

## เอกสารอ้างอิง

- Adell R, Lekholm U, Rockler B, Branemark P-I. A 15-year study of osseointegrated implants in the treatment of the edentulous jaw. *Int J oral Surg* 1981; 10: 387-416.
- Albrektsson T, Zarb G, Worthington P, Eriksson AR. The long-term efficacy of currently used dental implants: a review and proposed criteria of success. *Inter J Oral and Maxillofac Implants* 1986; 1: 11-25.
- Albrektsson T, Isidor, F. Consensus report of session IV. In: Lang NP & Karring T, eds. *Proceedings of the 1st European Workshop on Periodontology, 1994: 365-369*. London: Quintessence Publishing Co. Ltd.
- Assad AS, Hassen SA, Shawky YM, Badawy MM. Clinical and radiographic evaluation of implant-retained mandibular overdentures with immediate loading. *Implant Dent* 2007; 16: 212-213.
- Astrand P, Engquist B, Dahlgren S, Grondahl K, Engquist E, Feldmann H. Astra Tech and Branemark system implants: a 5-year prospective study of marginal bone reactions. *Clin Oral Implants Res* 2004; 15: 413-420.
- Bakke M, Holm B, Gotfredsen K. Masticatory function and patient satisfaction with implant-supported mandibular overdentures: a prospective 5-year study. *Int J Prosth* 2002; 15: 575-581.
- Buser D, Weber HP, Bragger U, Balsiger C. Tissue integration of one-stage ITI implants: 3-year results of a longitudinal study with hollow-cylinder and hollow-screw implants. *Inter J Oral and Maxillofac Implants* 1991; 6: 405-412.
- Cehreli MC, Karasoy D, Kokat AM, Akca K, Eckert S. A systematic review of marginal bone loss around implants retaining or supporting overdentures. *Inter J Oral and Maxillofac Implants* 2010; 25: 266-277.
- d'Hoedt B, Schulte W. A comparative study of results with various endosseous implant systems. *Inter J Oral and Maxillofac Implants* 1989; 4: 95-105.
- De Smet E, Duyck, J, Vander Sloten J, Jacobs R, Naert I. Timing of loading-immediate, early, or delayed-in the outcome of implants in the edentulous mandible: a prospective clinical trial. *Inter J Oral and Maxillofac Implants* 2007; 22: 580-594.
- Elsyad MA, Al-Mahdy YF, Fouad MM. Marginal bone loss adjacent to conventional and immediate loaded two implants supporting a ball-retained mandibular overdenture: a 3-year randomized clinical

trial. Clin Oral Implants Res 2011 Apr 19. doi: 10.1111/j.1600-0501.2011.02173.x. [Epub ahead of print]

- Grondahl K, Ekkestubbe A, Grondahl HG (eds). Radiography in oral endosseous prostheses. Goteborg: Nobel Biocare, 1996: 402-426.
- Hatcher DC, Dial C, Mayorga C. Cone beam CT for pre-surgical assessment of implant sites. J Calif Dent Assoc 2003; 31:825–833.
- Heckmann SM, Schrott A, Graef F, Wichmann MG, Weber HP. Mandibular two-implant telescopic overdentures. Clin Oral Implants Res 2004; 15: 560-569.
- Jung YC, Han CH, Lee KW. A 1-year radiographic evaluation of marginal bone around dental implants. Int J Oral Maxillofac Implants 1996; 11: 811-818.
- Karoussis IK, Bragger U, Salvi GE, Burgin W, Lang NP. Effect of implant design on survival and success rates of titanium oral implants: a 10-year prospective cohort study of the ITI Dental Implant System. Clin Oral Implants Res 2004a; 15: 8–17.
- Karoussis IK, Muller S, Salvi GE, Heitz-Mayfield LJ, Bragger U, Lang, NP. Association between periodontal and peri-implant conditions: a 10-year prospective study. Clin Oral Implants Res 2004b; 15: 1–7.
- Khongkhunthian P, Thongkorn K, Tahranon W, Suwanprateeb J, Prommin D, Pattanaporn K, Reichart P. Osseointegration of a newly-developed Thai dental implant: an animal study. In: van der Waal I, ed: *Liber Amicorum*, Houten: Bohn Stafleu van Loghum; 2008: 69-75.
- Marzola R, Scotti R, Fazi G, Schincaglia GP. Immediate loading of two implants supporting a ball attachment-retained mandibular overdenture: a prospective clinical study. Clin Implant Dent & Related Res 2007; 9: 136–143.
- Mericke-Stern R, Steinlin-Schaffner T, Marti P, Geering AH. Peri-implant mucosal aspects of ITI implants supporting overdentures. A five-year longitudinal study. Clin Oral Implants Res 1994; 5: 9-18.
- Misch CE, Perel ML, Wang Hom-Lay, et al. Implant Success, survival, and failure: The international congress of oral implantologists (ICOI) Pisa consensus conference. Implant Dent 2008; 17: 5-15.
- Naert I, Gizani S, Vuylsteke M, van Steenberghe D. A 5-year randomized clinical trial on the influence of splinted and unsplinted oral implants in the mandibular overdenture therapy. Part I: peri-implant outcome. Clin Oral Implants Res 1998; 9: 170–177.

- Patsiatzi E, Malden N, Ibbetson R. A radiographic review of bone levels around Calcitek dental implants supporting mandibular over-dentures. Preliminary results at 3 to 6 years. *Eur J Prosthodont Restor Dent* 2006; 14: 169-173.
- Sewerin IP. Errors in radiographic assessment of marginal bone height around osseointegrated implants. *Scand J Dent Res* 1990; 98: 428-433.
- Smith DE, Zarb GA. Criteria for success of osseointegrated endosseous implants. *J Prosthet Dent* 1989; 62: 567-572.
- Spiekermann H, Jansen VK, Richter EJ. A 10-year follow-up study of IMZ and TPS implants in the edentulous mandible using bar-retained overdentures. *Inter J Oral and Maxillofac Implants* 1995; 10: 231-243.
- Stricker A, Gutwald R, Schmelzeisen R, Gellrich NG. Immediate loading of 2 interforaminal dental implants supporting an overdenture: clinical and radiographic results after 24 months. *The Inter J Oral and Maxillofac Implants* 2004; 19: 868-872.
- Thomason JM. The McGill consensus statement on overdentures. Mandibular 2-implant overdentures as first choice standard of care for edentulous patients. *Eur J Prosthodont Restor Dent* 2002; 10: 95-96.
- Turkyilmaz I, Tumer C, Avci M, Hersek N, Celik-Bagci E. A short-term clinical trial on selected outcomes for immediately loaded implant supported mandibular overdentures. *Inter J Prosth* 2006c; 19: 515-519.
- van Steenberghe D, Lekholm U, Bolender C, et al. The applicability of osseointegrated oral implants in the rehabilitation of partial edentulism: A prospective multicenter study of 558 fixtures. *Int J Oral and Maxillofac Implants* 1990; 5: 272-281.
- van Steenberghe D. Outcomes and their measurement in clinical trials of endosseous oral implants. *Annual Periodontol* 1997; 2: 291-298.
- Wedgwood D, Jennings KJ, Critchlow HA, Watkinson AC, Shepherd JP, Frame JW, Laird WR, Quayle AA. Experience with ITI osseointegrated implants at five centres in the UK. *Brazil J Oral and Maxillofac Surg* 1992; 30: 377-381.
- Zechner W, Watzak G, Gahleitner A, Busenlechner D, Tepper G, Watzek G. Rotational panoramic versus intraoral rectangular radiographs for evaluation of peri-implant bone loss in the anterior atrophic mandible. *Int J Oral Maxillofac Implants* 2003; 18: 873-878.

ภาคผนวก

แบบบันทึกการคัดเลือกผู้ป่วย

ชื่อ ..... นามสกุล ..... อายุ ..... ปี  
 เลขที่บัตรประจำตัวประชาชน .....

	<u>ใช่</u>	<u>ไม่ใช่</u>	<u>หมายเหตุ</u>
<b>เกณฑ์ทั่วไป</b>			
1. ใส่ฟันเทียมทั้งหมดทั้งปากถอดได้ในโครงการฟันเทียมพระราชทาน	.....	.....	.....
2. สามารถใช้ฟันเทียมบนได้ตั้งแต่ผู้ป่วยรู้ตัวว่ามีปัญหาในด้านการยึดอยู่ ของฟันเทียมล่าง	.....	.....	.....
3. สามารถดูแลสุขภาพช่องปากและฟันเทียมให้อยู่ในสภาพที่ดีได้	.....	.....	.....
4. มีทัศนคติที่ดีต่อการใส่ฟัน เข้าใจขั้นตอนการรักษา การใช้งานของ รากฟันเทียม ตลอดจนสามารถดูแลรักษาฟันเทียมและอุปกรณ์ต่าง ๆ ได้	.....	.....	.....
5. สามารถมารับการรักษาและติดตามผลได้ตามเวลาที่กำหนด	.....	.....	.....
6. ไม่สูบบุหรี่ หรือสูบน้อยกว่า 20 มวนต่อวัน ภายใน 5 ปีที่ผ่านมา	.....	.....	.....
7. สุขภาพร่างกายแข็งแรงดี สามารถผ่าตัดได้	.....	.....	.....
8. ไม่มีประวัติโรคทางจิต	.....	.....	.....
9. ไม่มีปัญหาเรื่องการแข็งตัวของเลือด (Bleeding disorder) ที่ควบคุมไม่ได้	.....	.....	.....
10. ไม่เป็นโรคทางระบบ ตั้งแต่ ASA III ขึ้นไป	.....	.....	.....
11. ไม่ใช้ยา bisphosphonate	.....	.....	.....
12. ไม่เคยรับการฉายรังสีรักษาบริเวณกระดูกขากรรไกรและลำคอ	.....	.....	.....
<b>เกณฑ์ทางทันตกรรม</b>			
13. ฟันเทียมบนอยู่ในสภาพที่มีการยึดอยู่ที่ดี	.....	.....	.....
14. ฟันเทียมล่างมีปัญหาในด้านการยึดอยู่ (Retention)	.....	.....	.....
15. ฟันเทียมล่างมีความหนาเพียงพอที่จะกรอแต่งเพื่อรองรับ attachment	.....	.....	.....
16. เนื้อเยื่ออ่อนในช่องปากปกติ ควรมี keratinized alveolar mucosa กว้าง อย่างน้อย 6 มิลลิเมตร	.....	.....	.....
17. ความกว้างของกระดูกสันเหงือกในแนว labio-lingual อย่างน้อย 6 มิลลิเมตร ในตำแหน่งที่ฝังรากเทียม	.....	.....	.....
18. ความสูงกระดูกของสันเหงือกอย่างน้อย 13 มิลลิเมตรในตำแหน่งที่ฝังรากเทียม	.....	.....	.....
..... ผ่านการคัดเลือก	.....	..... ไม่ผ่านการคัดเลือก	

ลงชื่อทันตแพทย์ผู้คัดเลือก ..... เลขที่ใบประกอบวิชาชีพทันตกรรม .....  
 วัน/เดือน/ปี .....

## ประวัติผู้วิจัย

### หัวหน้าโครงการวิจัย

**นางสาวสังสม ประภายสาธก (Ms.Sangsom Prapayasatok)**

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ภาควิชาชีววิทยาช่องปากและวิทยาการวินิจฉัยโรคช่องปาก

สาขาวิชารังสีวิทยาช่องปากและแม็กซิลโลเฟเชียล คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ประวัติการศึกษา

- Master of Science (Dental Diagnostic Science)
- Diplomate American Board of Oral and Maxillofacial Radiology
- ทันตแพทยศาสตรบัณฑิต (เกียรตินิยมอันดับหนึ่ง)

### ผู้ร่วมโครงการวิจัย

**นางอภิรุม จันทน์หอม (Mrs. Apirum Janhom)**

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ภาควิชาชีววิทยาช่องปากและวิทยาการวินิจฉัยโรคช่องปาก

สาขาวิชารังสีวิทยาช่องปากและแม็กซิลโลเฟเชียล คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ประวัติการศึกษา

- Ph.D. (Oral and Maxillofacial Radiology)
- Master of Science (Oral Maxillofacial Radiology)
- Diplomate American Board of Oral and Maxillofacial Radiology
- ทันตแพทยศาสตรบัณฑิต

**นาย การุณเวโรจน์ (Mr. Karune Verochana)**

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ภาควิชาชีววิทยาช่องปากและวิทยาการวินิจฉัยโรคช่องปาก

สาขาวิชารังสีวิทยาช่องปากและแม็กซิลโลเฟเชียล คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ประวัติการศึกษา

- ประกาศนียบัตรชั้นสูงทางวิทยาศาสตร์การแพทย์คลินิก (รังสีวิทยา)
- ทันตแพทยศาสตรบัณฑิต
- วิทยาศาสตร์บัณฑิต (วิทยาศาสตร์การแพทย์)

## ผู้ร่วมโครงการวิจัย (ต่อ)

**นาย สุกิจ เกษรศรี (Mr. Sukit Kasornsri)**

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ภาควิชาศัลยศาสตร์ช่องปากและแม็กซิลโลเฟเชียล

คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ประวัติการศึกษา

- ประกาศนียบัตรบัณฑิต (ศัลยศาสตร์ช่องปากและแม็กซิลโลเฟเชียล)
- ทันตแพทยศาสตรบัณฑิต

**นายพิริยะ ยาวีราช (Mr. Piriya Yavirach)**

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ภาควิชาทันตกรรมประดิษฐ์

คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ประวัติการศึกษา

- ทันตแพทยศาสตรดุษฎีบัณฑิต (ทันตแพทย์)
- วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (ทันตกรรมประดิษฐ์)
- ประกาศนียบัตรบัณฑิต (ทันตกรรมประดิษฐ์)
- ทันตแพทยศาสตรบัณฑิต



