ ซึ่งบางทีเราก็ต้องปล่อยวางไป ถ้าเราเปลี่ยนคนไม่ได้ เราก็ต้องเปลี่ยนที่ใจเราจะให้ยอมรับกับอุปสรรคนั้น ๆ แล้วทำงานให้ออกมาดีที่สุด





คุณหมอมีวิธีจัดการแก้ปัญหาต่าง ๆ ในการทำงานอย่างไร

ปกติเริ่มที่ attitude ก่อนนะคะ คิดเสมอค่ะ ว่าปัญหาทุกอย่างมีทางแก้ไขหรือมีทางออกเสมอ ถ้ามีปัญหาเราหาต้นเหตุให้ได้ก่อนว่าเกิดจากอะไร ค่อย ๆ แก้ไป ถ้าเราแก้คนเดียวไม่ได้ ต้องหากัลยาณมิตรมาช่วยค่ะ ขอคำปรึกษาจากคนที่มีความรู้ประสบการณ์มากกว่าเรา แล้วเอามาปรับใช้

เล่าถึงเคสที่ยากที่สุด เคสประทับใจที่สุดให้ฟังหน่อยค่ะ

เคสที่ยากที่สุดที่เคยเจอมาน่าจะเป็นตอนที่เรียน resident ค่ะ คนไข้เป็น amelogenesis imperfecta ที่ผ่านการจัดฟัน และ jaw surgery มาแล้วมาทำ full mouth rehab ต่อ เคสนี้คือดูแลกันยาวนานมาก ตั้งแต่ตอนเรียนปีหนึ่งจนถึงปีสาม วันที่ยากที่สุดวันหนึ่งคือวันที่ prep ใส่ temp full mouth คือเป็นเคสแรก ๆ ที่ทำด้วย จำได้ว่าวันนั้นทำยาวตั้งแต่เช้าถึงหกโมงเย็น เหนื่อยมาก แต่พอทำเสร็จ



น้องคือถือกระຈຈຍိမ်แต่ เรียกคุณแม่เข้ามาดูลูก พ่อคุณแม่เห็นลูกเค้าโผล่เข้ามาอดเรา และร้องไห้บอกขอบคุณมาก ๆ หายเหนื่อยเลย ค่ะ ก็ยื่นร้องไห้กันทั้งคนไข้ แม่ และหมอเลยวันนั้น

แต่ถ้าเป็นเคสที่ประทับใจมาก จะมีอีกเคสค่ะ คนไข้เป็นเด็กวัยรุ่นผู้หญิงอายุ 16 ปีที่จะมาใส่ฟันเทียมถอดได้ฟันหน้า แล้วถูกส่งมาที่ Graduate prosth ทั้งที่เป็นงานง่าย เพราะคนไข้เป็นอัมพาตเกือบทั้งตัวขยับไม่ได้ เป็นโรคพิเศษที่ทำให้ลายระบบประสาท เค้าเป็นมาตั้งแต่อายุ 12 แล้วเค้าไม่สามารถขยับได้เลยค่ะ นั่งรถเข็นมาโดยที่คุณพ่อคุณแม่อยากให้มาใส่ เพราะไม่อยากให้ลูกฟันหลอ ตอนนั้นเพื่อน ๆ ไม่มีใครอยากรับเคสเลย เพราะเป็นงานใส่ฟันง่าย ๆ ที่ไม่ได้ requirement ไม่ได้คะแนนอะไร เราเลยอาสารับมาดูแลให้ โดยขึ้นงานอะ มันง่ายมากเลยนะ แค่อิมพ์ปากแล้วใส่ denture แต่ที่ยากเพราะคนไข้ใช้มือไม่ได้ คนที่ถอดใส่คือคุณพ่อคุณแม่ ซึ่งตอนแรกก็งง ๆ ว่าทำไมถึงอยากใส่ แต่พอเจอคุณแม่แล้วก็เข้าใจ เค้าดูแลลูกดีมาก ๆ อยากให้ลูกยิ้มได้ เราก็เจอกันหลายครั้งค่ะ เริ่มตั้งแต่

สอน OHI เน้นการทำความสะอาด ในวันที่น้องมาใส่ฟัน เราสอนคุณพ่อคุณแม่ น้องว่าต้องดูแลยังไง เพราะเค้าต้องเป็นคนดูแล ที่นี้พอตอนใส่ฟันแล้วให้น้องดูกระจก พอน้องเห็นตัวเองในกระจก จู๋ ๆ น้องก็พยายามยกแขนขาขึ้นมาที่หน้าอก ซึ่งมือเค้าจะเกร็งอ เป็นรูปตัว C เราก็รีบถามว่าเค้าเจ็บหรือ แต่เค้าตอบเราไม่ได้ เราก็งง แม่เค้าเลยบอกว่า น้องพยายามทำมือเป็นรูปหัวใจใจใจ เค้าพยายามจะสื่อสารว่าขอบคุณ เราเลยเอามืออีกข้างไปประกบมือเค้า ก็ได้เป็นรูปหัวใจพอดี เค้าก็ส่งยิ้มผ่านออกมาทางสายตาตอนนั้น คือน้ำตาเริ่มเลยล่ะ รู้สึกจุกอก คือเค้ารับรู้ได้ว่าเราตั้งใจดูแล และเราก็รับรู้ได้ว่าเค้า appreciate ในสิ่งที่เราทำจริง ๆ

สองเคสนี้ทำให้เรารู้ว่า ไม่ว่างานจะง่ายหรือยาก จะเล็กหรือใหญ่ มันมีคุณค่า มีความหมายจริง ๆ นะ มันสร้างความสุขได้จริง มันเปลี่ยนชีวิตได้จริง ถ้าไม่เปลี่ยนชีวิตคนไข้ก็เปลี่ยนชีวิตหมอนี้แหละ

คุณหมอคิดว่าแล็บทันตกรรมมีส่วนสำคัญกับทันตแพทย์อย่างไรบ้าง

มีส่วนสำคัญมากเลยนะคะ ยิ่งกับงานทันตกรรมประดิษฐ์ด้วย เอาจริง ๆ นะทุกวันนี้คุยกับช่างมากกว่าคุยกับแฟน หรือพ่อแม่อีก บอกเลย 555 แล็บกับหมอ prosth เรียกได้ว่าเป็นเพื่อนร่วมทีมกันเลยนะค่ะ ถ้าเรามีทีมที่ดี เข้าใจแนวทางการทำงานของกันและกัน จะทำให้งานออกมาดี มีคุณภาพ และเร็ว เรียกว่าต้องรู้จักกันค่ะ งานถึงจะออกมาดี เอาจริง ๆ ช่างไทยเรามีฝีมือมาก ๆ นะคะ คนไทยงานละเอียดละออ อยากให้แล็บ ช่าง และหมอ มีการสื่อสารกันให้ดีค่ะ เชื่อว่าอนาคตแล็บน่าจะได้อะไรมาทางทันตกรรมมากขึ้นเรื่อย ๆ ค่ะ

หลักในการดำเนินชีวิตของคุณหมอมืออะไรบ้าง

ใช้ชีวิตให้มีความสุข แบบที่เวลามองกลับมาแล้วเกิดความรู้สึกภูมิใจในตัวเองค่ะ เคยอ่านประโยคหนึ่งแล้วเห็นด้วยมาก ๆ คือ life is short, live it คือชีวิตคนเรามันสั้นนะค่ะ ดังนั้นเราต้องรู้จักใช้ชีวิตของเรา ใช้เวลาให้มีคุณค่าในทุก ๆ วัน เวลามองย้อนกลับมา ก็จะไม่รู้สึกเสียใจในสิ่งที่ทำ หรือเสียดายในสิ่งที่ไม่ได้ทำ แล้วก็พยายามไม่เสียเวลาไปกับความเศร้า ความเครียด หรือความโกรธค่ะ เพราะจะยิ่งเสียเวลาชีวิตไปอีก เอาเวลาไปทำสิ่งที่รื่นรมย์ และมีประโยชน์ดีกว่า

ในเวลาว่างคุณหมอลงมือทำกิจกรรมอะไรบ้าง

อาจจะฟังเพลงหน่อยนะค่ะ คือเป็นคนชอบน้ำ สระน้ำ แม่น้ำ น้ำตก ทะเล แนวนี้ค่ะ ถ้ามีโอกาสก็ชอบไปทะเล แต่ถ้าไม่ได้ไปไหนไกล ก็ไปว่ายน้ำที่สระว่ายน้ำแถวบ้านก็ผ่อนคลายแล้วค่ะ ถ้าว่างช่วงสุดสัปดาห์จะพยายามใช้เวลาอยู่กับคนที่บ้านบ้าง กับเพื่อนบ้าง



พากันขับรถไปนอกเมือง ทดลองร้านคาเฟ่ใหม่ ๆ เชียงใหม่มีที่ให้ไปเยอะคะ 555 แต่ถ้าพอมีเวลามากหน่อย ชอบไปเที่ยวเปิดหูเปิดตา เป็นคนชอบไปเที่ยวแบบไม่ต้องวางแผน หรือไปตามสถานที่สำคัญ คือไม่เช็คลิสต์ว่าต้องไปถ่ายรูปตรงนี้ เช็คอินตรงนั้น แต่ชอบไปเดินเล่นตามท้องถนน นั่งกินกาแฟ กินขนมตามร้านที่คนท้องถิ่นไป ได้ดู ได้เรียนรู้วิถีชีวิตคนท้องถิ่นที่แตกต่างจากที่ ๆ เราอยู่ เป็นการเปิดมุมมองใหม่ ๆ ค่ะ

วาดภาพตัวเองในอนาคตไว้อย่างไรบ้าง

ถ้าตอบตอนนี้ อนาคตคงยังมองเห็นตัวเองเป็นอาจารย์ และทำงานทันตแพทย์ต่อไปนะ เพราะยังรู้สึกสนุก และมีความสุขกับงานที่ทำอยู่นะคะ จุดมุ่งหมายในชีวิตตอนนี้คือ อยากมี work life balance ที่พอเหมาะพอดีในแบบของเรา

อยากให้คุณหมอฝากข้อคิดถึงทันตแพทย์รุ่นใหม่

อยากให้ทุกคนมีความรับผิดชอบค่ะ ต่อตนเอง และคนไข้ รับผิดชอบต่อตัวเองคือ เราต้องอัปเดตความรู้ใหม่ ๆ เพราะความรู้เปลี่ยนแปลงตลอดเวลา การศึกษาความรู้ต่าง ๆ ทำได้ตลอด ทำให้เราพัฒนาขึ้นทุกวันค่ะ และอยากให้รับผิดชอบต่อคนไข้ อยากให้มองคนไข้เป็นเหมือนเพื่อนเหมือนญาติ จะทำให้เราเกิดความใส่ใจในทุก ๆ รายละเอียด

อยากเห็นทันตแพทย์ไทยเป็นอย่างไร

ทันตแพทย์ไทยเก่งนะคะ แต่มักจะไม่รู้ตัว นี่เคยเห็นฝีมือเพื่อนต่างชาติมาเยาะพอสมควร บอกได้เลยว่า หมอไทยเราฝีมือค่อนข้างดีเลย ละเอียด แต่สิ่งที่เรายังเติมได้อีกกว่านี้ คือเรื่องการพัฒนาตัวเอง และอัปเดตทั้งความรู้ ทักษะ และเทคโนโลยีใหม่ที่มีมาเพิ่มเรื่อย ๆ ค่ะ

คุณหมอได้มีโอกาสร่วมถ่ายแบบกับนิตยสาร DLM รู้สึกอย่างไรบ้าง

รู้สึกประทับใจมาก ๆ เลยค่ะ ทีมงานมืออาชีพมาก ๆ และที่สำคัญคือ สนุกมากเลยคะที่ได้มาเปิดประสบการณ์ใหม่ ๆ สนุกมากจริง ๆ ต้องขอบคุณคุณหมอปันที่ให้โอกาสชวนมาค่ะ และถ้ามีโอกาสหน้าให้ทำอะไรอย่างอื่นอีก ยินดีมากเลยคะ





behind the scenes

Demystifying Zirconia and Katana Zirconia: เจาะลึกเบื้องหลังเซอรโคเนียและ Katana Zirconia

ในปัจจุบันผู้ป่วยมีความคาดหวังในการรักษาทางทันตกรรมสูงมากขึ้น ไม่เฉพาะแต่เรื่องการใช้งานแต่ยังเป็นในเรื่องของความสวยงามด้วย เซอรโคเนียเซรามิกเป็นวัสดุที่มีข้อดีในด้านความสวยงาม คุณสมบัติทางกล และความเข้ากันได้ทางชีวภาพอย่างดี นอกจากนี้มีราคาที่สมเหตุสมผลเมื่อเทียบกับวัสดุในกลุ่มโลหะเจือมีตระกูล อย่างไรก็ตามทราบกันว่าเซอรโคเนียเป็นเซรามิกที่มีความทึบแสง ในช่วงแรกจึงมีการใช้เพียงเป็นโครงสร้างภายใน (framework) ของชิ้นงานและเคลือบด้วยพอร์ซเลนเท่านั้นเพื่อให้มีความสวยงาม อย่างไรก็ตามปัญหาการแตกหักของพอร์ซเลนที่พบรายงานนั้นมีสูงได้ถึง 54% ซึ่งเป็นผลมาจากหลาย ๆ ปัจจัย ไม่ว่าจะเป็นการออกแบบ framework แรงยึดระหว่างพอร์ซเลนกับเซอรโคเนีย กระบวนการเผาขึ้นรูป การนำอุณหภูมิที่ต่ำและค่าสัมประสิทธิ์ความยืดหยุ่นที่แตกต่างกัน ของวัสดุทั้งสองอีกด้วย

ทางออกของปัญหาการแตกหักของพอร์ซเลนนั้น ได้มีการถูกแก้ไขโดยการปรับกระบวนการลดความร้อนขณะนำชิ้นงานออกจากเตาหลังจากที่เคลือบเผาพอร์ซเลนไปบนผิวเซอรโคเนีย รวมไปถึงออกแบบให้มีวัสดุเป็นชิ้นเดียว (monolithic restoration) โดยใช้เซอรโคเนียที่มีความใสเพิ่มมากขึ้น ซึ่งผมจะพาทุกท่านไปทำความรู้จักกับวัสดุในกลุ่มนี้ให้มากขึ้นครับ

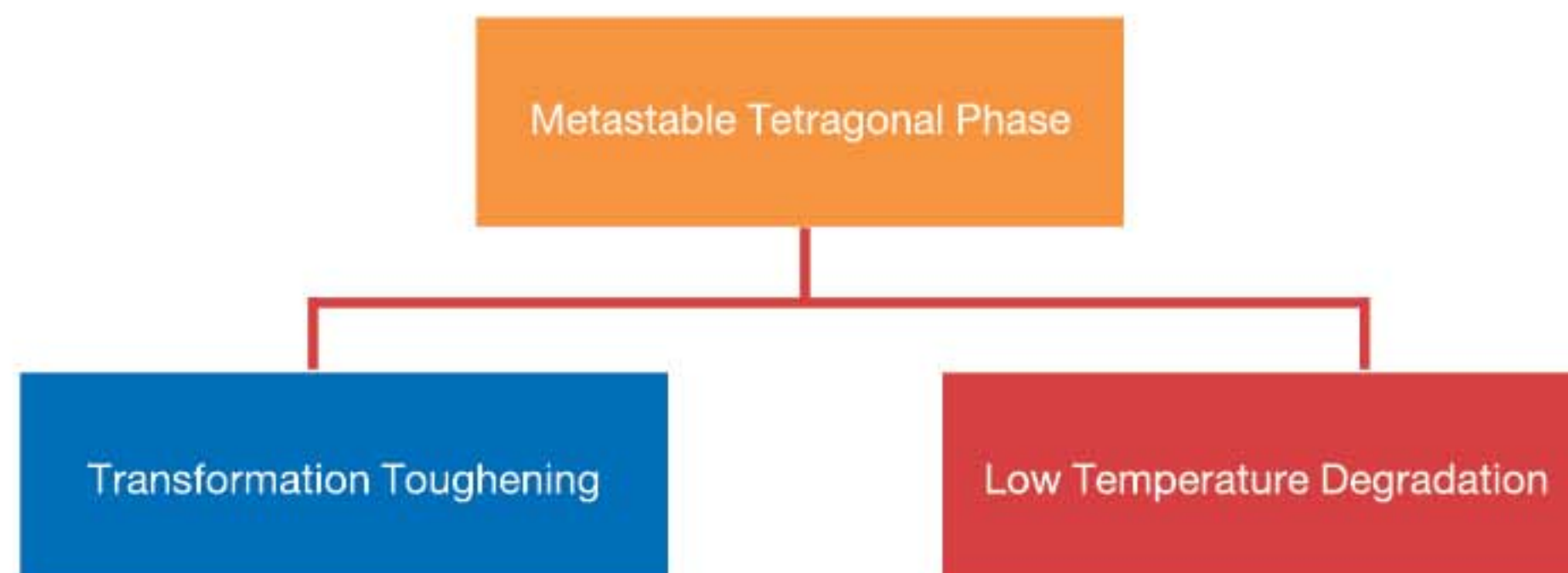
Zirconia In General

เซอรโคเนียเป็นวัสดุที่เป็นสารประกอบที่มีคุณสมบัติเป็นเซรามิก อยู่ในรูปของออกไซด์ โดยมีธาตุหลักคือ Zirconium (Zr) และ Oxygen (O) โดยเซอรโคเนียบริสุทธิ์สามารถพบได้ในโครงสร้างผลึกทั้งสามรูปแบบ ขึ้นกับอุณหภูมิ monoclinic tetragonal และ cubic ผลึก cubic จะเกิดขึ้นได้ที่อุณหภูมิ 2370-2680°C ผลึก tetragonal จะเกิดขึ้นได้ที่อุณหภูมิ 1170-2370°C ซึ่งเป็นช่วงที่ทำการเผา และหลังจากการ cool down ลงที่อุณหภูมิที่ต่ำกว่านี้ หรืออุณหภูมิห้อง ผลึกจะเปลี่ยนแปลงกลับมาอยู่ในรูปของ monoclinic ซึ่งมีเสถียรภาพมากกว่า การเปลี่ยนแปลงนี้มี technical term เรียกว่า martensitic transformation เนื่องจากขนาดของผลึก monoclinic มีปริมาตรมากกว่า tetragonal ประมาณ 4% ทำให้เราไม่สามารถใช้งานเซอรโคเนียบริสุทธิ์ได้ เนื่องจากวัสดุเกิดการแตกร้าวจากผลของการขยายขนาดผลึกนั่นเอง



ผศ.ดร.ดร.ธีรวัฒน์ ไตรวิวัฒน์พงศ์
DDS, CAGS & DScD in Prosthodontics
อาจารย์ประจำคณะทันตแพทยศาสตร์
มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ สาขาวิชาทันตกรรมประดิษฐ์

จากสภาพดังกล่าว จึงมีการใส่สารจำพวก oxide บางชนิดเติมลงไป เช่น Y_2O_3 Al_2O_3 เพื่อปรับปรุงสมบัติและทำให้ผลึก tetragonal สามารถคงความเสถียรบางส่วน (Partially stabilized) ที่อุณหภูมิห้องได้ โดย oxide ที่นิยมใช้กันคือ Yttria (Y_2O_3) ปริมาณ 3% โดย mol จึงเป็นที่มาของชื่อ 3Y-TZP: 3% mol Yttria-stabilized Tetragonal Zirconia Polycrystal แต่อย่างไรก็ตามผลึก tetragonal ยังคงความสามารถในการกลับคืนสู่รูปร่างผลึก monoclinic ได้โดยเฉพาะถ้ามีความเค้นแรงดึง (Tensile stress) มากกระตุ้นจะทำให้ผลึกรอบ ๆ บริเวณนั้นเปลี่ยนสภาพเป็น monoclinic และมีปริมาตรเพิ่มขึ้น เกิด local compressive stress เพื่อยับยั้งการแตกหักของวัสดุได้ ทำให้เซอร์โคเนียมีความต้านทานต่อการแตกหักสูง ปรากฏการณ์ดังกล่าว เรียกว่า TT: Transformation Toughening แต่ในขณะเดียวกัน ต่อให้ไม่มีแรงเข้ามากระทำตัวผลึกเมื่อสัมผัสกับความชื้นหรือน้ำในช่องปากก็จะเกิดปรากฏการณ์ Hydrothermal Aging หรือ LTD: Low Temperature Degradation ซึ่งจัดว่าการเปลี่ยนแปลงผลึกของ tetragonal ไปเป็น monoclinic เช่นเดียวกัน แต่อัตราการเกิดจะช้ากว่า Transformation Toughening มาก โดยอาจส่งผลเสียต่อลักษณะพื้นผิวของวัสดุและความแข็งแรงในระยะยาวได้ เนื่องการไม่มีการเกิดปรากฏการณ์ Transformation Toughening เพื่อยับยั้งรอยแตกหักที่เกิดขึ้น



Monolithic Zirconia

เพื่อเป็นการลดปัญหาการเกิดการแตกหักของฟอร์ซเลน จึงมีการใช้งานเซอร์โคเนียแบบเป็นรูปแบบทั้งชิ้น (monolithic restoration) โดยปัจจุบันมีวิธีการหลักๆสามวิธีในการปรับคุณสมบัติของเซอร์โคเนียให้เหมาะสมกับการใช้งานแบบ monolithic มากขึ้น โดยมีความใกล้เคียงกับวัสดุในกลุ่ม Lithium disilicate ceramic ทำให้เราสามารถจำแนกเซอร์โคเนียออกได้เป็น 3 generations ดังนี้

1. First Generation Zirconia

การปรับการเผาสำหรับเซอร์โคเนียชนิดดั้งเดิม 3Y-TZP โดยมีการปรับเปลี่ยนเพิ่มอุณหภูมิ เวลา อัตราการให้ความร้อน ซึ่งส่งผลทำให้ขนาดของ grain size เพิ่มขึ้น ส่งผลต่อความใสที่เพิ่มมากขึ้นแต่คุณสมบัติทางกลของวัสดุลงและยังเอื้อให้เกิด LTD ได้มากขึ้นทำให้วัสดุเสื่อมสภาพได้ไวกว่าปกติ

2. Second Generation Zirconia

การปรับโครงสร้างระดับโมเลกุลเซอร์โคเนีย โดยปรับลดขนาดและจำนวน Al_2O_3 : Alumina grain เพื่อให้วัสดุมีความใสมากขึ้น แต่เนื่องจากตัว Alumina นี้เป็นสารที่ทำหน้าที่ stabilized ผลึก tetragonal การลดปริมาณลงจึงสามารถทำให้วัสดุเกิด LTD ได้เช่นเดียวกัน

3. Third Generation Zirconia

การปรับโครงสร้างระดับผลึกของเซอร์โคเนีย โดยวิธีนี้เป็นวิธีที่ใช้กันแพร่หลายในปัจจุบัน ลักษณะโครงสร้างผลึกของเซอร์โคเนียของมีผลึกของ cubic เข้ามาเจือปนได้มากถึง 50% ซึ่งเกิดจากกระบวนการเพิ่มความเข้มข้นของ Y_2O_3 จาก 3% mol เป็น 5% mol การที่เพิ่มผลึก cubic ซึ่งมีขนาดใหญ่และการส่องผ่านของแสงผ่านวัสดุได้ดีขึ้นจึงทำให้วัสดุมีความใสมากขึ้นนั่นเอง นอกจากนี้คุณสมบัติที่ดีอีกอย่างของเซอร์โคเนียในรุ่นที่สามนี้ คือ ไม่มีการเกิด LTD เนื่องจากผลึกมีความเสถียรเป็นอย่างมาก และเนื่องจากความเสถียรนี้เอง ทำให้วัสดุมีความแข็งแรงที่ลดลง 30-50%

สามารถดูสรุปองค์ประกอบและคุณสมบัติของเซอรโคเนียแต่ละ generation ได้ดังตาราง

Compositions	1 st generation 3Y-TZP	2 nd generation 3Y-TZP	3 rd generation 5Y-TZP
ZrO ₂ +HfO ₂ (%wt)	> 99.9	> 99.9	> 90
Y ₂ O ₃ (%wt)	4.5-5.6	4.5-5.6	< 10
Al ₂ O ₃ (%wt)	0.25	0.05	< 0.01
Flexural Strength (MPa)	> 1200	1000-1200	750 or below

โดยทั่วไปแล้ว 1st, 2nd generation zirconia จะมีความแข็งแรงสูงอยู่ในช่วงมากกว่า 1000 Megapascal (MPa) ซึ่งสามารถใช้งานกับครอบฟันและงานสะพานฟันหลายยูนิตได้ แต่สำหรับ 3rd generation zirconia นั้นการใช้งานจะจำกัดอยู่ที่ครอบฟันซี่เดี่ยวหรือสะพานฟันสามยูนิตในบริเวณที่รับแรงไม่มากเท่านั้น

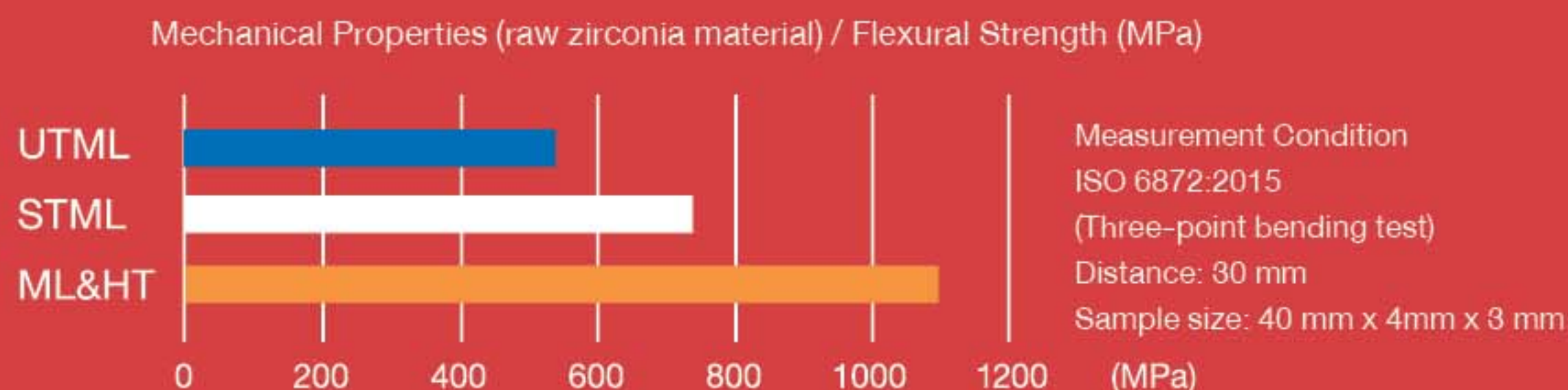
ในบทความนี้จะขออนุญาตเล่าถึงการใช้งานของ Katana Zirconia เป็นหลักครับ โดยการแบ่งประเภทของ Katana Zirconia จะมีผลิตภัณฑ์หลัก ๆ สี่ชนิด ได้แก่

- 1.UTML: Ultra Translucent Multi-Layered Zirconia
- 2.STML: Superior Translucent Multi-Layered Zirconia
- 3.ML: Multi-Layered Zirconia
- 4.HT: High Translucent Zirconia

เนื่องจากข้อบ่งชี้ของเซอรโคเนียนั้นสามารถเลือกใช้ติดตั้งงานเล็ก ๆ ตั้งแตงาน partial coverage restorations, full coverage restorations ไปจนถึง multiple units restorations ได้ โดยการเลือกใช้งานหลัก ๆ เราจะดูคุณสมบัติเชิงกลและความใสของวัสดุเป็นหลัก ดังภาพ



Data Source: Kuraray Noritake Dental Inc. The numerical value varies according to the conditions.

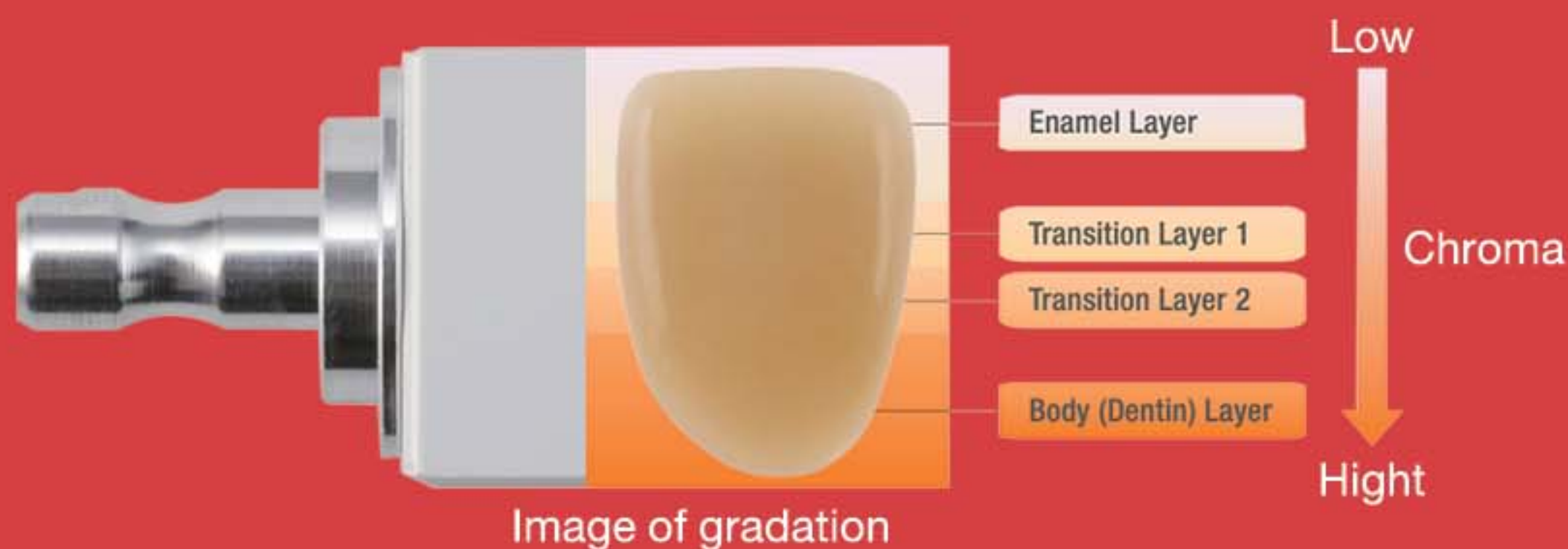


Data Source: Kuraray Noritake Dental Inc. The numerical value varies according to the conditions.

ภาพแสดง translucency and flexural strength ของ Katana zirconia

เมื่อพิจารณาความแข็งแรงดัด (flexural strength) แล้วเราสามารถจัดวัสดุในกลุ่ม UTML และ STML เป็น 3rd generation zirconia ซึ่งการใช้งานจะจำกัดอยู่ที่ครอบฟันซี่เดียวหรือสะพานฟันสามยูนิตในบริเวณที่รับแรงไม่มากนัก โดย UTML จะมีความใสที่มากกว่า STML แต่ความแข็งแรงก็จะน้อยกว่าเนื่องจากมีปริมาณ cubic phase สูงกว่าส่วน ML และ HT นั้นจัดอยู่ใน 2nd generation zirconia ซึ่งมีความแข็งแรงสูงกว่า 3rd generation zirconia

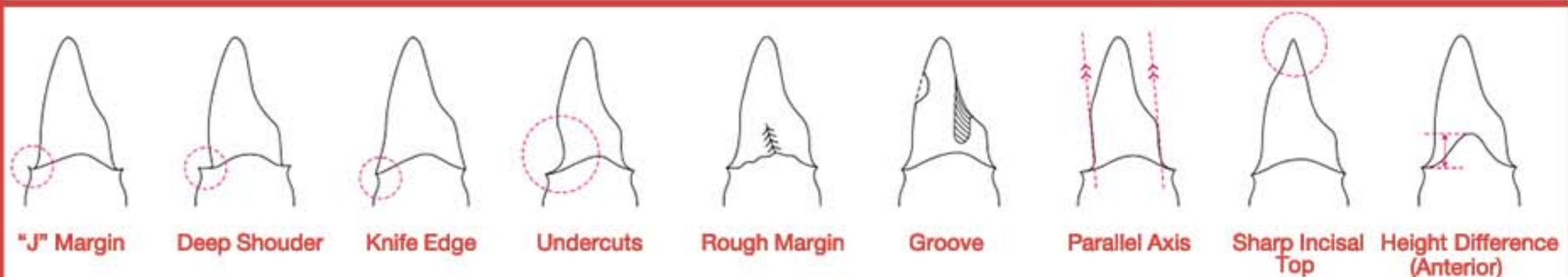
วัสดุในกลุ่ม UTML, STML และ ML จัดเป็น วัสดุที่เป็น multi-layered กล่าวคือมีการไล่ระดับสีของวัสดุเป็นชั้น ๆ เพื่อให้สามารถเลียนแบบ optical properties ของฟันธรรมชาติได้ดีขึ้นดังภาพ ส่วนตัว HT นั้นเป็นวัสดุที่เป็น monoshade ไม่มีการไล่สีจึงมักจะต้องมีการใช้งานร่วมกับ veneering porcelain เพื่อเพิ่มความสวยงามของวัสดุบูรณะ



ภาพแสดงการไล่สีของ Multi-Layered Zirconia

เนื่องจากเซรามิกเนี่ยมันใช้วิธีการขึ้นรูปด้วย CAD/CAM technique การกรอแต่งฟันหลักจึงมีข้อควรระวังไม่ให้เกิดลักษณะที่ไม่พึงประสงค์ดังภาพ เพื่อทำการลองขึ้นงานภายในช่องปากสามารถทำได้อย่างราบรื่น

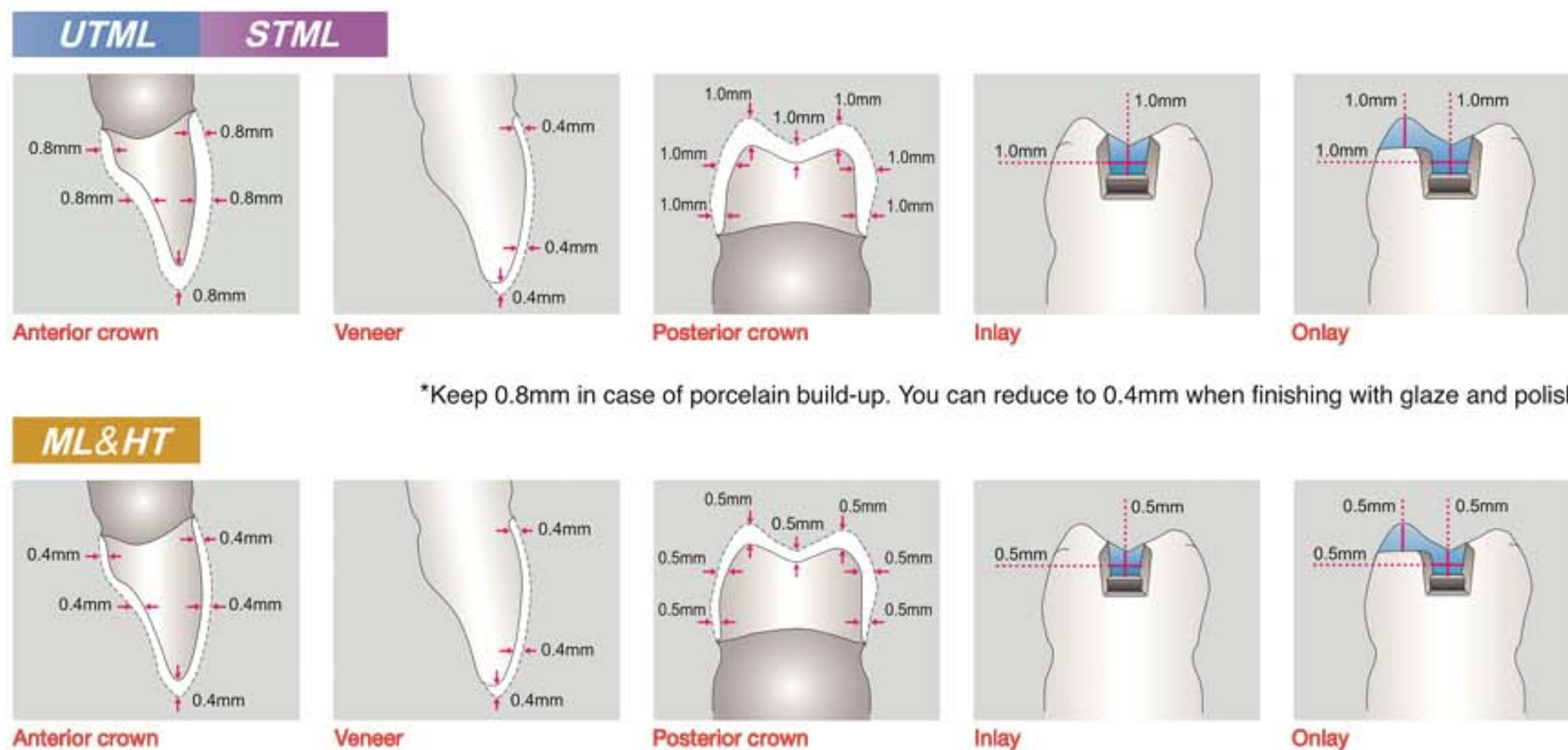
■ Contraindications



ภาพแสดงการกรอแต่งฟันหลักที่อาจก่อให้เกิดปัญหาในการใส่ชิ้นงานที่ทำด้วย CAD/CAM technique

นอกจากนี้ เซรามิกเนี่ยที่ต่างชนิดกันก็มีความแข็งแรงที่แตกต่างกัน ดังนั้นทันตแพทย์จึงควรศึกษาข้อแนะนำจากบริษัทถึง minimum thickness เพื่อทำการกรอแต่งฟันให้ได้ความหนาที่เพียงพอสำหรับวัสดุแต่ละประเภท โดยวัสดุในกลุ่ม 2nd generation zirconia (UTML,STML) ซึ่งมีความแข็งแรงสูงกว่า ก็จะต้องการ clearance ที่น้อยกว่า 3rd generation zirconia (ML,HT)

Minimum Wall Thickness of Zirconia



ภาพแสดงการกรอแต่งฟันหลักเพื่อให้ได้ clearance ที่เหมาะสมในวัสดุ Katana zirconia แต่ละชนิด



ภาพก่อนและหลังการรักษาผู้ป่วยด้วยครอบฟันซี่ 26 ที่ทำจาก 3rd generation monolithic zirconia

สรุป : วัสดุบูรณะในกลุ่มเซรามิกในปัจจุบันมีหลายชนิดให้ทันตแพทย์ได้เลือกใช้ โดยเฉพาะวัสดุในกลุ่มที่มีความแข็งแรงสูงอย่างเซอรโคเนีย ซึ่งในปัจจุบันมีความหลากหลายมากมายหลายชนิดในท้องตลาด อีกทั้งยังมีความสวยงามใกล้เคียงกับธรรมชาติมากขึ้น โดยเฉพาะในวัสดุกลุ่ม 3rd generation เป็นวัสดุที่มีความใสและสวยงาม แต่อย่างไรก็ตามความแข็งแรงของวัสดุได้สูญเสียไปจากกระบวนการต่าง ๆ ในการผลิตในฐานะทันตแพทย์เราควรมีความเข้าใจในพื้นฐานของวัสดุเพื่อที่จะเลือกใช้วัสดุที่เหมาะสมกับแผนการรักษาของผู้ป่วยแต่ละรายเพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดกับผู้ป่วยต่อไป

References

- Aboushelib MN, Kleverlaan CJ and Feilzer AJ. Effect of zirconia type on its bond strength with different veneer ceramics. J Prosthodont 2008;17:401-408.
- Anunmana C, Anusavice KJ and Mecholsky JJ, Jr. Interfacial toughness of bilayer dental ceramics based on a short-bar, chevron notch test. Dent Mater 2010;26:111-117.
- Anselmi-Tamburini U, Woolman JN and Munir ZA. Transparent Nanometric Cubic and Tetragonal Zirconia Obtained by High Pressure Pulsed Electric Current Sintering. Adv Funct Mater 2007; 17:3267-3273.
- FF L. Transformation Toughening: Part 3, Experimental Observations in the ZrO₂-Y₂O₃ System. J Mater Sci 1982;17:240-246.
- Fischer J, Stawarczyk B, Trottman A, et al. Impact of thermal misfit on shear strength of veneering ceramic/zirconia composites. Dent Mater 2009;25:419-423.
- Fischer J, Stawarczyk B, Sailer I, et al. Shear bond strength between veneering ceramics and ceria-stabilized zirconia/alumina. J Prosthet Dent 2010;103:267-274.
- Kwon SJ, Lawson NC, McLaren EE, et al. Comparison of the mechanical properties of translucent zirconia and lithium disilicate. J Prosthet Dent 2018
- Swain MV. Unstable cracking (chipping) of veneering porcelain on all-ceramic dental crowns and fixed partial dentures. Acta Biomater 2009;5:1668-1677.
- Marchack BW, Futatsuki Y, Marchack CB, et al. Customization of milled zirconia copings for all-ceramic crowns: a clinical report. J Prosthet Dent 2008;99:169-173.
- Xiong Y, Fu Z, Pouchly V, et al. Preparation of Transparent 3YTZP Nanoceramics with No Low-Temperature Degradation. J Am Ceram Soc 2014;97:1402-1406.
- Zhang F, Vanmeensel K, Batuk M, et al. Highly-translucent, strong and aging-resistant 3Y-TZP ceramics for dental restoration by grain boundary segregation. Acta Biomater 2015;16:215-222.
- Zhang H, Li Z, Kim B-N, et al. Effect of Alumina Dopant on Transparency of Tetragonal Zirconia. J Nanomater 2012.
- Zhang Y. Making yttria-stabilized tetragonal zirconia translucent. Dent Mater 2014;30:1195-1203.

**LIGHT-CURED PIT AND
FISSURE SEALANT**

TEETHMATE™ F-1 2.0



nuvoDent

nuvoDent Co.,Ltd.

419/165 Soi 14 Tippawan 1, Theparuk Rd.,
Amphur Muang, Samutprakarn Thailand 10270
Tel: +66 2 755 6636 Fax: +66 2 394 4403
E-mail: info@nuvodontthai.com

DESCRIPTION

TEETHMATE™ F-1 2.0 is a fluoride-releasing, light-curing pit and fissure sealant material with strong adhesive properties. It is offered to simplify the "flow control" with a newly developed pin application system. The stable copolymer which releases fluoride is one of Kuraray's own inventions. TEETHMATE™ F-1 2.0 is an unfilled composite of low viscosity that penetrates deep into pits and fissures so that the impairment of the antagonist is kept to a minimum. The balanced product formula of TEETHMATE™ F-1 2.0 includes the adhesive monomer MDP, which is also used in the resin cement PANAVIA™ F 2.0 and the bonding system CLEARFIL™ SE BOND.

The special properties of the monomer MDP give TEETHMATE™ F-1 2.0 a genuine chemical adhesion and better retention on the etched tooth enamel.

INDICATIONS

- Pit and fissure sealant

BENEFITS

- High bond strength to enamel
- Real chemical bond thanks to MDP monomer
- Long-lasting fluoride release with molecular stability
- Easy handling
- Convenient flow control

PRODUCT RANGE

#2760-WD Kit Natural

#2790-WD Kit Opaque

Content 2 TEETHMATE™ F-1 2.0: 2 x 2.5 ml,

1 K-ETCHANT GEL, 1 brush tip handle,

50 disposable brush tips, 2 x 25 applicator nozzles,

1 mixing plate

REFILL

#2765-WD Natural: 2.5 ml

#2795-WD Opaque: 2.5 ml

The form and flexibility of the enclosed applicator nozzles simplify access and ensure simple handling and good control of the liquid. The remainder of the composite on the specially formed applicator can be easily read through a transparent window.





TITANIUM PRE-MILLED BLANK + ZIRCONIA CROWN, HASS CROWN

**THE
GENUINE
PRODUCT**



5,000 ฿

** ราคานี้ยังไม่รวม Vat 7% **

**Neo
Biotech**



Dentium
For Dentists By Dentists



OSSTEM[®]



IN-HOUSE DENTAL ART
Specialized Dental Craftsmanship

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

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

สอบถามข้อมูลเพิ่มเติมที่ : คุณจิม 081-456-9878, คุณเหมียว 082-333-7907, คุณหญิง 087-506-7174

EP. 2

การหยุดหายใจขณะหลับจากการ อุดกั้น Obstructive Sleep Apnea (OSA) และการนอนกรน ความเกี่ยวข้องในงานทันตกรรม

สวัสดีครับ ครั้งก่อนผมได้เกริ่นเกี่ยวกับเคสผู้ป่วยที่มีภาวะการหยุดหายใจขณะหลับจากการอุดกั้น หรือ Obstructive Sleep Apnea (OSA) และการนอนกรนไว้ ในวันนี้เลยมาขอนำเสนอรายงานการรักษาของผู้ป่วยรายนั้นต่อดังนี้ครับ

เคสนี้เป็นผู้ป่วยหญิงไทยอายุ 27 ปี ประวัติเป็นโรคภูมิแพ้ทางเดินหายใจ เคยประสบอุบัติเหตุฟันหน้าบนหนึ่งซี่ และสูญเสียฟันซี่ 21 chief complaint คือฟันหน้าบนยื่น และมีฟันปลอมติดแน่นที่ไม่สวยงาม อยากให้ช่วยแก้ไข ขอปรึกษาเกี่ยวกับการจัดฟัน และแนวทางการแก้ไขปัญหาเรื่องฟันปลอมนั้น (ภาพที่ 1 ก และ ข)

ทั้งนี้จากการซักประวัติ และการตรวจร่างกายพบว่าผู้ป่วยมีประวัติการเป็นภูมิแพ้เกี่ยวข้องกับปัญหาทางเดินหายใจ ตรวจพบการอุดตันในจมูก เนื้อเยื่อในจมูกข้างซ้ายบวม



ภาพที่ 1 ก
ภาพถ่ายหน้าตรงผู้ป่วย
ขณะยิ้มแบบ pose smile



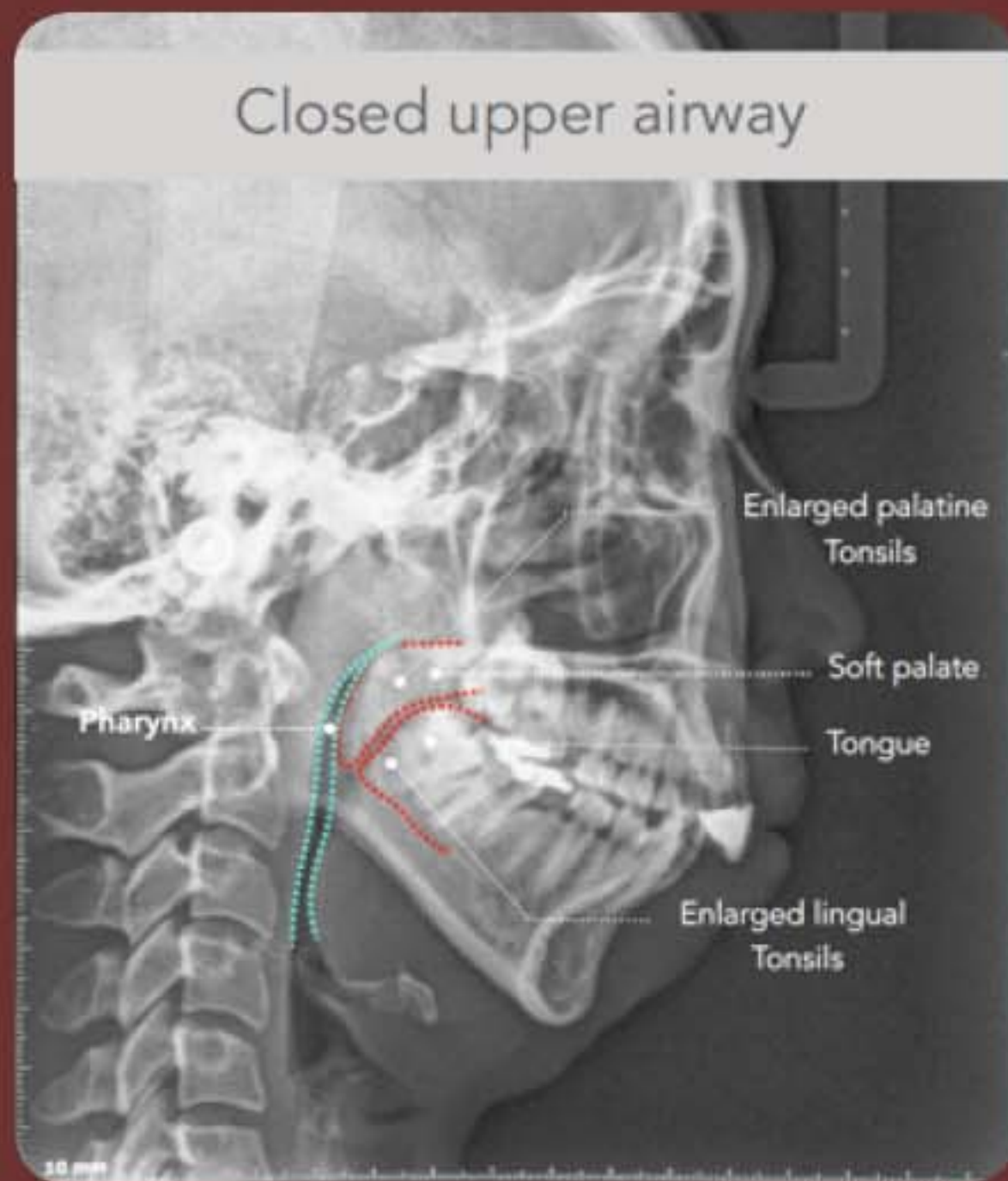
ภาพที่ 1 ข ภาพถ่ายรังสีชนิด panoramic แสดงฟันหน้าซี่ 11, 22
และฟันปลอมติดแน่นซี่ 21



ทันตแพทย์ ชญปิณณ์ ชิมสุชิน

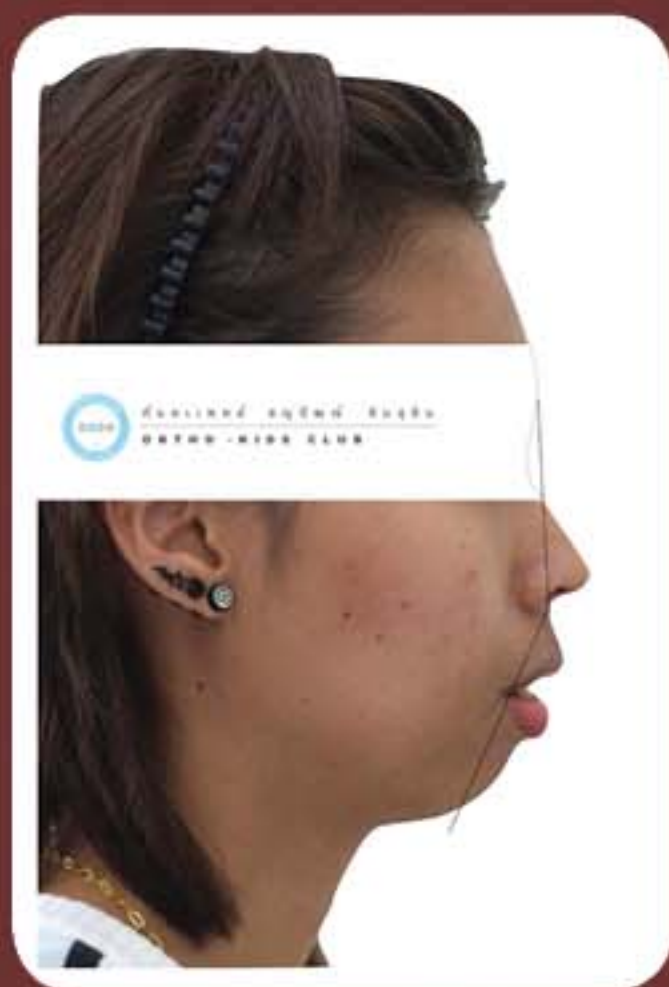
ติดต่อสอบถามผู้เขียนได้ที่
Ortho-Kids Club





ภาพที่ 2 ภาพถ่ายรังสีชนิด lateral cephalometric แสดงอวัยวะที่มีความผิดปกติเกี่ยวข้องกับปัญหาทางเดินหายใจอุดกั้น

จากการตรวจในช่องปากพบเนื้อเยื่อเพดานอ่อน และลิ้นไก่ห้อย มีระดับต่ำลงมาใกล้โคนลิ้น (long soft palate) พบต่อมทอนซิลตรงโคนลิ้นโต บวมแดง (ภาพที่ 2) ลิ้นดันพื้นทั้งขณะกลืนและพัก ริมฝีปากแห้ง ปิดปากไม่สนิทมีลักษณะเฉยในท่าพัก พบภาวะหายใจทางปากสัมพันธ์กับอาการสำคัญง่าย ซึ่งในภาวะปกติขณะกลืนเนื้อเยื่อเพดานอ่อน และลิ้นไก่จะต้องเคลื่อนตัวไปปิด nasopharynx ป้องกันอาหารตกลงไปใน nasal cavity ดังนั้นหากผู้ป่วยมีภาวะการหายใจทางปากขณะรับประทานอาจเกิดการสำลักหรือการอุดตันของกลไกนี้ บางคนเกิดอาการสำคัญบ่อยจนกลายเป็นความกลัวชนิด panic ส่งผลเสียต่อสภาพร่างกายและจิตใจ จากการตรวจเพิ่มเติมด้วยการให้ผู้ป่วยยกลิ้น ม้วนแตะกลางเพดานแล้วปิดปากกลืนน้ำลายพบอาการขยับของกล้ามเนื้อรอบปากแบบผิดปกติ มีการโก่งคอในขณะกลืนแสดงถึงการมีกล้ามเนื้อโคนลิ้น



ภาพที่ 3 ภาพถ่ายใบหน้าด้านข้าง แสดงลักษณะใบหน้าแบบ convex facial profile คางสั้นและหลุบ ริมฝีปากปิดไม่สนิทเวลาพัก ความยาวริมฝีปากบนปกติ ไม่มี vertical dimension loss พบเนื้อบริเวณใต้คางมาก

ไม่แข็งแรงร่วมกับภาวะการมี reverse swallowing พบว่าผู้ป่วยมีประวัตินอนกรน ส่วนหนึ่งเกิดจากลิ้นไก่ที่ยาวต่ำลง มีการสั่นแรงเมื่อมีการหายใจทางปากขณะหลับ และผู้ป่วยรายนี้เคยผ่านการตรวจวินิจฉัยโดยแพทย์ ซึ่งได้รับการวินิจฉัยว่ามีอาการ obstructive sleep apnea ทั้งนี้สัมพันธ์กับการมีรูปหน้า และความสัมพันธ์ของกระดูกขากรรไกรแบบ skeletal Class II hyperdivergent facial and retrognathic mandible with anterior dental deep overbite แม้ว่าแนวทางการรักษาโดยทั่วไปในกรณี non-growing patients ที่มีลักษณะการสบฟัน และความสัมพันธ์ของกระดูกขากรรไกรเช่นนี้ คือการจัดฟันร่วมกับการผ่าตัดขากรรไกร แต่ผู้ป่วยรายนี้ขอรับการรักษาแบบไม่ผ่าตัด ผมจึงนำเสนอแผนการจัดฟันแบบ camouflage ร่วมกับการทำ mandibular advancement ผูกควมคุมลิ้น ปรับการทำงานกล้ามเนื้อบดเคี้ยว ผูกกล้ามเนื้อใบหน้า และปรับการหายใจ แบบ multidisciplinary approach ตามรายงานการรักษา ดังนี้

จากการตรวจเนื้อเยื่อนอกช่องปาก พบผู้ป่วยมีรูปหน้าแบบ convex facial profile คางสั้นและหลุบ ริมฝีปากปิดไม่สนิทเวลาพัก ความยาวริมฝีปากบนปกติ ไม่มี vertical dimension loss พบเนื้อบริเวณใต้คางเป็นก้อนเนื้อหยาบมาก ลำคอใหญ่ (ภาพที่ 3) ขอบตาคล้ำ ไม่พบอาการปวดกล้ามเนื้อที่ใช้ในการบดเคี้ยว และบริเวณข้อต่อ มีประวัติการเป็นไมเกรน โดยมีอาการปวดบริเวณใบหน้าซีกด้านซ้าย

เกี่ยวกับกระดูก พบขากรรไกรบนเป็นรูปตัววีแคบ มีระยะความกว้างระหว่างฟันเขี้ยวบน และฟันกรามสั้นกว่าปกติ ขากรรไกรล่างเล็ก (ภาพที่ 4) กระดูก hyoid ต่ำกว่าระดับปกติ พบเสียง clicking บริเวณข้อต่อขากรรไกรข้างซ้ายทั้งอ้าและหุบ อ้าปากได้กว้างในช่วงปกติ คือ 43 มิลลิเมตร แต่มีอาการเบี่ยงของขากรรไกรขณะอ้าแบบ s-deviation ภาพถ่ายรังสีชนิด panoramic พบข้อต่อขากรรไกรมีขนาดไม่เท่ากัน nasal septum มีลักษณะคด



ภาพที่ 4 ภาพถ่ายแบบหล่อปูนฟันบนและล่าง ด้านบดเคี้ยว แสดงลักษณะรูปร่างขากรรไกร

(ภาพที่ 1 ข) ภาพถ่ายรังสีชนิด lateral cephalometric พบทางเดินหายใจ (nasopharynx & oropharynx) แคบกว่าปกติ (ภาพที่ 2) จากการตรวจเนื้อเยื่ออ่อนในช่องปาก พบภาวะยี้มเห็นเหงือก สภาพเหงือกอักเสบทั่วไป ลิ้นใหญ่ขอบมีรอยจีบ มีการกลืนแบบลิ้นดันฟัน โดยไม่พบการมีเยื่อยึดใต้ลิ้นผิดปกติ เพดานอ่อน และลิ้นไก่หย่อนยื่นลงมาต่ำ ต่อมทอนซิลบริเวณโคนลิ้นโต และบวมแดง

จากการตรวจฟัน พบแนวแก้มกลางฟันบนตรงกับแนวกลางใบหน้า แต่แนวกลางฟันล่างเบี่ยงจากแนวกลางใบหน้าไปทางซ้าย 1 มิลลิเมตร มีการสบฟันผิดปกติแบบ Class II div.1 มีระยะ overjet 7.2 มิลลิเมตร และมีฟันหน้าสบลึกร้อยละ 52 ผู้ป่วยให้ประวัตินอนกัดฟันร่วมกับพบฟันสึกด้านบดเคี้ยว มีอาการเสียวฟันเล็กน้อยเป็นบางครั้ง ฟันหน้าล่างมีลักษณะซ้อนเกประมาณ 6 มิลลิเมตร ตำแหน่งฟันซี่ 21 เป็นฟันปลอมติดแน่น ไม่พบฟันซี่ 16 และ 36 มีฟันซี่ 38 ขึ้นมาในช่องปากแบบปิด และล้มเข้าหาลิ้น ขนาดความกว้างของฟันหน้าบนแต่ละซี่น้อยกว่าค่ามาตรฐาน ค่า curve of Spee ซ้ายเท่ากับ 5.5 มิลลิเมตร ด้านขวาเท่ากับ 4 มิลลิเมตร (ภาพที่ 5)



ภาพที่ 5 ภาพถ่ายการสบฟันฟันและแบบหล่อปูนฟันบน ล่างด้าน ด้านหน้าตรง และข้าง

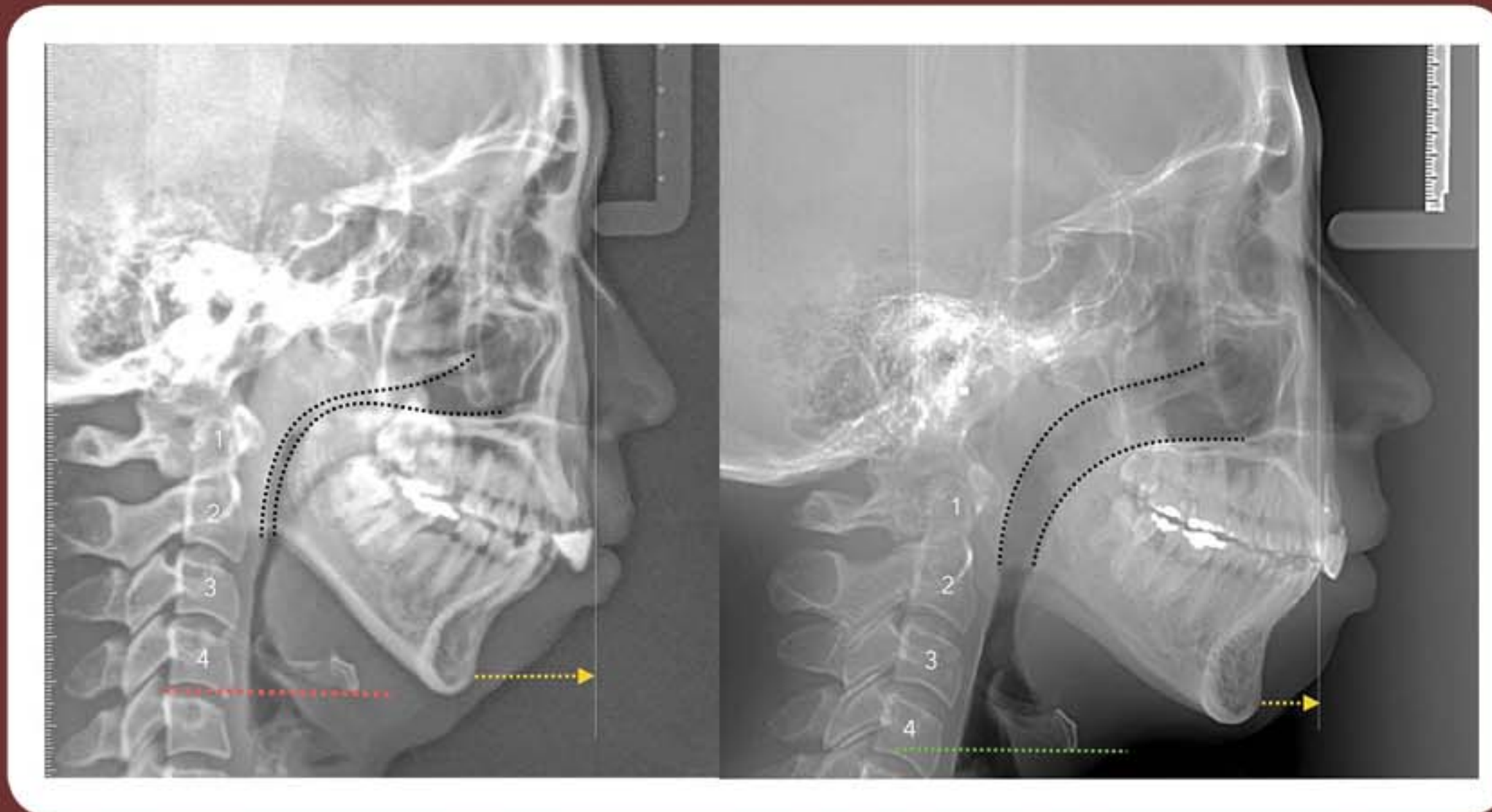
เกี่ยวกับอาการทางระบบ ผู้ป่วยเป็นหวัดบ่อยมักมีน้ำมูก และ คัดจมูก เคยมีประวัติติดเชื้อในระบบทางเดินหายใจ ไอและเจ็บคอ มีอาการภูมิแพ้ทางเดินหายใจ คัดจมูกตอนเช้าเป็นประจำ นอนกรน ง่วงนอนตอนกลางวันเหมือนนอนไม่เต็มอิ่ม ไม่สดชื่น

บทสรุปการรักษาในผู้ป่วยซึ่งมีภาวะ OSA รายนี้ ในส่วนงาน ทันตกรรมมีรูปแบบการรักษาที่ช่วยส่งเสริมส่วนการรักษาของแพทย์ และบรรเทาอาการต่าง ๆ ได้ โดยแบ่งเป็น

การจัดการกับกล้ามเนื้อใบหน้าที่เกี่ยวข้องคือ กำหนดให้ผู้ป่วย ฝึกออกกำลังกล้ามเนื้อ รอบปากเพิ่มความแข็งแรงของริมฝีปากบน ลดการเปิดปากโดยไม่รู้ตัว และยับยั้งการทำงานที่มากเกินไปของกล้ามเนื้อ mentalis ที่ช่วยควบคุมริมฝีปากล่าง ฝึกควบคุมลิ้นทั้งขณะกลืน และพักให้อยู่ในตำแหน่งปกติ บำบัดอาการสำคัญด้วยการบริหารกล้ามเนื้อโคนลิ้น ซึ่งในส่วนนี้ผมได้เคยเสนอไปในบทความที่ผ่านมาแล้วครับ โดยการจัดการกับกล้ามเนื้อ แบ่งเป็นการฝึกแบบใช้อุปกรณ์ประเภท myofunctional appliances ใส่นอนทุกวัน และการออกกำลังกล้ามเนื้อต่าง ๆ โดยตรง แบบไม่ใช้อุปกรณ์เป็นประจำ รวมถึงการฝึกหายใจ

ผ่านจมูกอย่างถูกวิธี และการรักษาโรคทางเดินหายใจโดยแพทย์ควบคู่กันไป

การใช้อุปกรณ์ myofunctional appliances นอกจากจะควบคุมกล้ามเนื้อใบหน้าแล้วยังมีผลกระตุ้นกล้ามเนื้อบดเคี้ยวโดยเฉพาะกล้ามเนื้อ lateral pterygoid ทำให้เกิด mandibular advancement ลดปัญหาการกดของข้อต่อขากรรไกรไปที่ retrodiscal tissue แก้ไขภาวะ mandibular entrapment ส่งเสริมการเจริญเติบโตของขากรรไกรล่างผ่านกระบวนการ bone remodelling และการปรับตำแหน่งขากรรไกรล่างยังช่วยส่งเสริมให้ลิ้นทำงานในการกลืนถูกต้อง และพักอยู่ถูกที่ ลดการเปื่อยของเนื้อเยื่อต่าง ๆ ตรงบริเวณคอหอย เป็นการช่วยเปิดทางเดินหายใจ ทั้งนี้การควบคุมลิ้นได้จะช่วยในการปรับตำแหน่งของกระดูก hyoid ทางอ้อม ส่งผลต่อการช่วยทำงานของกล้ามเนื้อทรงอกรวมถึงกล้ามเนื้ออื่นที่ช่วยควบคุมการหายใจอย่างถูกต้อง และที่สำคัญการจัดความสัมพันธ์กระดูกขากรรไกรทำให้การจัดฟันเพื่อปรับการสบฟันได้ง่าย เหมาะสมสอดคล้องไปด้วยกันมากขึ้น (ภาพที่ 6)



ภาพที่ 6 ภาพ ถ่ายรังสี lateral cephalometric ก่อน และหลังการรักษาเปรียบเทียบลักษณะทางเดินหายใจตำแหน่ง pogonion การสบฟันหน้ารูปหน้าด้านข้าง และตำแหน่งของกระดูก hyoid

นอกจากนี้การใส่ myofunctional appliance ซึ่งจัดเป็น oral splint ชนิดหนึ่ง ช่วยแก้ไขปัญหการนอนกัดฟัน ลดความตึงเครียดที่จะเกิดกับร่างกายจากการทำงานของกล้ามเนื้อบดเคี้ยวแบบ parafunction ทำให้การนอนหลับพักผ่อนมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

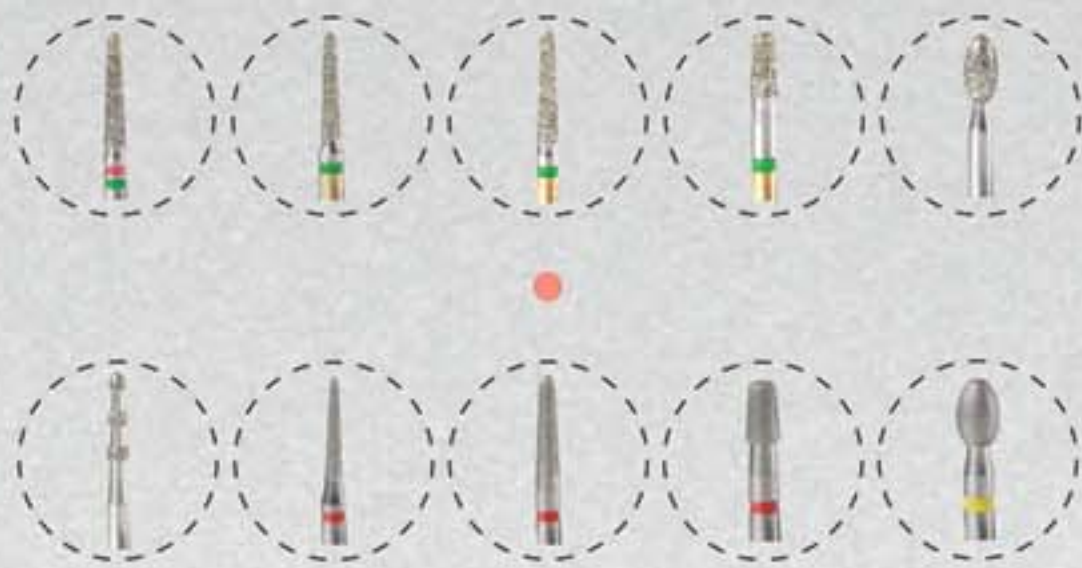
ส่วนสรุปรายละเอียดการจัดฟันคือ กรอตัดสะพานซี่ 21 ออก และใช้ฟันซี่ 22 เคลื่อนมาชิดฟันซี่ 11 ทดแทนฟันที่หายไป ซึ่งช่องว่างที่เหลือและส่วนได้จากฟันซี่ 16 ที่ถูกถอนไปก่อนจะพบทันตแพทย์ รวมถึงบางส่วนจากการเรียงฟันทำให้มี arch perimeter เพิ่ม จะใช้ในการลดความยื่นฟันหน้าบน ร่วมกันกับการจัดตำแหน่งฟันกรามจากการทำ mandibular advancement จะช่วยลด overjet โดยในฟันหน้าล่างที่ซ้อนเกจะถูกเรียงฟันจากการใช้ช่องว่างที่ได้จากการถอนฟันซี่ 42 สำหรับช่องว่างของฟันซี่ 36 จะถูกฟันซี่ 37 และ 38 เคลื่อนมาทดแทนบางส่วนโดยไม่ใส่ฟันปลอมเสริม ซึ่งในตอนท้ายก่อนจบงานมีการทำศัลยกรรม

ปริทันต์ตกแต่งเหงือก ซี่ 11 และ 22 รวมถึงการใส่ครอบฟันซี่ 11 ใหม่ และทำครอบซี่ 22 แทนเป็น 21

สำหรับ EP.2 นี้จะขอจบที่สรุปละเอียดในการจัดฟันหวังว่าข้อมูลเหล่านี้จะเป็นประโยชน์แก่ท่านผู้สนใจ และต้องขออภัยหากมีข้อผิดพลาดประการใด ผมยินดีรับฟังข้อท้วงติงด้วยความเต็มใจเพราะยังเชื่อว่าความรู้ ความคิดเห็นในวันนี้ บางอย่างอาจยังไม่เพียงพอที่จะนำไปอ้างอิงและบางสิ่งอาจเปลี่ยนไปตามกาลเวลา การนำเสนอรายงานการรักษาเป็นเพียงแนวทางหนึ่งในวงการแพทย์ที่จะช่วยพัฒนาองค์ความรู้ ซึ่งต้องมีการศึกษา และพิสูจน์ผลต่อไป ทั้งนี้สิ่งที่ผมนำเสนออาจไม่ใช่สิ่งที่ดีที่สุด และคงมีใช้แนวทางเดียวที่ทำได้ ขอขอบคุณทุกท่านที่ติดตาม พบกันใหม่ในครั้งหน้าโดยผมจะนำภาพการรักษา ผลสำเร็จและบทสรุปมานำเสนอเป็น EP.3 ซึ่งจะเป็นตอนสุดท้ายแล้วนะครับ

Set PuayPuAy's Rabbit Kit

For Veneer preparation

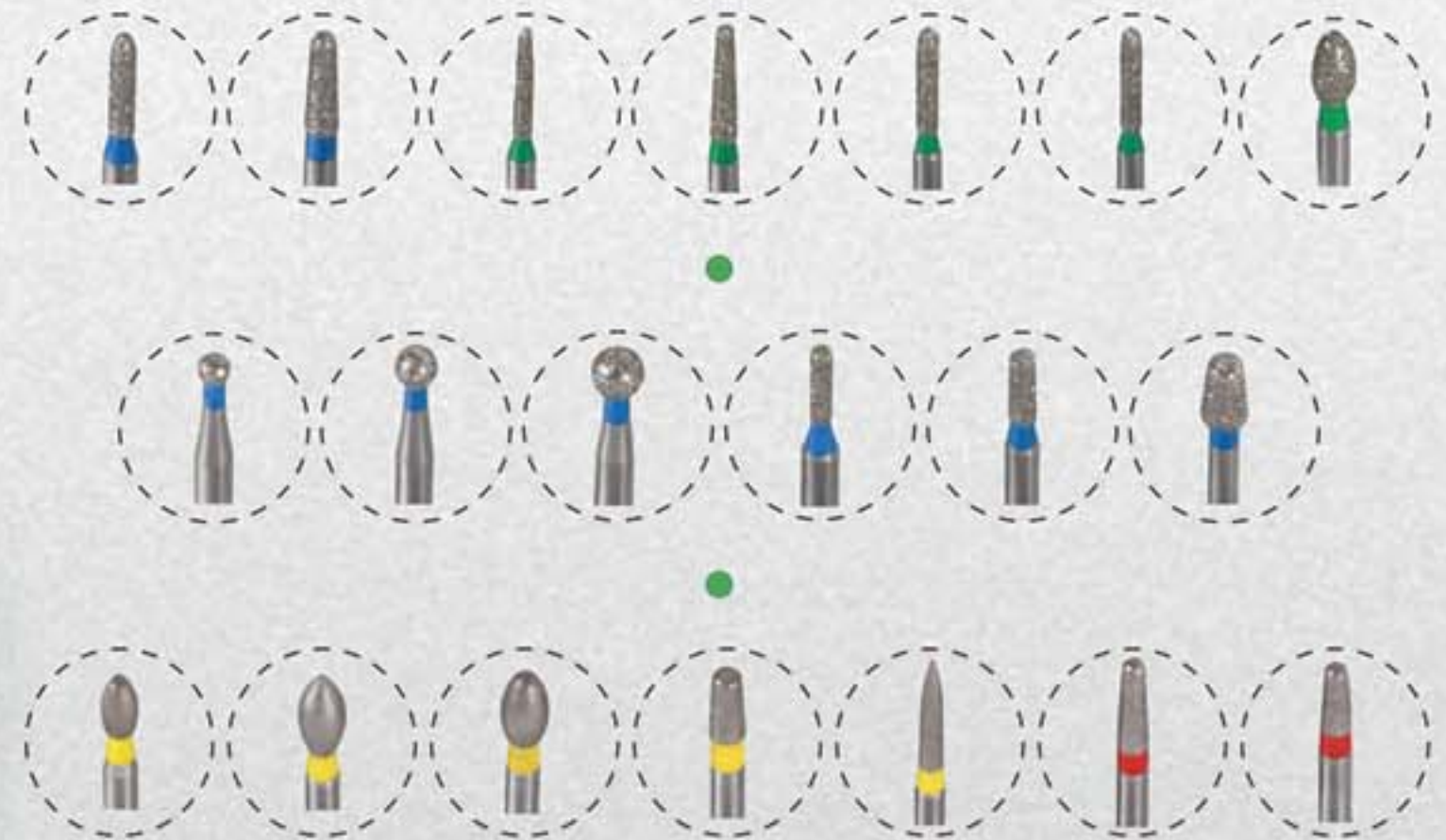


2,300
SOU vat

Set Dr. Pun No.1

หัวกรอจากบริษัท Eco Line Germany 20 Burs for prosthodontics & operative เหมาะสำหรับคลินิก และทันตแพทย์ที่ทำงานด้านอุดฟันและใส่ฟัน ประกอบด้วย หัว prep งาน pros 7 หัว, หัว prep oper 6 หัว, หัวขัดคาดเหลือง และคาดแดง 7 หัว สามารถใช้กับงาน Cr & Br inlay onlay, veneer, filling

1,400
SOU vat



IN-HOUSE DENTAL ART
Specialized Dental Craftsmanship

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

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

สอบถามข้อมูลเพิ่มเติมที่ : คุณจิม 081-456-9878, คุณเหมียว 082-333-7907, คุณหญิง 087-506-7174

All Ceramic Products



	TANAKA (Zirconia)		KATANA (Zirconia)				E-MAX	
	Multi-5	Superme	PSKD	ML/HT	STML	UTML	IPS e max CAD	IPS Press
Material	Monolithic Zirconia		Monolithic Zirconia				Lithium disilicate	
Process	CAD/CAM Milling		CAD/CAM Milling				CAD/CAM Milling	
Strength	1100	780	1200	1125	748	557	360 - 400	360
Translucency	45-49%	49%	-	31%	38%	43%	High	Ultra
Indication	Veneer Inlays Onlay Hybrid Abutment Crown ≥ 3 Units Crown & Bridge		Veneer Inlays Onlay Hybrid Abutment Crown ≥ 3 Units Crown & Bridge				Veneer Inlays Onlay Hybrid Abutment Crown Hybrid Abutment	



	HASS				VITA		Huge
	Rosetta SM (CAD)	Rosetta SP (Press)	Amber (Press)	Amber (Mill)	Suprinity	Enamic	PMMA
Material	Lithium disilicate				Lithium disilicate		Acrylic
Process	CAD/CAM Milling	Press	Press	CAD/CAM Milling	CAD/CAM Milling		CAD/CAM Milling
Strength	440	460	460	450	420	150 - 160	≥ 50
Translucency	HT LT MO	HT LT MO	HT LT MO	HT LT MT MO	High	High	-
Indication	Veneer Inlays Onlay Posterior Single Crown Anterior Single Crown 3 unit Anterior Bridge				Veneer Inlays Onlay Hybrid Abutment Crown Hybrid Abutment		Crown & Bridge

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

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

สอบถามข้อมูลเพิ่มเติมที่: คุณจิม 081-456-9878, คุณเหมียว 082-333-7907, คุณหญิง 087-506-7174



IN-HOUSE DENTAL ART
Specialized Dental Craftsmanship

ในขณะที่เขียนอยู่ตอนนี้สถานการณ์การระบาดของ Covid-19 อยู่ในช่วงที่หนักมากนะครับ หวังว่าพวกเราทุกคนจะผ่านเรื่องนี้กันไปได้ด้วยดีนะครับ ถ้ามีโอกาสได้ฉีดยาวัคซีนขอให้ฉีดกันโดยเร็วนะครับ

มาว่ากันต่อเรื่องการตรวจประเมินผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บบริเวณกระดูกขากรรไกรและใบหน้าต่อ

แรกกับผู้ป่วยก่อนที่จะทำการซักประวัติและตรวจอาการบาดเจ็บบริเวณใบหน้าอย่างละเอียด จะต้องทำการตรวจประเมินให้ได้ก่อนว่าผู้ป่วยมีภาวะที่คุกคามต่อชีวิตหรือไม่ ถ้ามีจะต้องได้รับการแก้ไขเสียก่อน อย่างแรกเลยที่ต้องทำการประเมินคือเรื่อง Cardiopulmonary stability ต้องมั่นใจว่าทางเดินหายใจของผู้ป่วยโล่ง ภาวะการทำงานของปอดต้องเพียงพอ ตรวจวัดสัญญาณชีพ และบันทึกระหว่างการประเมินเบื้องต้นนี้ภาวะที่คุกคามต่อชีวิตของผู้ป่วยต้องทำการแก้ไข เช่นภาวะอุดกั้นทางเดินหายใจ ภาวะที่ทำให้ผู้ป่วยเสียเลือดมากโดยการห้ามเลือดเบื้องต้น อาจใช้การกดหรือใช้เครื่องมือ clamp เอาไว้ประเมินภาวะการบาดเจ็บทางสมอง การบาดเจ็บบริเวณคอ จัดการเบื้องต้นกับการบาดเจ็บบริเวณใบหน้าที่มีส่วนทำให้เกิดภาวะคุกคามต่อชีวิตผู้ป่วย

หลังจากที่ระบบการหายใจและหมุนเวียนโลหิต (Cardiopulmonary) อยู่ในภาวะที่ดีแล้ว จึงทำการตรวจประเมินเรื่องการบาดเจ็บบริเวณใบหน้าต่อไป เริ่มจากการซักประวัติโดยตรงจากผู้ป่วย

ในบางกรณีผู้ป่วยอาจไม่สามารถให้ประวัติเองได้ เช่นผู้ป่วยได้รับบาดเจ็บที่ศีรษะไม่รู้สีกตัว หรือมีประวัติสับสนเมื่อรู้สึกตัวแล้วจำเหตุการณ์ไม่ได้ ผู้ป่วยเมาสุรา ผู้ป่วยเด็ก หรือมีภาวะอื่น ๆ ที่อาจไม่สามารถให้ประวัติที่น่าเชื่อถือได้ กรณีเหล่านี้เราสามารถสอบถามข้อมูลจากญาติ หรือผู้ประสพเหตุแล้วนำเสนอ

การซักประวัติ

การซักประวัติเป็นพื้นฐานที่จำเป็นทำให้เราได้ข้อมูลที่จำเป็นสำหรับการตรวจประเมินวินิจฉัย และวางแผนการรักษาผู้ป่วยอย่างละเอียดต่อไป ขั้นตอนนี้จะว่าง่ายก็ง่ายนะครับแต่บางครั้งการซักประวัติที่จะทำให้ได้ข้อมูลที่ตีมีประโยชน์ก็ต้องอาศัยประสบการณ์การเอาใจใส่ในรายละเอียดต่าง ๆ ให้มากพอ เพราะถ้าเราพลาดข้อมูลบางอย่างที่สำคัญไปอาจมีผลกระทบทำให้ผู้ป่วยไม่ได้รับการดูแลที่ดีพอ



กพ. อำนวยศิลป์ ครุสันธิ์

หน้าแตกซ่อมได้

EP.2

การดูแลผู้ป่วยที่ตีนั้นไม่ได้หมายถึงเฉพาะการรักษาบาดแผล หรือการรักษากระดูกที่แตกหักให้หาย อวัยวะต่าง ๆ สามารถกลับมาทำงานได้ใกล้เคียงปกติเท่านั้น เพราะผู้ป่วยที่เราดูแลอยู่นั้นเป็นมนุษย์ ตั้งแต่ได้รับบาดเจ็บกระทั่งรักษาหายแล้วอาจจะมีผลกระทบต่าง ๆ จากการบาดเจ็บต่อเนื่องมาอีกหลายเรื่อง เช่นเรื่องการกลับไปประกอบอาชีพ, สิทธิประโยชน์, การติดตามผลการรักษา, การฟื้นฟูสภาพ, ในแง่ที่เป็นคดี หรือการคุ้มครองสิทธิต่าง ๆ ในกรณีที่ผู้บาดเจ็บเป็นผู้ถูกกระทำ

ดังนั้นในขณะที่ทำการซักประวัตินอกจากการซักถามแล้วเรายังต้องใช้ความสังเกตใส่ใจในรายละเอียดต่าง ๆ ให้มากพอ และนำข้อมูลจากการซักถามจากการสังเกตและการตรวจร่างกายมาประกอบกัน หลายครั้งที่เราพบว่าข้อมูลที่ซักได้จากผู้ป่วยหรือคนใกล้ชิดนั้นมียังบางอย่างที่ไม่สอดคล้องกับสิ่งที่เราตรวจพบหรือสังเกตได้ ทำให้ต้องกลับไปซักถามใหม่เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ถูกต้องที่สุด หรืออาจได้ข้อมูลที่น่าสนใจมีประโยชน์นำไปสู่การวินิจฉัย และวางแผนการรักษาที่ดี

ที่นี้มาดูกันว่าการซักประวัติเราควรจะสอบถามอะไรจากผู้ให้ข้อมูลบ้าง ในที่นี้จะขอเล่าในแบบภาพรวมเลย ส่วนหัวข้อไหนจะเอาไปไว้ตรงไหนในแบบฟอร์มก็พิจารณาเอานะครับ

1. ข้อมูลพื้นฐานของผู้ป่วยได้แก่ ชื่อ-นามสกุล, อายุ, เพศ, อาชีพ, ที่อยู่, สิทธิการรักษา ส่วนใหญ่แล้วข้อมูลส่วนนี้มักจะมีการช้มาแล้วตั้งแต่แรกกับผู้ป่วยที่ห้องฉุกเฉิน และมีอยู่แล้วในเวชระเบียน เมื่อผู้ป่วยพ้นภาวะวิกฤติแล้วเราค่อยทำการสอบถามข้อมูลต่าง ๆ เพิ่มเติมในภายหลัง

จุดที่อาจพบว่าเป็นปัญหาในหัวข้อนี้ที่พบบ่อยก็คือ ในหัวข้ออาชีพ นั้นบ่อยครั้งที่ไม่ระบุรายละเอียดที่เพียงพอ เช่นระบุแค่ว่ารับจ้าง, ลูกจ้าง, พนักงานบริษัท, รับราชการ ซึ่งเป็นข้อมูลที่กว้างมากขาดรายละเอียด เช่นในกรณีที่ต้องการนำข้อมูลไปวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของแต่ละอาชีพกับสาเหตุของการบาดเจ็บข้อมูลก็อาจจะไม่ละเอียดพอ เพราะอาชีพรับจ้างหรือลูกจ้าง มีแยกย่อยออกไปอีกมากมาย หรือรับราชการก็มีตำแหน่งเฉพาะที่แยกย่อยออกไปอีกมากมาย ในบางกรณีที่อาจต้องใช้อุปกรณ์บางชนิดในการรักษา และเป็นกรณีที่ผู้ป่วยจะต้องร่วมจ่าย (Co-payment) จะได้พิจารณาว่าผู้ป่วยจะร่วมจ่ายได้หรือไม่ หรือต้องเปลี่ยนแผนไปใช้อุปกรณ์ชนิดอื่นแทน

เรื่องสิทธิในการรักษามักจะมีหน่วยที่รับผิดชอบดำเนินการอยู่แล้ว

ผู้ป่วยต้องการใบรับรองแพทย์เพื่อใช้ในการลางาน หรือประกอบการแจ้งความดำเนินคดี หรือรับสิทธิประโยชน์จากบริษัทประกัน

เมื่อกลับบ้านไปแล้วเรื่องเกี่ยวกับการดูแลแผลผ่าตัด มีหน่วยบริการใกล้บ้านหรือผู้ป่วยสะดวกในการเดินทางไปรับบริการหรือไม่ ถ้าไม่สะดวกบางครั้งเราอาจจำเป็นต้องให้ผู้ป่วยพักรักษาตัวในโรงพยาบาลต่อจนถึงวันที่ตัดไหมแผลผ่าตัด หรือบาดเจ็บอยู่ในสภาพที่เพียงพอสมควรแล้ว

การพูดคุยสื่อสารกับญาติผู้ป่วยเพื่อให้ข้อมูลอาการเจ็บป่วย, แผนการรักษาจึงต้องทราบความเกี่ยวข้องระหว่างผู้ป่วยกับญาติ บ่อยครั้งที่การสังเกตถึงความสัมพันธ์ กิริยาอาการของผู้ป่วย หรือของญาติที่มีต่อกัน ทำให้เราได้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ในการคุ้มครองสิทธิของผู้ป่วย

เห็นหรือยังครับแค่เรื่องข้อมูลพื้นฐานของผู้ป่วย หมอ maxillo ก็ต้องใช้ความใส่ใจในรายละเอียดมากแค่ไหน

2. การบาดเจ็บหรือเหตุเกิดขึ้นเมื่อไหร่ ระยะเวลาตั้งแต่เกิดเหตุจนกระทั่งมารับการรักษานานแค่ไหน ใช้เพื่อประกอบการประเมินความรุนแรงของอาการ ผลการรักษา อาการแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้น ถ้าระยะเวลานาน อาจมีการเสียเลือดมาก, อาจมีเนื้อเยื่อที่ตายจากการขาดเลือด, หรือในผู้ป่วยบางรายที่มีกระดูกขากรรไกรหักแล้วเข้ามารับการตรวจรักษาภายหลังจากเกิดเหตุหลายวันหรือหลายสัปดาห์ อาจมีการติดเชื้อที่ตำแหน่งที่มีการหักของกระดูก

3. สาเหตุของการบาดเจ็บ หรือการบาดเจ็บเกิดขึ้นได้อย่างไร

สาเหตุและลักษณะของการเกิดเหตุจะทำให้เราประเมินลักษณะของการบาดเจ็บ ความรุนแรงของการบาดเจ็บ รวมถึงการบาดเจ็บที่อาจเกิดกับอวัยวะอื่น ๆ ร่วมด้วย, สิ่งแปลกปลอมที่อาจมีตกค้างในแผล ฯลฯ คุณหมอ maxillo จึงต้องสอบถามให้ได้รายละเอียดที่ดี



ภาพที่ 1 ผู้ป่วยโดยสารรถยนต์นั่งข้างคนขับ และ
รัดเข็มขัดนิรภัย รถชนประสานงากับรถยนต์ผู้ป่วย
หน้าฟาดกับแผงคอนโซล มีแผลเปิดที่บริเวณหน้า
ผาก ไม่พบเศษกระจก มีร่องรอยการบาดเจ็บที่
หน้าอกจากเข็มขัดนิรภัย

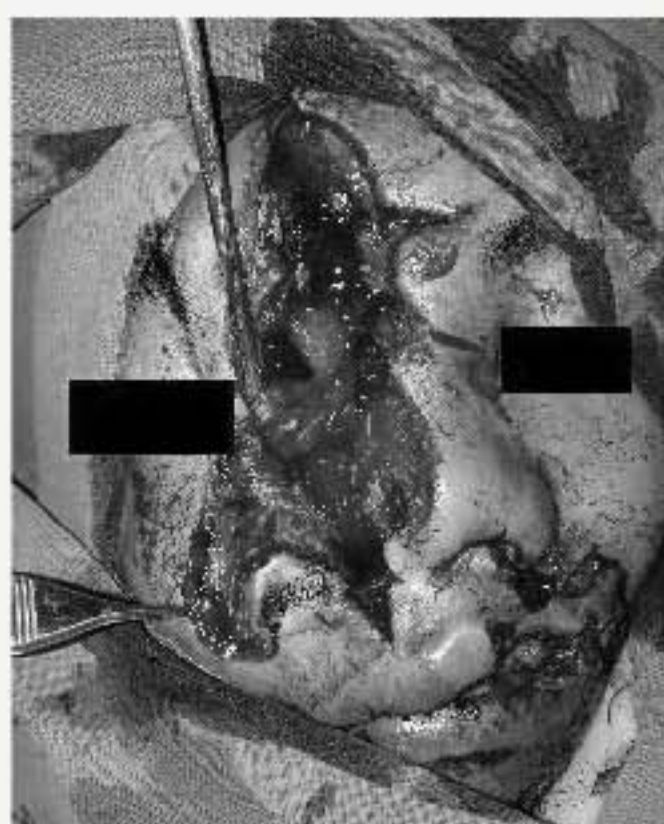
ในพื้นที่ที่ผมทำงานอยู่อาจจะรวมถึงพื้นที่อื่นทั่วประเทศ
สาเหตุที่ของการบาดเจ็บบริเวณกระดูกขากรรไกรและใบหน้าที่พบ
บ่อยที่สุดเกิดจากการขับขี่จักรยานยนต์ ไม่ใส่หมวกนิรภัย และมักมี
ประวัติดื่มสุราก่อนขับขี่

ลักษณะของการเกิดอุบัติเหตุก็จะมีหลากหลายกันไปตั้งแต่
ขับขี่ล้มเอง, เฉี่ยวชน อาจเฉี่ยวชนกับรถจักรยานยนต์ด้วยกัน หรือ
กับรถยนต์ชนคนหรือสัตว์ ฯลฯ



ภาพที่ 3 ผู้ป่วยที่รถจักรยานยนต์ล้มเองบนถนน
ลาดยางมักมีการไถไปบนพื้นถนนด้วย บาดแผล
มักมีเนื้อหลุดหายร่วมกับมีแผลลอก เนื้อเยื่อมี
การชอกช้ำเป็นบริเวณกว้างกว่าปากแผล แผลอาจ
มีลักษณะเปิดคล้ายแฟล็บ, เนื้อเยื่ออาจถูกความ
ร้อนจากพื้นถนน หรือความร้อนจากการครูด
ไปกับถนน อาจทำให้เกิดเนื้อเยื่อตายเพิ่มมากขึ้น
หลังวันแรกรับ ในบาดแผลมักเศษดิน ก้อนกรวด
ในบาดแผลตามสภาพของถนน

รองลงมาก็เป็นอุบัติเหตุจากการจราจรอื่น ๆ เช่นจากการ
ขับขี่รถยนต์ ถัดจากนั้นก็จะเป็นการทำร้ายร่างกายอาจเป็นการทำร้าย
ร่างกายฝ่ายเดียวหรือทะเลาะวิวาท



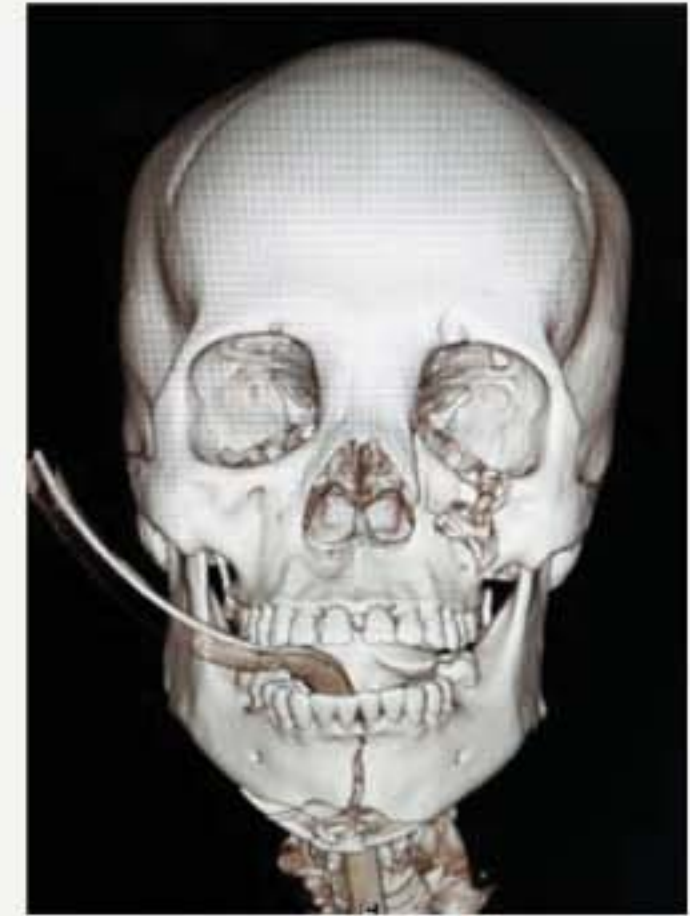
ภาพที่ 2 ผู้ป่วยที่รถจักรยานยนต์ชนท้ายรถยนต์
การเกษตร ใบหน้ากระแทกส่วนที่เป็นนุ่ม มีบาดแผล
ฉีกขาด และกระดูกใบหน้าแตกหัก



ภาพที่ 4 บาดแผลจากการถูกฟันด้วยมีดบาดแผล
เป็นแนวตรงสิ่งปนเป็นในแผลอาจไม่มาก



ภาพที่ 5 และ 6 ผู้ป่วยถูกตีด้วยของแข็งบริเวณใบหน้ามีแผลฉีกขาด และกระดูกขากรรไกรและใบหน้าส่วนกลางแตกหักขาดแผลมีสิ่งปนเปื้อนไม่มาก

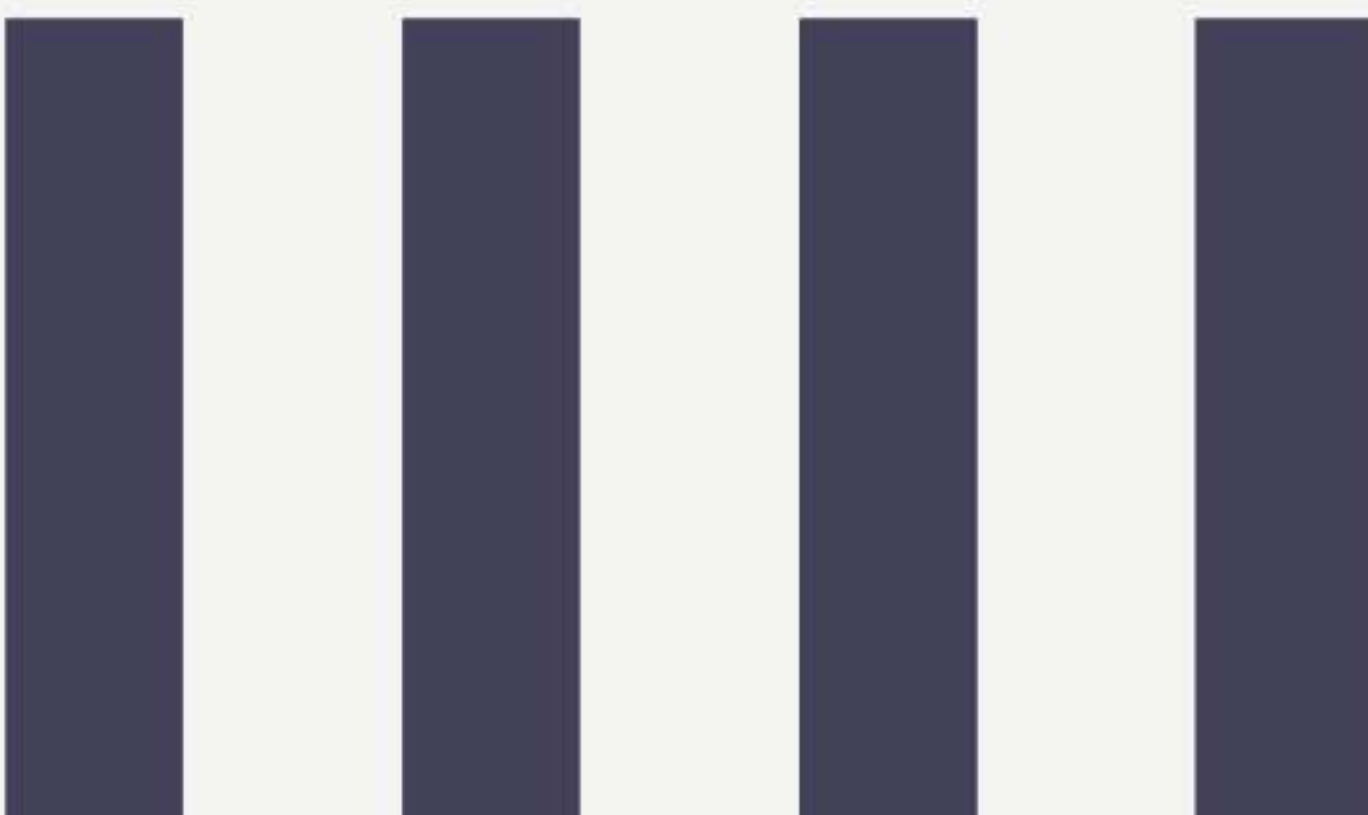


ภาพที่ 9 และ 10 ผู้ป่วยบาดเจ็บจากเหตุมั่วสุมอาหารชนิดใช้แรงดันระเบิดใส่ขณะกำลังประกอบอาหาร มีแผลฉีกขาดที่ใบหน้า ลูกตาซ้ายฉีกขาด กระดูกขากรรไกรล่างและใบหน้าด้านซ้ายถึงกระดูกตาแตกหัก



ภาพที่ 7 และ 8 ผู้ป่วยถูกจ่อยิงด้วยปืนที่ชาวบ้านใช้ยิงนกหรือล่าสัตว์เล็ก บาดแผลจึงมีรอยไหม้และเขม่าดินปืนติดรอบบาดแผล เนื่องจากเป็นกระสุนความเร็วต่ำ ความเสียหายของเนื้อเยื่ออาจไม่รุนแรงมาก แต่ก็รุนแรงพอที่จะทำให้กระดูกขากรรไกรแตกเนื่องจากการเป็นกรวยในระยะใกล้ กระสุนที่ใช้มักเป็นเบ็ดตะกั่วหลาย ๆ เบ็ดเมื่อกระทบกับกระดูกจึงมีการแตกกระจาย และฝังรูปร่าง

อุบัติเหตุจากการทำงานหรือประกอบอาชีพซึ่งจะมีหลายหลายรูปแบบ เช่นตกจากที่สูงในขณะที่ทำงาน, ถูกวัตถุหรือของมีคมที่ใช้ในการทำงานกระแทกหรือบาด



สาเหตุอื่น ๆ เช่น จากการละเล่นต่าง ๆ, การเล่นกีฬา, ตกจากที่สูง หรือลื่นล้มที่ไม่เกี่ยวข้องกับการทำงานหรือประกอบอาชีพ ฯลฯ

ในพื้นที่อื่น ๆ อาจมีสาเหตุและความถี่และความรุนแรงที่แตกต่างกันไปนะครับ

ในบางกรณีที่ผู้ป่วยจำไม่ได้ว่าเหตุการณ์เกิดขึ้นอย่างไร ต้องประเมินสาเหตุที่ทำให้ผู้ป่วยจำเหตุการณ์ไม่ได้เช่นจากการเมาสุรา หรือการบาดเจ็บบริเวณศีรษะ (Head injury) หรือโรคประจำตัวกำเริบขณะเกิดเหตุเช่น ผู้ป่วยที่เป็นลมชัก

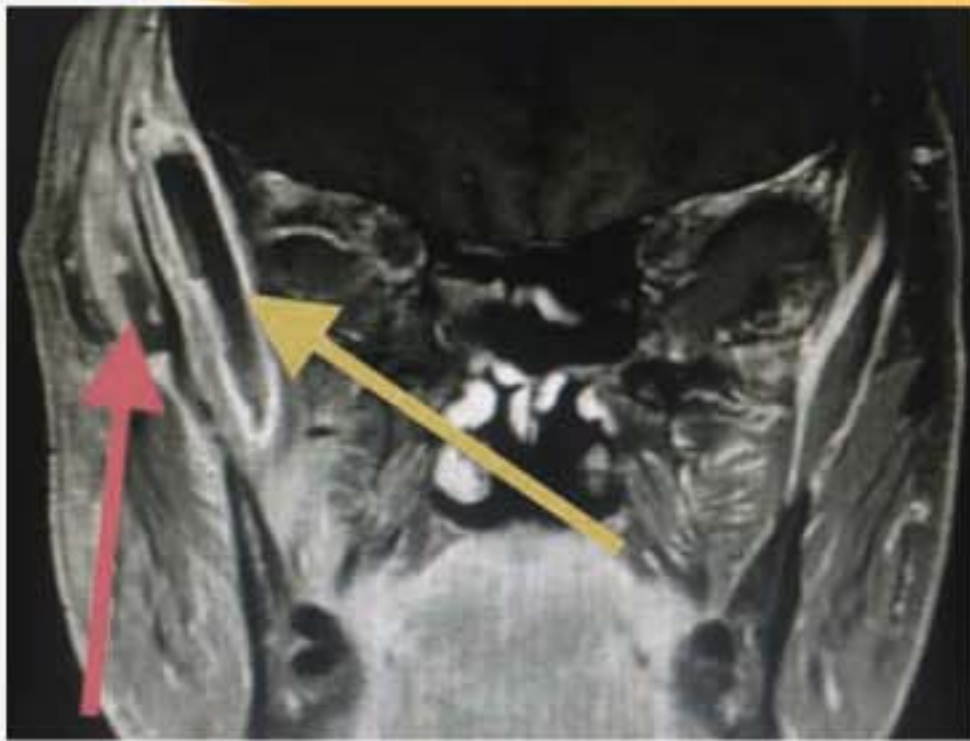
4. สถานที่เกิดเหตุ เป็นข้อมูลที่บอกได้ว่าอาจมีสิ่งปนเปื้อนอะไรในบาดแผลของผู้ป่วยบ้าง หรือมีความเสี่ยงในการเกิดการติดเชื้อมากน้อยแค่ไหน ทั้งในบริเวณบาดแผลหรือในอวัยวะอื่นๆ, ความเสี่ยงเรื่อง bacterial contamination หรือติดเชื้ออื่น ๆ



ภาพที่ 11 บาดแผลฉีกขาดที่บริเวณ lower labial vestibule เกิดจากผู้ป่วยჭีรถจักรยานยนต์ล้มเองบนถนนที่เป็นดิน มักมีดินปนเปื้อนอยู่ในแผลอาจพบเศษใบไม้หรือหญ้า ก้อนกรวดเล็ก ๆ ในแผล



ภาพที่ 12 บาดแผลฉีกขาดที่บริเวณ lower labial vestibule ที่ผู้ป่วยสะดุดโกล้อมในบ้าน สิ่งสกปรกในแผลมีไม่มาก



ภาพที่ 13 ผู้ป่วยมาสุราษฎร์ธานีจนย่นตักข้างทางเข้าไปในพุ่มไม้ ผู้ป่วยจำเหตุการณ์ไม่ได้มีแผลขนาด 1 ซม. ที่งับด้านซ้าย ตรวจด้วยวิธีปรกติทั่วไปไม่พบสิ่งแปลกปลอมตกค้างในแผล ภายหลังส่งตรวจ MRI พบมีสิ่งแปลกปลอมลักษณะเป็นแท่งยาวตกค้างอยู่ใต้ชั้นกล้ามเนื้อชิดกับกะโหลกศีรษะ เมื่อผ่าตัดเข้าไปพบเป็นเศษกิ่งไม้ยาวประมาณ 10 ซม.



ภาพที่ 14 กิ่งไม้ที่ผ่าตัดเอาออกมา

5. กรณีที่มีฟันบางซี่หลุดหายไปต้องสอบถามผู้ป่วย ผู้พบเห็น หรือผู้ที่ให้การช่วยเหลือเบื้องต้นว่าพบเห็นหรือทราบหรือไม่ว่าหลุดหายไปอย่างไร ที่ไหน โดยเฉพาะในผู้ป่วยที่ไม่รู้สึกตัว ถ้าไม่ทราบหรือหาไม่พบต้องประเมินจากภาพถ่ายรังสีช่องอก (chest x-ray) เพื่อให้มั่นใจว่า จะไม่หล่นลงไปอุดกั้นทางเดินหายใจ, ภาพถ่ายรังสีช่องท้อง (abdomen), รวมถึงบาดแผลในตำแหน่งอื่น



ภาพที่ 15 และ 16 ภาพถ่ายรังสีช่องท้องผู้ป่วยพบว่าฟันซี่ #22 ที่หายไปของผู้ป่วยอยู่ในบริเวณลำไส้ ติดตามอาการ 3 วัน พบว่าเคลื่อนไปที่ลำไส้ใหญ่ส่วนปลาย และคาดว่าป้อนออกมากับอุจจาระในที่สุด

ผมเคยพบผู้ป่วยที่ฟันหลุดไปติดอยู่ในแผลที่แขนของผู้ป่วยเอง ระยะเวลาแค่ 2 วัน แผลมีอาการติดเชื้อรุนแรงมาก มีเศษที่ฟันหลุดเข้าไปฝังอยู่ในลิ้นของผู้ป่วยเองเป็นสัปดาห์ก่อนที่จะถูกส่งต่อมา หรือแม้แต่เศษที่ฟันของคู่กรณีมาฝังติดอยู่ในบาดแผลของผู้ป่วยเรา

6. การรักษาเบื้องต้นที่ได้รับ เพื่อประเมินว่าตั้งแต่เกิดเหตุเริ่มแรกผู้ป่วยมีอาการเป็นอย่างไร อาการขณะนี้เป็นอย่างไร มีความเปลี่ยนแปลงของอาการอย่างไรบ้าง หรือวัตถุพยานชิ้นส่วนอวัยวะต่าง ๆ เช่น ฟันที่หลุด อยู่ที่ไหนเก็บรักษาอย่างไร

ที่กล่าวมานี้เป็นส่วนของการซักประวัติในส่วน of chief complains กับ present illness เท่านั้นนะครับ แต่เราต้องซักประวัติให้ครบทุกหัวข้ออื่น ๆ ด้วยตามที่ทุกท่านก็ได้ทราบอยู่นะครับ

ที่ผมบอกว่าในการซักประวัติ นั้น หมอ maxillo เราต้องใช้ความละเอียด สังเกตและใส่ใจเพราะในบางกรณีเราอาจพบความผิดปกติแล้วพยายามตรวจสอบจนได้ข้อมูลที่ถูกต้องแล้วนอกจากประโยชน์ในแง่ของการวางแผนการรักษาแล้ว บางครั้งข้อมูลที่เรามีประโยชน์ในการคุ้มครองสิทธิผู้ป่วย ในแง่ของคดี หรือคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยอีกด้วย เช่น ผมเคยมีผู้ป่วยหญิงที่ให้ประวัติการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุจากการขี่จักรยานยนต์ล้มเอง แต่เมื่อตรวจร่างกายแล้วลักษณะเป็นการบาดเจ็บที่เกิดจากการถูกทำร้ายร่างกาย เมื่อสอบถามหลายครั้งจนผู้ป่วยยอมรับว่าถูกสามีทำร้ายร่างกายและต้องการความช่วยเหลือ ก็ได้ประสานให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องเข้าทำการช่วยเหลือ

ยังมีกรณีอื่น ๆ อีกมากที่หมอ maxillo อย่างเราได้พบเห็นจากการสังเกตใส่ใจในรายละเอียดในการประเมินผู้ป่วย และให้การช่วยเหลือผู้ป่วยได้มากกว่าการรักษา “บาดแผล” หรือ “กระดูกขากรรไกรหัก”



Bossklein®

Alcohol Free V-Wipe

กระดาษฆ่าเชื้อเช็ดพื้นผิว (แบบไม่มีแอลกอฮอล์)

- ✓ ใช้ได้กับทุกพื้นผิว
- ✓ เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม
- ✓ ไม่มีแอลกอฮอล์
- ✓ กลิ่นไม่ฉุน
- ✓ ฆ่าเชื้อ spore / HIV / Corona virus

ผ้าชุบน้ำยาฆ่าเชื้อพร้อมใช้สูตร Free Alcohol ขนาดพกพา แผ่นขนาด 135x185 มม. ใช้สำหรับฆ่าเชื้อพื้นผิวที่ Sensitive ต่อแอลกอฮอล์ เช่น Acrylic glass ใวนิล เครื่องหนัง หรือหนังสังเคราะห์ และสำหรับเช็ดทำความสะอาดเครื่องมืออุปกรณ์พื้นผิวทั่วไป ทาง การ แพทย์ ทันตกรรม หอผู้ป่วย และพื้นที่เสี่ยงต่อการแพร่ระบาดของเชื้อ พื้นที่ ๆ ต้องการ ความสะอาดเป็นพิเศษ

- เป็นผ้า Poly Viscose สีขาว ชุบน้ำยาพร้อมใช้ บรรจุในซองพลาสติก ขนาดพกพา แผ่น ขนาด (13.5-18.5 เซนติเมตร) จำนวน 100 แผ่น และมีกลิ่นมินท์ ซึ่งให้ความรู้สึกสดชื่นแก่ ผู้ใช้
- สามารถฆ่าเชื้อ และทำความสะอาดได้ในเวลาเดียวกัน เนื่องจากมีส่วนผสมของสาร ชักฟอก ฆ่าเชื้อได้ทั้งแบคทีเรีย ไวรัส สปอร์ ในเวลาเพียง 30 วินาที และไม่มีสารพิษตกค้าง สามารถสัมผัสมือได้โดยไม่มีอาการระคายเคือง ไม่กัดกร่อนพื้นผิวเนื่องด้วยมีค่าความ เป็นกรด-ด่างที่ pH 6-8
- เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม และสามารถย่อยสลายได้เองตามธรรมชาติ พร้อมทั้งยังไม่เป็น อันตรายต่อการเคลื่อนย้ายและขนส่ง
- ผลิตจากบริษัท Topdental (Products) Ltd. ประเทศอังกฤษ ที่ได้รับรองด้วยระบบ มาตรฐานการจัดการด้านคุณภาพ ซึ่งครอบคลุมตั้งแต่การออกแบบ พัฒนา ผลิตและขาย เครื่องมือทางการแพทย์ ISO 13485 เชื่อมั่นได้ว่าทุกอย่างปลอดภัยและผ่านมาตรฐาน

pack เล็กขนาดพอด่มือ

ราคา 120 บาท

บรรจุ 100 แผ่น



ประสิทธิภาพในการฆ่าเชื้อ

Bacteria		
MRSA	E-coli	Pseudomonas aeruginosa
Enterococcus hirae	Staphylococcus aureus	Salmonella typhimurium
Vancomycin-resistant (Gram+)	Mycobacterium tuberculosis	Proteus mirabilis
Enterococcus faecium	terrae/avium/ bavis	
Klebsiella pneumoniae NDM-1		
Viruses		
Hepatitis B virus	Hepatitis C virus	HIV-1
Human Influenza B Virus	H1N1 Influenza A	Rotavirus
Poliovirus	Herpes	
Fungus	Spores	
Aspergillus niger	Clostridium difficile	
Candida albicans	Cladosporium cladosporioides	
Penicillium		



Beauty and the beach

Pongkarn

Kanjanawattana

สวัสดีค่ะ ทพญ.ปองกานต์ กาญจนวัฒนา หรือเรียกสั้นๆว่าปองก็ได้ค่ะ ปองจบจากคณะทันตแพทยศาสตร์ จุฬาฯ รหัสเข้า 56 ค่ะ
ตอนนี้ทำงานเป็นทันตแพทย์ประจำแผนกสูงอายุและผู้ป่วยพิเศษ โรงพยาบาลคณะทันตแพทยศาสตร์ จุฬาฯ และกำลังเรียนพาร์ทโทศึกษา
ต่อในสาขา Prosthodontics อยู่ที่ King's College London ค่ะ

ทำไมถึงเลือกอาชีพทันตแพทย์

ปองเลือกวิชาชีพนี้ตั้งแต่แรก เพราะารู้สึกอาชีพทันตแพทย์นั้นค่อนข้างตอบโจทย์กับ lifestyle ตัวเอง เป็นวิชาชีพที่ทำให้เราสามารถวางแผน
การทำงานได้ชัดเจน และมี work life flow ที่ดีในทุกช่วงชีวิตของผู้หญิงคนนึงค่ะ ที่รู้สึกชอบวิชาชีพนี้เพิ่มเติม อาจจะเป็นเพราะว่าตอนเด็ก ๆ
ได้มีโอกาสวิ่งเล่นในคลินิกทันตกรรมของคุณอาด้วยค่ะ เลยได้เห็นคุณอาเป็น role model คนนึง จึงตัดสินใจแล้วตั้งใจสอบให้ติด หลังจาก
เรียนจบได้ทำงานแล้วยังรู้สึกชอบอาชีพนี้ขึ้นไปอีก เพราะสามารถให้การช่วยเหลือคนอื่นได้ เวลาเห็นคนไข้ยิ้ม หรือมาขอบคุณเรานั้นเป็นความ
รู้สึกที่น่าประทับใจมากจริง ๆ ค่ะ

ความฝันของคุณหมอรุ่นใหม่

จริง ๆ คนเรามีความฝันหลายอย่างหลายด้าน ซึ่งปองคิดว่าความฝันของเรามันเปลี่ยนไปตามช่วงจังหวะชีวิต เป้าหมายของปองในตอนนี้น่าจะ
โฟกัสไปที่ด้านการงาน การเรียนต่อ และการสร้างครอบครัวค่ะ ส่วนตัวมีความฝันอยากทำงานในองค์กรระดับนานาชาติ อยากได้รับการ
ยอมรับจากวงการวิชาชีพ และได้อยู่ในที่ ๆ เราสามารถใช้ความสามารถของเราช่วยสร้างโอกาสให้คนอื่นได้ เรื่องเรียนต่อก็อยากเรียนให้จบ
ตามที่ตั้งใจ และสัญญากับที่บ้านไว้ ตอนนี้อยู่วางแผนตั้งเป้าหมายชีวิตให้รอบด้าน ให้มีความมั่นคงด้านการงาน และการสร้างครอบครัวค่ะ

แบ่งเวลาในแต่ละวันอย่างไรบ้าง

เรื่องการแบ่งเวลา อันนี้ปองว่าแล้วแต่คนเลยว่าจะบริหารยังไงให้เหมาะกับ lifestyle ของตัวเอง อย่างของปอง ปองเริ่มจากรู้สึกว่าเวลาหนึ่ง
วันของปองมันไม่เพียงพอกับสิ่งต่าง ๆ อย่างที่เราต้องทำในแต่ละวัน ดังนั้นปองวางแผนตารางชีวิตให้มีเวลา และประสิทธิภาพมากขึ้น โดยการ
เริ่มการตื่นนอนให้เช้าขึ้น นอนให้น้อยลง และนอนเป็นเวลา ปัจจุบันปองนอนประมาณ 5-6 ชม. บวกกับงีบระหว่างวันอีกหน่อย ทำไปสักพักก็
เริ่มชินกลายเป็นคนตื่นเช้า และที่สำคัญสมุดจดแพลนเนอร์ นอกจากเราจะวางแผนในแต่ละวันแต่ละเดือน เราต้องกลับมาประเมินการใช้เวลา
ของตัวเองเสมอ ทบทวนว่ามีอะไรต้องทำบ้างในวันข้างหน้า หาเวลาพัฒนาดูแลตัวเอง และทำเป้าหมายในระยะสั้นระยะยาวให้ชัดเจนค่ะ

ช่วงสถานการณ์โควิด-19 ที่ผ่านมาและกลับมาระบาดระลอกใหม่ ได้เรียนรู้อะไรบ้างคะ

ถ้าเกี่ยวกับในวงการวิชาชีพ พอดีปองได้มีโอกาสทำงานแอดมิน ทันตแพทย์ไทย Fight for Covid-19 ก็พบว่าเรามีโอกาสช่วยเหลืองานวิชาชีพ
และได้รู้จักเรียนรู้การทำงานกับรุ่นพี่ที่มีความสามารถหลายท่านในวงการ และสิ่งสำคัญที่ปองได้รับจากสถานการณ์แบบนี้ก็คือ ปองได้คิดถึง
การทำงาน Secondary Job และมีเวลาให้กับตัวเองได้ลองทำหลาย ๆ อย่างที่ไม่เคยได้ทำนอกเหนือจากการเป็นทันตแพทย์

ความรู้สึกที่ได้มาถ่ายแบบกับนิตยสาร DLM

ต้องขอบคุณโอกาสดี ๆ ที่พี่ปิ่นเลือกปองมาถ่ายแบบค่ะ และพี่ ๆ ทุกคนน่ารักมากเลยนะคะ (:





Nattaporn
Verayangkura

สวัสดีค่ะ ชื่อ ทพญ. ญัฐพร วีรียงกูร ชื่อเล่น หมอป้อปนะคะ ปัจจุบันอายุ 25 ปีค่ะ จบจากคณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยรังสิต จบมาได้ประมาณ 6 เดือน สด ๆ ร้อน ๆ เลยกะ พึ่งผ่านพ้นชีวิตวัยเรียนมาได้ไม่นาน ภายนอกคนจะมองว่าเป็นคนดู เก๋รีวยกราด เพราะหน้าเป็นแบบนั้นเลยคะ 555 แล้วก็เป็นคนไม่ค่อยพูดคุยกับคนที่ไม่สนิท จนคนอื่นมองว่าหยิ่ง แต่กับคนรู้จักนี่ตั้งต้องมากคะ เฮฮา โปะปะตลอดเวลา อยู่ด้วยไม่มีหยุดซ้ำ และก็ถือว่าเป็นคนตรงในระดับนึง บางอย่างไม่ต้องพูดมองหน้าก็รู้แล้วคะว่าไม่พอใจ แสดงออกทางสีหน้า 100% เป็นคนใจร้อนในทุก ๆ อย่างที่ทำในชีวิต ไม่ว่าจะเป็นเรื่องเล็ก ๆ น้อย ๆ ถ้าบอกว่าตอนนี้นักก็ต้องไม่มีคำว่าเดี๋ยวกะ ทำให้เวลาทำงานชอบทำงานกับคนที่ active energy ต้องเต็ม 100 พร้อมรับอะไรใหม่ ๆ เสมอ จะมีคำพูดติดปากตอนทำงานเสมอคือ ไม่ชอบการพูดซ้ำคะ (ดูนิสัยเสียเนะคะ แต่ก็ยังมีมนารักอยู่บ้างคะ 555) แต่เห็นแบบนี้เวลาทำงานหรือมีปัญหาอะไรในชีวิตมักจะใจเย็นก่อนคะ สติมาปัญญาเกิด ถือคตินี้มาตลอดตั้งแต่เด็ก จนก้าวมาเรียนในคณะทันตแพทย์ที่เจอปัญหานับไม่ถ้วน และความอดทนอีกไม่รู้กี่บททดสอบ คตินี้ก็ทำให้ผ่านหลาย ๆ อย่างมา จนทำให้มีวันนี้ได้คะ

ทำไมถึงเลือกอาชีพทันตแพทย์

ต้องบอกก่อนว่าอาชีพทันตแพทย์ไม่เคยเป็นความฝันตั้งแต่เด็กคะ เด็ก ๆ อยากรับเป็นนักแสดง นักร้องคะ แต่ด้วยความที่สวยไม่พอ สูงไม่ถึง เลยกลับมาอยู่ในโลกแห่งความจริง ที่อยากเป็นคนที่ทำงานในสายงานที่เลี้ยงตัวเองได้ ไม่ลำบาก สามารถเลือกเวลาในการทำงาน และไม่เป็นลูกจ้างหรือพนักงานประจำคะ พอโตขึ้นมาหน่อยก็ได้มีเพื่อนสนิทคนหนึ่ง ซึ่งเคยมีความฝันอยากเป็นหมอฟัน ทุกครั้งที่ไปเล่นที่บ้านเพื่อนก็จะเห็น post it ที่แปะเกี่ยวกับความฝันที่อยากเป็นหมอฟันในอนาคต จึงคิดว่าสิ่งนี้ก็เป็นอีกหนึ่งแรงผลักดันที่ทำให้รู้จักอาชีพนี้ และเล็งเห็นได้ว่าหมอฟันก็เป็นอาชีพที่ดีอาชีพหนึ่งคะ อีกหนึ่งสิ่งที่ทำให้รู้สึกว่าการเป็นหมอฟันไม่ได้ยากแล้ว เพราะมีคุณอาเป็นหมอฟันด้วยคะ ก็จะไปพบคุณอาเพื่อตรวจสอบสุขภาพช่องปาก และรักษาทุกอย่างกับคุณอาตั้งแต่เด็ก ทำให้มีความใกล้ชิด และมีความสุขทุกครั้งที่ได้ไปเล่นของเล่นหน้าห้องทำฟันคะ พอจะได้เข้ามาเรียนคณะทันตแพทย์ก็ทำให้รู้ว่าอาชีพนี้อยู่เบื้องหลังความสวยงามของใครหลายคน สำคัญมากพอ ๆ กับการศัลยกรรมส่วนอื่นบนใบหน้า การมีสุขภาพช่องปากที่ดีสามารถทำให้คุณภาพชีวิตของคนไข้หลายท่านดีขึ้นมาได้ ก็รู้สึกตัดสินใจไม่ผิดที่เลือกในแนวทางนี้คะ

ความฝันของคุณหมอรุ่นใหม่

หมอมองว่าความฝันของหมอที่เรียนจบใหม่ในปัจจุบัน จะเน้นไปทางทันตกรรมสวยงามเป็นหลักคะ ไม่ว่าจะเป็นทันตกรรมจัดฟัน ทันตกรรมประดิษฐ์ หรือการทำวีเนียร์ เนื่องจากค่อนข้างมีหมอที่ประสบความสำเร็จหลายท่านในด้านนี้ให้ดูเป็นตัวอย่าง และเทรนด์ในปัจจุบันก็มีแนวโน้มไปทางด้านนี้มากขึ้น และคนไข้เริ่มเข้าใจถึงความสำคัญและความสวยงามที่เกิดจากรอยยิ้มมากขึ้นคะ แต่ความฝันในการมีคลินิกเป็น

ของตัวเอง ในปัจจุบันน่าจะเริ่มลดน้อยลงแล้ว เพราะด้วยเศรษฐกิจที่ซบเซาลง และคลินิกทันตกรรมที่มีอยู่มากมายพอ ๆ กับร้านสะดวกซื้อในกรุงเทพฯ การตัดสินใจจะลงทุนเพื่อเปิดคลินิกอาจจะเป็นการตัดสินใจครั้งใหญ่ที่ต้องคำนึงถึงปัจจัยหลายด้านมากขึ้นคะ

แบ่งเวลาในแต่ละวันอย่างไรบ้าง

แรก ๆ ที่เรียนจบเป็นการทำงานเกือบ 30 วันต่อเดือนเลยคะ เพราะเป็นคนชอบทำงาน ไม่ชอบอยู่เฉย ๆ ช่วงแรก ๆ ก็ค่อนข้างไฟแรง จนไม่มีเวลาได้ทำในสิ่งที่ตัวเองอยากทำ หรือใช้เวลาไปกับครอบครัวเลย แต่พอใช้ชีวิตแบบนี้ไประยะหนึ่งก็คิดว่า เราเรียนหนักเพื่อจบมาเป็นหมอที่มีชีวิตแบบนี้จริง ๆ หรือ ? ปัจจุบันเลยทำงานน้อยลง และแบ่งเวลาตัวเองให้มากขึ้น ทำงานประมาณ 5 วันต่อสัปดาห์ โดยต้องมี 1 วันที่ใช้เพื่อการพัฒนาตัวเองหาความรู้ใหม่ ๆ เช่น การเทรนต่าง ๆ หรือการเรียนภาษาอังกฤษ เพื่อใช้ต่อยอดในการเรียนต่อในอนาคตคะ และจะพยายามออกกำลังกายที่ฟิตเนสประมาณ 3-4 วันหลังเลิกงาน ครั้งละประมาณ 1 ชั่วโมง หรือไม่ก็ไปเข้าคลาสเรียนเต้นต่าง ๆ เพราะหมอฟันเป็นอาชีพที่ใช้ร่างกายทำงานนะคะ เราควรดูแลเครื่องมือทำงานของเราให้ดีที่สุด นั่นก็คือ ตัวเราเอง

ช่วงสถานการณ์โควิด-19 ที่ผ่านมาและกลับมาระบาดระลอกใหม่ ได้เรียนรู้อะไรบ้างคะ

หลัก ๆ เลยน่าจะเป็น “การเปลี่ยนแปลง” และ “การปรับตัว” ค่ะ ด้วยความที่เป็นบัณฑิตยุคโควิดเนะคะ จบมาก็เจอโควิดเลย ทำให้ชีวิตการทำงานอาจจะไม่ได้สวยงามแบบที่คิดไว้ ในหลาย ๆ ที่ก็ต้องยอมรับว่าจำนวนคนไข้ก็ลดลงอย่างเห็นได้ชัด รายได้ก็ไม่ได้เป็นไปอย่างที่หวังเอาไว้ แต่ไม่ว่าอย่างไรชีวิตก็ต้องดำเนินต่อคะ เราก็ต้องปรับตัวอยู่กับสิ่งที่เกิดขึ้นให้ได้ อย่าไปโฟกัส หรือให้ความสำคัญกับอะไรที่แย่ง แต่ให้มองว่ามันเป็นโอกาสที่เราจะมีเวลาในการศึกษา และพัฒนาตัวเองมากขึ้น พยายามหาช่องทางใหม่ ๆ ในการลงทุน และศึกษาวิธีการหารายได้ทีนอกเหนือจากการทำฟัน ดังนั้นจึงเกิดเป็นบทเรียนใหม่ในชีวิต นั่นคือการอยู่กับปัจจัยที่เราสามารถควบคุมได้ ก็คือตัวเราเอง มากกว่าการไปหวังพึ่งปัจจัยทางเศรษฐกิจ หรือปัจจัยแวดล้อมต่าง ๆ ที่เราไม่สามารถจะตั้งอะไรได้ ถ้าเรายังเดินต่อไม่ว่าทางมันจะขรุขระยังไง มันก็ถึงเร็วกว่าการหยุดเดิน หรืออยู่เฉย ๆ แน่นอนคะ

ความรู้สึกที่ได้มาถ่ายแบบกับนิตยสาร DLM

เรียกได้ว่าเป็นการสานฝันวัยเด็กเลยคะ 555 การโพสท่าหน้ากระจกสมัยยังเป็นเด็กในวันนี้ได้ใช้แล้วคะ ได้ตื่นตี 4 แต่งหน้าอีกครั้งที่ไม่ใช่รับปริญญาถึงงานนี้แหละคะ แต่ต้องบอกว่านับเป็นโอกาสที่ดีครั้งนึงในชีวิตเลยคะที่ได้ถ่ายแบบจริง ๆ จัง ๆ ด้วยความบังเอิญหรืออะไรก็แล้วแต่ต้องขอขอบคุณทางทีมงาน และคุณหมอปั้นมากเลยคะ ที่มอบโอกาสนี้ให้หมอได้ลองทำในสิ่งใหม่ ๆ รู้สึกสนุก ประทับใจ และดีใจมากคะที่ได้มารู้จักกับคุณหมอป้อป และพี่ ๆ ทีมงานทุกคน ชอบคุณคะ





Beauty and the beach















behind the scenes



อ.นว. กตัญญู หลิมไชยกุล

HALL OF FAME

เคสนี้เป็นผู้ป่วยหญิง อายุ 33 ปี มี chief complain คือ ไม่มั่นใจเวลายิ้ม และพูดคุยกับลูกค้า เพราะรู้สึกฟันยาวไม่เท่ากัน และมีคราบสีน้ำตาลติดตามฟัน

จากการตรวจในช่องปากพบว่า

- ซี่ 11 21 22 เป็นฟันที่ผ่านการรักษารากมาแล้ว และได้ทำการอุดด้วยคอมโพสิต ตรวจพบ discoloration และ over margin restoration
- ซี่ 12 พบวัสดุ resin composite ที่ด้าน mesial พบมีการ discoloration



หลังจากการคุยกับคนไข้ พร้อมทำ smile design คนไข้ตัดสินใจเลือกแผนการรักษาเป็นการบูรณะตั้งแต่ซี่ 14 -24 เนื่องจากคนไข้อยากแก้ไขเรื่องขนาด และรูปร่างของฟัน รวมถึงสีฟันที่ค่อนข้างเหลืองของตนเองร่วมด้วย ส่งผลให้ในเคสนี้จะเป็นการบูรณะที่มีลักษณะของชิ้นงาน 2 รูปแบบด้วยกันคือ all ceramic crown สำหรับซี่ 11 21 22 และที่เหลือเป็น ceramic veneer โดยมี final shade เป็น สี BL3 (A-D shade)



ในการรักษาที่มีการผสมกันของ restoration หลายรูปแบบ สิ่งที่จะต้องระวังคือเรื่องของสี เมื่อจบงานหรือหลังยึดติดกับฟันในช่องปากแล้วอาจจะมีการเปลี่ยนแปลง ไปส่งผลให้เกิดการไม่เท่ากันของสีฟันได้ โดยปัจจัยที่สำคัญคือสีฟันหลัง หรือ stump shade ของฟันที่ preparation แล้ว สำหรับในเคสนี้ เมื่อทำการ preparation เรียบร้อยแล้ว stump shade ในฟันซี่ที่ต้องทำ

veneers ไม่มีซีโตนเข้มเกิน ND3 เลยทำให้การเลือก ingot ในการขึ้นชิ้นงานจะสามารถเลือกได้หลากหลายไม่ต้องกังวลในเรื่องของการปิดสี ในส่วนชิ้นงานเคลือบผมเลือกใช้ HASS amber press HT โดยทำการ cut back+layering ปลายฟัน 4 ซี่หน้ารวมด้วย



ในการ cementation ในเคสนี้ใช้เป็น clear shade ของ resin cement ในทุกซี่ ผลลัพธ์การรักษาเป็นที่น่าพอใจมากครับ สำหรับคนไข้ที่สามารถแก้ไขรอยยิ้มคนไข้ให้กลับมา มีความมั่นใจได้มากขึ้น ทั้งนี้ต้องขอขอบคุณส่วนสำคัญที่ทำให้การรักษาครั้งนี้ประสบความสำเร็จอย่างดีคือทางทีมช่างของ In-house dental art lab สำหรับชิ้นงานที่สวยงามในครั้งนี้





nw. พิชช กิจสัมฤทธิ์โรจน์

สวัสดีครับ ผม ทพ. พิชช กิจสัมฤทธิ์โรจน์ ดีใจที่ได้มีโอกาสมาพบกับท่านผู้อ่านอีกครั้งในฉบับนี้นะครับ

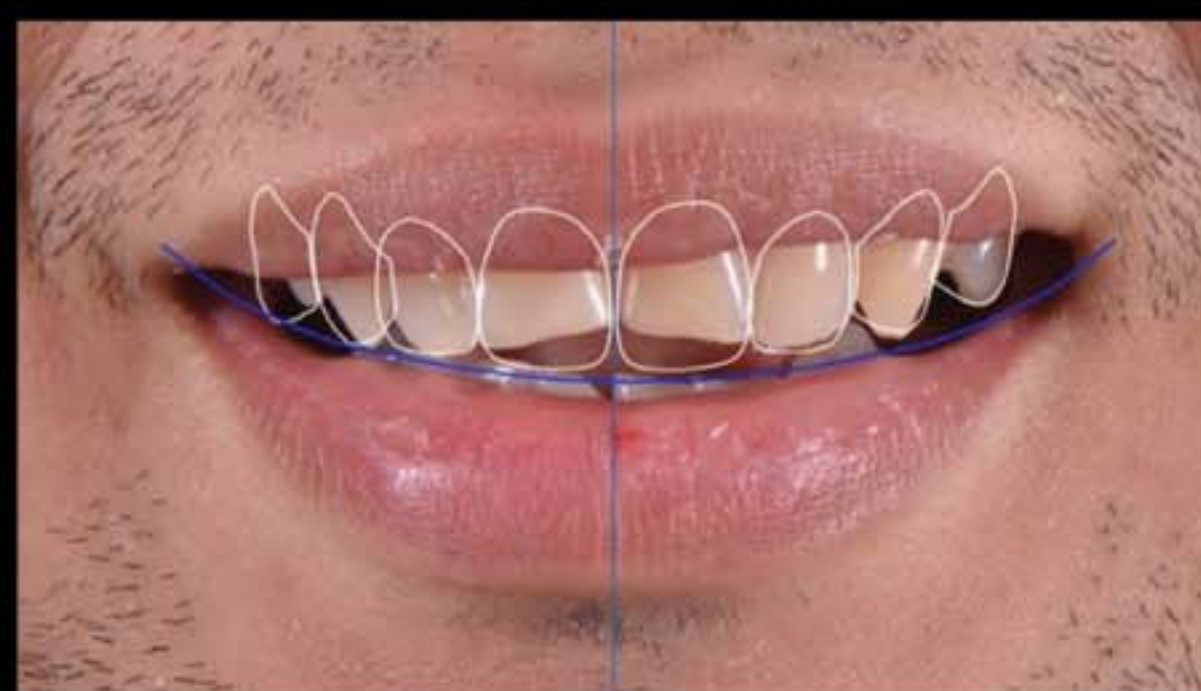
สำหรับครั้งนี้ผมมีเคสครอบฟันหน้า 2 ซี่ มาแชร์ให้ได้อ่านได้ชมกันนะครับ เคสนี้เป็นผู้ป่วยชายไทย อายุ 30 ปี มาปรึกษาด้วยปัญหาฟันหน้าที่เคยถูกระแทกแตกหักไปบางส่วน ปัจจุบันไม่มีอาการใด ๆ เคยอุดฟันไว้แล้วชอบแตกหักบ่อย

จากการตรวจในช่องปากพบว่าฟันหน้าซี่ #11, #21 มีวัสดุอุดคอมโพสิตเดิมอยู่ทั้งสองซี่ รูปร่างฟันดูสั้นและปลายฟันดูสึกเอียง ดูไม่สวยงาม ขณะที่ผู้ป่วยเองไม่ได้ต้องการแก้ไขรอยยิ้ม หรือปรับสีและรูปร่างฟันซี่อื่น ๆ

เนื่องจากฟันหน้าของผู้ป่วยค่อนข้างสั้นและแตกหักหายไปพอสมควร นอกจากนี้ยังมีการสบฟันที่ลึก และมีรอยฟันสึกคล้ายนอนกัดฟัน จึงวางแผนการรักษาทำครอบฟันแทนการทำวีเนียร์ เพื่อให้มีการยึดอยู่ที่ดีกว่าทำวีเนียร์

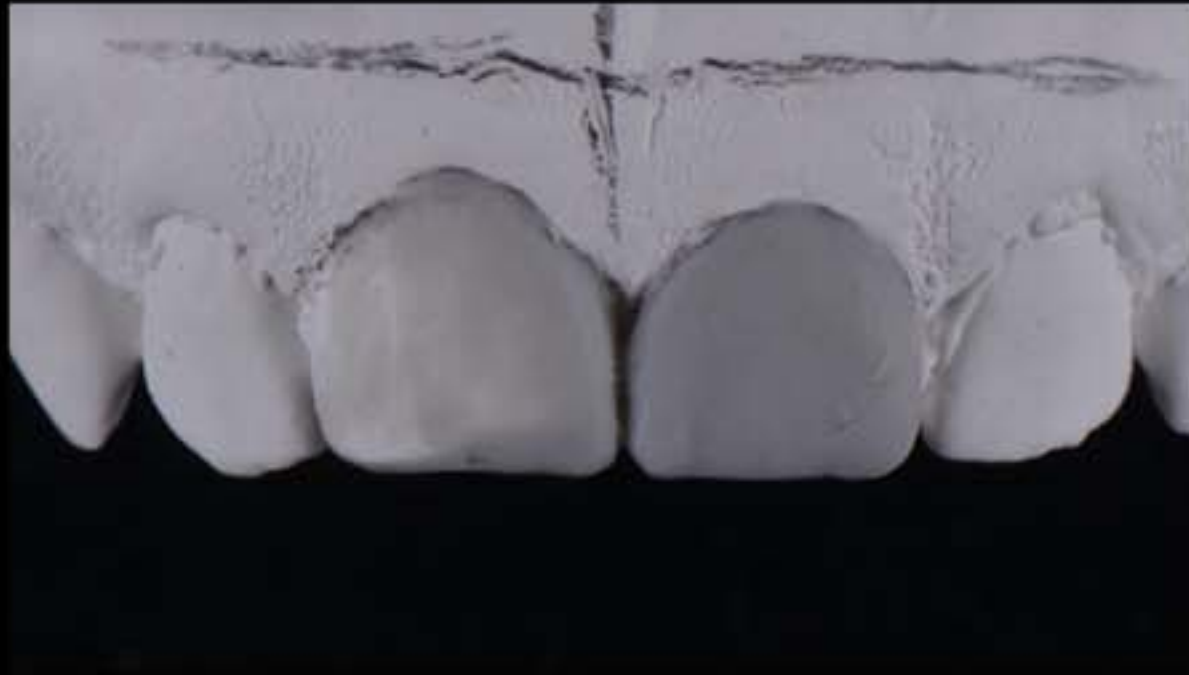


รูปชุดที่ 1 ภาพถ่ายในช่องปากก่อนการรักษา



รูปชุดที่ 2 รอยยิ้มของผู้ป่วยก่อนการรักษาและการวิเคราะห์รอยยิ้ม

จากการวิเคราะห์รอยยิ้มของผู้ป่วย (Smile analysis) พบว่า dental midline นั้นอยู่ในตำแหน่งที่ถูกต้องแล้ว ฟันหน้าทั้ง 2 ซี่ต้องเพิ่มความยาว เพื่อให้เกิด smile curve ที่สวยงามขึ้น หลังจากแจ้งแผนการรักษากับคนไข้แล้ว จึงทำการพิมพ์ปากและถ่ายรูป เพื่อนำข้อมูลมาใช้ในการทำ Diagnostic wax up



รูปชุดที่ 3 ภาพงาน Diagnostic wax up ใน Model

เมื่อได้ diagnostic wax up แล้ว จึงทำ putty index ขึ้นมา และนำมาฉีดยึดด้วย Bis-acryl resin ใส่เข้าไปบนฟันเดิมของผู้ป่วย เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถเห็นรูปร่างฟัน และรอยยิ้มที่เปลี่ยนไปบนฟันเดิมของตัวเอง และเรายังสามารถใช้ putty index มาทำ Temporization หลังทำ tooth preparation ได้อีกด้วย

หลังจากได้ลอง mock up try-in ในปากแล้ว พบว่าปลายฟันหน้ายังคงสั้นไปเล็กน้อย จึงทำการเติมปลายฟันเพิ่มขึ้นจนเป็นที่พอใจทั้งหมดและคนไข้แล้ว จึงทำ teeth preparation through mock up เมื่อเสร็จแล้ว การเทียบสีฟันจำเป็นต้องมีการถ่ายภาพ Stump shade และ สี Ingot ที่ต้องการใช้ (หรือสีฟันที่คุณหมอต้องการ) เพื่อสื่อสารกับช่างทันตกรรม ในการทำสีขึ้นงานให้ได้ตามต้องการ หลังจากนั้นจึงใช้ putty index อันเดิมมาทำ Temporization ให้กับคนไข้ ด้วย Bis-acryl resin



รูปชุดที่ 4 ภาพฟันหลังทำ teeth preparation



รูปชุดที่ 5 ภาพการเลือกสี stump shade และสี Ingot โดยในเคสนี้ Stump shade = ND2 และทำการเลือกสี Ingot เป็น LTA1/Layering design (Amber Press : Hass)



รูปชุดที่ 6 ภาพงาน Temporization จากวัสดุ Bis-Acryl resin โดยใช้ putty index

เคสนี้เลือกใช้วัสดุเป็น Amber Press ซึ่งเป็น Lithium Disilicate glass ceramic ที่มีความแข็งแรง และมี Fluorescence effect ซึ่งเหมาะกับงานบริเวณ esthetic zone หลังจากได้รับชิ้นงานมาแล้ว ทำการตรวจเช็คสี ความหนาและรูปร่าง แล้วจึงทำการ Try-in ในช่องปาก



รูปชุดที่ 7 ภาพแสดงชิ้นงาน Amber Press crown (LTA1/Layering) บนโมเดลพร้อม Try-in

จากการวิเคราะห์รอยยิ้มของผู้ป่วย (Smile analysis) พบว่า dental midline นั้นอยู่ในตำแหน่งที่ถูกต้องแล้ว ฟันหน้าทั้ง 2 ซี่ต้องเพิ่มความยาว เพื่อให้เกิด smile curve ที่สวยงามขึ้น หลังจากแจ้งแผนการรักษากับคนไข้แล้ว จึงทำการพิมพ์ปากและถ่ายรูป เพื่อนำข้อมูลมาใช้ในการทำ Diagnostic wax up



รูปชุดที่ 8 ภาพแสดง crowns try-in ในช่องปาก



รูปชุดที่ 9 ภาพงานในช่องปาก Immediately after cementation: ทำการยึดชั้นงานด้วย Resin Cement Nexus3: clear color (SDS Kerr)



รูปชุดที่ 10 ภาพเปรียบเทียบฟันหน้าของผู้ป่วยก่อน และหลังการรักษา



รูปชุดที่ 11 ภาพเปรียบเทียบรอยยิ้มของผู้ป่วยก่อน และหลังการรักษา

หลังการรักษาเสร็จสิ้น ฟันหน้าของผู้ป่วยมีรูปร่างกลับมาขาวเท่าปกติ ช่วยให้รอยยิ้มดูสวยงามขึ้น และมีความมั่นใจในตัวเองมากขึ้น คำพูดของผู้ป่วยที่บอกกับผมหลังเสร็จงาน “ผมได้ฟันหน้าตาแบบเดิมของตัวเองกลับมาแล้วครับหมอ ที่ไปอุดแล้วแตกบ่อย ๆ ฟันมันดูสั้น ๆ มาตลอด” ทำให้ผมรู้สึกยินดี และภูมิใจกับงานที่ได้ทำให้กับผู้ป่วยเป็นอย่างมาก

จากกรณีของเคสนี้แสดงให้เห็นว่า เราไม่จำเป็นต้องสร้างรอยยิ้มใหม่ด้วยการทำวีเนียร์ทั้งปากเสมอไป ความต้องการของผู้ป่วยยังคงเป็นสิ่งสำคัญที่สุด ที่เราควรทำความเข้าใจกับผู้ป่วยตั้งแต่ช่วงวางแผนการรักษา เพื่อให้งานนั้นออกมาถูกใจทั้งหมอ และผู้ป่วย นอกจากนี้เราจำเป็นต้องมีทีมงานที่ดี เพื่อให้ได้ผลลัพธ์ที่ดีอีกด้วย

สุดท้ายนี้ต้องขอขอบคุณทีมงาน In-House Dental Art Lab ทุกคนมา ณ โอกาสนี้ ที่ร่วมสร้างสรรค์ผลงานดี ๆ ให้กับผู้ป่วยเสมอมาครับ



HALL OF FAME

นพ. สารส รักทองสุข

Doctor of Dental Surgery, Prince of Songkla University

Master of Science in Restorative Dentistry, Chiangmai University



ภาพภายในช่องปากก่อนการรักษา

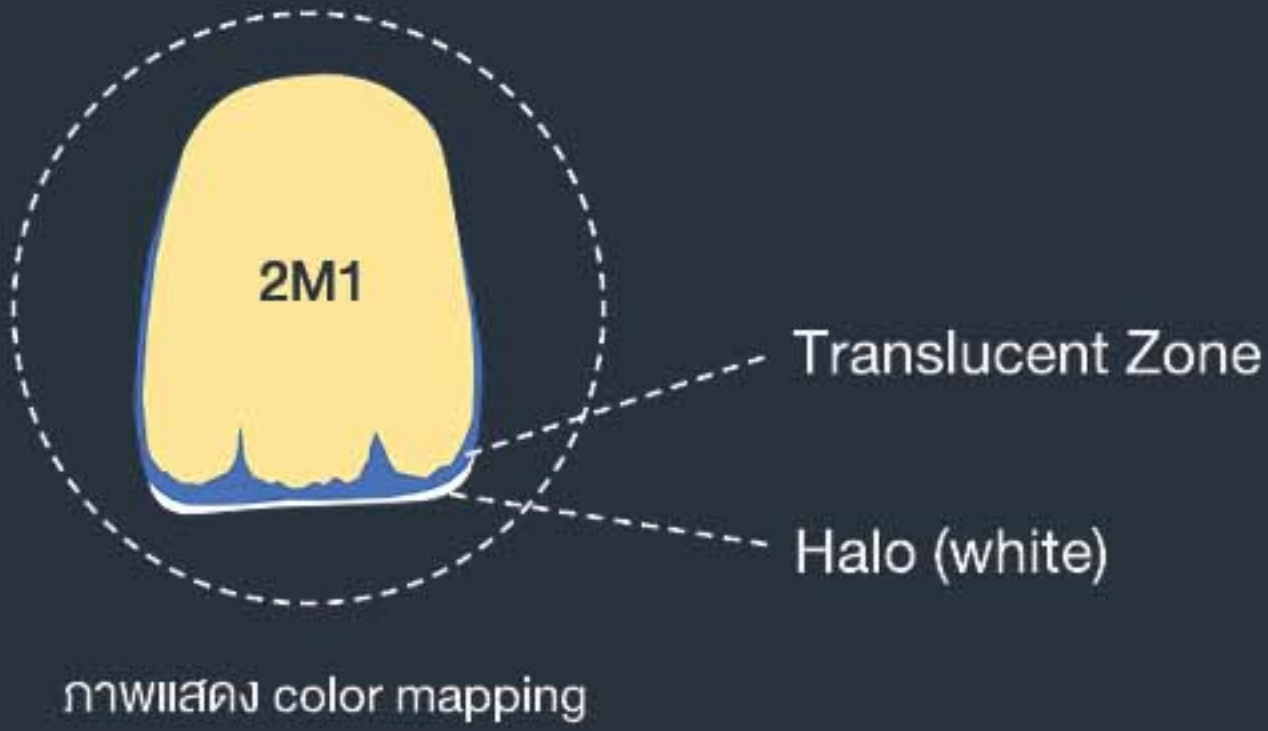
สวัสดีครับ ผม ทพ. สารส รักทองสุข วันนี้มีโอกาสแชร์เคสกับ DLM ครับ เคสนี้เป็นคนที่ถูกส่งต่อมาด้วยปัญหาฟันหน้าไม่สวย มีช่องว่างระหว่างฟันจากการซักประวัติพบว่า ผู้ป่วยจัดฟันเสร็จแล้วแต่ไม่ได้ใส่ retainer จากการตรวจในช่องปากพบว่าฟันโดยทั่วไปมีลักษณะสั้น ฟันซี่ 12, 22 เป็น peg shape ที่เคยอุดเต็มขึ้นมาด้วยเรซินคอมโพสิต ฟันหน้าระหว่าง 11, 21 มีช่องว่างระหว่างฟันขนาด 1 มม. ลักษณะฟันโดยทั่วไปของฟันซี่อื่น ๆ มีความใสค่อนข้างมาก คนไข้มีความต้องการแก้ไขเพียงแค่ 4 ซี่ ต้องการให้ฟันมีความยาวขึ้น และสีฟันสว่างขึ้นเล็กน้อย

หลังจากคุยแผนการรักษาให้คนไข้รับทราบ จึงทำการพิมพ์ปากเพื่อทำ diagnostic wax up ออกแบบให้มีรูปร่าง และอัตราส่วนที่เหมาะสมตามความต้องการของทันตแพทย์และคนไข้ เคสนี้ทำการเติมความยาวปลายฟันประมาณ 1 มม. จากนั้นจึงการทำ mock up เพื่อถ่ายทอดชิ้นงานมาสู่ในปาก ซึ่ง mock up นี้เป็นเครื่องมือที่สำคัญในการสื่อสารกับคนไข้ ให้คนไข้ได้เห็นตัวอย่างชิ้นงานเพื่อประเมินความพึงพอใจของรูปร่าง ความยาวฟัน ความอูมนูนของริมฝีปาก เมื่อคนไข้พอใจกับรูปร่าง และความยาว จึงทำการ prep through mock up เพื่อลดโอกาสการสูญเสียเนื้อฟันเกินความจำเป็น บริเวณที่เป็นวัสดุอุดฟันก็ทำการรื้อ เพื่อให้ขอบของ restoration วางบน enamel ให้ได้มากที่สุดเพื่อการยึดติดที่ดีที่สุด



ภาพภายหลังการกรอแต่งฟัน

หลังจากนั้นจึงทำการถ่ายภาพ เพื่อใช้ในการสื่อสารกับทางช่างทันตกรรม สีฟันหลังการ preparation เนื่องจากหลังการรื้อวัสดุอุดเต็มในซี่ที่เป็น peg shape มีช่องว่างขนาดกว้าง เพื่อลดเงาดำจากภายในช่องปากจึงใช้ Emax LT layering ในเคสนี้



หลังการใส่ชิ้นงาน คนไข้มีความพึงพอใจกับสี รูปร่าง และลักษณะปลายฟันที่ใสอย่างเป็นธรรมชาติ



การทำงานบูรณะฟันเพื่อความสวยงาม การสื่อสารเป็นสิ่งสำคัญ ทั้งการสื่อสารกับคนไข้ และการสื่อสารกับช่างทันตกรรม ซึ่งทันตแพทย์สามารถส่งรายละเอียดต่าง ๆ ที่ได้ตรวจพบในช่องปาก รูปร่าง texture สีฟันข้างเคียง สีฟัน abutment ภายหลังการกรอแต่งด้วยภาพถ่ายในหลายมุมมอง และระบุสิ่งที่ต้องการว่าเราต้องการขนาดฟันเท่าไร ความกว้างความยาวเท่าไร ลักษณะรูปร่างฟันเป็นอย่างไร มีความใสของปลายฟันหรือไม่ ลักษณะความใสที่ต้องการขนาดเท่าไร เพื่อเป็นข้อมูลที่สำคัญในการสร้างชิ้นงานให้มีความสวยงามตามความต้องการของคนไข้และทันตแพทย์



ภาพแสดงรอยยิ้มก่อน และหลังการใส่ชิ้นงานเซรามิกวีเนียร์

สุดท้ายนี้ ขอขอบคุณ In-House Dental Art ที่สร้างสรรค์ผลงานให้มีความสวยงามอย่างเป็นธรรมชาติครับ



Dr. Ketkarn Sakuttap



THE VENEER BOOTCAMP DR. KETKARN PREP SET



Pattarika's selection



CERAMIC ADJUSTING AND POLISHING KIT



nuvoDent

nuvoDent Co.,Ltd.

419/165 Soi 14 Tippawan 1, Theparuk Rd., Amphur Muang, Samutprakarn Thailand 10270
Tel: +66 2 755 6636 Fax: +66 2 394 4403 E-mail: info@nuvodentthai.com

A scenic view of a lake at dusk. In the background, a church with a tall spire is illuminated, and its reflection is visible in the calm water. The sky is a mix of blue and purple, with some clouds. Bare tree branches are visible in the foreground, framing the top of the image. The text "The winter road trip in Europe" is written in a cursive font across the middle of the image.

The winter road trip in Europe

สวัสดีครับคุณหม่อผู้อ่านทุกท่านผมหม่อเต้ย ทพ. เก็ดกาญจน์ สกุลทัพ กลับมาอีกครั้งในคอลัมน์ท่องเที่ยวกับนิตยสาร DLM เหมือนเดิม ก่อนอื่นต้องขอส่งกำลังใจให้บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขหน้าด่านทุกท่าน ในการฝ่าวิกฤติการระบาดของ covid-19 ในระลอกที่สามนี้หนักหนาสำหรับพวกเราทั้งประเทศเหลือเกิน แต่ถึงยังไงเราต้องผ่านมันไปให้ได้ครับ

วันนี้ผมจึงอาสาพาทุกท่านไป “เที่ยวทิพย์” กันสักหน่อย ไหน ๆ จะเที่ยวทิพย์เที่ยวปลอมกันทั้งทีไปใกล้ ๆ ก็คงจะไม่ดี ไปครับหลับตาแล้วไปกันสุดขอบทวีปเลยครับ สุดขอบทวีปนั้นก็คือ ทวีปยุโรปดินแดนในฝันของใครหลาย ๆ ท่าน ผมไปท่องเที่ยวยังทวีปยุโรปอยู่หลายรอบ และทุกครั้งก็อดไม่ได้ที่จะหย่อนขาทัวร์ เนื่องด้วยยุโรปนั้นประกอบด้วยหลายประเทศที่มีพรมแดนติด ๆ กันแถมยังรวมกลุ่มกันเป็นสหภาพยุโรป สามารถขอวีซ่าเชงเก้นครั้งเดียวแต่เข้าได้เกือบประเทศ อีกทั้งการเดินทางข้ามประเทศยังสะดวกสบาย ไม่ว่าจะเป็นเครื่องบินรถไฟ หรือขับรถในแบบ road trip ที่เรากำลังจะทำการอยู่ก็ได้ รอบนี้เป็นช่วงปลายปีซึ่งตรงกับฤดูหนาวของประเทศในแถบนี้ ผมเลยมโนคาดหวังว่าจะได้ scene หรือวิวทิวทัศน์ที่ปกคลุมไปด้วยหิมะเอาให้ขาวโพลนสุด ๆ จะปังหรือจะแป้กตามไปดูกันนะครับ

Hallstat - เมืองเล็กในหุบเขา

ผมบินตรงจากกรุงเทพมหานครมุ่งสู่มุนาครมิวนิค ประเทศเยอรมันนี่เราจะเดินทางด้วยรถยนต์ส่วนบุคคล และกลับมาจบที่มิวนิคเช่นเดิม หลังจากลงเครื่องบิน รับประทานอาหารเช้าของเราในทริปนี้ที่สนามบินเรียวรอย ผมเดินทางต่อทันทีไปยังประเทศที่อยู่ทางทิศตะวันออกของเยอรมันนั่นคือ ออสเตรีย จุดมุ่งหมายแรกของเราการเดินทางเป็นไปอย่างสะดวกสบายโดยขับรถใช้เวลาสองชั่วโมงครึ่งบนถนนมอเตอร์เวย์ ข้ามพรมแดนแบบไม่ต้องผ่านการตรวจอะไรเลยครับ ออสเตรียเป็นประเทศที่มีสถานที่ท่องเที่ยวหลากหลาย แต่จุดเดียวที่เราจะไปในครั้งนี้คือเมืองเล็ก ๆ อันโด่งดัง

นั่นก็คือเมือง Hallstat เมือง UNESCO world heritage site ริมทะเลสาบ จุดเด่นคือ เป็นเมืองท่องเที่ยวที่คนทั่วโลกใฝ่ฝันที่จะมาเยือนสักครั้ง ซึ่งที่จุด check in หรือมูมมหาชนคือ โบสถ์ริมน้ำ “Hallstatt Lutheran Church” ซึ่งเป็นโบสถ์ที่ตั้งอยู่ใกล้กับทะเลสาบ และถือเป็นสัญลักษณ์อีกแห่งหนึ่งของที่นี่ ที่มีความสวยงามลงตัว ล้อมรอบไปด้วยบ้านเรือนที่สวยงามตามแบบฉบับของประเทศในแถบยุโรป เมือง Hallstat มีกฎระเบียบเหมือน ๆ กับเมืองท่องเที่ยวมรดกโลกที่อื่น ๆ คือเป็นหมู่บ้านเล็ก ๆ ไม่สามารถขับรถเข้าไปได้ ต้องเดินเท้าเข้าไปเท่านั้น ใช้เวลาเดินเพียงไม่กี่นาทีก็รอบแล้ว ผมขอแนะนำให้คุณหม่อผู้อ่านทุกท่านลองตื่นเช้าเดินไปที่จุด view point ที่อยู่ทิศเหนือสุดของหมู่บ้านจะได้ภาพที่สวยงามชวนฝัน เนื่องจากช่วงเช้าทะเลสาบจะนิ่งที่สุดเกิดสะท้อนเงาที่สวยงามราวกระจก อีกทั้งยังได้แสงที่สวยงามที่สุดของวันอีกด้วยครับ หรือถ้าเดินเลียบริมน้ำช่วงเช้าก็อาจจะได้พบเจ้าหงส์เจ้าถิ่นออกมาต้อนรับอีกด้วย





Just like fairy tales at Lake Bled

ช่วงสายของวันรุ่งขึ้น เราออกเดินทางกันต่อไปยังประเทศที่อยู่ทิศใต้ เตรียมตัวที่จะเลี้ยวหัวกลับเป็นวงกลมคือ ประเทศสโลวีเนีย สารภาพตามตรงว่าผมรู้จักประเทศนี้น้อยมาก ๆ ครั้งแรกที่เคยได้ยินชื่อเข้าใจว่าน่าจะอยู่ใกล้ ๆ สหภาพโซเวียตอะไรทำนองนั้น แต่สิ่งที่ทำให้เราตัดสินใจขึ้นรถมาเป็นระยะทางไกลนั้นคือ สถานที่ท่องเที่ยวที่สวยงามราวกับอยู่ในเทพนิยายที่ชื่อว่า Lake Bled หรือ ทะเลสาบแห่งเมืองเบลด ทะเลสาบแห่งเมืองเบลดเป็นทะเลสาบสุดแสนโรแมนติกท่ามกลางหุบเขาจูเลียนแอลป์ (Julian Alps) ทะเลสาบเบลดเกิดจากการละลายตัวของธารน้ำแข็งจากภูเขาจูเลียนแอลป์ ไฮไลท์ของที่นี่คือ โบสถ์พระแม่มารี (Assumption of Mary) หรือโบสถ์อัสสัมชัน (Assumption of Mary Pilgrimage Church) ที่ตั้งตระหง่านอยู่กลางทะเลสาบ ทำให้ดูเหมือนปราสาทในเทพนิยายเข้าไปใหญ่ โดยเราสามารถชมวิวดูได้จากหลาย ๆ จุดรอบทะเลสาบ หรือว่าสามารถเช่าเรือไปยังเกาะกลางทะเลสาบได้เช่นกัน

จุดชมวิวที่ห้ามพลาด และมีวิวที่สวยงามหลักล้านนั้นคือทั้งสองจุดชมวิวมุมสูงที่ชื่อ Ojstrica และ Mala Osojnica โดยมุมจะค่อนข้างคล้ายกัน การที่จะขึ้นไปชมวิวนั้นต้องเดินเท้าขึ้นไปเท่านั้นโดย trail มีระยะทางเดินไม่ไกลมากแต่ค่อนข้างชัน หากใครสนใจอยาก adventure เล็กน้อยผมแนะนำให้เตรียมรองเท้าที่ค่อนข้างกระชับ และสามารถลุยได้เพื่อเวลาประมาณ 1 ชั่วโมงจะได้ไม่เหนื่อยมาก แต่รับรองว่าวิวมุมสูงนั้นสวยคุ้มค่าความเหนื่อยอย่างแน่นอน โดยผมเลือกที่จะขึ้นมุมสูงที่ชื่อ Ojstrica ช่วงเย็น และในเช้าวันรุ่งขึ้นเลือกที่จะเก็บภาพอยู่รอบ ๆ ริมทะเลสาบ จริง ๆ แล้วผมแอบผิดหวังเล็กน้อย เนื่องจากคาดหวังที่จะได้หิมะหนา ๆ เต็ม ๆ ทั่วทั้งภูเขาแต่ธรรมชาติก็เป็นแบบนี้ครับ คาดเดา และเอาแน่นอนไม่ได้ ถึงกระนั้นเราก็ได้แสงสวย ๆ ทั้งเช้าและเย็นมาปลอบใจการผิดหวังจากหิมะ ได้เวลาออกเดินทางต่อหลังจากอิมหูกับแสงเช้าที่สวยงาม ก็ได้เวลาออกเดินทางต่อวันนี้ต้องขับรถอีก 3 ชั่วโมงครับ ย่อารอช้า วันนี้เราต้องขับลงไปทางตะวันตกเฉียงใต้ไปเรื่อย ๆ จุดหมายถัดไปผมเชื่อว่าทุกท่านน่าจะรู้จักกันดีไม่มากก็น้อย



Giao Venezia !!! – เมืองแห่งสายน้ำสุดโรแมนติก

เราขับรถกันลากยาว 3 ชั่วโมงเพลิดเพลินไปกับวิวข้างทาง เผลอแปบเดียวเราข้ามกันมาที่ประเทศอิตาลี มากันที่เมืองที่โด่งดังที่สุดเมืองหนึ่งของประเทศอิตาลี นั่นคือ เมืองเวนิส เมืองแห่งสายน้ำนั่นเอง

เวนิส หรือเวเนเซีย แห่งแคว้นเวเนโตประเทศอิตาลี ถูกสร้างขึ้นจากการเชื่อมเกาะเล็ก ๆ เข้าด้วยกันในบริเวณทะเลสาบเวนิเทีย ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของทะเลอาเดรียตริก ในภาคเหนือของประเทศอิตาลี เวนิสเป็นสถานที่ซึ่งได้รับฉายามากมาย เช่น เมืองแห่งสายน้ำ เมืองแห่งสะพาน เมืองแห่งแสงสว่าง ราชนิแห่งทะเลอาเดรียตริก เป็นต้น หลายคนอาจสงสัยว่าเราสามารถขับรถส่วนตัวเข้าไปในใจกลางเมืองเวนิสได้หรือไม่ คำตอบคือไม่ได้ครับ เราต้องทำการจอดรถยนต์คู่ใจของเราไว้ที่จุดจอดเป็นอาคารจอดรถก่อน เข้าสู่ใจกลางเกาะแล้วนั่งเรือแท็กซี่ หรือเรือเมล์ไปตามจุดจอดต่าง ๆ

เที่ยวแบบผจญภัยเข้าป่าเดินเทรลมาหลายวัน ลองเข้ามาเที่ยวเมืองที่มีความเจริญก็เป็นการชาร์จแบตเตอรี่กับการเดินทางเหมือนกันครับ เวนิสเหมือนเป็นตัวแทนของประเทศอิตาลีทั้งประเทศ หากมาเที่ยวสามารถดื่มด่ำได้ครบทุกรสชาติ ไม่ว่าจะเป็นการล่องเรือกงโดล่าของจริงต้นตำหรับอันโด่งดัง ถนนคนเดิน จตุรัสกลางเมือง วิหารสวย ๆ อาหารอิตาเลียนขนานแท้ ไอศกรีมเจลลาโต้ หรือแม้แต่ shop brandname หลากหลาย ยี่ห้อครบจบที่เวนิส เรียกว่าเดินทางมาหลายวัน รู้สึกว่าผู้ร่วมทริปจะถูกใจที่นี่มากที่สุด สถานที่ท่องเที่ยวหรือจุดถ่ายรูปที่เป็น The must บนเวนิสนั้นมีเยอะแยะมากมาย ผมคงไม่อาจลงรายละเอียดได้ทั้งหมด แต่จะเลือกเอาจุดถ่ายทั้งสองจุดที่คิดว่าสวยงาม และประทับใจมาฝากกัน



ผมเลือกจุดนี้ให้เป็นจุดประทับใจจุดแรก เนื่องจากคุณหมอฟูอ่านสามารถมาที่จุดนี้แต่สามารถถ่ายภาพ หรือดื่มด่ำกับวิวทิวทัศน์ได้หลากหลายมาก ๆ เราสามารถเดินเที่ยวได้ทั้งมหาวิหาร Saint Mark, จตุรัส San Marco และพระราชวังดอเจ ด้านหน้ายังเป็นจุดเริ่มต้นของ Venice Grand canal อีกด้วย

ไฮไลต์ของจุดนี้จะเป็นทิศที่พระอาทิตย์ขึ้นพอดีบพอดิ เราสามารถถ่ายแสงเช้าที่มีทิวเรือกงโดลาเป็นลึบ ๆ ลำเป็นฉากหน้า และยังสามารถเดินต่อเข้าไปถ่ายยังจุดอื่นอีกด้วย ซึ่งน่าจะเป็นจุดที่ถ่ายเรือกงโดลาที่สวยงามที่สุดในเวนิส มหาวิหารซานมาร์โก (St.Mark's Basilica) เป็นโบสถ์โรมันคาทอลิกสถาปัตยกรรมที่เห็นอยู่ในปัจจุบันเป็นแบบโกธิก เป็นตัวอย่างอันสำคัญของสถาปัตยกรรมไบแซนไทน์ ตั้งอยู่ที่จัตุรัสซานมาร์โก โครงสร้างหลัก ๆ ประกอบไปด้วยประตูกุ้มโค้งห้าแห่งคล้ายกับศิลปะโรมัน มีความสวยงามแปลกตาเป็นอย่างมาก

Sunrise at Piazza San Marco and Doge's palace





Sunset at Ponte dell'Accademia



ผมเลือกให้จุดชมวิวยามเย็นแห่งนี้เป็นจุดชมวิวยามพระอาทิตย์ตกที่สวยงามที่สุด และสะท้อนความเป็นเวนิสมากที่สุด สะพานนี้เป็นหนึ่งในสี่สะพานที่ข้าม Venice Grand canal และมีฉากหลังเป็นโบสถ์ซานตา มาเรีย เดลลา ซาลูเต โบสถ์สไตล์บาโรก ที่ตั้งอยู่บริเวณปากแกรนด์คาแนล มีฉากหน้าเป็นบ้านเรือนที่สวยงาม กิจกรรม หรือวิถีชีวิตใน Grand canal นับว่าเป็นจุดชมวิวที่ห้ามพลาดด้วยประการทั้งปวงครับ นอกเหนือจากนี้ สถานที่ท่องเที่ยวอื่น ๆ ที่โด่งดังในเวนิส ก็ยังมี สะพาน Rialto, สะพานถอนหายใจ หรือการเดินทางไปหมู่บ้านอื่น ๆ ใกล้ เคียงกับเวนิสเช่น Murano ก็เป็นที่นิยมกันในหมู่นักท่องเที่ยวเช่นกัน





Into the Embrace of Mountain at Dolomites

หลังจากพักผ่อนในเมืองพอหอมปากหอมค่อ 2 วันแล้ว ผมเดินทางต่อขึ้นไปทางทิศเหนือเปลี่ยนโหมดอย่างรวดเร็วเข้าสู่การเที่ยวภูเขาหิมะกันบ้าง ขับตรงดิ่งราว 3 ชม. เพื่อที่จะพักในเมือง Ortisei จุดศูนย์กลางของการท่องเที่ยวแถบเทือกเขาโดโลมิตี โดโลไมต์ หรือโดโลมิตี คือดินแดนทางตะวันออกเฉียงเหนือของประเทศอิตาลี มีชายแดนติดกับประเทศออสเตรีย เป็นพื้นที่ที่แนวกำแพงของเทือกเขาแอลป์พาดผ่าน มีทัศนียภาพสวยงามแปลกตา เหมาะกับเป็นเมืองตากอากาศในวันพักผ่อน Dolomites ยังได้รับการขึ้นทะเบียนให้เป็นมรดกโลกจากองค์การ UNESCO โดยเป็นหนึ่งในเทือกเขาที่สวยงามที่สุดในโลก ด้วยความอุดมสมบูรณ์ของธรรมชาติที่สวยงามแตกต่างกันในทุกฤดูกาล เทือกเขาโดโลมิตินั้นมีความกว้างใหญ่ สวยงาม เป็นที่นิยมในหมู่นักท่องเที่ยวนานาชาติ เนื่องจากมีจุดเด่นทั้งรูปร่างของเทือกเขาที่ค่อนข้างมีเอกลักษณ์ มียอดเขาหินปูนแหลมเป็นสง่า และยังมีทะเลสาบที่สวยงามสีเทอร์ควอยส์ในบริเวณรอบ ๆ หลายจุด

เนื่องด้วยว่าในทริปนี้ผมเลือกจุดที่จะมาเยือนของเทือกเขาโดโลมิตีในเฉพาะแค่บางจุด ขออนุญาตพาคณะผู้อ่านไปเที่ยวด้วยการนั่งกระเช้าจากจุดศูนย์กลางคือเมือง Ortisei ไปยังเทือกเขาต่าง ๆ นะครับ

จุดแรกคือ “Seiser Alms หรือ Alpe Di Siusi” เป็นที่ราบบนยอดเขาใหญ่ที่สุดของยุโรป ในฤดูร้อนจะมีนักท่องเที่ยวขึ้นไปเดิน hiking ชมความสดใสของทุ่งดอกไม้ และความยิ่งใหญ่ของยอดเขาหินปูน ส่วนหน้าหนาวก็เป็นที่นิยมในหมู่นักเล่นสกี ถึงหิมะที่เราคาดหวังไว้ว่าจะไม่ได้เห็นตามาก แต่ก็ยังมีอยู่พอที่จะทำให้ได้เห็นฉากของโดโลมิตีในหน้าหนาวได้เป็นอย่างดี

จุดถัดไปคือเมืองชนบทเล็ก ๆ ชื่อ Santa Maddalena ซึ่งเป็นเมืองในหุบเขา Funes ใต้ไหล่ของจุดนี้คือ “โบสถ์ San Giovanni” โบสถ์เล็ก ๆ ประจำเมืองที่ชื่อเสียงขจรกระจายไปไกล เนื่องจากเป็นจุดถ่ายรูปที่สวยงาม ที่มีโบสถ์ขนาดเล็กโดดเดี่ยวอยู่ท่ามกลางป่าสน และมีกลุ่มเขา Odle ในอุทยานแห่งชาติ Puez-Odle national park เป็นฉากหลัง

จุดสุดท้ายของ Italian dolomite คือ การเดินทางขึ้นไปชมวิวที่สุดแสนอลังการของภูเขากลุ่ม Odel บน “ยอดเขา Seceda” ภาพเบื้องหน้าที่เห็นคือ กลุ่มของยอดเขาแหลมที่วางตัวเอนเฉียงเหมือนฟันฉลาม คือเราสามารถเดินทางด้วยเคเบิลคาร์จากเมือง Ortisei ได้เลย โดยด้านบนในหน้าหนาวจะเต็มไปด้วยนักสกี เราขึ้นกระเช้าปะปนมากับหมู่นักสกีนับสิบ มีแค่นักท่องเที่ยวชาวเอเชียกลุ่มเดียวเท่านั้นที่ไม่ได้ขึ้นมาเล่นสกีในหน้าหนาวทำให้ผมและชาวคณะรู้สึกแปลก ๆ เล็กน้อย ลงจากกระเช้าเดินเท้าต่อราว ๆ 15 นาทีก็ถึงยอดเขาหางปลาที่เราอยากเห็นชาวโพลนเต็มไปด้วยหิมะเต็ม ๆ ตา





The secrets of fairy tale Bavarian castle

มาต่อกันที่จุดหมายสุดท้ายของ winter trip ถึงตอนนี้เราขับรถขึ้นเหนือสุดเพื่อวนกลับก่อนเข้ามิวนิค เพื่อเดินทางกลับ เรามีจุดหมายอยู่ที่แลนด์มาร์คที่สำคัญมากที่สุดแห่งหนึ่งของแคว้นบาวาเรีย นั่นคือปราสาทแห่งเทพนิยาย ปราสาทนอยชวานสไตน์ เราวางแผนเพื่อเข้าพักที่เมือง Fussen เมืองที่ใกล้กับตัวปราสาทที่สุด และแล้วคืนก่อนหน้าที่เราจะได้ไปปราสาทกัน พายุหิมะก็ได้เข้ามาตามที่คาดหวังไว้ ประวัติของปราสาทนอยชวานสไตน์โดยย่อ นั้นถูกสร้างขึ้นตามจินตนาการของพระเจ้าลูทวิชที่ 2 แห่งบาวาเรีย ปราสาทแห่งนี้มีอีกสมญานามว่าปราสาทหงส์ หรือ swan castle โดยความสวยงามนั้นงดงามถึงขนาดที่ว่าดิสนีย์เองก็นำเอาความสวยงามของนอยชวานสไตน์ไปเป็นต้นแบบของตัวปราสาทหลักของสวนสนุกดิสนีย์แลนด์ทั่วโลกอีกด้วย ส่วนจุดถ่ายภาพของตัวปราสาทเต็ม ๆ นั้นมีอยู่ไม่กี่จุด จุดที่สำคัญที่สุดคือบริเวณสะพานมาเรียนบรูค หรือ Mary's bridge ช่วงที่ผมไปสะพานก็ได้ทำการปิดซ่อมเรียบร้อยแล้ว น่าเสียดายอยู่พอสมควรครับ แต่การได้ฉากเป็นหิมะขาวหนา ๆ นั้นถือว่าเป็นกำไรล้ำค่ามาก ๆ และสามารถปิดทริปได้อย่างสมบูรณ์แบบ ขอบพระคุณคุณหมอมืออ่านทุกท่านที่อ่านมาจนถึงบรรทัดนี้ จนกว่าจะมีโอกาสพบกันใหม่ สวัสดีครับ

ทพ.เกตุกาญจน์ สกุลทัพ

IG : drketkarn

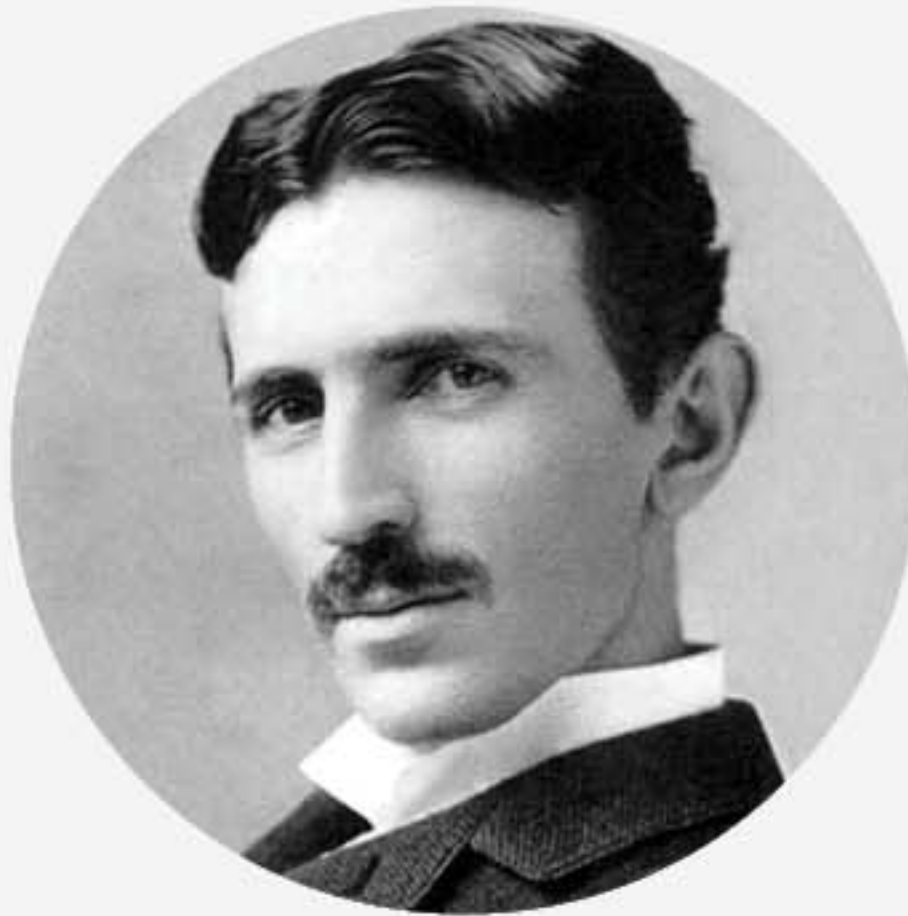
บทเพลงแห่งอนาคต

"When wireless is perfectly applied the whole earth will be converted into a huge brain, which in fact it is, all things being particles of a real and rhythmic whole. We shall be able to communicate with one another instantly, irrespective of distance.

Not only this, but through television and telephony we shall see and hear one another as perfectly as though we were face to face, despite intervening distances of thousands of miles and the instruments through which we shall be able to do this will be amazingly simple compared with our present telephone. A man will be able to carry one in his vest pocket.

We shall be able to witness and hear events the inauguration of a President, the playing of a World Series game, the havoc of an earthquake or the terror of a battle just as though we were present"

บทสัมภาษณ์ของ นิโคลาส เทสลา กับนิตยสาร คอลลิเออร์ เมื่อปี 1926



สำหรับท่านผู้อ่านที่ไม่คุ้นเคยกับชื่อ แต่อาจเคยได้ยินชื่อเทสลาว่าเป็นชื่อบริษัทของคนทีร่ำรวย และล้ำเทคโนโลยีที่สุดของโลกในปัจจุบัน ซึ่ง อัลลอน มัสก์ เจ้าของบริษัทก็ตั้งชื่อตามนักวิทยาศาสตร์ นิโคลาส เทสลา ผู้ซึ่งมีความคิดล้ำยุคมากจนเกินจะกล่าว คือในยุคที่คนอื่น ๆ กำลังพัฒนาระบบสายไฟ เช่น ธอมัส เอดิสัน แต่เขากลับคิดล่วงหน้าไปถึงระบบคลื่นแล้ว (แนวคิดบางอย่างของเขาจึงถูกเอดิสันเอามาใช้ คือ ๆ เพราะเขาไม่สนใจจะสานต่อ คิดข้ามไปถึงระบบไร้สายไปเลย)

เช่นในบทสัมภาษณ์ที่ยกมา โดยสรุปใจความสำคัญคือ “เมื่อเทคโนโลยีไร้สายสมบูรณ์แบบ เราสามารถติดต่อกับคนที่ห่างไกลเราได้อย่างทันที ไม่เพียงแค่นั้นโทรทัศน์และโทรศัพท์จะเห็นภาพได้เหมือนกัน เราจะเห็นคู่สนทนาได้ตรงหน้าแม้จะอยู่ไกลกันเป็นพัน ๆ ไมล์ โทรศัพท์ในอนาคตจะสามารถเก็บไว้ในกระเป๋าเสื้อได้สบาย พวกเราจะเป็นผู้รู้เห็นในเหตุการณ์ต่าง ๆ อย่างทันทีไม่ว่าจะเป็นเหตุการณ์แผ่นดินไหว สงคราม หรือเกมการแข่งขันเบสบอลก็ตาม”

ฟังยังไงเพลงเขาก็กำลังพูดถึงสมาร์ทโฟนของพวกเราในยุคนี้
และเขาพูดในยุคสมัยของลันเกล้ารัชกาลที่ 7

มีศิลปินนักร้อง นักแต่งเพลง หลายคนชื่นชมในตัวของ นิโคล่า เทสลา หนึ่งในนั้นคือ
เดวิด โบว์ ผู้ล่วงลับ เขาถึงขนาดเคยมารับแสดงเป็นตัวองเทสลาใน The Prestige
งานกำกับของ คริสโตเฟอร์ โนแลน (ที่ก็เคารพและหลงใหลในตัวเทสลาเช่นกัน)
หลายเพลงของ เดวิด โบว์ ได้อิทธิพลมาจากความคิดของเทสลาอย่างชัดเจน
ดังเช่นบทเพลง Space Oddity ที่เนื้อหาพูดถึงความเว้งว่างทั้งจิตใจและภาพที่เห็น

Am I sitting in a tin can?

Far above the world

Planet Earth is blue

And there's nothing I can do

Though I'm past one hundred thousand miles

I'm feeling very still

And I think my spaceship knows which way to go

Tell my wife I love her very much she knows

Ground Control to Major Tom

Your circuit's dead, there's something wrong

ที่เหนือกว่านั้นคือเมื่อปี 2002 เดวิด โบว์ ได้ให้สัมภาษณ์กับนิตยสาร
The New York Times ว่าในอนาคต
“music is going to become like running water or electricity.”

แน่นอนว่าถ้าหากเราดูสถานการณ์ของวงการเพลงตอนนี้
ก็จะเห็นได้ว่าเขาทำนายล่วงหน้าได้ราวกับเดินทางมาจากอนาคต

มีกลุ่มคนดนตรีอีกกลุ่มที่ทำงานเพลงได้ราวกับทราบนาคต
แน่นอนว่าพวกเขาชื่นชมเทสลาเช่นกันคือ ชาวคณะ Pink Floyd ก่อนอื่น
ต้องบอกนิดหน่อยว่า Pink Floyd จะแบ่งเป็นยุคใหญ่ ๆ ได้สองยุค
ยุคแรกจะเป็นช่วงที่ โรเจอร์ วอร์เทอร์ มีอำนาจเด็ดขาดในวง ทั้งแต่งเพลงและทำดนตรี
ตลอดจนกำกับทิศทางของเนื้อหาแต่ละอัลบั้ม จนเพื่อน ๆ ทุนความเผด็จการไม่ไหว
(ที่ตกลงคืองานเพลงของวอร์เทอร์จะออกไปทางเรียกร้องเสรีภาพ)
และสุดท้ายก็แยกจากกันไป ยุคที่สองที่เป็นทีมเวิร์คมากกว่าเดิม
แต่เดวิท กลินเมอร์ ก็ยังมีบทบาทมากกว่าคนอื่น
ยุคหลังนี้ดนตรีจะไม่ดุเดือดเท่ายุคแรก แต่ที่เพิ่มเติมมาคือความไพเราะ
และถึงแม้ทิศทางเนื้อหาจะเป็นไปในเรื่องคาดเดาสังคมในอนาคตเช่นเดิม
แต่ก็จะออกไปทางเตือนกันอย่างนุ่มนวลมากกว่าวิจารณ์อย่างรุนแรง

ผลงานยุคที่สองของพวกเขารเริ่มต้นด้วยชุด

A Momentary Lapse of Reason ปี 1987 ดูปกอัลบั้มเอาสิครับ
พวกเขาเห็นอนาคตโลกยุคโควิดในปี 2021 ไปก่อนแล้วหรือยังก็ไม่ทราบ

แต่ผลงานของพวกเขาก็สะท้อนมาจากบทสัมภาษณ์ของ นิโคล่า เทสลา
และการคาดเดาอนาคตของระบบอินเทอร์เน็ตคือชุดถัดมาในปี 1993 The Division Bell



David Bowie



Pink Floyd



A Momentary Lapse of Reason

ยุคนั้นอินเทอร์เน็ตกำลังเริ่มตั้ง ไชยยังต้องใช้สายโทรศัพท์พวงสัญญาณไม่ใช่ระบบไร้สายอย่างทุกวันนี้ แต่ที่น่าทึ่งคือ concept อัลบั้มที่ว่าด้วยการสื่อสารยุคใหม่ชุดนี้ พวกเขาพูดถึงสิ่งที่จะตามมาในอนาคตได้อย่างถูกเกือบร้อยเปอร์เซ็นต์ โดยเฉพาะอย่างยิ่งถ้าหากเรามองเห็นปัญหาเรื่องการสื่อสารในปัจจุบัน

ตลอด 11 เพลงในชุดนี้ มี 2 เพลงเป็นเพลงบรรเลง เสมือนแบ่งเป็นสองครึ่ง 5 เพลงแรกจะพูดถึงชัยชนะแห่งเสรีภาพและโลกที่เล็กลงจากอินเทอร์เน็ต แต่กระนั้นพวกเขาก็แฝงความกังวลบางอย่างไว้

เช่นในuniwag A Great Day for Freedom

On the day the wall came down

The ship of fools had finally run aground

Promises lit up the night

Like paper doves in flight

I dreamed you had left my side

No warmth, not even pride remained

And even though you needed me

It was clear that I could not do a thing for you

ช่วงครึ่งหลังจะเริ่มไล่เรียงถึงปัญหาในการสื่อสารที่พวกเขาเชื่อว่าเกิดในอนาคตอย่างเช่น ในเพลง Coming Back to Life มีท่อนหนึ่งพูดถึงการที่คนเราจะหมกหมุ่นกับคำวิจารณ์ของคนอื่นมากจนทำลายตัวเองว่า

While you were hanging yourself on someone else's words

Dying to believe in what you heard

การที่การสื่อสารทำได้รวดเร็วจนเกินไป หลายครั้งผู้ที่ส่งสารออกมาไม่ได้คิดให้รอบด้าน ถี่ถ้วน และผู้รับสารบางคนก็ไม่ได้มีวุฒิภาวะทางอารมณ์จะรับได้ ทำให้หลายครั้งจึงเกิดเหตุการณ์อันไม่คาดฝัน

และการสื่อสารในโลกยุคสมัยใหม่ตอนแรกอาจจะดูเหมือนการเชื่อมโลกเข้าด้วยกัน ทำให้โลกมันเล็กลง สามารถเปิดโลกได้มากขึ้น แต่เอาเข้าจริงเมื่อเวลามันมาถึง ตอนนี้พวกเขาน่าจะยอมรับกันบ้างว่ามันกลับนำมาซึ่งสังคมที่ต่างคนต่างพูด ต่างคนต่างเชื่อ ใครเชื่ออะไรแนวทางไหนก็ไปเข้ากลุ่ม และชุมนุมกันในแนวทางนั้น และปิดกั้นข้อมูลอื่นอย่างสิ้นเชิงไม่ให้มาขัดแย้งกับความเชื่อของกลุ่มพวกเขา ถึงที่สุดแล้วจะพูดจะคิดอะไรก็จะอยู่ในกรอบคิดเดียวที่ถูกโปรแกรมเอาไว้เท่านั้น

ในuniwag "Keep Talking"

พวกเขาคาดเดาเรื่องนี้เอาไว้ก่อนที่จะบอกว่า

There's a silence surrounding me

I can't seem to think straight

I sit in the corner

And no one can bother me

I think I should speak now (why won't you talk to me?)

I can't seem to speak now (you never talk to me)

My words won't come out right (what are you thinking?)

I feel like I'm drowning (what are you feeling?)

I'm feeling weak now (why won't you talk to me?)

But I can't show my weakness (you never talk to me)

I sometimes wonder (what are you thinking?)

Where do we go from here?

และตอกย้ำต่อเนื่องไปในเพลง Lost for Words ว่าสุดท้ายพวกเราอาจจะไม่มีโอกาสได้คุยกันแบบดี ๆ อีกต่อไปเลยก็ได้ ในโลกที่ต่างคนต่างก็โพสต์ดำกันไปมาได้แบบนี้ (เพลงนี้เสียงกีตาร์ของกิลเมอร์กีร์ดีวิญญานมากจริง ๆ ครับ ลองหาฟังกันได้ในยูทูป)

I was spending my time in the doldrums

I was caught in a cauldron of hate

I felt persecuted and paralyzed

I thought that everything else would just wait

While you are wasting your time on your enemies

Engulfed in a fever of spite

Beyond your tunnel vision reality fades

Like shadows into the night

เรากำลังจะเข้าไปอยู่ในยุคที่ต่างคนต่างพูด ต่างคนต่างฟัง และต่อจากนั้นจะแยกส่วนกันด้วยความเชื่อเฉพาะกลุ่มย่อย ๆ จนหลงลืมอะไรบางอย่างไป อย่างไรก็ตาม พวกเขาใช้บทเพลงที่ชื่อ High Hopes ปิดอัลบั้มซึ่งยังเหลือความหวังอย่างพอประมาณว่า สิ่งที่พวกเขาทำนายไว้ยังไม่ใช่อะไรที่สิ้นหวังไปเลยเสียทีเดียว

Encumbered forever by desire and ambition

There's a hunger still unsatisfied

Our weary eyes still stray to the horizon

Though down this road we've been so many times

The grass was greener / the light was brighter

The taste was sweeter / the nights of wonder

With friends surrounded / the dawn mist glowing

The water flowing / the endless river

Forever and ever

การทำนายอนาคตล่วงหน้าไม่ใช่เป็นหน้าที่ของหมอดูเท่านั้น หลายต่อหลายครั้ง ศิลปิน และนักวิทยาศาสตร์หลายคนทำนายได้อย่างแม่นยำมาแล้ว ผ่านทั้งคำพูดและบางครั้งผ่านทางบทเพลงที่ไพเราะงดงาม

และหลายครั้งก็น่าเศร้าที่คำทำนายอันถูกต้องนั้น นำมาซึ่งบางอย่างที่เป็นประเด็นต้องกังวลกันอย่างหนักในปัจจุบัน

Parasite / The white tiger

ภาพเบื้องหลังของชนชั้นในระบอบทุนนิยม

“ผมเข้าใจว่าประเทศของท่าน (จีน) ยังไม่เป็นประชาธิปไตยใช่ไหมครับ ถึงแม้ประเทศท่านจะประสบความสำเร็จในการกำจัดสิ่งปฏิฐาน มีน้ำดื่มสะอาด และได้เหรียญทองโอลิมปิก ผมเชื่อจริง ๆ ที่พวกนักการเมืองของผมพูดออกทีวีว่าประเทศของผมดีกว่าประเทศของท่านเพราะเราเป็นประชาธิปไตย ทั้ง ๆ ที่ในความเป็นจริงแล้วประเทศผมไม่มีอะไรแบบท่านเลย

ถ้าผมมีโอกาสนะ ผมจะเอาไอ้ระบอบประชาธิปไตยนั้นไว้หลังสุด ผมจะสร้างระบบกำจัดสิ่งปฏิฐานก่อนตามด้วยน้ำดื่มสะอาด และพยายามให้อินเดียได้เหรียญทองโอลิมปิกซะที”

- ไอ้เสือขาว พลราม

ภาพยนตร์เรื่อง The white tiger เป็นภาพยนตร์อินเดีย เล่าจากมุมมองของชนชั้นรับใช้ที่พยายามเข้าไปทำงานกับเศรษฐี เริ่มเปิดเรื่องขณะที่เขาเขียนจดหมายถึงผู้นำประเทศจีน ผมอ่านหนังสือ และชมภาพยนตร์เรื่องนี้ต้องบอกว่าเป็นอีกหนึ่งเรื่องที่ผมชอบเท่ากันทั้งรูปแบบหนังสือและจอทีวี

ตัวหนังสือเป็นวรรณกรรมอินเดียที่สนุกมาก ๆ มันพูดถึงสังคมอินเดียชั้นล่างได้ดูจริงจัง ชัดเจน เล่มนี้มีประโยคเสียดสีอินเดียในมุมมองของโลกตะวันตกอย่างเต็มที่ จึงเลือกตัวละครสนทนากับนายกรัฐมนตรีประเทศจีนทั้งระบอบประชาธิปไตย “ประชาธิปไตยระบอบรัฐสภานะเธอ เราถึงได้อยู่แค่นี้ไง อดทนอยู่ได้ สิทธิเลือกตั้ง ดูประเทศจีนซิ เขาไปถึงไหน “หรือ แม่น้ำคงคา” ไอ้แม่น้ำนั้นนะครับท่าน มันมีซากศพ สิ่งปฏิฐาน เศษขยะ ท่านอย่าได้ลงไปเชียวนะ ปล่อยให้พวกนักท่องเที่ยวนะอเมริกันมันถ่ายรูปไปเถอะ”

ส่วนที่ผู้เขียน (คุณอรารินต์ เป็นอินเดียอายุ 49 ปี) เสียดสีหนัก ๆ คือสองอย่างที่เป็นอินเดียพยายามยกย่องตัวเองคือ เป็นประเทศประชาธิปไตยที่ใหญ่ที่สุดในโลก และแม่น้ำอันศักดิ์สิทธิ์

“ใคร ๆ ก็ว่าเขาเป็นคนดี ก็เขาเป็นคนรวยนี่ เขาถึงทำได้ ลองให้ฉันรวยแบบเขาสิ ฉันจะทำตัวดีให้ยิ่งกว่าเขาเสียอีก”

- คุณแม่คิม

Parasite เป็นภาพยนตร์เกาหลีใต้ มีส่วนเส้นเรื่องคล้ายกันกับ The white tiger คือเป็นเรื่องเล่าผ่านชนชั้นคนรับใช้ที่พยายามเข้าไปถึงครอบครัวเศรษฐีเพื่อปากท้อง และการขยับฐานะของตนเอง

ผู้กำกับ Bong Joon-ho พูดถึงประเด็นชนชั้นในยุคใหม่ใน 2000 ไม่ใช่เอาเรื่องสมัยยุค 60-70 หรือก่อนหน้านั้นมาพูดวนซ้ำให้มันน่าเบื่อ เรื่องราวจึงร่วมสมัย ชัดเจน และตรงไปตรงมา

ภาพยนตร์ใช้ “ครอบครัวคิม” ซึ่งประกอบด้วยสมาชิก 4 คนอย่างพ่อ/แม่/ลูกชาย/ลูกสาว พวกเขาอาศัยอยู่ในห้องหลังขอมซ่อ ลูกเรียนไม่จบ แม้กระทั่งในบ้านจุดที่จะ

รับไวไฟได้ดีที่สุดคือบนชักโครก

พวกเขาพยายามเข้าไปจนถึง “ครอบครัวปาร์ค” ซึ่งเป็นเศรษฐีที่อาศัยอยู่ในบ้านหรูหรมีสมาชิก 4 คนเท่ากันคือ พ่อ/แม่/ลูกสาว/ลูกชาย

ส่วนที่เหมือนกันทั้งสองเรื่องอีกอย่างคือ วิธีการให้ไ้ทำงานของพวกเขาคือทั้ง “พหลราม” ใน the white tiger และ “ครอบครัวคิม” ใน Parasite ล้วนได้มาด้วยวิธีมิชอบคล้ายกัน ทั้งโกหก นายจ้าง ปลอมแปลงเอกสาร (คิมพ่อถึงกับขมลูกสาวว่า ถ้ามีมหาลัยมีสอนด้านนี้เธอคงได้เกียรตินิยม) และที่เหมือนกันสุด ๆ คือเลยเถิดไปถึงการหักหลังชนชั้นแรงงานด้วยกัน จนอีกฝ่ายต้องถูกไล่ออกจากงานก่อนจะสวมรอยงานคนขับรถ และคนรับใช้ในบ้านหลังนั้น

“เงินช่วยรัดทุกอย่างให้ดูเรียบ”

Parasite ใช้สัญลักษณ์มากมายในการสื่อให้ผู้ชมเห็นความแตกต่างของทั้งสองครอบครัว ส่วนที่ชัดเจนที่สุดคือ การที่ครอบครัวปาร์คทำ ทั้งกระทำให้แบบอ้อม ๆ และบ่นออกมาตรง ๆ ถึง “กลิ่น” อันประหลาดที่พวกเขาได้สัมผัสนับตั้งแต่ครอบครัวคิมมาทำงานในบ้าน ความประดักประเดิดของมารยาทบางอย่างในสังคมประชาธิปไตยที่ไม่น่าจะมีชนชั้น และจุดแตกหักจนถึงเลือดสาดก็เกิดจากอาการ “เหม็นสาบคนจน” อย่างออกนอกหน้าในช่วงใกล้จบ

ภาพยนตร์ใช้เชิงซ้อนในการเล่าเรื่อง แรกสุดผู้ชมเหมือนกำลังชมหนังตลกก่อนจะค่อย ๆ รู้สึกว่ามันน่าจะเป็นหนังเขย่าขวัญก่อนจะดกกลับมาเป็นหนังดราม่าเชิงวิจารณ์สังคมอย่างหนักหน่วง นับตั้งแต่ตัวละครปริศนาถูกเปิดเผยออกมาให้ผู้ชมได้ล้าลึก

ความพยายามที่จะเข้าหาทรัพยากรเพื่อความอยู่รอดในสังคมทุนนิยม ประชาธิปไตย มันหนักหนาสาหัสขนาดนั้นเลยหรือ

ทั้งประเทศเกาหลีใต้ และอินเดียน่าจะหลุดพ้นจากคำว่าชนชั้นไปนานแล้ว ถ้าหากเรามองไปแค่ภาพจำของระบบที่บอกย้ำกันว่าระบอบประชาธิปไตยจะทำให้ไม่มีชนชั้น และไม่นับรวมการกล่าวหาไปถึงสถาบันอื่นว่าเป็นอุปสรรคต่อการลดความเหลื่อมล้ำในชนชั้นในสังคม

แต่อย่างหนึ่งที่ทั้งสองเรื่องได้ฉีกเงื่อนไขขึ้นคือ トラบโดก็ตามที่เรายังสยบให้กับระบอบทุนนิยม ชนชั้นมันก็จะประดิษฐ์ออกมาเองโดยไม่มีใครจะห้ามได้

ที่สำคัญคือปัญหาไม่ได้อยู่ที่ชนชั้นคนร่ำรวย บางครั้ง และเกือบจะทุกกรณีชนชั้นล่างนี้แหละที่ไม่ได้ร่วมมือกันจริง ๆ จัง ๆ เพื่อแก้ปัญหา แต่กลับสนับสนุนระบบนั้นกันเองอย่างไม่รู้ตัว

พูดง่าย ๆ คือปัญหา กลับไม่ใช่กลุ่มชนชั้นสูง แต่ชนชั้นล่างหรือชนชั้น Parasite นี่แหละที่เบียดเบียนทรัพยากรกันเอง เหยียบหัวกันเองเพื่อจะได้ความสะดวกสบายที่เหนือคนอื่นในชนชั้นเดียวกัน

ทั้งสองเรื่องชี้ประเด็นนี้อย่างเห็นได้เป็นรูปธรรมในเรื่อง The white tiger พหลราม เกือบจะเรียกได้ว่าถูกขายจากบรรดาญาติผู้ใหญ่ของเขาในหมู่บ้านเพื่อให้รับผิดในกรณีขับรถชนคนตายของแฟนนายจ้าง สภาพที่ทั้งค่าแรงและชะตาชีวิตของญาติพี่น้องของเขาทั้งหมด ขึ้นอยู่กับความซื่อสัตย์ในการเป็นคนรับใช้และคนขับรถของเขา ทำให้เขาติดใน “กรงไก่” อย่างที่ไม่อาจจะกระดิกตัวได้



ส่วนในเรื่อง Parasite ยิ่งฉีกให้เห็นอย่างชัดเจน ทั้งเรื่องการวิจารณ์การ “กิน” ของแม่บ้านคนเก่า และการเฝ้าแฝงเกาะเพื่อเอาชีวิตรอดของสามีของเธอ ในขณะเดียวกันเมื่อ “ครอบครัวคิม” พยายามเข้ามาครอบครองพื้นที่ การแย่งชิงเศษเงินและเศษอาหารของชนชั้นเศรษฐีจึงเกิดขึ้น

และผลลัพธ์มันก็ถึงเลือดถึงเนื้อ ชนิดที่ต้องสังเวยไปหลายชีวิตของชนชั้นล่างด้วยกันเอง

การที่จะลบล้างชนชั้นด้วยการสถาปนาอีกกลุ่มคนให้เป็นอีกชนชั้นหนึ่งเป็นความผิดที่ผิดอย่างรุนแรง

ประชาธิปไตยไม่มีชนชั้น

มันมีอยู่สองทางเท่านั้นที่จะทำให้คุณพ้นจากสภาพชนชั้นยากจน คุณต้องเข้าสู่แวดวงอาชญากรรมหรือไม่เช่นนั้นคุณก็ต้องไปเล่นการเมือง

ในเรื่อง The white tiger พอลรามพูดเอาไว้เช่นนี้

ในระบบที่พวกนักการเมืองเกลิงอำนาจเบ็ดเสร็จแบบอินเดีย เรื่องราวบอกชัดเจนถึงความไร้โหลของระบอบประชาธิปไตย นักธุรกิจซึ่งเป็นนายจ้างของพอลรามต้องเอาเงินเป็นล้านไปประเคนให้พรรคที่ชนะเลือกตั้ง ตัวพอลรามเองก็อึ้งถึงขั้นพูดไม่ออก เมื่อเห็นหัวหน้าพรรคการเมืองที่พูดและมโนนโยบายเคียงข้างคนยากจนได้ข่มขู่เจ้านายเขาให้ “บริจาค” เงินเข้าพรรค ไม่เช่นนั้นจะออกกฎหมายหรือให้เจ้าหน้าที่ทำลายธุรกิจ

ส่วนที่เย้ยหยันที่สุดตอนหนึ่งคือในขณะที่พอลรามขับรถพาเจ้านายเอาเงินไปให้หัวหน้าพรรคคนนั้น คนจนเป็นพัน ๆ ออกมาแสดงความยินดีบนถนน เพราะคิดว่าพวกนักการเมืองพรรคนั้นจะมาช่วยเหลือพวกเขาให้พ้นจากความยากจน

ส่วนใน Parasite ชื่นที่ชวนให้ผู้ชมอึ้งที่สุดตอนหนึ่งก็เห็นจะเป็นตอนที่ตัวละครชนชั้นล่างคนหนึ่ง มองรูปของปาร์คนพ่อ คร่ำครวญขอร้องที่ล่วงเกิน และแสดงความเคารพออกมาอย่างสุดจิตสุดใจจนหาที่เปรียบไม่ได้

คำว่าชนชั้นมันไม่ได้จบแค่คำว่ามีประชาธิปไตย ส่วนที่แอบกัดเล็ก ๆ ถ้ารู้ประวัติศาสตร์เกาหลีคือ ตระกูลคิมเป็นเผด็จการเกาหลีเหนือ ปัจจุบัน ส่วนตระกูลปาร์คคือเผด็จการเกาหลีใต้ในอดีต และตัวลูกสาวก็เคยชนะเลือกตั้งเป็นผู้นำเกาหลีใต้อยู่ช่วงเวลาหนึ่ง

ทั้งสองเรื่องสรุปออกมาตรงกันว่า จะอย่างไรก็ตามชนชั้นมันเป็นเรื่องหลีกเลี่ยงไม่ได้ตราบเท่าที่มนุษย์อยู่ในสังคมรวมกัน ไม่ว่าจะระบอบการปกครองแบบไหน ยิ่งโง่เสียพวกเราก็จะสถาปนาชนชั้นกันเองขึ้นมาจนได้

แล้วฉันเลือกอะไรได้ไหม ??

โครงสร้างเรื่อง ประเด็น เส้นเรื่อง เหมือนกันอย่างเกือบจะชัดเจน แม้กระทั่งตอนจบที่บทสรุปของทั้งสองเรื่องอาจจะดูแตกต่างกัน พอลรามเลือกจะออกจากกรงไก่ โดยวิธีที่เลือกอย่างเด็ดขาดระหว่างอนาคตของตัวเองกับชะตากรรมของคนอื่นหลายชีวิตข้างหลัง ในขณะที่ครอบครัวคิมถึงขั้นแตกสลาย หนึ่งในนั้นจากไปอย่างไม่มีวันกลับ อีกหนึ่งนั้นไม่ทราบชะตากรรมว่าจะได้เห็นเดือนเห็นตะวันอีกเมื่อไหร่ ความหวังของอีกสองคนที่จะช่วยเหลือก็แทบจะเป็นฝันลม ๆ แล้ง ๆ

แต่ส่วนที่เหมือนกันคือทั้ง พอลราม และครอบครัวคิม ต่างก็ไม่ได้พูดถึงระบบทุนนิยมเลย ทั้งหมดยังยอมก้มหัวให้กับระบบและเลือกเอาเส้นทางที่จะยกระดับตัวเองขึ้นมาอยู่ชั้นบนขึ้นไปอีกหน่อยเท่านั้น

อะไรที่ดีที่สุดในภาพยนตร์อินเดียกับเกาหลีได้สองเรื่องนี้

สำหรับผม Parasite / The white tiger เป็นภาพยนตร์ที่ผสมผสานทั้งพาณิชย์และศิลปะได้ลงตัวมาก ที่ทำได้คืออย่างเด็ดขาดคือทั้งสองเรื่องไม่ได้เล่าเรื่องอย่างฟูมฟาย แต่ช่วงเวลาทั้งหมดที่เราชมช่างเต็มไปด้วยอารมณ์ขัน ตลกร้าย ระทึกขวัญ เสียดสี และจบลงด้วยโศกนาฏกรรมแบบเหนือจะคาดเดา

และมันตรงกับประเด็นที่สุดคือยิ่งโง่เสียถ้าเป็นสังคมใหญ่มันก็หนีความเป็นชนชั้นไปไม่พ้น ถึงไม่มีใครแบ่งให้คนเราก็จะแบ่งกันเอง ทั้งจากฐานะ การงาน และการใช้ชีวิต ฯลฯ

ยิ่งในสังคมที่ดัดระบอบเก่าทุกอย่างทิ้งไปอย่างเกาหลีใต้และอินเดีย สุดท้ายก็เหลือแค่เงินตัวเดียวเท่านั้นจะกำหนดชนชั้นของคน และมันเป็นสิ่งที่พวกเราไม่สามารถจะเดินขบวนไล่ได้เลยด้วยซ้ำ

ปล. Parasite มีเพียงแบบภาพยนตร์ ส่วน The white tiger ขอแนะนำว่าถ้าว่างลองหาหนังสือมาอ่านด้วยครับมีแปลไทยแล้ว ผมอ่านตั้งแต่ก่อนสร้างเป็นภาพยนตร์และเห็นว่าเป็นวรรณกรรมที่ดีมากจริง ๆ



PESITRO

By IN-HOUSE DENTAL ART



PESITRO

UltraClean 6580 Ortho
By IN-HOUSE DENTAL ART



PESITRO

By IN-HOUSE DENTAL ART



PESITRO

By IN-HOUSE DENTAL ART



PESITRO

By IN-HOUSE DENTAL ART



PESITRO

By IN-HOUSE DENTAL ART



PESITRO

By IN-HOUSE DENTAL ART



PESITRO

By IN-HOUSE DENTAL ART



IN-HOUSE DENTAL ART
Specialized Dental Craftsmanship

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

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

สอบถามข้อมูลเพิ่มเติม
คุณจิ๋ว 081-456-9878
คุณเทวี 082-333-7907
คุณหญิง 087-506-7174



**THE
GENUINE
PRODUCT**

in-house Pre Milled Blank

สามารถเบิกสินค้าจากแล็บ **ไม่ต้องเสียเวลา** ในการสั่งสินค้าจากบริษัทผู้ผลิต

Milling + Pre-milled Abutment Blank

7,000 Baht

รวมค่าบริการแล้ว แต่ไม่รวม VAT

ตั้งแต่ 1 เม.ย 63 เป็นต้นไป



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.



IN-HOUSE DENTAL ART
Specialized Dental Craftsmanship

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

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

สอบถามข้อมูลเพิ่มเติมที่:

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



Promotion
5,000 THB
รวมค่าบริการ / ไม่รวม VAT

» E-Series «

- Nobel Biocare
NobelReplace®* Tapered
TI-Forms-Abutment for M series
- Titanium Grade 5 CF
 - incl. abutment screw
 - Recommended torque: 35 Ncm

» S-Series «

- DENTSPLY Implants ASTRA TECH
OsseoSpeed®* TX
TI-Forms-Abutment for M series
- Titanium Grade 5 CF
 - incl. abutment screw
 - Recommended torque:
20 Ncm: D 3,5/4,0
25 Ncm: D 4,5/5,0

» EV-Series «

- DENTSPLY Implants
ASTRA TECH OsseoSpeed®* EV
TI-Forms-Abutment for M series
- Titanium Grade 5 CF
 - incl. abutment screw
 - Recommended torque: 25 Ncm

» R-Series «

- Zimmer Dental
Tapered Screw-Vent®*
TI-Forms-Abutment for M series
- Titanium Grade 5 CF
 - incl. abutment screw
 - Recommended torque: 30 Ncm

» F-Series «

- Nobel Biocare NobelActive®*
NobelReplace®* Conical
TI-Forms-Abutment for M series
- Titanium Grade 5 CF
 - incl. abutment screw
 - Recommended torque:
15 Ncm: D 3,0
35 Ncm: NP 3,5
35 Ncm: RP 4,3/5,0



The King of Self-etch bonding

CLEARFIL™ SE BOND X:KIT

CLEARFIL SE BOND X is a light-curing bonding system, and consists of a self-etching primer and a bonding agent. The primer offers simultaneous treatment of both dentine and enamel.

INDICATIONS

- Direct filling restorations using light-curing composite or compomer
- Cavity sealing as a pretreatment for indirect restorations
- Treatment of exposed root surfaces
- Intraoral repairs of fractured facing crowns made of porcelain, hybrid ceramics or composite resin using light-curing composite
- Surface treatment of prosthetic appliances made of porcelain, hybrid ceramics and cured composite resin

FEATURES & BENEFITS

- Excellent bond strength with long-term marginal sealing
- Least post-operative sensitivity
- Low technique sensitivity
 - Less attention to tooth surface moisture level
 - Not necessary of neither a separate acid-etching nor a rinsing step

nuvoDent

nuvoDent Co.,Ltd.

419/165 Soi 14 Tippawan 1, Theparuk Rd., Amphur Muang, Samutprakarn Thailand 10270

Tel: +66 2 755 6636 Fax: +66 2 394 4403 E-mail: info@nuvodentthai.com

kuraray

Noritake



THE DENTAL
ADVISOR
++++

2011
REALITY
Four Star Award
★★★★

CLEARFIL™ AP-X

Restorative Composites

CLEARFIL AP-X is formulated with optimal viscosity
assuring easy handling and placement.

INDICATIONS

- Class I, II, V restorations of posterior teeth
- Class III, IV, V restorations of anterior teeth
- Cervical cavities or defects involving root surfaces

FEATURES & BENEFITS

- Accurate color matching
- High strength and durability
- High Polish ability
- Easy Handling
- Radiopacity

nuvoDent

nuvoDent Co.,Ltd.

419/165 Soi 14 Tippawan 1, Theparuk Rd., Amphur Muang, Samutprakarn Thailand 10270
Tel: +66 2 755 6636 Fax: +66 2 394 4403 E-mail: info@nuvodentthai.com

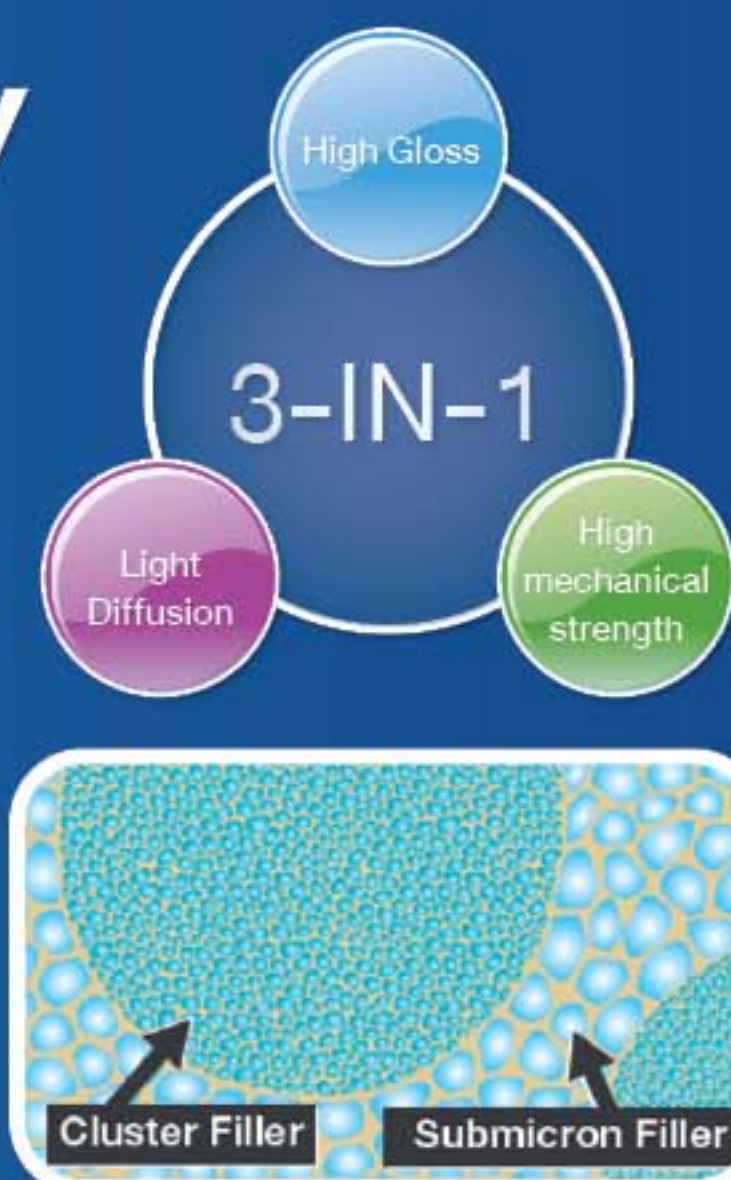


CLEARFIL™ AP-X Esthetics Flow

Natural. Simple. Durable.

Special Filler Technology combines high polishability, light diffusion and high mechanical properties.

CLEARFIL AP-X ESTHETICS Flow submicron fillers are surface treated with a proprietary silane coupling agent, which allows for the high filler loading of 75 wt% to provide superior mechanical properties. The submicron fillers provide a high level of gloss; special cluster fillers bring a light diffusion property to the product. This helps composite restorations blend to tooth structure, thereby creating highly esthetic restorations.



NEW PRODUCT



CLEARFIL™ S³ BOND Universal Quick

[CLEARFIL™ TRI-S BOND Universal Quick]

Quick without Compromise

No Waiting Time with Real Clinical Benefits
Less Technique Sensitive
Less Risk of Contamination

nuvoDent

nuvoDent Co.,Ltd.

419/165 Soi 14 Tippawan 1, Theparuk Rd., Amphur Muang, Samutprakarn Thailand 10270

Tel: +66 2 755 6636 Fax: +66 2 394 4403 E-mail: info@nuvodentthai.com

NEW PRODUCT



PANAVIA™ SA Luting Multi

Self-Adhesive Resin Cement

SIMPLE, CLEAN AND VERSATILE
FORGET ABOUT PRIMERS

nuvoDent

nuvoDent Co.,Ltd.

419/165 Soi 14 Tippawan 1, Theparuk Rd., Amphur Muang, Samutprakarn Thailand 10270

Tel: +66 2 755 6636 Fax: +66 2 394 4403 E-mail: info@nuvodentthai.com