

ชื่อเรื่องวิทยานิพนธ์ ระดับคونครอยตินชัลเฟต (ดับเบิลยูอฟซิก เอพิโทป)

รองพื้นограмบันและวัสดุฝังเกลี่ยวขนาดเล็กระหว่าง

การดันพื้นกรรมเข้าเบ้าพื้นทางทันตกรรมจัดฟัน

ผู้เขียน

น.ส.สิริญญา รุ่งทวีกิจ

ปริญญา

วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (ทันตกรรมจัดฟัน)

คณะกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ รศ.ทพ.ธีระวัฒน์ โชคิกเสถียร ประธานกรรมการ

รศ.ดร.ปรัชญา คงทวีเดช กรรมการ

รศ.ดร.ศิริวรรณ องค์ไชย กรรมการ

บทคัดย่อ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อตรวจสอบระดับของคุณครอยตินชัลเฟต (ดับเบิลยูอฟซิกเอพิโทป) ใน นำ้เหลืองแหือกรอบพื้นกรรมบันและวัสดุฝังเกลี่ยวขนาดเล็กระหว่างการดันพื้นกรรมบันเข้าเบ้าพื้นทางทันตกรรมจัดฟัน

ผู้ป่วยที่มีโครงสร้างศรีษะแบบเปิดซึ่งต้องรักษาด้วยการกดพื้นกรรมเข้าเบ้าพื้นสิบราย (หญิง 6 ราย ชาย 4 ราย อายุ 19.0 ± 2.62 ปี) ได้รับการฝังวัสดุฝังเกลี่ยวขนาดเล็ก 1 ตัว บริเวณกลางเพดานปากและใช้สปริงเซนทัลลอยแบบปิดขนาด 100 กรัม สองตัวในการ ดันพื้นกรรมบันเข้าเบ้าพื้น เก็บน้ำเหลืองแหือกรอบพื้นกรรมบันซึ่งที่หนึ่งด้านซ้ายและขวาซึ่งเป็นกลุ่มทดลอง พื้นกรรมล่างขวาซึ่งที่หนึ่งและพื้นกรรมบันขวาซึ่งที่สองซึ่งเป็นกลุ่มควบคุมแล้วจึงฝังวัสดุฝังเกลี่ยวขนาดเล็ก ก่อนให้แรง เก็บน้ำเหลืองแหือและน้ำเหลืองรอบวัสดุฝังเกลี่ยวขนาดเล็กในวันที่ 1, 4, 7 และ 14 แล้วจึงให้แรงเคลื่อนฟัน หลัง ให้แรงพบว่าฝังวัสดุฝังเกลี่ยวขนาดเล็กตัวหนึ่งโยกและลูกน้ำออกในวันที่ 18 ช่วงให้แรงเก็บ น้ำเหลืองแหือและน้ำเหลืองรอบวัสดุฝังเกลี่ยวขนาดเล็กทุกสัปดาห์เป็นเวลา 12 สัปดาห์ วิเคราะห์ระดับของคุณครอยตินชัลเฟต (ดับเบิลยูอฟซิกเอพิโทป) ด้วยวิธีคอมพิวเตอร์ร่วมกับโมโนโคลนอลแอนติบอดี้ ดับเบิลยูอฟซิก

ช่วงก่อนให้แรง (2 สัปดาห์) มัชยฐานของระดับคุณครอยตินชัลเฟต (ดับเบิลยูเอฟซิกເອີໄທປ) รอบพื้นกรามทคล่อง พื้นกราม ล่างขาชี้ที่หนึ่ง พื้นกราม บนขาชี้ที่สอง และวัสดุฝังเกลียวขนาดเล็กเท่ากับ 0.832, 1.252, 1.58 และ 0.408 นาโนกรัมต่อไมโครกรัมโปรดีน ตามลำดับ

ช่วงให้แรง (12 สัปดาห์) มัชยฐานของระดับคุณครอยตินชัลเฟต (ดับเบิลยูเอฟซิกເອີໄທປ) รอบพื้นกรามทคล่อง พื้นกราม ล่างขาชี้ที่หนึ่ง พื้นกราม บนขาชี้ที่สอง และวัสดุฝังเกลียวขนาดเล็กเท่ากับ 2.10, 1.413, 1.884 และ 1.827 นาโนกรัมต่อไมโครกรัมโปรดีน ตามลำดับ

ผลการศึกษาพบว่า มัชยฐานของระดับคุณครอยตินชัลเฟต (ดับเบิลยูเอฟซิกເອີໄທປ) ช่วงให้แรง (12 สัปดาห์) รอบพื้นกรามทคล่องมีค่ามากกว่าช่วงก่อนให้แรง (2 สัปดาห์) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และมัชยฐานของระดับคุณครอยตินชัลเฟต (ดับเบิลยูเอฟซิกເອີໄທປ) ช่วงให้แรงทุกสองสัปดาห์มีค่ามากกว่าช่วงก่อนให้แรงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (ค่าความน่าจะเป็นน้อยกว่า .05) โดยไม่พบร่วมแಡกต่างในกลุ่มพื้นควบคุมและกลุ่มวัสดุฝังเกลียวขนาดเล็ก

การศึกษาสรุปว่าสามารถตรวจพบคุณครอยตินชัลเฟต (ดับเบิลยูเอฟซิกເອີໄທປ) ใน

น้ำเหลืองแห่งอกรอบพื้นกรามและวัสดุฝังเกลียวขนาดเล็ก ใน กลุ่มทคล่องพบว่ามัชยฐานของระดับคุณครอยตินชัลเฟต (ดับเบิลยูเอฟซิกເອີໄທປ) มีค่าสูงขึ้นเมื่อให้แรงเคลื่อนพื้น ดังนั้น จึงอาจใช้คุณครอยตินชัลเฟต (ดับเบิลยูเอฟซิกເອີໄທປ) เป็นตัวชี้วัดทางชีวภาพของการเปลี่ยนแปลงของกระดูกเนื้าพื้นภายในสองสัปดาห์แรกหลังการให้แรงในการดันพื้นกรามบนเข้า-neckพื้นทางทันตกรรมจัดพื้น

Thesis Title	Chondroitin Sulphate (WF6 epitope) Levels Around Maxillary Molars and Miniscrew Implants During Orthodontic Molar Intrusion	
Author	Miss Sirinya Rungtawekit	
Degree	Master of Science (Orthodontics)	
Thesis Advisory Committee	Assoc. Prof. Dhirawat Jotikasthira	Chairperson
	Assoc. Prof. Dr. Prachaya Kongtawelert	Member
	Assoc. Prof. Dr. Siriwan Ongchai	Member

ABSTRACT

This study aimed to monitor chondroitin sulphate (WF6 epitope) levels in gingival crevicular fluid around maxillary molars and in peri-miniscrew implant crevicular fluid around miniscrew implants during orthodontic molar intrusion.

Ten patients (six females and four males; age 19.0 ± 2.62 yrs), with open skeletal configurations, who required orthodontic molar intrusion, participated in the study. One miniscrew implant was placed in the midpalatal area of each patient, and two Sentalloy® closed-coil springs were used for molar intrusion. After miniscrew implant placement, one miniscrew was clinically mobile and later removed on Day 18. During the unloaded period, the GCF around right and left maxillary molars, as experimental molars, right mandibular first molars and right maxillary second molars, as control molars, were collected on Day 0 prior to intrusion. The GCF and the PMICF were collected on Days 1, 4, 7 and 14 after miniscrew implant placement. During the loaded period, the GCF and the PMICF were collected every week for 12 more weeks. Competitive ELISA with monoclonal antibody WF6 and colorimetric assays were used to detect CS and total protein concentration, respectively.

During the unloaded period, the median of CS (WF6 epitope) levels around experimental molars ($n = 90$), right mandibular first molars ($n = 45$), right maxillary second molars ($n = 45$) and miniscrew implants ($n=36$) were 0.832, 1.252, 1.58 and 0.408 ng/ μ g of total protein respectively.

During the loaded period, the median of CS (WF6 epitope) levels around experimental molars ($n = 212$), right mandibular first molars ($n = 106$), right maxillary second molars ($n = 106$) and miniscrew implants ($n = 106$) were 2.10, 1.413, 1.884 and 1.827 ng/ μ g of total protein, respectively.

The results showed that the medians of CS (WF6 epitope) levels around experimental molars during the loaded period (12 weeks) and each two-week interval of the loaded period were significantly greater than those during the unloaded period (2 weeks) ($P < .05$). There were no significant differences in the control molar and miniscrew implant groups.

In conclusion, CS (WF6 epitope) was detected in GFC and PMICF during orthodontic molar intrusion. The median of CS (WF6 epitope) levels around experimental molars were significantly increased when orthodontic force was applied. CS (WF6 epitope) may serve as a biochemical marker of alveolar bone turnover within the first two-week interval of orthodontic loading.