

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก
หนังสือรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์



มหาวิทยาลัยขอนแก่น
หนังสือฉบับนี้ให้ไว้ เพื่อแสดงว่า

โครงการวิจัย/เรื่อง: ความปลอดภัยทางคลินิก ผลทางคลินิกและทางชุลชีววิทยาของยาใช้ในผู้ป่วยที่มีฟันเสื่อมที่ต้องถูกถอนไปในร่องสีกปริทันต์ร่วมกับการขูดหิน:
ลักษณะและการพัฒนาในผู้ป่วยโรคปริทันต์อักเสบเรื้อรัง
(Clinical safety, clinical and microbiological effects of subgingival scaling and root planing in chronic periodontitis patients)

ผู้วิจัย: นางสาวอรุณรัตน์ อภินันทนพงศ์ คณะ stomatology

หน่วยงานที่สังกัด: นักศึกษาหลักสูตรปริญญาโท สาขาวิชาปริทันตวิทยา
คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

ได้ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์มหาวิทยาลัยขอนแก่น
โดยมีคัดหลักเกณฑ์คำนว่าประการชีกิงกิ (Declaration of Helsinki)

ให้ไว้ ณ วันที่ 15 กรกฎาคม พ.ศ. 2548

(ลงนาม)

(อาจารย์พิพัฒน์ พันโนวิวัฒน์)

ประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์มหาวิทยาลัยขอนแก่น

ลำดับที่ 4 205-07-2548

เลขที่: H6480603

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์มหาวิทยาลัยขอนแก่น

สำนักงานคณานิตกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์มหาวิทยาลัยขอนแก่น

โทร. (043) 363723, (043) 363749 โทรสาร (043) 348373

Institutional Review Board Number: IRB001

Federalwide Assurance, FW-00372-8

ภาคผนวก ข
คำชี้แจงสำหรับผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย

คําชี้แจงสำหรับผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย
เรื่อง ความปลอดภัยทางคลินิก ผลทางคลินิกและทางจุลชีววิทยา
ของการใช้เจลผสานสารสกัดจากใบข่อยใส่ลงไปในร่องลึกบริหันต์
ร่วมกับการขุดหินน้ำลายและเกลารากฟันในผู้ป่วยโรคปริหันต์อักเสบเรื้อรัง

คณะผู้วิจัย

หัวหน้าโครงการ	ทพญ.อรวรรณ อภินันทนพงษ์
ผู้ร่วมงานวิจัย	รศ.ทพญ.ดร.นวรัตน์ ราอ์ศุภดิ เจริญ ภาควิชาปริหันต์วิทยา ผศ.ทพญ.ดร.วนิช ปิติพัฒน์ ภาควิชาหันตกรรมชุมชน ผศ.ทพญ.วรรณรัตน์ ทุวรรณรงค์ ภาควิชาปริหันต์วิทยา รศ.ทพญ.ดร.สุวินถ ทรัพย์คุณพงษ์ ภาควิชาวินิจฉัยโรคช่องปาก คณะหันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น จ.ขอนแก่น 40002 โทรศัพท์ (043)-348152 รศ.ดร.วชิร คุณกิจติ ภาควิชาเทคโนโลยีเภสัชกรรม คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น จ.ขอนแก่น 40002

ข้อมูลเบื้องต้น

ในปัจจุบันมีนักวิจัยสนใจศึกษาการใช้สารสกัดจากสมุนไพรหลายชนิดเพื่อนำมาใช้ทางหันตกรรม ข้อยก็เป็นพืชสมุนไพรพื้นบ้านของไทย ในอดีตมีการนำกิ่งข่อยมาใช้สีฟัน ทำให้ฟันแน่นหนา และมีการใช้สารสกัดจากข่อยในการรักษาอาการปวดฟันและเหงือกบวม ต่อมานี้ผู้นำข่อยมาศึกษาทางห้องปฏิบัติการพบว่า สารสกัดจากใบข่อยสามารถขจัดการเจริญเติบโตของเชื้อแบคทีเรียสเตร์โนโคคัลส์มิวแทนส์ (*Streptococcus mutans*) ซึ่งเป็นสาเหตุของโรคฟันผุ รวมทั้งสามารถขจัดการเจริญเติบโตและทำลายเชื้อก่อโรคปริหันต์อักเสบอันได้แก่ เชื้อแบคทีโรบาราเซิลลัสแอคติโนบัคทีโนมัยเกนอยาลีส (*Actinobacillus actinomycetemcomitans*) และเชื้อพอร์ไฟโรโน-แมนส์จิวาริส (*Porphyromonas gingivalis*) เชื้อก่อโรคปริหันต์เหล่านี้มีส่วนสำคัญในการก่อให้เกิดโรคปริหันต์ อักเสบซึ่งเป็นหนึ่งในปัญหาหันตสุขภาพที่ประชากรไทยส่วนมากกำลังเผชิญอยู่ จึงมีผู้ที่สนใจนำมาศึกษาทางคลินิกและรายงานถึงการใช้สารสกัดจากใบข่อยมาใช้สีฟันมีคลังลงในร่องลึกบริหันต์ร่วมกับการขุดหินน้ำลายและเกลารากฟันในผู้ป่วยโรคปริหันต์อักเสบเรื้อรัง พบว่าสามารถลดค่าตัวนี้เมื่อเจอกับสารสกัดใบข่อย ได้รับการยอมรับในงานวิจัยต่อนามากมาย ได้มีการพัฒนาตัวรับเจลผสานสารสกัดจากใบข่อยและทำมาทดสอบใช้ในอาสามัครสุขภาพแข็งแรงที่ไม่เป็นโรคปริหันต์ เพื่อทดสอบความปลอดภัยทางคลินิก พบว่าไม่มีอาสามัครคนใดเกิดอาการข้างเคียงหรืออาการแพ้เจลผสานสารสกัดจากใบข่อย

ดังนั้น การศึกษาวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความปลอดภัยในการใช้ทางคลินิก ผลทางคลินิกและทางจุล-ชีววิทยาของเจลผสานสารสกัดจากใบข่อยเมื่อใส่ลงในร่องลึกบริหันต์ร่วมกับการขุดหินน้ำลายและเกลารากฟันในผู้ป่วยโรคปริหันต์อักเสบเรื้อรัง เพื่อเป็นแนวทางในการนำเจลผสานสารสกัดจากใบข่อยนี้มาใช้ในการรักษาโรคปริหันต์อักเสบ และเป็นการเพิ่มทางเลือกในการรักษาโรคปริหันต์อักเสบต่อไป

ลักษณะและวัตถุประสงค์ของการวิจัย

โครงการนี้จะศึกษาความปลอดภัยในการใช้ทางคลินิกของการใช้เจลสมสารสกัดจากใบข้อบงในผู้ป่วยโรคปริทันต์อักเสบเรื้อรังจำนวน 8 ครั้ง เพื่อประเมินผลข้างเคียงของการใช้ยา โดยเป็นการศึกษาเบริญเพียงผลระหว่างอาสาสมัคร 2 กลุ่มคือ

กลุ่มควบคุม คือ ผู้ป่วยโรคปริทันต์อักเสบเรื้อรัง ได้รับการรักษาโดยการยุดหินน้ำลายและเกลารากฟันเพียงอย่างเดียว (ซึ่งเป็นการรักษาตามมาตรฐานเบื้องต้นของการรักษาโรคปริทันต์อักเสบ)

กลุ่มทดลอง คือ ผู้ป่วยโรคปริทันต์อักเสบเรื้อรัง ได้รับการรักษาโดยการยุดหินน้ำลายและเกลารากฟันร่วมกับการใส่เจลสมสารสกัดจากใบข้อบงในร่องลึกปริทันต์

การพับຄะผู้วิจัยครั้งแรก

หากท่านต้องการเข้าร่วมโครงการ ท่านจะต้องให้ความยินยอมเป็นลายลักษณ์อักษรก่อน หากท่านเป็นศตรี คณะผู้วิจัยจะขอข้อมูลเพื่อให้แน่ใจว่าไม่มีการตั้งครรภ์ หากไม่แน่ใจคณะผู้วิจัยจะขอส่งท่านไปตรวจปัสสาวะที่ห้องตรวจปัสสาวะ โรงพยาบาลครินิคบริษัท เพื่อทดสอบให้แน่ใจว่าไม่มีการตั้งครรภ์ โดยคณะผู้วิจัยจะเป็นผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายเอง

อาสาสมัครที่เข้าร่วมโครงการจะถูกแบ่งออกเป็น 2 กลุ่มต่อครั้งแรก (กลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง ดังที่ได้กล่าวไว้แล้วข้างต้น) โดยอาสาสมัครจะไม่ทราบว่าตนเองอยู่กลุ่มใดเพื่อมิให้เกิดอคติในการให้ข้อมูลแก่ผู้วิจัย เวลาในการเข้าร่วมโครงการทั้งหมดจำนวน 8 ครั้งภายใน 12 สัปดาห์ การพับຄะผู้วิจัยแต่ละครั้งใช้เวลาประมาณ 1-2 ชั่วโมง ในการพับຄะผู้วิจัยครั้งแรก อาสาสมัครจะได้รับการวัดสัญญาณเมชิพ (ได้แก่ วัดความดันโลหิต วัดอัตราการเต้นของหัวใจ อัตราการหายใจ และอุณหภูมิร่างกาย) การตรวจซ่องปาก การยุดหินน้ำลายหนึ่งครั้งและสอนทันตศุลศึกษาหลังจากนี้ 2-4 สัปดาห์ อาสาสมัครจำนวนทั้งหมด 40 คนจะได้รับการนัดมาตรวจทุกเดือนเนื่องเป็นเวลา 7 ครั้ง แต่ละครั้งห่างกัน 1 สัปดาห์

การพับຄะผู้วิจัยครั้งที่สอง

อาสาสมัครจะได้รับการวัดสัญญาณเมชิพ การเก็บเชื้อจากร่องลึกปริทันต์ การตรวจซ่องปาก และได้รับการรักษาโดยการยุดหินน้ำลายและเกลารากฟัน หรือร่วมกับการใส่เจลสมสารสกัดจากใบข้อบงกลุ่มทดลอง การปฏิบัติคนภายนอกหลังการรักษาคือการงับบ้านปากและครั้งประทานอาหาร 30 นาที

โดยในการพับຄะผู้วิจัยครั้งที่ 2 จนถึงครั้งที่ 8 จะมีการติดตามอาการ ไม่พึงประสงค์ของอาสาสมัครทั้ง 2 กลุ่ม โดยการใช้แบบสอบถามร่วมกับการตรวจและการประเมินสภาพซ่องปากเพื่อเก็บข้อมูลความปลอดภัยทางคลินิก

การพับຄะผู้วิจัยครั้งที่สาม สี หันและหก

อาสาสมัครจะได้รับการวัดสัญญาณเมชิพ หลังจากนั้นคณะผู้วิจัยจะขอข้อมูลถึงการติดตามอาการ ไม่พึงประสงค์ต่อการให้การรักษาโดยใช้แบบสอบถามร่วมกับการตรวจและการประเมินสภาพซ่องปาก หากไม่พบความผิดปกติหรือผลเสีย/ผลข้างเคียงที่ไม่พึงประสงค์ คณะผู้วิจัยจะทำการขัดฟันหรือร่วมกับการใส่เจลสมสารสกัดจากใบข้อบงหนึ่งกับครั้งที่สอง แต่ถ้าคณะผู้วิจัยพบว่าการให้การรักษาเกิดให้เกิดผลเสีย/ผลข้างเคียงที่ไม่พึงประสงค์ต่ออาสาสมัคร คณะผู้วิจัยจะหยุดดำเนินการวิจัยต่ออาสาสมัคร และส่งต่อให้แพทย์เพื่อรับการรักษาโดยคณะผู้วิจัยเป็นผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายเอง

การพนักงานผู้วิจัยครั้งที่เดียวและแปด

อาสาสมัครจะได้รับการวัดสัญญาณเมชีพ การติดตามอาการ ไม่เพียงประسังค์ต่อการให้การรักษาโดยใช้แบบสอบถามร่วมกับการตรวจและการประเมินสภาพช่องปาก การเก็บเชื้อจากต่อมลีกปริทันต์ การตรวจช่องปาก โดยการพนักงานวิจัยสองครั้งสุดท้ายนี้อาสาสมัครทั้งสองกลุ่มนี้จะได้รับการรักษาโดย นอกจากการเก็บข้อมูลดังที่กล่าวมาเพื่อติดตามถึงการตอบสนองต่อการรักษา

ประโยชน์ที่เกี่ยวข้องกับการวิจัยนี้

อาสาสมัครในโครงการนี้จะได้รับการคุ้มครองจากทันตแพทย์ ผลประโยชน์หลักที่จะได้รับคือการรักษาในน้ำลายและเกลารากพันเพื่อรักษาโรคปริทันต์ ได้รับความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคปริทันต์อักเสบ และได้รับทันตสุขศึกษาเพื่อหลีกเลี่ยงความไม่สบายและป้องกันการลับบนาเป็นโรคปริทันต์อักเสบ นอกจากนี้หลังสิ้นสุดการเข้าร่วมการวิจัยนี้แล้ว อาสาสมัครทุกรายจะถูกตั้งต่อไปยังคลินิกปริทันต์วิทยา เพื่อทำการรักษาทางคลินิกตามมาตรฐานของการรักษาต่อไป

หากการศึกษาดำเนินตามวัตถุประสงค์ จะก่อให้เกิดประโยชน์ในการรักษาทางทันตกรรมดังต่อไปนี้

1. เพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนาสมุนไพรข้อบัญญัติในรูปแบบต่างๆ ที่ใช้ร่วมกับการรักษาโรคปริทันต์ อักเสบ
2. เพิ่มเพิ่มทางเลือกในการรักษาโรคปริทันต์อักเสบ
3. เพื่อลดการใช้ยาต้านจุลชีพ และช่วยลดต้านทุนในการนำเข้าของยาต้านจุลชีพเพื่อใช้ในการรักษา

โรคปริทันต์อักเสบจากต่างประเทศ

ความเสี่ยงที่เกี่ยวข้องกับการวิจัยนี้

การรักษาด้วยการรักษาในน้ำลายและเกลารากพันภายใต้วิธีการปอดดเชื้อเป็นวิธีการรักษาซึ่งเป็นมาตรฐานขั้นต้นที่ใช้ในการรักษาโรคปริทันต์ ซึ่งการรักษาด้วยวิธีการนี้มักส่งผลดีต่อสภาวะปริทันต์โดยรวมของผู้ป่วย โดยไม่ก่อให้เกิดผลเสียหรือมีความเสี่ยงใหญ่ที่สุดในการรักษา

ขอยกเป็นพิเศษสมุนไพรไทยซึ่งมีรายงานการใช้สมุนไพรข้อบัญญัติในการคุ้มครองช่องปาก เช่น ยาสีฟัน น้ำยาบ้วนปาก และยังไม่พบว่ามีรายงานถึงอันตรายที่เกิดจากการใช้ผลิตภัณฑ์แต่อย่างใด ก่อนการนำสารสกัดจากใบข่อยมาทดสอบในมนุษย์ ได้มีงานวิจัยที่ทดสอบความปลอดภัยในสัตว์ทดลอง โดยเปรียบเทียบกับที่ได้รับสารสกัดจากใบข่อยและหมูที่ไม่ได้รับ รายงานว่าไม่พบความแตกต่างด้านพฤติกรรม ผลเสื่อมและผลข้างเคียงของอวัยวะที่สำคัญของหมูทั้งสองกลุ่มแต่อย่างใด และไม่มีหมูตัวใดเสียชีวิต ต่อมานี้ผู้วิจัยศึกษาและพัฒนาผลสมสารสกัดจากใบข่อยเพื่อนำมาใช้ในมนุษย์ นำลงในน้ำทดสอบความปลอดภัยทางคลินิก ในอาสาสมัครที่ไม่เป็นโรคปริทันต์อักเสบ และงานวิจัยดังกล่าววนี้ไม่พบผลข้างเคียงหรืออาการแพ้ใดๆ ในอาสาสมัครเข่นกัน

งานวิจัยในครั้งนี้ได้นำผลสมาร์ทเก็ตจากใบข้อความเพิ่มขึ้นร้อยละ 24 จากงานวิจัยข้างต้น มาทดสอบความปลอดภัยทางคลินิกในอาสาสมัครที่เป็นโรคปริทันต์อักเสบเรื้อรัง โดยอาสาสมัครจะได้รับการใส่เจลน้ำยาในร่องลึกบริทันต์ทั้งหมด 4 ตำแหน่ง (1 ตำแหน่งต่อฟัน 1 ชีท) เมื่อเปรียบเทียบปริมาณของสารสกัดข้อบาก อาสาสมัครจะได้รับ พนบวมีปริมาณน้อยกว่าปริมาณที่ใช้ศึกษาในหนูขาว (จากงานวิจัยที่อ้างอิงข้างต้น) ประมาณ 224 เท่า ซึ่งสามารถสรุปได้ว่าปริมาณของสารสกัดข้อบากที่ใช้ในการศึกษานี้จะอยู่ในระดับที่ปลอดภัยต่ออาสาสมัคร อย่างไรก็ตาม หากท่านสงสัยว่ามีอาการแพ้ต่อสารที่ทดสอบ ขอให้แจ้งคณะผู้วิจัยทราบทันที

ข้อมูลเพิ่มเติม

การเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้เป็นไปด้วยความสมัครใจของท่านและไม่เสียค่าใช้จ่ายแต่อย่างใด หากท่านไม่ประสงค์เข้าร่วมการวิจัยจะไม่ทำให้ท่านเสียประโยชน์แต่อย่างใด และท่านสามารถเข้ากับการรักษาที่คลินิกปริทันต์วิทยาได้ตามปกติ ท่านสามารถถอนตัวจากโครงการเมื่อใดก็ได้โดยไม่มีผลกระทบในการเข้าร่วมโครงการต่อไป คณะผู้วิจัยอาจยกเลิกการร่วมโครงการของท่านได้หากเห็นว่าเป็นประโยชน์ต่อท่าน เมื่อท่านถอนตัวจากโครงการนี้แล้ว คณะผู้วิจัยจะขอข้อความประสาทการณ์ที่เกี่ยวข้องกับการใช้เจลสมาร์ทเก็ตจากใบข้อบาก และขอความร่วมมือในเรื่องอื่นที่จำเป็นเช่น การรักษาและติดตามผลการรักษาอย่างต่อเนื่องในการฉีดเกล็อกซังคีช การตรวจสอบหาสารที่ก่อให้เกิดผลข้างเคียงซึ่งจะเป็นประโยชน์ต่อท่าน โดยที่น้อยกว่ากับความหิบขอนของท่าน

ข้อมูลที่เกี่ยวกับผู้เข้าร่วมการวิจัยนี้จะถูกเก็บรักษาเป็นความลับ บันทึกและผลต่างๆที่เกี่ยวข้องกับการวิจัยนี้จะถูกเก็บรักษาเป็นความลับและไม่ถูกเปิดเผยสู่ผู้ใดเว้นแต่คณะผู้วิจัย หรือองค์กรของรัฐที่ควบคุมคุณภาพ เกี่ยวข้อง ท่านจะได้รับทราบข้อมูลใหม่เกี่ยวกับการใช้เจลสมาร์ทเก็ตจากใบข้อบากในรายเพื่อความปลอดภัยของท่าน หากท่านมีคำถามใดๆที่เกี่ยวกับโครงการวิจัยนี้ กรุณาติดต่อ

ทพญ.อรุณรัณ อภินันทนากุวงศ์ คณะทันตแพทยศาสตร์ ภาควิชาปริทันต์วิทยา มหาวิทยาลัยขอนแก่น จังหวัดขอนแก่น 40002 โทรศัพท์ (043)-348152 เมอร์กายใน 1151 หรือ 1155.

แหล่งให้ข้อมูลหากมีข้อสงสัยเกี่ยวกับสิทธิอาสาสมัคร

สำนักงานคณะกรรมการจัดการวิจัยในมนุษย์มหาวิทยาลัยขอนแก่น ชั้น 6 อาคารสำนักงาน คอมบดี คณะแพทยศาสตร์ โทรศัพท์ (043)-363723, 363749 เมอร์กายใน 3723, 3749 โทรสาร (043)-348373

กันหากท่านต้องการได้จากเว็บไซต์ <http://eckku.kku.ac.th> E-mail : eckku@kku.ac.th

ภาคผนวก ค
แบบฟอร์มใบยินยอมให้การศึกษา

แบบขั้นตอนอาสาสมัคร

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

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

ได้รับฟังคำอธิบายจาก..... และอ่านคำชี้แจง

เกี่ยวกับการเป็นอาสาสมัครในโครงการวิจัย “ความปลอดภัยทางคลินิก ผลกระทบคลินิกและทางดูแลชีวิทยาของการให้เจลผสานสารสักขาวในช่องปากไปในร่องลึกบริเวณต่ร่วมกับกรวยหินน้ำลายและเกลารากพันในผู้ป่วยโรคกรัณฑ์อักเสบเรื้อรัง” ได้รับทราบถึงรายละเอียดของโครงการวิจัยเกี่ยวกับ

- วัตถุประสงค์และระยะเวลาที่ทำการวิจัย
- ขั้นตอนและวิธีการปฏิบัติตัวที่ข้าพเจ้าต้องปฏิบัติ
- ผลประโยชน์ที่ข้าพเจ้าจะได้รับ
- ผลข้างเคียงหรืออันตรายที่อาจเกิดขึ้นจากการเข้าร่วมโครงการ

และข้าพเจ้าสามารถถอนตัวจากการศึกษานี้เมื่อใดก็ได้ถ้าข้าพเจ้าประณญา โดยไม่เสียสิทธิ์ใดๆ ในการรับการรักษาพยาบาลที่จะเกิดขึ้นตามมาในโอกาสต่อไปทั้งในปัจจุบันและอนาคต ณ สถานพยาบาลแห่งนี้หรือสถานพยาบาลอื่น และหากเกิดมีอาการข้างเคียงขึ้น ข้าพเจ้าจะรายงานให้พนักงานแพทย์หรือเจ้าหน้าที่ที่กำลังปฏิบัติงานอยู่ในขณะนั้นทราบทันที

ข้าพเจ้าได้อ่านและเข้าใจคำอธิบายข้างต้นแล้ว ซึ่งได้ลงนามขั้นตอนเป็นอาสาสมัครของโครงการวิจัยดังกล่าว

ลายมือชื่ออาสาสมัคร.....

(.....)

ลายมือชื่อผู้ให้ข้อมูล.....

(.....)

พยาน.....(ไม่ใช้ผู้อธิบาย)

(.....)

วันที่..... เดือน..... พ.ศ.....

ข้าพเจ้าไม่สามารถอ่านหนังสือได้ แต่สูงอายุได้อ่านข้อความในแบบขั้นตอนนี้ให้แก่ข้าพเจ้าฟังจนเข้าใจดี ข้าพเจ้าจึงประทับตราลงมือขอของข้าพเจ้าในแบบขั้นตอนนี้ด้วยความเต็มใจ

ลายมือชื่อผู้อธิบาย.....

(.....)

พยาน.....(ไม่ใช้ผู้อธิบาย)

(.....)

วันที่..... เดือน..... พ.ศ.....

ประทับตราลงมือขอ

ภาคผนวก ๑
แบบบันทึกข้อมูลทางคลินิก

แบบสอบถาม

ข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถามนี้จะนำไปใช้ประวัติชน์ในการศึกษา “ความปลอดภัยทางคลินิก ผลกระทบทางคลินิกและทางจุลทรรศน์ทางของการใช้เจลผสมสารสกัดจากใบบัวบกในช่องใส่ถุงไปในร่องลึกปริทันต์ร่วมกับการขูดหินน้ำลายและเกลารากพัน ในผู้ป่วยโรคปริทันต์อักเสบเรื้อรัง” ภาควิชาปริทันต์วิทยา คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

ส่วนที่ 1: การเก็บข้อมูลด้วยแบบสอบถามโดยทันตแพทย์เป็นผู้ด้านแบบสอบถาม

ID วันที่.....

เพศ ชาย หญิง

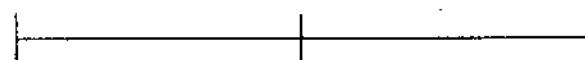
อายุ..... ปี

ภูมิลำเนา.....

BP _____ RR _____ PR _____ Temperature _____

คำถาม: ภัยหลังจากที่ท่านได้รับการรักษาจากทันตแพทย์ท่านมีอาการต่อไปนี้หรือไม่

- อาการเจ็บหนึบ ด้วย Visual analog scale สอบถามถึงอาการเจ็บหนึบตั้งแต่ครึ่งแรกที่ยังไม่ได้ให้การรักษาเพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานให้ผู้ป่วยใช้เปรียบเทียบกับครึ่งต่อไปหลังจากได้รับการรักษา โดยให้ผู้ป่วยขีดค่าระดับความเจ็บหนึบในแต่ละสัปดาห์ลงบนกระดาษที่มีเส้นความยาวตั้งแต่ 0 ถึง 10 เซนติเมตร



ไม่เจ็บ

เจ็บจนทนไม่ได้

- การเปลี่ยนแปลงการรับรส หมายรวมถึงการรับรสที่เปลี่ยนไป เช่น อาการขมคลื่น รับรสอาหารไม่ได้

0 - รับรสปกติ

1 - รับรสเปลี่ยนไป

หมายเหตุ ถ้าผู้ป่วยแสดงอาการ “ไม่แน่ใจ” หรือ “ไม่ได้สังเกต” จะให้ค่าคะแนนเป็น 0

- มีกลิ่นปาก หมายถึง รู้สึกมีกลิ่นปากเพิ่มขึ้นภายหลังได้รับการรักษา

0 - ไม่มีกลิ่นปาก

1 - มีกลิ่นปากเพิ่มขึ้น

หมายเหตุ ถ้าผู้ป่วยแสดงอาการ “ไม่แน่ใจ” หรือ “ไม่ได้สังเกต” จะให้ค่าคะแนนเป็น 0

- ความผิดปกติของระบบทางเดินอาหารและลำไส้ เช่น คลื่นไส้ อาเจียน ท้องเสีย

0 - ไม่มีอาการผิดปกติของระบบลำไส้

| - มีอาการคิดปกติของระบบลำไส้
หมายเหตุ ถ้าผู้ป่วยแสดงอาการ “ไม่แน่ใจ” หรือ “ไม่ได้สังเกต” จะให้ค่าคะแนนเป็น 0

5. ปวดศีรษะภายนอกหลังการรักษา

0	-	ไม่มีอาการปวดศีรษะภายนอกหลังการรักษา
1	-	มีอาการปวดศีรษะภายนอกหลังการรักษา

หมายเหตุ ถ้าผู้ป่วยแสดงอาการ “ไม่แน่ใจ” หรือ “ไม่ได้สังเกต” จะให้ค่าคะแนนเป็น 0

6. อาการ ตัวร้อน มีไข้ ภายในหลังการรักษา

0	-	ไม่มีอาการตัวร้อน มีไข้
1	-	มีอาการปวดตัวร้อน มีไข้

หมายเหตุ ถ้าผู้ป่วยแสดงอาการ “ไม่แน่ใจ” หรือ “ไม่ได้สังเกต” จะให้ค่าคะแนนเป็น 0

ส่วนที่ 2 : การตรวจและการประเมินทางคลินิกโดยทันตแพทย์

1. การดูดสีที่ฟัน

ตรวจการเปลี่ยนสีที่เหงือกและฟัน ตามค่าชี้นี้ Discoloration index system (DI)

0	-	ไม่เกิดการเปลี่ยนสีผิวฟันสะอาด มีสีฟันตามธรรมชาติ
1	-	มีสีเหลืองเล็กน้อยที่ผิวฟัน
2	-	ติดสีปานกลางที่บริเวณซอกฟันและ 1/3 ของคอฟัน
3	-	ติดสีตลอดผิวฟัน และที่ซอกฟัน

2. มีลักษณะอาการแพ้ยาที่เหงือก เช่น มีการหลุดลอกของเหงือก

0	-	ไม่พบลักษณะอาการแพ้ยาที่เหงือก
1	-	พบลักษณะอาการแพ้ยาที่เหงือก

3. มีเหงือกบวม หรือมีหนองจากร่องเหงือก หรือ ฟิที่เหงือก หรือรูปปีกหนอง

0	-	ไม่มีลักษณะดังกล่าว
1	-	มีลักษณะดังกล่าว

4. การโขกของฟัน

0	-	ลักษณะปกติ
1	-	ฟันโขกในแนวแก้มลิ้น ไม่เกิน 1 มิลลิเมตร
2	-	ฟันโขกในแนวแก้มลิ้น ในช่วง 1-2 มิลลิเมตร
3	-	ฟันโขกในแนวแก้มลิ้นมากกว่า 2 มิลลิเมตร ร่วมกับมีการบุบในแนวดัง

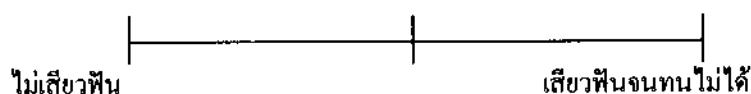
5. เกิดลักษณะแผลร้อนใน

0	-	ไม่มีลักษณะแผลร้อนใน
1	-	มีลักษณะแผลร้อนใน

6. ระดับการเสียวฟัน (root sensitivity) ด้วย Visual analog scale ตั้งแต่ครึ่งแรกที่ยังไม่ได้ทำการรักษา เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานให้ผู้ป่วยใช้เปรียบเทียบกับครึ่งต่อไปหลังจากได้รับการรักษาโดยให้ผู้ป่วยขีดค่า ระดับการเสียวฟันในแต่ละสัปดาห์ลงบนกระดาษที่มีส้นความยาวตั้งแต่ 0 ถึง 10 เซนติเมตร

-วัดระดับการเสียวฟันจากการลากเครื่องมือบนผิวฟัน (Tactile method) โดยใช้อ็อกเพลตอเวอร์ (Explorer) ตามที่เนื้อฟันหรือเคลือบรายการ แล้วลากตามผิวฟันจากด้านใกล้กลางมาด้านไกลกลาง แล้วให้อาสาสมัครขีดค่า ความเสียวฟันบนกระดาษที่มีความยาว 10 เซนติเมตร

-วัดระดับการเสียวฟัน จากการเป่าลมบนผิวฟัน (Thermal sensitivity) ภายหลังจากการทดสอบระดับการเสียวฟันจากการลากเครื่องมือประมาณ 2 นาที จึงทดสอบระดับการเสียวฟันจากการเป่าลม โดยใช้หัวเป่าลม (Triple syringe) เป่าลมอุณหภูมิ 21–27 องศาเซลเซียส ลงบนผิวฟันเป็นเวลาประมาณ 1 วินาที โดยให้ปลายหัวเป่าลมห่างจากผิวฟันประมาณ 1-2 มิลลิเมตร แล้วให้ผู้ป่วยขีดค่า ความเสียวฟันในฟันที่มีอาการลงบนกระดาษที่มีส้นความยาว 10 เซนติเมตร



7. ติดเชื้อร้าช้า

- | | | |
|---|---|-----------------------------|
| 0 | - | ไม่มีลักษณะติดเชื้อร้าในปาก |
| 1 | - | มีลักษณะติดเชื้อร้าในปาก |

8. เกิดผื่นแดงที่แขน หรือที่อื่นๆ

- | | | |
|---|---|---------------------------------|
| 0 | - | ไม่มีผื่นแดงที่แขน หรือที่อื่นๆ |
| 1 | - | มีผื่นแดงที่แขน หรือที่อื่นๆ |

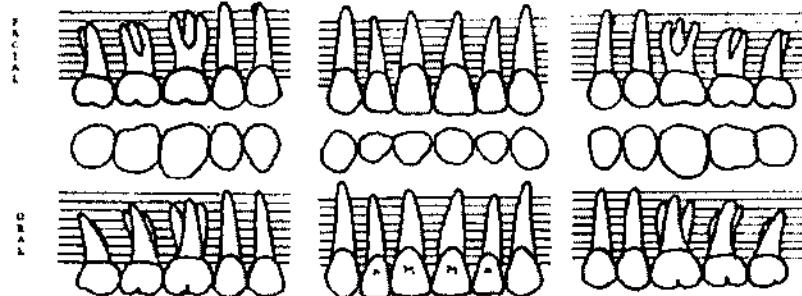
9. อาการอื่นๆ ที่ผู้ป่วยให้ข้อมูล

**DEPARTMENT OF PERIODONTOLOGY
FACULTY OF DENTISTRY KHONKAEN UNIVERSITY**

DOCTOR PATIENT HN AGE SEX
- INITIAL - PRE-SURGICAL - POST-SURGICAL DATE

KG
BOP/S (+/S)
CAL
PD
GM

KEY
 Horizontal lines = 2mm
 DI = Dental Implant
 BOP = Bleeding On
 Probing
 S = Suppuration
 CAL = Clinical
 Attachment
 Level
 PD = Probing Depth



GM
PD
CAL
BOP/S (+/S)

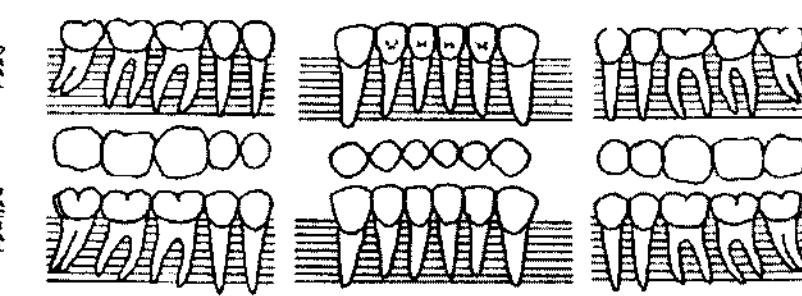
KG
BOP/S (+/S)PD
CAL
PD
GM

Furcation involvement
(Hamp, 1975)

- Degree I ^
- Degree II △
- Degree III ◎

Record on Occlusal Outlines:

- Mobility(1,2,3)
(Miller, 1950)
- Poor contact
- Open contact
- Food impaction



**GM
PD
CAL
BOP/S (+/S)
KG**

ภาคผนวก จ
ข้อมูลทางคลินิกและทางดุลชีววิทยาของอาสาสมัคร

ตารางที่ 23 ข้อมูลทั่วไป ค่าเฉลี่ยของลักษณะปริทันต์และค่าเฉลี่ยของระดับการเข้าถึงภาวะอวัยวะปริทันต์ของ
อาสาสมัคร 40 คน ที่จุศรีเมืองศึกษา สังคたり์ที่ 6 และ 12

รหัสที่	กลุ่ม ศึกษา	อายุ (ปี)	เพศ	ค่าเฉลี่ยของลักษณะปริทันต์ (มม.)			ค่าเฉลี่ยระดับการเข้าถึงภาวะ อวัยวะปริทันต์ (มม.)		
				สัปดาห์ ที่ 0	สัปดาห์ ที่ 6	สัปดาห์ ที่ 12	สัปดาห์ ที่ 0	สัปดาห์ ที่ 0	สัปดาห์ ที่ 12
1	1	36	2	5.00	3.75	4.50	3.75	2.75	3.25
2	1	34	2	5.50	4.50	4.25	4.25	3.75	4.00
3	1	66	2	5.33	4.33	4.33	4.67	4.67	4.33
4	1	47	2	6.25	5.75	6.00	8.75	8.25	8.50
5	1	67	2	6.50	5.50	6.25	6.50	6.00	6.75
6	1	39	2	6.25	4.50	4.50	6.50	6.00	5.75
7	1	46	2	5.00	3.67	3.33	5.33	4.00	3.67
8	1	48	2	5.33	3.33	3.33	7.33	5.33	5.33
9	1	63	2	5.50	4.25	3.50	4.75	3.75	3.00
10	1	65	2	5.00	4.00	4.00	4.67	3.67	3.67
11	1	29	1	7.50	6.25	6.50	7.25	6.50	6.75
12	1	45	2	6.50	4.50	4.50	6.25	5.00	5.00
13	1	48	1	5.75	5.25	4.75	5.75	6.00	5.75
14	1	41	2	5.25	3.75	4.00	4.75	3.25	3.50
15	1	47	2	7.00	6.50	6.25	9.25	8.75	9.00
16	1	36	2	5.50	4.50	4.75	5.50	4.50	4.75
17	1	55	2	5.67	3.00	3.67	5.33	3.33	4.00
18	1	39	2	6.50	5.25	4.75	6.50	6.25	5.75
19	1	66	2	6.33	5.33	5.00	8.33	7.67	7.00
20	1	45	2	6.25	5.75	5.00	6.00	6.25	6.00

กลุ่มศึกษา 1 = กลุ่มควบคุม 2 = กลุ่มทดลอง

เพศ 1 = ชาย 2 = หญิง

**ตารางที่ 23 ข้อมูลทั่วไป ค่าเฉลี่ยร่องลึกบริหันต์และค่าเฉลี่ยระดับการยึดเกาะอวัยวะบริหันต์
ของอาสาสมัคร 40 คน ที่จุดเริ่มต้นศึกษา สัปดาห์ที่ 6 และ 12 (ต่อ)**

รหัสที่	กสุ่น ศึกษา	อายุ (ปี)	เพศ	ค่าเฉลี่ยร่องลึกบริหันต์ (มม.)			ค่าเฉลี่ยระดับการยึดเกาะ อวัยวะบริหันต์ (มม.)		
				สัปดาห์ ที่ 0	สัปดาห์ ที่ 6	สัปดาห์ ที่ 12	สัปดาห์ ที่ 0	สัปดาห์ ที่ 0	สัปดาห์ ที่ 12
21	2	43	1	6.25	5.50	5.50	6.50	5.50	6.25
22	2	35	2	5.00	3.50	3.00	5.50	4.00	3.50
23	2	45	2	6.50	4.75	4.50	8.00	7.50	7.00
24	2	44	2	5.75	5.00	5.00	6.50	5.75	5.75
25	2	62	2	5.33	4.67	5.33	5.00	4.33	5.00
26	2	66	2	6.00	5.00	5.00	6.00	5.00	5.00
27	2	27	1	6.75	4.75	4.50	5.50	5.75	5.50
28	2	38	2	6.75	6.00	5.75	6.50	6.00	5.75
29	2	58	2	6.25	4.25	5.00	5.50	3.50	4.50
30	2	39	2	5.25	4.00	3.75	5.25	4.00	3.75
31	2	49	2	6.75	4.50	5.00	6.50	4.75	5.25
32	2	41	2	6.50	5.75	5.00	9.25	8.75	8.00
33	2	52	1	6.25	4.50	3.75	6.25	5.50	4.75
34	2	66	2	5.75	4.50	4.50	4.75	3.75	3.75
35	2	53	2	6.00	3.75	3.75	6.25	4.50	4.75
36	2	34	2	6.00	5.25	4.50	6.00	5.75	5.25
37	2	45	1	6.75	5.00	4.75	7.50	6.25	6.00
38	2	33	2	5.50	3.50	4.00	5.50	3.50	3.75
39	2	44	2	5.25	4.75	5.00	5.25	4.75	5.00
40	2	40	2	5.25	4.75	4.00	5.50	5.25	4.75

กสุ่นศึกษา 1 = กสุ่นความคุ้ม 2 = กสุ่นทดสอบ

เพศ 1 = ชาย 2 = หญิง

**ตารางที่ 24 ข้อมูลทั่วไป ร้อยละการมีเลือกต่อจากของเหลวและค่าเฉลี่ยดัชนีความจุลินทรีย์
ของอาสาสมัคร 40 คน ที่จุดเริ่มต้นศึกษา สัปดาห์ที่ 6 และ 12**

รหัสที่	กลุ่ม ศึกษา	อายุ (ปี)	เพศ	ร้อยละการมีเลือกต่อจากของเหลว			ค่าเฉลี่ยดัชนีความจุลินทรีย์		
				สัปดาห์ ที่ 0	สัปดาห์ ที่ 6	สัปดาห์ ที่ 12	สัปดาห์ ที่ 0	สัปดาห์ ที่ 0	สัปดาห์ ที่ 12
1	1	36	2	100.00	100.00	100.00	3.75	3.00	4.50
2	1	34	2	100.00	100.00	100.00	2.00	2.00	2.75
3	1	66	2	100.00	100.00	100.00	4.00	3.00	3.33
4	1	47	2	100.00	100.00	100.00	4.50	4.25	4.25
5	1	67	2	100.00	100.00	100.00	3.75	4.00	4.50
6	1	39	2	100.00	100.00	100.00	4.25	3.00	4.25
7	1	46	2	100.00	100.00	100.00	4.25	4.50	4.50
8	1	48	2	100.00	100.00	100.00	3.00	3.00	3.00
9	1	63	2	100.00	66.67	66.67	3.67	3.00	3.00
10	1	65	2	100.00	100.00	50.00	3.25	3.25	3.25
11	1	29	1	100.00	100.00	100.00	3.67	2.33	3.00
12	1	45	2	100.00	100.00	100.00	3.00	3.25	3.50
13	1	48	1	100.00	100.00	100.00	4.25	4.00	4.25
14	1	41	2	100.00	100.00	100.00	4.75	4.75	4.75
15	1	47	2	100.00	50.00	75.00	4.75	4.75	4.75
16	1	36	2	100.00	100.00	100.00	4.50	4.25	4.50
17	1	55	2	100.00	100.00	100.00	5.00	5.00	5.00
18	1	39	2	100.00	100.00	100.00	2.75	3.50	2.25
19	1	66	2	100.00	100.00	100.00	4.00	4.25	4.25
20	1	45	2	100.00	100.00	100.00	4.33	4.33	4.33

กลุ่มศึกษา 1 = กลุ่มควบคุม 2 = กลุ่มทดลอง
เพศ 1 = ชาย 2 = หญิง

**ตารางที่ 24 ข้อมูลทั่วไป ร้อยละการมีเลือดออกของเหงือกและค่าเฉลี่ยตัวนิคราบจุลินทรีย์
ของอาสาสมัคร 40 คน ที่สูญเสียต้นศักขรา สับดาห์ที่ 6 และ 12 (ต่อ)**

รหัสที่	กสุ่ม ศักขรา	อายุ (ปี)	เพศ	ร้อยละการมีเลือดออกของเหงือก			ค่าเฉลี่ยตัวนิคราบจุลินทรีย์		
				สับดาห์ ที่ 0	สับดาห์ ที่ 6	สับดาห์ ที่ 12	สับดาห์ ที่ 0	สับดาห์ ที่ 0	สับดาห์ ที่ 12
21	2	43	1	100.00	100.00	50.00	1.00	0.50	1.25
22	2	35	2	100.00	100.00	50.00	3.75	1.00	3.00
23	2	45	2	100.00	50.00	100.00	3.50	3.50	3.67
24	2	44	2	100.00	75.00	75.00	3.25	2.75	3.00
25	2	62	2	100.00	100.00	100.00	2.67	1.33	2.00
26	2	66	2	100.00	100.00	100.00	1.50	1.25	1.75
27	2	27	1	100.00	100.00	100.00	2.25	1.75	3.75
28	2	38	2	100.00	100.00	100.00	3.00	3.50	3.50
29	2	58	2	100.00	100.00	100.00	3.00	1.75	1.75
30	2	39	2	100.00	100.00	100.00	3.00	3.25	3.25
31	2	49	2	100.00	100.00	100.00	4.00	4.50	4.50
32	2	41	2	100.00	100.00	75.00	3.50	4.00	4.75
33	2	52	1	100.00	100.00	100.00	2.75	3.50	3.75
34	2	66	2	100.00	100.00	100.00	3.50	3.25	3.50
35	2	53	2	100.00	100.00	100.00	3.50	2.75	3.50
36	2	34	2	100.00	100.00	100.00	2.50	2.00	2.00
37	2	45	1	100.00	100.00	100.00	4.00	4.25	3.50
38	2	33	2	100.00	100.00	100.00	3.75	4.00	3.75
39	2	44	2	100.00	100.00	100.00	4.75	4.50	3.00
40	2	40	2	100.00	50.00	25.00	4.00	3.75	4.50

กสุ่มศักขรา 1 = กสุ่มควบคุม 2 = กสุ่มทดสอบ
เพศ 1 = ชาย 2 = หญิง

ตารางที่ 25 ข้อมูลทั่วไป ค่าเฉลี่ยตัวนิสัยของเด็กในกลุ่มเด็กชายและเด็กหญิง 40 คน ที่เข้าเรียนศึกษา สังคมที่ 6 และ 12

รหัสที่	กลุ่ม ศึกษา	อายุ (ปี)	เพศ	ค่าตัวนิสัยของเด็ก		
				เด็กชาย ที่ 0	เด็กชาย ที่ 6	เด็กชาย ที่ 12
1	1	36	2	2.00	2.00	2.00
2	1	34	2	2.00	1.50	2.00
3	1	66	2	2.00	2.00	2.00
4	1	47	2	2.00	2.00	2.00
5	1	67	2	2.00	1.50	2.00
6	1	39	2	2.00	2.00	2.00
7	1	46	2	2.00	2.00	1.75
8	1	48	2	2.00	2.00	2.00
9	1	63	2	2.00	1.33	1.33
10	1	65	2	2.00	2.00	1.00
11	1	29	1	2.00	2.00	2.00
12	1	45	2	2.00	2.00	2.00
13	1	48	1	2.25	2.00	2.00
14	1	41	2	2.00	2.00	2.00
15	1	47	2	2.00	1.25	1.50
16	1	36	2	2.00	2.00	2.00
17	1	55	2	2.00	2.00	2.00
18	1	39	2	2.00	2.00	2.00
19	1	66	2	2.00	1.50	1.75
20	1	45	2	2.00	2.00	2.00

กลุ่มศึกษา

1 = กลุ่มควบคุม 2 = กลุ่มทดลอง

เพศ

1 = ชาย 2 = หญิง

ตารางที่ 25 ข้อมูลทั่วไป ค่านิสิบคัชนีแห่งอักเสบของอาสาสมัคร 40 คน ที่จุดเริ่มต้นศึกษา | ตัวปัจจัยที่ 6 และ 12
(ต่อ)

รหัสที่	กลุ่ม ศึกษา	อายุ (ปี)	เพศ	ค่าตัวชี้นิ夷เงื่อนอักเสบ		
				สัปดาห์ ที่ 0	สัปดาห์ ที่ 6	สัปดาห์ ที่ 12
21	2	43	1	2.00	2.00	1.00
22	2	35	2	2.00	2.00	1.50
23	2	45	2	2.00	1.00	2.00
24	2	44	2	2.00	1.25	1.50
25	2	62	2	2.00	2.00	2.00
26	2	66	2	2.00	2.00	2.00
27	2	27	1	2.00	2.00	2.00
28	2	38	2	2.00	2.00	2.00
29	2	58	2	2.00	1.75	2.00
30	2	39	2	2.00	2.00	2.00
31	2	49	2	2.00	2.00	2.00
32	2	41	2	2.00	2.00	1.75
33	2	52	1	2.00	2.00	2.00
34	2	66	2	2.00	2.00	2.00
35	2	53	2	2.00	2.00	2.00
36	2	34	2	2.00	2.00	2.00
37	2	45	1	2.00	2.00	2.00
38	2	33	2	2.00	2.00	2.00
39	2	44	2	2.00	2.00	2.00
40	2	40	2	2.00	1.50	1.25

กลุ่มศึกษา 1 = กลุ่มควบคุม 2 = กลุ่มทดลอง
เพศ 1 = ชาย 2 = หญิง

ตารางที่ 26 ข้อมูลการตรวจพบเชื้อ *P.gingivalis* โดย PCR และ real-time PCR ของอาสาสมัคร 40 คน
ที่จุกเริ่มดันศักยานับค่าที่ 6 และ 12

รหัสที่	ชีฟัน	PCR			Real-time PCR		
		สับค่าที่ 0	สับค่าที่ 6	สับค่าที่ 12	สับค่าที่ 0	สับค่าที่ 6	สับค่าที่ 12
1	#16	+	+	-	8.87E+07	1.68E+12	-
	#25	+	+	-	1.26E+07	-	-
	#36	+	+	-	44865	2.44E+07	-
	#46	+	+	-	-	25737	-
2	#14	+	-	-	7.77E+11	-	-
	#22	+	-	-	566486	-	-
	#37	+	-	-	352392	-	-
	#42	+	-	-	67714	-	-
3	#16	+	+	+	8.04E+11	29	8.94E+11
	#26	+	+	-	1.95E+09	-	2.13E+08
	#37	+	+	+	577939	3.27E+07	4.06E+08
4	#17	+	+	+	5402	834432	63896
	#27	+	+	+	632926	104141	86635
	#33	+	+	-	2.36E+09	776	-
	#45	+	+	+	204768	3.35E+06	329481
5	#16	+	+	+	2.26E+06	46856	36522
	#32	+	+	+	68101	3770	429502
	#36	+	+	+	6.88E+08	2.09E+06	19784
	#46	+	+	+	41225	2343	186627
6	#11	+	-	-	1503	-	-
	#25	+	-	+	63726	-	-
	#36	+	+	+	276954	5428	40984
	#45	+	-	-	388229	-	-

+ หมายถึง ตรวจพบเชื้อ *P.gingivalis*

- หมายถึง ตรวจไม่พบเชื้อ *P.gingivalis*

รหัสที่ 1-20 คือ กลุ่มควบคุม และรหัสที่ 21-40 คือ กลุ่มทดลอง

ตารางที่ 26 ข้อมูลการตรวจพนเปื้อ *P.gingivalis* โดย PCR และ real-time PCR ของจาเส้นคาว 40 คน
ที่จุกเริ่มศันศีกษาสับคากที่ 6 และ 12 (ต่อ)

รหัสที่	ชื่อพื้น	PCR			Real-time PCR		
		สับคากที่ 0	สับคากที่ 6	สับคากที่ 12	สับคากที่ 0	สับคากที่ 6	สับคากที่ 12
7	#16	+	+	+	2.89E+06	-	212492
	#33	+	+	-	-	1.25E+06	-
	#48	+	+	+	115852	2.19E+10	1387
8	#21	+	-	+	13549	-	-
	#26	+	-	-	2.34E+06	-	-
	#47	+	-	-	532413	-	-
9	#15	+	-	-	51099	-	-
	#32	+	-	-	552026	-	-
	#37	+	+	-	2810	1739	-
10	#15	+	+	+	-	-	-
	#17	+	+	-	7416	-	-
	#48	+	+	-	-	-	-
11	#17	+	+	+	54155	216215	455855
	#27	+	+	+	1.09E+06	411255	3.15E+08
	#36	+	-	-	99303	-	-
	#47	+	-	-	43492	-	-
12	#15	+	-	+	163183	-	19111
	#22	+	-	-	425570	-	-
	#35	+	-	-	23753	-	-
	#47	+	+	+	-	-	-
13	#14	+	-	-	493761	-	-
	#25	+	-	+	3.35E+06	3157	12618
	#27	+	+	+	422491	3407	-
	#47	+	-	-	383777	-	-

+ หมายถึง ตรวจพบเชื้อ *P.gingivalis*

- หมายถึง ตรวจไม่พบเชื้อ *P.gingivalis*

รหัสที่ 1-20 คือ กลุ่มควบคุม และรหัสที่ 21-40 คือ กลุ่มทดลอง

ตารางที่ 26 ข้อมูลการตรวจพนเข็ม *P.gingivalis* โดย PCR และ real-time PCR ของขาเสาสมัย 40 คน
ที่จุดเริ่มต้นศึกษา สัปดาห์ที่ 6 และ 12 (ต่อ)

รหัสที่	ชีพัน	PCR			Real-time PCR		
		สัปดาห์ที่ 0	สัปดาห์ที่ 6	สัปดาห์ที่ 12	สัปดาห์ที่ 0	สัปดาห์ที่ 6	สัปดาห์ที่ 12
14	#12	+	454394	+	20661	+	7.22E+08
	#16	+	621555	+	13853	+	8.82E+08
	#22	+	620048	-	-	-	-
	#34	+	2.50E+07	+	3.61E+09	+	-
15	#13	+	+	+	43007	2.00E+09	8343
	#23	+	-	-	465958	-	2918
	#37	+	-	+	137592	-	5.89E+08
	#45	+	+	+	194827	43289	-
16	#25	+	-	-	386	93	221
	#28	+	-	+	839821	519	-
	#36	+	-	+	20032	-	-
	#48	+	-	-	37530	-	-
17	#11	+	-	-	3.28E+09	-	-
	#13	+	+	-	798814	243	-
	#32	+	-	-	557855	-	-
	#34	+	-	+	571628	-	3.40E+09
18	#11	+	+	-	1.02E+07	4717	57
	#16	+	+	-	269400	1409	53
	#27	+	-	-	12117	157	33
	#46	+	+	-	1.88E+06	889	-
19	#11	+	-	-	10787	149	93
	#17	+	+	+	4.80E+04	2.71E+09	5313
	#47	+	+	+	465284	19851	44852

+ หมายถึง ตรวจพบเชื้อ *P.gingivalis*

- หมายถึง ตรวจไม่พบเชื้อ *P.gingivalis*

รหัสที่ 1-20 คือ กู้นควบคุม และรหัสที่ 21-40 คือ กู้นทดสอบ

ตารางที่ 26 ข้อมูลการตรวจพนเข็ม *P.gingivalis* โดย PCR และ real-time PCR ของยาส่าสมัคร 40 คน
ที่จุคิเริ่มดันศักยานับค่าที่ 6 และ 12 (ต่อ)

รหัสที่	ชื่อคน	PCR			Real-time PCR		
		สับค่าที่ 0	สับค่าที่ 6	สับค่าที่ 12	สับค่าที่ 0	สับค่าที่ 6	สับค่าที่ 12
20	#11	+	+	-	1786	3.30E+09	-
	#13	+	+	-	54458	1.12E+09	-
	#32	+	+	-	664676	2.51E+09	-
	#34	+	+	-	4.09E+08	992561	-
21	#22	+	-	-	2.08E+04	-	-
	#24	+	+	-	5865	-	-
	#36	+	+	+	3476	-	-
	#43	+	-	-	2.10E+09	-	-
22	#21	+	-	-	1.97E+07	-	-
	#26	+	-	-	9.23E+06	-	-
	#16	+	+	-	4.57E+08	-	64344
	#46	+	-	-	-	-	-
23	#11	+	-	+	-	-	2.17E+09
	#16	+	-	-	-	-	-
	#32	+	-	-	-	488	-
	#36	+	+	+	-	5154	2.24E+09
24	#14	+	+	-	2744	48259	671
	#24	+	-	-	403451	-	44987
	#37	+	-	-	36401	2710	730
	#45	+	-	-	478932	-	-
25	#16	+	+	+	662067	2.12E+09	2.38E+06
	#37	+	+	+	16512	105295	1.81E+08
	#47	+	+	+	387669	258496	2846

+ หมายถึง ตรวจพบเชื้อ *P.gingivalis*

- หมายถึง ตรวจไม่พบเชื้อ *P.gingivalis*

รหัสที่ 1-20 คือ กู้มความคุณ และรหัสที่ 21-40 คือ กู้มทดสอบ

ตารางที่ 26 ข้อมูลการตรวจพนเปื้อ *P.gingivalis* โดย PCR และ real-time PCR ของอาสาสมัคร 40 คน
ที่จุดเริ่มต้นศึกษา สัปดาห์ที่ 6 และ 12 (ต่อ)

รหัสที่	ชื่อพน	PCR			Real-time PCR		
		สัปดาห์ที่ 0	สัปดาห์ที่ 6	สัปดาห์ที่ 12	สัปดาห์ที่ 0	สัปดาห์ที่ 6	สัปดาห์ที่ 12
26	#17	+	+	+	1.18E+06	1495	2650
	#25	+	+	+	491	1595	128192
	#34	+	+	-	104677	1.52E+09	-
	#45	+	-	-	445335	-	-
27	#22	+	-	-	-	-	-
	#26	+	-	-	4.37E+03	-	-
	#36	+	+	-	2.46E+06	-	-
	#46	+	-	+	1.96E+08	-	3340
28	#16	+	+	+	2.73E+10	1.19E+07	305
	#26	+	+	-	28524	5804	-
	#36	+	+	+	171096	346	121654
	#43	+	+	+	36421	4.51E+08	3.64E+10
29	#11	+	-	-	2.13E+06	-	-
	#16	+	+	-	549478	2.75E+09	4.44E+09
	#31	+	-	-	-	-	-
	#47	+	+	+	4848	414291	692201
30	#16	+	-	-	6394	-	-
	#16	+	-	-	6517	-	-
	#35	+	-	-	1110	-	-
	#37	+	-	-	167	-	-
31	#11	+	-	-	91786	-	-
	#24	+	-	-	644	-	-
	#35	+	-	-	-	-	-
	#47	+	-	+	1114	-	542279

+ หมายถึง ตรวจพบเชื้อ *P.gingivalis*

- หมายถึง ตรวจไม่พบเชื้อ *P.gingivalis*

รหัสที่ 1-20 คือ กลุ่มควบคุม และรหัสที่ 21-40 คือ กลุ่มทดลอง

ตารางที่ 26 ข้อมูลการตรวจพนเปื้อ *P.gingivalis* โดย PCR และ real-time PCR ของยาสีฟันคร 40 คน
ที่จุดเริ่มต้นศึกษา สัปดาห์ที่ 6 และ 12 (ต่อ)

รหัสที่	ชื่อคน	PCR			Real-time PCR		
		สัปดาห์ที่ 0	สัปดาห์ที่ 6	สัปดาห์ที่ 12	สัปดาห์ที่ 0	สัปดาห์ที่ 6	สัปดาห์ที่ 12
32	#16	+	+	+	4.15E+08	547798	31401
	#26	+	+	+	-	1988	28665
	#36	+	-	-	18505	-	-
	#46	+	+	+	2796	1.06E+07	1.26E+07
33	#17	+	-	-	1.22E+09	-	-
	#26	+	-	-	2.12E+06	-	-
	#37	+	-	-	1.19E+06	2.87E+09	-
	#43	+	-	-	918395	-	-
34	#11	+	-	+	3.44E+06	-	122514
	#22	+	-	-	1.34E+06	-	-
	#24	+	-	-	1.11E+07	-	-
	#43	+	-	-	170633	-	-
35	#14	+	-	-	65250	-	-
	#23	+	-	-	598423	-	-
	#37	+	-	-	110837	-	-
	#43	+	-	-	322503	-	-
36	#22	+	-	-	73298	-	-
	#35	+	+	-	2.45E+06	169952	-
	#42	+	-	-	52968	-	-
	#46	+	-	-	1.38E+06	-	-
37	#12	+	-	-	7.87E+08	-	-
	#32	+	-	+	4246	600	3.74E+09
	#47	+	-	-	449040	-	476826

+ หมายถึง ตรวจพบเชื้อ *P.gingivalis*

- หมายถึง ตรวจไม่พบเชื้อ *P.gingivalis*

รหัสที่ 1-20 คือ กลุ่มควบคุม และรหัสที่ 21-40 คือ กลุ่มทดลอง

ตารางที่ 26 ข้อมูลการตรวจพบเชื้อ *P.gingivalis* โดย PCR และ real-time PCR ของกลาสตาสมัคก้า 40 คน
ที่จุดเริ่มต้นศึกษา สัปดาห์ที่ 6 และ 12 (ต่อ)

รหัสที่	ชื่อพื้น	PCR			Real-time PCR		
		สัปดาห์ที่ 0	สัปดาห์ที่ 6	สัปดาห์ที่ 12	สัปดาห์ที่ 0	สัปดาห์ที่ 6	สัปดาห์ที่ 12
38	#11	+	-	-	119120	183	-
	#22	+	-	-	568859	-	-
	#27	+	-	-	1.46E+06	-	-
	#46	+	-	-	204940	-	-
39	#15	+	-	-	447062	-	-
	#24	+	-	-	1.72E+06	-	-
	#27	+	-	-	123827	-	-
	#47	+	-	-	111789	-	-
40	#12	+	+	-	83159	1.08E+08	-
	#22	+	+	-	906664	5.03E+06	-
	#32	+	+	-	2.47E+06	43592	-
	#47	+	+	-	72653	314096	-

+ หมายถึง ตรวจพบเชื้อ *P.gingivalis*

- หมายถึง ตรวจไม่พบเชื้อ *P.gingivalis*

รหัสที่ 1-20 คือ กลุ่มควบคุม และรหัสที่ 21-40 คือ กลุ่มทดลอง