



เอกสารอ้างอิง

1. Metzger BE, Coustan DR. Summary and recommendations of the Fourth International Workshop-Conference on Gestational Diabetes Mellitus. The Organizing Committee. **Diabetes Care** 1998; 21(Suppl 2): B161-7.
2. Davey RX, Hamblin PS. Selective versus universal screening for gestational diabetes mellitus: an evaluation of predictive risk factors. **Med J** 2001; 174(3):118-21.
3. Dornhorst A, Paterson CM, Nicholls JS, Wadsworth J, Chiu DC, Elkeles RS, et al. High prevalence of gestational diabetes in women from ethnic minority groups. **Diabet Med** 1992; 9(9): 820-5.
4. Dudhbhai M, Lim L, Bombard A, Juliard K, Meenakshi B, Trachelenberg Y, et al. Characteristics of patients with abnormal glucose challenge test and normal oral glucose tolerance test results: comparison with normal and gestational diabetic patients. **Am J Obstet Gynecol** 2006; 194(5): e42-5.
5. Maresh M. Screening for gestational diabetes mellitus. **Semin Fetal Neonatal Med** 2005; 10(4): 317-23.
6. O'Sullivan JB, Charles D, Mahan CM, Dandrow RV. Gestational diabetes and perinatal mortality rate. **Am J Obstet Gynecol** 1973; 116(7): 901-4.
7. Rodin DA, Bano G, Bland JM, Taylor K, Nussey SS. Polycystic ovaries and associated metabolic abnormalities in Indian subcontinent Asian women. **Clin Endocrinol (Oxf)** 1998; 49(1): 91-9.
8. Buchanan TA, Xiang AH. Gestational diabetes mellitus. **J Clin Invest** 2005; 115(3): 485-91.
9. Kuhl C. Etiology and pathogenesis of gestational diabetes. **Diabetes Care** 1998; 21(Suppl 2): B19-26.
10. Richardson AC, Carpenter MW. Inflammatory mediators in gestational diabetes mellitus. **Obstet Gynecol Clin North Am** 2007; 34(2): 213-24.
11. Ategbro JM, Grissa O, Yessoufou A, Hichami A, Dramane KL, Moutairou K, et al. Modulation of adipokines and cytokines in gestational diabetes and macrosomia. **J Clin Endocrinol Metab** 2006; 91(10): 4137-43.

12. Winkler G, Cseh K, Baranyi E, Melczer Z, Speer G, Hajos P, et al. Tumor necrosis factor system in insulin resistance in gestational diabetes. **Diabetes Res Clin Pract** 2002; 56(2): 93-9.
13. Wolf M, Sandler L, Hsu K, Vossen-Smirnakis K, Ecker JL, Thadhani R. First-trimester C-reactive protein and subsequent gestational diabetes. **Diabetes Care** 2003; 26(3): 819-24.
14. Kinane DF. Causation and pathogenesis of periodontal disease. **Periodontol 2000** 2001; 25: 8-20.
15. Mealey BL, Ocampo GL. Diabetes mellitus and periodontal disease. **Periodontology 2000** 2007; 44: 127-53.
16. Paquette DW, Brodala N, C. NT. Cardiovascular disease, inflammation and periodontal infection. **Periodontology 2000** 2007; 44: 113-26.
17. Pitiphat W, Joshipura KJ, Gillman MW, Williams PL, Douglass CW, Rich-Edwards JW. Maternal periodontitis and adverse pregnancy outcomes. **Community Dent Oral Epidemiol** 2008; 36(1): 3-11.
18. Joshipura KJ, Wand HC, Merchant AT, Rimm EB. Periodontal disease and biomarkers related to cardiovascular disease. **J Dent Res** 2004; 83(2): 151-5.
19. Pitiphat W, Savetsilp W, Wara-Aswapati N. C-reactive protein associated with periodontitis in a Thai population. **J Clin Periodontol** 2008; 35(2): 120-5.
20. Shapira L, Soskolne WA, Sela MN, Offenbacher S, Barak V. The secretion of PGE₂, IL-1 β , IL-6, and TNF- α by adherent mononuclear cells from early onset periodontitis patients. **J periodontol** 1994; 65: 139-46.
21. Dongari-Bagtzoglou AI, Ebersole JL. Increased presence of interleukin-6 (IL-6) and IL-8secreting fibroblast subpopulation in adult periodontitis. **J periodontol** 1998; 69: 899-910.
22. Xiong X, Buekens P, Vastardis S, Pridjian G. Periodontal disease and gestational diabetes mellitus. **Am J Obstet Gynecol** 2006; 195(4): 1086-9.
23. Dasanayake AP, Chhun N, Tanner AC, Craig RG, Lee MJ, Moore AF, et al. Periodontal pathogens and gestational diabetes mellitus. **J Dent Res** 2008; 87(4): 328-33.
24. Boriboonhirunsarn D, Talungjit P, Sunsaneevithayakul P, Sirisomboon R. Adverse pregnancy outcomes in gestational diabetes mellitus. **J Med Assoc Thai** 2006; 89(Suppl 4): S23-8.

25. Keshavarz M, Cheung NW, Babaee GR, Moghadam HK, Ajami ME, Shariati M. Gestational diabetes in Iran: incidence, risk factors and pregnancy outcomes. **Diabetes Res Clin Pract** 2005; 69(3): 279-86.
26. Schaefer UM, Songster G, Xiang A, Berkowitz K, Buchanan TA, Kjos SL. Congenital malformations in offspring of women with hyperglycemia first detected during pregnancy. **Am J Obstet Gynecol** 1997; 177(5): 1165-71.
27. Jang HC, Cho NH, Min YK, Han IK, Jung KB, Metzger BE. Increased macrosomia and perinatal morbidity independent of maternal obesity and advanced age in Korean women with GDM. **Diabetes Care** 1997; 20(10): 1582-8.
28. Persson B, Hanson U. Neonatal morbidities in gestational diabetes mellitus. **Diabetes Care** 1998; 21(Suppl 2): B79-84.
29. Xiong X, Saunders LD, Wang FL, Demianczuk NN. Gestational diabetes mellitus: prevalence, risk factors, maternal and infant outcomes. **Int J Gynaecol Obstet** 2001; 75(3): 221-8.
30. de Sereday MS, Damiano MM, Gonzalez CD, Bennett PH. Diagnostic criteria for gestational diabetes in relation to pregnancy outcome. **J Diabetes Complications** 2003; 17(3): 115-9.
31. ADA. Gestational diabetes mellitus. **Diabetes Care** 2004; 27 (Suppl 1): S88-90.
32. Setji T, Brown A, Geinglos M. gestational diabeets. **Clinical Diabetes** 2005; 23: 17-24.
33. Kjos SL, Buchanan TA. Gestational diabetes mellitus. **N Engl J Med** 1999; 341(23): 1749-56.
34. Kirwan JP, Hauguel-De Mouzon S, Lepercq J, Challier JC, Huston-Presley L, Friedman JE, et al. TNF-alpha is a predictor of insulin resistance in human pregnancy. **Diabetes** 2002; 51(7): 2207-13.
35. Dodd JM, Crowther CA, Antoniou G, Baghurst P, Robinson JS. Screening for gestational diabetes: the effect of varying blood glucose definitions in the prediction of adverse maternal and infant health outcomes. **Aust N Z J Obstet Gynaecol** 2007; 47(4): 307-12.
36. Sermer M, Naylor CD, Gare DJ, Kenshole AB, Ritchie JW, Farine D, et al. Impact of increasing carbohydrate intolerance on maternal-fetal outcomes in 3637 women without gestational diabetes. The Toronto Tri-Hospital Gestational Diabetes Project. **Am J Obstet Gynecol** 1995; 173(1): 146-56.

37. Kjos S, Buchanan T, Langer O, Yariv Y, Most O, Xenakis EMJ. gestational diabetes: the consequence of not treating. **Am J Obstet Gynecol** 2005; 192: 989-97.
38. Gribble RK, Meier PR, Berg RL. The value of urine screening for glucose at each prenatal visit. **Obstet Gynecol** 1995; 86(3): 405-10.
39. Watson WJ. Screening for glycosuria during pregnancy. **South Med J** 1990; 83(2): 156-8.
40. Murphy NJ, Bulkow LR, Schraer CD, Lanier AP. Prevalence of diabetes mellitus in pregnancy among Yup'ik Eskimos, 1987-1988. **Diabetes Care** 1993; 16(1): 315-7.
41. Benjamin E, Winters D, Mayfield J, Gohdes D. Diabetes in pregnancy in Zuni Indian women. Prevalence and subsequent development of clinical diabetes after gestational diabetes. **Diabetes Care** 1993; 16(9): 1231-5.
42. Berkowitz GS, Lapinski RH, Wein R, Lee D. Race/ethnicity and other risk factors for gestational diabetes. **Am J Epidemiol** 1992; 135(9): 965-73.
43. Rosenberg TJ, Garbers S, Lipkind H, Chiasson MA. Maternal obesity and diabetes as risk factors for adverse pregnancy outcomes: differences among 4 racial/ethnic groups. **Am J Public Health** 2005; 95(9): 1545-51.
44. Oliveira AM, da Cunha CC, Penha-Silva N, Abdallah VO, Jorge PT. [Interference of the blood glucose control in the transition between phases I and II of lactogenesis in patients with type 1 diabetes mellitus]. **Arq Bras Endocrinol Metabol** 2008; 52(3): 473-81.
45. Thorpe LE, Berger D, Ellis JA, Bettegowda VR, Brown G, Matte T, et al. Trends and racial/ethnic disparities in gestational diabetes among pregnant women in New York City, 1990-2001. **Am J Public Health** 2005; 95(9): 1536-9.
46. Forsbach G, Contreras-Soto JJ, Fong G, Flores G, Moreno O. Prevalence of gestational diabetes and macrosomic newborns in a Mexican population. **Diabetes Care** 1988; 11(3): 235-8.
47. Kim C, McEwen LN, Kieffer EC, Herman WH, Piette JD. Self-efficacy, social support, and associations with physical activity and body mass index among women with histories of gestational diabetes mellitus. **Diabetes Educ** 2008; 34(4): 719-28.

48. Dooley SL, Metzger BE, Cho NH. Gestational diabetes mellitus. Influence of race on disease prevalence and perinatal outcome in a U.S. population. **Diabetes** 1991; 40(Suppl 2): 25-9.
49. Boriboonhirunsarn D, Sunsaneevithayakul P, Nuchangrid M. Incidence of gestational diabetes mellitus diagnosed before 20 weeks of gestation. **J Med Assoc Thai** 2004; 87(9): 1017-21.
50. Chanprapaph P, Sutjarit C. Prevalence of gestational diabetes mellitus (GDM) in women screened by glucose challenge test (GCT) at Maharaj Nakorn Chiang Mai Hospital. **J Med Assoc Thai** 2004; 87(10): 1141-6.
51. Serirat S, Deerochanawong C, Sunthornthepvarakul T, Jinayon P. Gestational diabetes mellitus. **J Med Assoc Thai** 1992; 75(6): 315-9.
52. Sunsaneevithayakul P, Boriboonhirunsarn D, Sutanthavibul A, Ruangvutilert P, Kanokpongsakdi S, Singkiratana D, et.al. Risk factor-based selective screening program for gestational diabetes mellitus in Siriraj Hospital: result from clinical practice guideline. **J Med Assoc Thai** 2003; 86(8): 708-14.
53. วิฑูรย์ ประเสริฐเจริญสุข. Medical complications in elderly gravida. **Srinagarind Med J** 2007; 22(suppl): 39-43.
54. Hampton T. Study finds newborn outcomes affected by blood glucose levels during pregnancy. **JAMA** 2007; 298(6): 613-4.
55. Farrar D, Duley L, Lawlor D. Alternative strategies for diagnosing gestational diabetes mellitus to improve maternal and infant health (Protocol). **Cochrane Database of Systematic Reviews** 2009; (2): 1-9.
56. WHO. **Definition, diagnosis and classification of diabetes mellitus and its complications**. Geneva: WHO; 1999.
57. Report of the Expert Committee on the Diagnosis and Classification of Diabetes Mellitus. **Diabetes Care** 2000; 23(Suppl 1): S4-19.
58. Jovanovic L. Achieving euglycaemia in women with gestational diabetes mellitus: current options for screening, diagnosis and treatment. **Drugs** 2004; 64(13): 1401-17.
59. Report of the Expert Committee on the Diagnosis and Classification of Diabetes Mellitus. **Diabetes Care** 1997; 20(7): 1183-97.
60. Carpenter MW, Coustan DR. Criteria for screening tests for gestational diabetes. **Am J Obstet Gynecol** 1982; 144(7): 768-73.

61. O'Sullivan JB, Mahan CM, Charles D, Dandrow RV. Screening criteria for high-risk gestational diabetic patients. *Am J Obstet Gynecol* 1973; 116(7): 895-900.
62. Turok DK, Ratcliffe SD, Baxley EG. Management of gestational diabetes mellitus. *Am Fam Physician* 2003; 68(9): 1767-72.
63. Socransky SS. Microbiology of periodontal disease present status and future considerations. *J Periodontol* 1977; 48(9): 497-504.
64. Armitage GC. Diagnosis of periodontal diseases. *J Periodontol* 2003; 74(8): 1237-47.
65. Manau C, Echeverria A, Agueda A, Guerrero A, Echeverria JJ. Periodontal disease definition may determine the association between periodontitis and pregnancy outcomes. *J Clin Periodontol* 2008; 35(5): 385-97.
66. Preshaw PM. Definitions of periodontal disease in research. *J Clin Periodontol* 2009; 36(1): 1-2.
67. Tonetti MS, Claffey N. Advances in the progression of periodontitis and proposal of definitions of a periodontitis case and disease progression for use in risk factor research. Group C consensus report of the 5th European Workshop in Periodontology. *J Clin Periodontol* 2005; 32(Suppl 6): 210-3.
68. Page RC, Eke PI. Case definitions for use in population-based surveillance of periodontitis. *J Periodontol* 2007; 78(7 Suppl): 1387-99.
69. Graves DT, Cochran D. The contribution of interleukin-1 and tumor necrosis factor to periodontal tissue destruction. *J Periodontol* 2003; 74(3): 391-401.
70. Stashenko P, Jandinski JJ, Fujiyoshi P, Rynar J, Socransky SS. Tissue levels of bone resorptive cytokines in periodontal disease. *J Periodontol* 1991; 62(8): 504-9.
71. Yavuzylmaz E, Yamalik N, Bulut S, Ozen S, Ersoy F, Saatci U. The gingival crevicular fluid interleukin-1 beta and tumour necrosis factor-alpha levels in patients with rapidly progressive periodontitis. *Aust Dent J* 1995; 40(1): 46-9.
72. Nibali L, Tonetti MS, Ready D, Parkar M, Brett PM, Donos N, et al. Interleukin-6 polymorphisms are associated with pathogenic bacteria in subjects with periodontitis. *J Periodontol* 2008; 79(4): 677-83.
73. Gabay C, Kushner I. Acute-phase proteins and other systemic responses to inflammation. *N Engl J Med* 1999; 340(6): 448-54.

74. Slade GD, Offenbacher S, Beck JD, Heiss G, Pankow JS. Acute-phase inflammatory response to periodontal disease in the US population. **J Dent Res** 2000; 79(1): 49-57.
75. Mealey BL, Oates TW. Diabetes mellitus and periodontal diseases. **J Periodontol** 2006; 77(8): 1289-303.
76. Taylor GW. Bidirectional interrelationships between diabetes and periodontal diseases: an epidemiologic perspective. **Ann Periodontol** 2001; 6(1): 99-112.
77. Taylor GW, Burt BA, Becker MP, Genco RJ, Shlossman M, Knowler WC, et al. Severe periodontitis and risk for poor glycemic control in patients with non-insulin-dependent diabetes mellitus. **J Periodontol** 1996; 67(10 Suppl): 1085-93.
78. Grossi SG, Skrepcinski FB, DeCaro T. Treatment of periodontal disease in diabetics reduces glycated hemoglobin. **J periodontol** 1997; 68: 713-9.
79. Grossi SG, Skrepcinski FB, DeCaro T, Zambon JJ, Cummins D, Genco RJ. Response to periodontal therapy in diabetics and smokers. **J periodontol** 1996; 68: 713-9.
80. Kiran M, Arpak N, Unsal E, Erdogan MF. The effect of improved periodontal health on metabolic control in type 2 diabetes mellitus. **J Clin Periodontol** 2005; 32(3): 266-72.
81. D'Aiuto F, Parkar M, Andreou G, Suvan J, Brett PM, Ready D, et al. Periodontitis and systemic inflammation: control of the local infection is associated with a reduction in serum inflammatory markers. **J Dent Res** 2004; 83(2): 156-60.
82. Loos BG, Craandijk J, Hoek FJ, Wertheim-van Dillen PM, van der Velden U. Elevation of systemic markers related to cardiovascular diseases in the peripheral blood of periodontitis patients. **J Periodontol** 2000; 71(10): 1528-34.
83. Fernandez-Real JM, Ricart W. Insulin resistance and chronic cardiovascular inflammatory syndrome. **Endocr Rev** 2003; 24(3): 278-301.
84. Papapanou PN. Periodontal diseases: Epidemiology. **Ann Periodontol** 1996; 1: 1-36.
85. Emrich LJ, Shlossman M, Genco RJ. Periodontal disease in non-insulin dependent diabetes mellitus. **J periodontol** 1991; 62: 123-31.
86. Shlossman M, Knowler WC, Pettitt DJ, Genco RJ. Type 2 diabetes mellitus and periodontal disease. **J Am Dent Assoc** 1990; 121: 532-6.

87. Nelson AL, Le MH, Musherraf Z, Vanberckelaer A. Intermediate-term glucose tolerance in women with a history of gestational diabetes: natural history and potential associations with breastfeeding and contraception. *Am J Obstet Gynecol* 2008; 198(6): 699 e1-7; discussion e7-8.
88. Safkan-Seppala B, Ainamo J. Periodontal conditions in insulin-dependent diabetes mellitus. *J Clin Periodontol* 1992; 19: 24-9.
89. Tsai C, Hayes C, Taylor GW. Glycemic control of type 2 diabetes and severe periodontal disease in the US adult population. *Community Dent Oral Epidemiol* 2002; 30(3): 182-92.
90. Taylor GW, Burt BA, Becker MP, Genco RJ, Shlossman M. Glycemic control and alveolar bone loss progression in type 2 diabetes. *Ann Periodontol* 1998; 3(1): 30-9.
91. McMullen JA, Van Dyke TE, Horoszewicz HU, Genco RJ. Neutrophil chemotaxis in individuals with advanced periodontal disease and a genetic predisposition to diabetes mellitus. *J Periodontol* 1981; 52(4): 167-73.
92. Salvi GE, Collins JG, Yalda B, Arnold RR, Lang NP, Offenbacher S. Monocytic TNF alpha secretion patterns in IDDM patients with periodontal diseases. *J Clin Periodontol* 1997; 24(1): 8-16.
93. Engebretson SP, Hey-Hadavi J, Ehrhardt FJ, Hsu D, Celenti RS, Grbic JT, et al. Gingival crevicular fluid levels of interleukin-1beta and glycemic control in patients with chronic periodontitis and type 2 diabetes. *J Periodontol* 2004; 75(9): 1203-8.
94. Han TS, Sattar N, Williams K, Gonzalez-Villalpando C, Lean ME, Haffner SM. Prospective study of C-reactive protein in relation to the development of diabetes and metabolic syndrome in the Mexico City Diabetes Study. *Diabetes Care* 2002; 25(11): 2016-21.
95. Pradhan AD, Manson JE, Rossouw JE, Siscovick DS, Mouton CP, Rifai N, et al. Inflammatory biomarkers, hormone replacement therapy, and incident coronary heart disease: prospective analysis from the Women's Health Initiative observational study. *JAMA* 2002; 288(8): 980-7.
96. Freeman DJ, Norrie J, Caslake MJ, Gaw A, Ford I, Lowe GD, et al. C-reactive protein is an independent predictor of risk for the development of diabetes in the West of Scotland Coronary Prevention Study. *Diabetes* 2002; 51(5): 1596-600.

97. Pradhan AD, Manson JE, Rifai N, Buring JE, Ridker PM. C-reactive protein, interleukin 6, and risk of developing type 2 diabetes mellitus. **JAMA** 2001; 286(3): 327-34.
98. Pitiphat W, Joshipura KJ, Rich-Edwards JW, Williams PL, Douglass CW, Gillman MW. Periodontitis and plasma C-reactive protein during pregnancy. **J Periodontol** 2006 ; 77(5): 821-5.
99. Novak KF, Taylor GW, Dawson DR, Ferguson JE, 2nd, Novak MJ. Periodontitis and gestational diabetes mellitus: exploring the link in NHANES III. **J Public Health Dent** 2006; 66(3): 163-8.
100. Xiong X, Elkind-Hirsch KE, Vastardis S, Delarosa RL, Pridjian G, Buekens P. Periodontal disease is associated with gestational diabetes mellitus: a case-control study. **J Periodontol** 2009; 80(11): 1742-9.
101. Habib FA, Aziz MYA, Allam A-KR, Shaheen AM, Nahdi KAA, Hemida H. Evaluation of Periodontal Status Among Saudi Females with Gestational Diabetes and its Relation to Glucose and Lipid Homeostasis in Ohud Hospital, Al Madina Al-Munwarrah Int. **J Health Sci** 2009; 3(2): 143-54.
102. Mittas E, Erevnidou K, Koumantakis E, Papavasileiou S, Helidonis E. Gingival condition of women with gestational diabetes on a Greek island. **Spec Care Dentist** 2006; 26(5): 214-9.
103. ไพรัช ตั้งยิ่งยง, มณฑนา จวรณกุล. ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะปริทันต์อักเสบของมารดา กับทารกน้ำหนักแรกเกิดน้อย. **ว. ทันตมหิตล** 2007; 27(2): 127-36.
104. Rajapakse PS, Nagarathne M, Chandrasekra KB, Dasanayake AP. Periodontal disease and prematurity among non-smoking Sri Lankan women. **J Dent Res** 2005; 84(3): 274-7.
105. Perry DA, Taggart EJ, Leung A, Newburn E. Comparison of a conventional probe with electronic and manual pressure-regulated probes. **J Periodontol** 1994; 65(10): 908-13.
106. Landis JR, Koch GG. The measurement of observer agreement for categorical data. **Biometrics** 1977; 33(1): 159-74.
107. Arbes SJ, Jr., Slade GD, Beck JD. Association between extent of periodontal attachment loss and self-reported history of heart attack: an analysis of NHANES III data. **J Dent Res** 1999; 78(12): 1777-82.

108. Qiu C, Sorensen TK, Luthy DA, Williams MA. A prospective study of maternal serum C-reactive protein (CRP) concentrations and risk of gestational diabetes mellitus. **Paediatr Perinat Epidemiol** 2004; 18(5): 377-84.
109. Retnakaran R, Hanley AJ, Raif N, Connelly PW, Sermer M, Zinman B. C-reactive protein and gestational diabetes: the central role of maternal obesity. **J Clin Endocrinol Metab** 2003; 88(8): 3507-12.
110. Nielsen FR, Bek KM, Rasmussen PE, Qvist I, Tobiassen M. C-reactive protein during normal pregnancy. **Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol** 1990; 35(1): 23-7.
111. Yu F, Xue YM, Li CZ, Shen J, Gao F, Yu YH, et al. Association of serum interleukin-6 and high-sensitivity C-reactive protein levels with insulin resistance in gestational diabetes mellitus. **Nan Fang Yi Ke Da Xue Xue Bao** 2007; 27(6): 799-801.
112. Kuzmicki M, Telejko B, Szamatowicz J, Zonenberg A, Nikolajuk A, Kretowski A, et al. High resistin and interleukin-6 levels are associated with gestational diabetes mellitus. **Gynecol Endocrinol** 2009; 25(4): 258-63.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก

แบบบันทึกการคัดกรองผู้ป่วยและการลงทะเบียน

แบบบันทึกการเลือก Case และ Control

แบบบันทึกการคัดกรองผู้ป่วยและการลงทะเบียน

สถานที่เก็บข้อมูล	
โรงพยาบาลศรีนครินทร์	☐
โรงพยาบาลขอนแก่น	☐

Exclusion criteria	ใช่	ไม่
ตั้งครรภ์แฝด		
ผู้ป่วยต้องได้รับยาปฏิชีวนะก่อนกระบวนการทางทันตกรรม		
ผู้ที่มีโรคทางระบบอื่นๆ เช่น กระดูกพรุน, ผู้ได้รับการฉายแสงบริเวณใบหน้าและ ขากรรไกร, โรคหัวใจและหลอดเลือด, โรคที่มีความผิดปกติของการหยุดไหลของ เลือด เลือดออกง่าย หรือหยุดยาก เป็นต้น		

ถ้าผู้ป่วยตอบใช่ในทุกข้อ จะไม่สามารถเข้าร่วมการวิจัย

Inclusion criteria	ใช่	ไม่
จะต้องอยู่ในไตรมาสที่สองของการครรภ์ (10 – 28 สัปดาห์)		
จะต้องเข้าใจและลงนามยินยอมเข้าร่วมการวิจัย		

ถ้าผู้ป่วยตอบใช่ในทุกข้อ สามารถเข้าร่วมการศึกษาได้

ผู้ป่วยลงนามยินยอมเข้าร่วมการศึกษาแล้ว	ใช่	ไม่

วันที่ลงนาม ยินยอมเข้าร่วมในการศึกษา	วัน		เดือน		ปี			
					2	5	5	2

ลงชื่อผู้ตรวจสอบ	
------------------	--

ถ้าผู้เข้าร่วมวิจัยไม่ลงชื่อยินยอม ก็จะไม่สามารถเข้าร่วมการศึกษาได้ ให้หยุดการกรอรายละเอียดต่อ

ลง ID ของผู้เข้าร่วมวิจัย เริ่มจาก

001

ID			
----	--	--	--

แบบบันทึกการเลือก Case และ Control

ID				
----	--	--	--	--

วันเดือนปีเกิดของผู้เข้าร่วมการศึกษา	วัน		เดือน		ปี			
					2	5		

วันแรกของการมีประจำเดือนครั้งสุดท้าย (Date of last menstrual period, LMP)	วัน		เดือน		ปี			
					2	5	5	2

กำหนดคลอด (Estimated date of delivery, EDD)	วัน		เดือน		ปี			
					2	5	5	2

ประเมินวันที่ตั้งครรภ์โดยใช้	
☐ Ultrasound	
☐ LMP	

Glucose Challenge Test (GCT) Level	GCT Test Date							
	วัน		เดือน		ปี			
					2	5	5	2

Glucose Tolerance Test (GTT) Level	GTT Test Date							
	วัน		เดือน		ปี			
					2	5	5	2

การวินิจฉัยภาวะเบาหวานขณะตั้งครรภ์	ใช่	ไม่

ภาคผนวก ข
แบบสอบถามโครงการวิจัย

ID			
----	--	--	--

แบบสอบถามโครงการวิจัยเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างโรคปริทันต์อักเสบกับโรคเบาหวาน
ขณะตั้งครรภ์

คำชี้แจง โปรดตอบคำถามต่อไปนี้ตามความเป็นจริง โดยกาเครื่องหมาย ✓ ลงใน ☐ และเติม
คำตอบในช่องว่าง

ก. ข้อมูลทั่วไป

ก. 1 สถานะภาพสมรส

- ☐ โสด
- ☐ สมรส
- ☐ แยกกันอยู่
- ☐ หย่า
- ☐ หม้าย

ก. 2 ระดับการศึกษาสูงสุด

- ☐ ประถมศึกษา
- ☐ มัธยมศึกษาตอนต้น
- ☐ มัธยมศึกษาตอนปลาย
- ☐ อนุปริญญา
- ☐ ปริญญาตรี
- ☐ สูงกว่าปริญญาตรี
- ☐ อื่น ๆ ระบุ

ก. 3 อาชีพปัจจุบัน

ก. 4 อาชีพของสามี

ก. 5 รายได้เฉลี่ยของครอบครัว (บาท ต่อเดือน)

ข. ปัจจัยเสี่ยงต่อการเป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์

ข. 1 เคยเป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์มาก่อน

- ☐ ใช่
- ☐ ไม่

ข. 2 มีคนในครอบครัวเป็นเบาหวาน (เฉพาะ บิดา, มารดา, พี่/น้องสาว และ พี่/
น้องชาย)

- ☐ ใช่
- ☐ ไม่

ข. 3 น้ำหนักก่อนตั้งครรภ์ (กิโลกรัม)

ข. 4 น้ำหนักปัจจุบัน (กิโลกรัม)

ข. 5 ความสูง (เซนติเมตร)

ค. ปัจจัยทางพฤติกรรม

ค. 1 การสูบบุหรี่

- ☐ ไม่เคยสูบ
- ☐ กำลังสูบ.....มวนต่อวัน
- ☐ เคยสูบ.....มวนต่อวัน (ปัจจุบันเลิกสูบแล้ว)



ค. 2 การดื่มแอลกอฮอล์

- ☐ ไม่เคยดื่ม
- ☐ กำลังดื่ม.....แก้วต่อวัน
- ☐ เคยดื่ม.....แก้วต่อวัน (ปัจจุบันเลิกดื่มแล้ว)

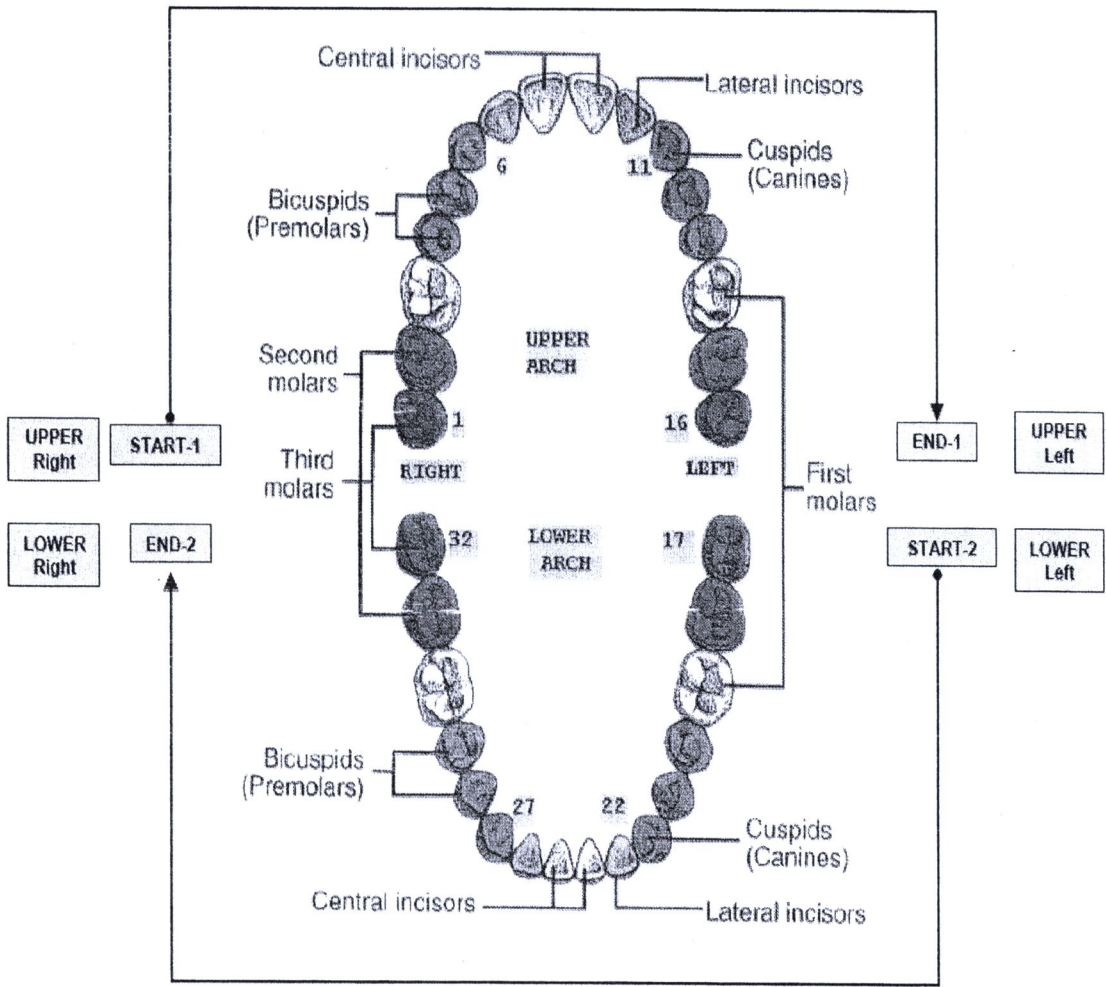
ง. ประวัติทางทันตกรรม

- ง. 1 วันที่ไปพบทันตแพทย์เป็นวันสุดท้าย วันที่.....เดือน.....ปี.....
- ง. 2 เหตุผลที่ไปพบทันตแพทย์
- ☐ จุกเขิน เช่น ปวดฟัน ฟันแตก ฟันบิ่น ฯลฯ
- ☐ ทำความสะอาดฟัน/ขูดหินปูน
- ☐ ถอนฟัน
- ☐ อุดฟัน
- ☐ อื่น ๆ
- ง. 3 คุณแปรงฟันวันละกี่ครั้ง..... ครั้ง
- ง. 4 คุณมีเลือดออกเวลาแปรงฟันหรือไม่
- ☐ ใช่ ☐ ไม่
- ง. 5 เคยมีทันตแพทย์บอกว่าคุณเป็นโรคปริทันต์อักเสบหรือไม่ (ร่ามะนาด)
- ☐ ใช่ ☐ ไม่
- ง. 6 คุณใช้ไหมขัดฟันหรือไม่
- ☐ ใช่ ใช้บ่อยแค่ไหน.....ครั้งต่อสัปดาห์
- ☐ ไม่
- วันที่ตอบแบบสอบถาม วันที่.....เดือน.....ปี.....

ภาคผนวก ค
แบบฟอร์มบันทึกภาวะปริทันต์

Periodontal Examination

Please examine the teeth and gums of each pregnant woman starting from the last upper RIGHT molar tooth. Once you reach the last upper LEFT molar tooth, start examining lower teeth beginning with the last lower LEFT molar. (See the diagram below).



Subject ID:	
Date:	
Examiner:	

[illegible][illegible][illegible][illegible]

ภาคผนวก ง
หนังสือรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์



มหาวิทยาลัยขอนแก่น
หนังสือฉบับนี้ให้ไว้เพื่อแสดงว่า

โครงการวิจัยเรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่างโรคปริทันต์กับโรคเบาหวานขณะตั้งครรภ์
(Association between periodontal disease and gestational diabetes mellitus)

ผู้วิจัย: ผู้ช่วยศาสตราจารย์วราวุธ ปิติพัฒน์ และคณะ
หน่วยงานที่สังกัด: คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

สำหรับเอกสาร:

1. แบบเสนอเพื่อขอรับการพิจารณาด้านจริยธรรมของการวิจัยในมนุษย์ version 1.2 ฉบับวันที่ 31 สิงหาคม 2552
2. โครงการวิจัยฉบับสมบูรณ์ version 1.2 ฉบับวันที่ 31 สิงหาคม 2552
3. แบบคำชี้แจงอาสาสมัคร version 1.2 ฉบับวันที่ 31 สิงหาคม 2552
4. แบบคำยินยอมอาสาสมัคร version 1.0 ฉบับวันที่ 22 เมษายน 2552
5. แบบบันทึกข้อมูลอาสาสมัคร version 1.2 ฉบับวันที่ 31 สิงหาคม 2552

ได้ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์มหาวิทยาลัยขอนแก่น โดยยึดหลักเกณฑ์ตามคำ
ประกาศเฮลซิงกิ (Declaration of Helsinki) และแนวทางการปฏิบัติการวิจัยทางคลินิกที่ดี (ICH GCP)

ให้ไว้ ณ วันที่ 1 กันยายน พ.ศ. 2552

(รองศาสตราจารย์วราวุธ ปิติพัฒน์)

ประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย

ประจำสาขาวิชาทางชีวเวชศาสตร์และการวิจัยทางการแพทย์มหาวิทยาลัยขอนแก่น

ลำดับที่ 4.2.05: 13/2552

เลขที่: HES21101

วันหมดอายุ : 31 สิงหาคม พ.ศ. 2553

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์มหาวิทยาลัยขอนแก่น

Institutional Review Board Number: IRB00001189

สำนักงาน: ห้อง 1733 ชั้น 17 อาคารสมเด็จพระศรีนครินทร์ราชภัฏขอนแก่น 1

Federal Wide Assurance: FWA00003418

คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น 40002 โทร. (043) 366616, (043) 366617 โทรสาร (043) 366617



มหาวิทยาลัยขอนแก่น
หนังสือฉบับนี้ให้ไว้ เพื่อแสดงว่า

โครงการวิจัยเรื่อง: ความสัมพันธ์ระหว่างโรคปริทันต์กับโรคเบาหวานขณะตั้งครรภ์
Association between periodontal disease and gestational diabetes mellitus.

ผู้วิจัย: ผู้ช่วยศาสตราจารย์วราวุธ ปิตพัฒน และคณะ

หน่วยงานที่สังกัด: คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

สำหรับเอกสาร:

1. เอกสารการขอเปลี่ยนแปลงแก้ไขโครงการวิจัย ฉบับที่ ศบ.0514.13.1/6511 ลงวันที่ 20 ตุลาคม พ.ศ. 2552
2. แบบสรุปสาระสำคัญของการแก้ไขปรับปรุงโครงการวิจัยจำนวน 1 ชุด
3. เอกสาร โครงการวิจัย ฉบับลงวันที่ 21 ตุลาคม พ.ศ. 2552
4. แบบยินยอมและแบบชี้แจงอาสาสมัครฉบับลงวันที่ 21 ตุลาคม พ.ศ. 2552
5. แบบบันทึกการคัดกรองผู้ป่วย,แบบสอบถามและแบบตรวจช่องปาก ฉบับลงวันที่ 21 ตุลาคม พ.ศ. 2552

ได้ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์มหาวิทยาลัยขอนแก่น โดยยึดหลักเกณฑ์
ตาม คำประกาศเฮลซิงกิ (Declaration of Helsinki) และแนวทางการปฏิบัติการวิจัยทางคลินิกที่ดี (ICH GCP)

ให้ไว้ ณ วันที่ 12 พฤศจิกายน พ.ศ. 2552

(รองศาสตราจารย์จิรพรณ์ ศรีนครินทร์)

ประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์
ประจำสาขาวิชาทางชีวเวชศาสตร์และการวิจัยทางการแพทย์
มหาวิทยาลัยขอนแก่น

ลำดับที่ 4.6.02: 21/2552

เลขที่: HE 521101

หมดอายุ : 31 สิงหาคม พ.ศ. 2553

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์มหาวิทยาลัยขอนแก่น

Institutional Review Board Number: IRB00001189

สำนักงาน: ห้อง 1733 ชั้น 17 อาคารสมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนี 1

Federal Wide Assurance: FWA00003418

คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น โทร. (043) 366616 โทรสาร (043) 3666617



University Committee on Activities Involving Human Subjects

665 Broadway, Suite 804
 New York, NY 10012
 Telephone: 212-998-4808
 Fax: 212-995-4304
 Internet: www.nyu.edu/ucaihs

TO: Dr. Ananda P. Dasanayake

STUDY: Association Between Periodontal Disease and Gestational Diabetes Mellitus

HS NUMBER: 7468

SUBJECT: Initial Approval

The University Committee on Activities Involving Human Subjects (UCAIHS) has approved the above study involving humans as research subjects. The study was approved following an expedited review as defined at 45 CFR 46 110(b)(1)(4)(7).

Approval Date: 10/8/2009

Expiration Date: 10/7/2010

The approval period is stated above. You should receive courtesy e-mail renewal notices before the expiration of this project's approval. However, it is your responsibility to ensure that an application for continuing review approval has been submitted by the required time. In addition, you are required to submit a final report of findings at the completion of the project.

Conditions of Approval:

Consent Form(s): The approved and stamped consent form(s) must be used by all subjects. You are responsible for maintaining signed consent forms for a period of at least three years after study completion.

Reporting: The principal investigator must report to the UCAIHS any serious problem, adverse effect, or outcome that occurs with frequency or degree of severity greater than that anticipated. In addition, the principal investigator must report any event or series of events that prompt the temporary or permanent suspension of a research project involving human subjects.

Modifications: All modifications of protocols involving human subjects must have prior approval except those involving the prevention of immediate harm to a subject, which needs to be reported promptly to the UCAIHS.

If you have any questions, please do not hesitate to contact me through the UCAIHS Office at 212-998-4808 or via electronic mail at ask.humansubjects@nyu.edu.

I wish you success with your research.

Sincerely,

Jane A. McCutcheon, DDS, PhD
 Associate Professor, Dept. Biological Sciences
 NYU College of Dentistry
 Faculty Liaison for Compliance
 Office of the Senior Vice Provost for Research

ภาคผนวก จ
คำชี้แจงสำหรับผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย

แบบคำชี้แจงอาสาสมัคร

ชื่อโครงการวิจัย ความสัมพันธ์ระหว่างโรคปริทันต์อักเสบกับโรคเบาหวานขณะตั้งครรภ์

หัวหน้าโครงการวิจัยและหน่วยงานที่สังกัด

ผศ.ทพญ.ดร. วรานุช ปิติพัฒน์ ภาควิชาทันตกรรมชุมชน คณะทันตแพทยศาสตร์
มหาวิทยาลัยขอนแก่น

ผู้ร่วมโครงการวิจัยและหน่วยงานที่สังกัด

ผศ.ทพญ. วราภรณ์ สุวรรณรงค์ ภาควิชาปริทันตวิทยา คณะทันตแพทยศาสตร์
มหาวิทยาลัยขอนแก่น

อ.ทพญ.ดร. ดุษฎี หอมดี ภาควิชาปริทันตวิทยา คณะทันตแพทยศาสตร์
มหาวิทยาลัยขอนแก่น

ทพญ. อัญญารัตน์ โชควิริยะจิตต์ นักศึกษาระดับปริญญาโท หลักสูตรวิทยาศาสตร์
มหาบัณฑิต สาขาวิชาปริทันตวิทยา
มหาวิทยาลัยขอนแก่น

ทพญ.กรรณิกา สุมานนท์ กลุ่มงานทันตกรรม โรงพยาบาลขอนแก่น

รศ.นพ.วิฑูรย์ ประเสริฐเจริญสุข ภาควิชาศัลยศาสตร์และนรีเวชวิทยา คณะแพทยศาสตร์
มหาวิทยาลัยขอนแก่น

ที่มาของการวิจัย

โรคเบาหวานขณะตั้งครรภ์ หมายถึง ความผิดปกติในการทนต่อกลูโคสที่เกิดขึ้นหรือวินิจฉัยได้เป็นครั้งแรกระหว่างตั้งครรภ์ หลักฐานจากการศึกษาวิจัยในปัจจุบันแสดงให้เห็นถึงความสัมพันธ์ระหว่างพยาธิกำเนิดของโรคเบาหวานขณะตั้งครรภ์กับการอักเสบ โดยพบว่าการมีเบาหวานขณะตั้งครรภ์มีความสัมพันธ์กับการเพิ่มระดับของสารสื่อการอักเสบในกระแสเลือดหลายชนิด ถ้ามีการอักเสบเรื้อรังเกิดขึ้นระหว่างการตั้งครรภ์อาจทำให้สารสื่อการอักเสบเพิ่มขึ้นส่งผลให้เกิดการทนต่อกลูโคส และเกิดภาวะเบาหวานขณะตั้งครรภ์ได้

โรคปริทันต์อักเสบ (ได้แก่ โรคเหงือก และโรคปริทันต์) เป็นโรคติดเชื้อที่ทำให้เกิดสภาวะอักเสบและการทำลายของอวัยวะปริทันต์ อาการของโรคปริทันต์อักเสบมีได้ตั้งแต่เหงือกอักเสบ บวม แดง มีเลือดออกจากร่องเหงือก มีหินน้ำลาย มีกลิ่นปาก เหงือกกรน ฟันโยก และสูญเสียฟันได้ในที่สุดหากไม่ได้รับการรักษาอย่างถูกต้อง หลักฐานจากการวิจัยแสดงให้เห็นว่าโรคปริทันต์อักเสบเป็นปัจจัยเสี่ยงของโรคทางระบบที่สำคัญหลายโรค เช่น โรคเบาหวาน โรคหัวใจและหลอดเลือด และภาวะการคลอดบุตรผิดปกติ นอกจากนี้ ยังพบว่า โรคปริทันต์

อักเสบมีความสัมพันธ์กับการเพิ่มขึ้นของปริมาณสารสื่อการอักเสบหลายชนิดซึ่งมีความสัมพันธ์กับโรคเบาหวานขณะตั้งครรภ์ ดังนั้น จึงน่าจะเป็นไปได้ว่าโรคปริทันต์อักเสบซึ่งเป็นโรคที่มีการอักเสบเรื้อรัง อาจจะเป็นปัจจัยเสี่ยงของโรคเบาหวานขณะตั้งครรภ์ได้

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการเป็นโรคปริทันต์อักเสบซึ่งประเมินจากการวัดทางคลินิกในไตรมาสที่สองของการตั้งครรภ์ และโรคเบาหวานขณะตั้งครรภ์
2. เพื่อประเมินความสัมพันธ์ระหว่าง ระดับของสารสื่อการอักเสบ (ได้แก่ C-reactive protein (ซี-รีแอกทีฟ โปรตีน), tumor necrosis factor- α (ทูเมอร์นิโครซิสแฟกเตอร์-แอลฟา) และ interleukin-6 (อินเตอร์ลิวคิน-6)) ในซีรัม กับโรคเบาหวานขณะตั้งครรภ์ ในผู้ที่เป็นและไม่เป็นโรคปริทันต์อักเสบ
3. เพื่อศึกษาอุบัติการณ์โรคเบาหวานขณะตั้งครรภ์ในผู้ที่มารับบริการฝากครรภ์ ในโรงพยาบาลศรีนครินทร์ และโรงพยาบาลขอนแก่น อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น

การเข้าร่วมโครงการวิจัยของท่านเป็นไปด้วยความสมัครใจ

การเข้าร่วมวิจัยครั้งนี้เป็นไปโดยความสมัครใจ การไม่เข้าร่วมวิจัย ไม่ทำให้ท่านเสียสิทธิใดๆ ในการรับการรักษาพยาบาลที่จะเกิดขึ้นตามมาในโอกาสต่อไปทั้งในปัจจุบันและอนาคต ณ สถานพยาบาลแห่งนี้หรือสถานพยาบาลอื่น และเมื่อเข้าร่วมวิจัยแล้ว ท่านสามารถถอนตัวจากการศึกษานี้เมื่อใดก็ได้ถ้าต้องการ

ขั้นตอนการปฏิบัติตัวหากท่านเข้าร่วมโครงการวิจัย

คณะผู้วิจัยใคร่ขอเชิญท่านเข้าร่วมในการศึกษานี้ หากท่านมีอายุครรภ์ระหว่าง 10-28 สัปดาห์ ไม่ตั้งครรภ์แฝด ไม่ได้รับยาปฏิชีวนะก่อนที่จะทำการตรวจช่องปาก ไม่สูบบุหรี่หรือดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ขณะตั้งครรภ์

หากท่านตัดสินใจเข้าร่วมในการวิจัยและเซ็นชื่อเป็นหลักฐานลงในแบบยินยอมอาสาสมัครแล้ว จะมีขั้นตอนในการปฏิบัติตัว ดังนี้

1) การตอบแบบสอบถาม ท่านจะได้ตอบแบบสอบถามสั้น ๆ จำนวน 2 หน้า ใช้เวลาประมาณ 5 นาที เพื่อให้รายละเอียดเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของตัวท่าน ปัจจัยเสี่ยงต่อภาวะเบาหวานระหว่างตั้งครรภ์ และประวัติการรักษาทางทันตกรรม

2) การเก็บตัวอย่างเลือด เก็บตัวอย่างเลือดปริมาณ 6 มิลลิลิตร (ประมาณ 1 ช้อนชา) เพื่อนำไปวิเคราะห์ปริมาณสารสื่อการอักเสบในซีรัม โดยเก็บตัวอย่างในช่วงการตั้งครรภ์ไตรมาสที่ 2

3) ตรวจสอบภาวะช่องปาก ท่านจะได้รับการส่งต่อให้เข้ามารับการตรวจสถานะปริทันต์ ที่ภาควิชาปริทันตวิทยา คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น หรือแผนกทันตกรรมโรงพยาบาลขอนแก่น

การตรวจสถานะปริทันต์โดยทันตแพทย์ทำโดยใช้เครื่องมือตรวจปริทันต์ ใช้เวลาประมาณ 15-20 นาที ทำการตรวจวัดด้วยวิธีการตรวจปกติที่ใช้ในคลินิกทันตกรรม ดังนี้

ก. ความลึกร่องปริทันต์ วัดจากขอบเหงือกถึงจุดต่ำสุดของร่องเหงือก หน่วยเป็นมิลลิเมตร โดยวัด 6 ตำแหน่งในฟันแต่ละซี่ วัดทุกซี่ในช่องปากยกเว้นฟันกรามแท้ซี่ที่สาม

ข. ระดับการยึดเกาะทางคลินิกของเนื้อเยื่อปริทันต์ วัดจากรอยต่อของเคลือบฟันและเคลือบรากฟันถึงจุดต่ำสุดของร่องลึกปริทันต์ โดยวัด 6 ตำแหน่งในฟันแต่ละซี่ เช่นเดียวกันกับข้อ ก.

ค. ดัชนีการมีเลือดออกของเหงือก หลังจากทันตแพทย์สอดเครื่องมือตรวจปริทันต์ลากตามร่องเหงือกเป็นเวลา 10 วินาที โดยดูว่ามีเลือดออกจากเหงือกหรือไม่ ขณะที่ตรวจด้วยวิธีการในข้อ ก. และ ข.

ความเสี่ยงและ/หรือความไม่สบายที่อาจเกิดขึ้น

ในการตรวจสถานะปริทันต์ ผู้ตรวจจะต้องใช้เครื่องมือวัดความลึกร่องปริทันต์ของท่าน ซึ่งอาจทำให้รู้สึกเจ็บเล็กน้อย คล้ายกับเวลาโดนเล็บกดเหงือก ระหว่างการวัด ท่านสามารถพักได้เป็นระยะโดยไม่ต้องอ้าปากค้างไว้ตลอดการวัด หากท่านมีความรู้สึกเจ็บ หรือไม่สบายระหว่างการตรวจ โปรดบอกทันตแพทย์ผู้ทำการตรวจทันที เพื่อที่จะได้รับการดูแลอย่างเหมาะสมต่อไป

ประโยชน์และค่าตอบแทนที่อาสาสมัครจะได้รับ

1. ท่านจะได้รับการตรวจสุขภาพช่องปากโดยละเอียด โดยไม่เสียค่าใช้จ่าย รวมทั้งได้รับการส่งต่อเพื่อการรักษาในกรณีที่เกิดพบความผิดปกติภายในช่องปาก
2. ท่านจะได้รับค่าตอบแทนเป็นจำนวนเงิน 200 บาท เพื่อเป็นค่าเดินทาง
3. ผู้วิจัยจะรับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการตรวจเลือดเพื่อวัดระดับของสารสื่อการอักเสบ ได้แก่ C-reactive protein (ซี-รีแอกทีฟ โปรตีน), tumor necrosis factor- α (ทูเมอร์เนโครซิส แฟกเตอร์-แอลฟา) และ interleukin-6 (อินเตอร์ลิวคิน-6)

การรักษาความลับ

ข้อมูลที่เราได้จากท่านทั้งหมดจะเป็นความลับ ไม่สามารถสืบเสาะถึงตัวบุคคลได้ โดยจะใช้รหัสแทนชื่อ-นามสกุลในแบบบันทึกและวิเคราะห์ข้อมูล ทำให้ไม่สามารถทราบได้ว่าข้อมูลนั้นๆ มาจากบุคคลใด ทั้งนี้ ผู้วิจัยจะนำเสนอผลการวิจัยในภาพรวมเชิงวิชาการเท่านั้น

ชื่อ/ที่อยู่/โทรศัพท์ของผู้รับผิดชอบโครงการวิจัยที่ติดต่อได้สะดวก

1. ผศ.ทพญ.ดร. วรานุช ปิติพัฒน์ ภาควิชาทันตกรรมชุมชน คณะทันตแพทยศาสตร์
มหาวิทยาลัยขอนแก่น อ. เมือง จ. ขอนแก่น
40002 โทรศัพท์ 086-8856554
2. ทพญ. อัญญารัตน์ โชควิริยะจิตต์ ภาควิชาปริทันตวิทยา คณะทันตแพทยศาสตร์
มหาวิทยาลัยขอนแก่น อ. เมือง จ. ขอนแก่น
40002 โทรศัพท์ 084-6034903

แหล่งให้ข้อมูลหากมีข้อสงสัยเกี่ยวกับสิทธิอาสาสมัคร

สำนักงานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์มหาวิทยาลัยขอนแก่น ชั้น 17 อาคาร
สมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนี คณะแพทยศาสตร์ โทร.043-366616, 366617 เบอร์
ภายใน 66616, 66617 โทรสาร 043-36617

ภาคผนวก จ
แบบยินยอมอาสาสมัคร

แบบยินยอมอาสาสมัคร (สำหรับอาสาสมัครอายุมากกว่า 18 ปี)

ข้าพเจ้า (นาง, นางสาว).....นามสกุล.....อายุ.....ปี

อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....

ได้รับฟังคำอธิบายจาก..... (ชื่อผู้ให้ข้อมูล)

เกี่ยวกับการเป็นอาสาสมัครในโครงการวิจัยเรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่างโรคปริทันต์อักเสบกับโรคเบาหวานขณะตั้งครรภ์ ได้รับทราบถึงรายละเอียดของโครงการวิจัยเกี่ยวกับ

- วัตถุประสงค์และระยะเวลาที่ทำการวิจัย
- ขั้นตอนและวิธีการปฏิบัติตัวที่ข้าพเจ้าต้องปฏิบัติ
- ผลประโยชน์ที่ข้าพเจ้าจะได้รับ
- ผลข้างเคียงหรืออันตรายที่อาจเกิดขึ้นจากการเข้าร่วมโครงการ

และข้าพเจ้าสามารถถอนตัวจากการศึกษานี้เมื่อใดก็ได้ถ้าข้าพเจ้าปรารถนา โดยไม่เสียสิทธิใด ๆ ในการรับการรักษาพยาบาลที่จะเกิดขึ้นตามมาในโอกาสต่อไปทั้งในปัจจุบันและอนาคต ณ สถานพยาบาลแห่งนี้หรือสถานพยาบาลอื่น และหากเกิดมีอาการข้างเคียงขึ้น ข้าพเจ้าจะรายงานให้แพทย์หรือเจ้าหน้าที่ที่กำลังปฏิบัติงานอยู่ในขณะนั้นทราบทันที

ข้าพเจ้าได้อ่านและเข้าใจคำอธิบายข้างต้นแล้ว จึงได้ลงนามยินยอมเป็นอาสาสมัครของโครงการวิจัยดังกล่าว

ลายมือชื่ออาสาสมัคร

(.....)

ลายมือชื่อผู้ให้ข้อมูล

(.....)

พยาน (ไม่ใช่ผู้อธิบาย)

(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

หมายเหตุ:

(1) พยานต้องไม่ใช่แพทย์หรือผู้วิจัย

(2) ผู้ให้ข้อมูล/คำอธิบายชัดเจนต้องไม่เป็นแพทย์ผู้วิจัยเพื่อป้องกันการเข้าร่วมโครงการด้วยความเกรงใจ

(3) ในกรณีที่อาสาสมัครไม่สามารถ อ่านหนังสือ/ลงลายมือชื่อ ได้ ให้ใช้การประทับลายมือแทนดังนี้:

(3) ในกรณีที่อาสาสมัครไม่สามารถ อ่านหนังสือ/ลงลายมือชื่อ ได้ ให้ใช้การประทับลายมือแทนดังนี้:

ข้าพเจ้าไม่สามารถอ่านหนังสือได้ แต่ผู้วิจัยได้อ่านข้อความในแบบยินยอมนี้ให้แก่ข้าพเจ้าฟังจนเข้าใจดี ข้าพเจ้าจึงประทับตราลายนิ้วมือขวาของข้าพเจ้าในแบบยินยอมนี้ด้วยความเต็มใจ



ประทับลายนิ้วมือขวา

ลายมือชื่อผู้อธิบาย

(.....)

พยาน (ไม่ใช่ผู้อธิบาย)

(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

แบบยินยอมอาสาสมัคร (สำหรับอาสาสมัครอายุน้อยกว่า 18 ปี)

ข้าพเจ้า (นาย, นาง, นางสาว).....นามสกุล.....อายุ.....ปี
อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....
เป็นบิดา/มารดา/ผู้ปกครองของ (นาง, นางสาว, ต.ญ.)
อายุ.....ปี

ได้รับฟังคำอธิบายจาก.....(ชื่อผู้ให้ข้อมูล)
เกี่ยวกับการเป็นอาสาสมัครในโครงการวิจัยเรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่างโรคปริทันต์อักเสบกับ
โรคเบาหวานขณะตั้งครรภ์ ได้รับทราบถึงรายละเอียดของโครงการวิจัยเกี่ยวกับ

- วัตถุประสงค์และระยะเวลาที่ทำการวิจัย
 - ขั้นตอนและวิธีการปฏิบัติตัวที่ข้าพเจ้าต้องปฏิบัติ
 - ผลประโยชน์ที่ข้าพเจ้าจะได้รับ
 - ผลข้างเคียงหรืออันตรายที่อาจเกิดขึ้นจากการเข้าร่วมโครงการ
- ทั้งนี้ ผู้ที่เป็นอาสาสมัครสามารถถอนตัวจากการศึกษานี้เมื่อใดก็ได้เมื่อปรารถนา โดยไม่เสียสิทธิ์

ใดๆ ในการรับการรักษายาพยาบาลที่จะเกิดขึ้นตามมาในโอกาสต่อไปทั้งในปัจจุบันและอนาคต ณ
สถานพยาบาลแห่งนี้หรือสถานพยาบาลอื่น และหากเกิดมีอาการข้างเคียงขึ้น ข้าพเจ้าจะรายงานให้แพทย์
หรือเจ้าหน้าที่ที่กำลังปฏิบัติงานอยู่ในขณะนั้นทราบทันที

ข้าพเจ้าได้อ่านและเข้าใจคำอธิบายข้างต้นแล้ว จึงได้ลงนามยินยอมเป็นอาสาสมัครของโครงการวิจัย
ดังกล่าว

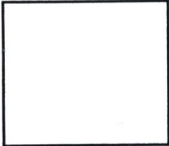
ลายมือชื่ออาสาสมัคร
(.....)
ลายมือชื่อผู้ปกครอง
(.....)
ลายมือชื่อผู้ให้ข้อมูล
(.....)
พยาน (ไม่ใช่ผู้อธิบาย)
(.....)
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

หมายเหตุ:

- (1) ในกรณีที่อาสาสมัครเป็นผู้ที่อายุไม่ถึง 18 ปี ให้ลงลายมือชื่อ ทั้งอาสาสมัคร และผู้ปกครองด้วย
- (2) พยานต้องไม่ใช่แพทย์หรือผู้วิจัย
- (3) ผู้ให้ข้อมูล/คำอธิบายชัดเจนต้องไม่เป็นแพทย์ผู้วิจัยเพื่อป้องกันการเข้าร่วมโครงการด้วยความ
เกรงใจ

(4) ในกรณีที่อาสาสมัครไม่สามารถ อ่านหนังสือ/ลงลายมือชื่อ ได้ ให้ใช้การประทับลายมือแทน
ดังนี้:

ข้าพเจ้าไม่สามารถอ่านหนังสือได้ แต่ผู้วิจัยได้อ่านข้อความในแบบยินยอมนี้ให้แก่ข้าพเจ้าฟัง
จนเข้าใจดี ข้าพเจ้าจึงประทับตราลายนิ้วมือขวาของข้าพเจ้าในแบบยินยอมนี้ด้วยความเต็มใจ



ประทับลายนิ้วมือขวา

ลายมือชื่อผู้อธิบาย

(.....)

พยาน (ไม่ใช่ผู้อธิบาย)

(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ภาคผนวก ช
การเผยแพร่ผลงานวิทยานิพนธ์

การเผยแพร่ในรูปการประชุมวิชาการ

1. ชื่อ/คณะผู้เขียน ทพญ.อัญญารัตน์ โชควิริยะจิตต์/ผศ. ทพญ. ดร. วรานุช ปิติพัฒน์/
ผศ. ทพญ. วราภรณ์ สุวรรณรงค์/ผศ. ทพญ. ดร. ดุษฎี หอมดี/ รศ.ดร.วิฑูรย์ ประเสริฐ
เจริญสุข/ทพญ. กรรณิกา สุमानนท์
รูปแบบการนำเสนอ บรรยาย ปีที่ 2553 ฉบับที่ 19
ชื่อผลงานที่นำเสนอ ความสัมพันธ์ระหว่างโรคปริทันต์กับโรคเบาหวานขณะตั้งครรภ์
(Association between periodontal disease and gestational diabetes mellitus)
ชื่อการประชุม การประชุมวิชาการเสนอผลงานวิจัย ระดับบัณฑิตศึกษาแห่งชาติ ครั้งที่ 19
“การวิจัยระดับบัณฑิตศึกษากับการแก้ปัญหาวิกฤติชาติ”
วัน/เดือน/ปี ที่จัดประชุม 23/12/2553 ถึงวันที่ 24/12/2553
หน่วยงาน/องค์กรที่จัดประชุม บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏราชชนครินทร์
สถานที่จัดประชุม มหาวิทยาลัยราชภัฏราชชนครินทร์
จังหวัด/รัฐ ฉะเชิงเทรา
การตีพิมพ์ Proceeding Full Paper หน้าที่พิมพ์ 571-577
การประเมินบทความ มีผู้ประเมินอิสระ
เป็นการเผยแพร่ระดับ ชาติ
2. ชื่อ/คณะผู้เขียน ทพญ.อัญญารัตน์ โชควิริยะจิตต์, ผศ.ทพญ. วราภรณ์ สุวรรณรงค์,
ทพญ.กรรณิกา สุमानนท์, ผศ.ทพญ.ดร.ดุษฎี หอมดี, รศ.นพ. วิฑูรย์ ประเสริฐเจริญสุข,
Joan Combellick, รศ.ทพญ.ดร. นวรัตน์ วราอัสวปติ, Ananda Dasanayake และ ผศ.ทพญ.
ดร.วรานุช ปิติพัฒน์
รูปแบบการนำเสนอ แบบโปสเตอร์ ปีที่ 2010 ฉบับที่ 88
ชื่อผลงาน Periodontal Disease and Gestational Diabetes Mellitus in Non-Smoking
Thai Woman
ชื่องานประชุม International Association for dental research (IADR) General Session
and Exhibition
วัน/เดือน/ปี ที่จัดประชุม 14/07/2553 ถึงวันที่ 17/07/2553
หน่วยงาน/องค์กรที่จัดประชุม IADR
สถานที่จัดประชุม the Centre Convencions Internacional Barcelona (CCIB)
จังหวัด/รัฐ Barcelona, Spain
การตีพิมพ์ Proceeding Abstract หน้าที่พิมพ์ 129
การประเมินบทความ มีผู้ประเมินอิสระ
เป็นการเผยแพร่ระดับ นานาชาติ

3. ชื่อ/คณะผู้เขียน ทพญ.อัญญารัตน์ โชควิริยะจิตต์, ผศ.ทพญ. วราภรณ์ สุวรรณรงค์, ทพญ.กรรณิกา สุमानนท์, ผศ.ทพญ.ดร.ดุขฎิ หอมดี, รศ.นพ. วิฑูรย์ ประเสริฐเจริญสุข, Joan Combellick, รศ.ทพญ.ดร. นวรัตน์ วราอัศวปติ, Ananda Dasanayake และ ผศ.ทพญ. ดร.วราณัฐ ปิติพัฒน์

รูปแบบการนำเสนอ แบบโปสเตอร์ ปีที่ 15 ฉบับที่ 1

ชื่อผลงาน A CASE-CONTROL STUDY OF PERIODONTITIS AND
GESTATIONAL DIABETES MELLITUS IN NON-SMOKING THAI
WOMEN

ชื่องานประชุม UAE International Dental Conference & Arab Dental Exhibition
(AEEDC Dubai 2011)

วัน/เดือน/ปี ที่จัดประชุม 1/02/2554 ถึงวันที่ 3/02/2554

หน่วยงาน/องค์กรที่จัดประชุม AEEDC Dubai 2011

สถานที่จัดประชุม Dubai International Convention and Exhibition centre

จังหวัด/รัฐ Dubai, UAE

การตีพิมพ์ Proceeding Abstract หน้าที่พิมพ์ 193

การประเมินบทความ มีผู้ประเมินอิสระ

เป็นการเผยแพร่ระดับ นานาชาติ



