

ฟลูออร์ไดก์กับการป้องกันฟันผุ และการแปรรูปฟันแห้ง

ทพญ.นพวรรณ โพชนุกุล

กลุ่มพัฒนาทันตสุขภาพเด็กปฐมวัยและวัยเรียน

Periodic Table of the Elements

	1	-252.762
H	2	IIA
Hydrogen 1.008	2A	
3 Li Lithium 6.941	4 Be Beryllium 9.012	Normal boiling points are in °C SP = Triple Point Pressure is listed if not 1 atm. Allotrope is listed if more than one allotrope.
11 Na Sodium 22.990	12 Mg Magnesium 24.305	3 IIIB 3B 4 IVB 4B 5 VB 5B 6 VIB 6B 7 VIIIB 7B 8
19 K Potassium 39.098	20 Ca Calcium 40.078	21 Sc Scandium 44.956
37 Rb Rubidium 84.468	38 Sr Strontium 87.62	39 Y Yttrium 88.906
55 Cs Cesium 132.905	56 Ba Barium 137.327	57-71 Hf Hafnium 178.49
87 Fr Francium 223.020	88 Ra Radium 226.025	72 Ta Tantalum 180.948
89-103	104 unknown	73 W Tungsten 183.85
	105 unknown	74 Re Rhenium 186.207
	106 unknown	75 Os Osmium 190.23
	107 unknown	76 Ir Iridium 192.22
	108 unknown	77 Pt Platinum 195.08
	109 unknown	78 Au Gold 196.967
	110 unknown	79 Hg Mercury 200.59
	111 unknown	80 Tl Thallium 204.983
	112 unknown	81 Pb Lead 207.2
	113 unknown	82 Bi Bismuth 208.980
	114 unknown	83 Po Polonium 208.982
	115 unknown	84 At Astatine 209.987
	116 unknown	85 Rn Radon 222.018
	117 unknown	86 Uus Ununseptium unknown
	118 unknown	87 Uuo Ununoctium unknown

Atomic Number	Boiling Point
Symbol	
Name	Atomic Mass

13 IIIA 3A	14 IVA 4A	15 VA 5A	16 VIA 6A	17 VIIA 7A
5 B Boron 10.811	6 C Carbon 12.011	7 N Nitrogen 14.007	8 O Oxygen 15.999	9 F Fluorine 18.998
13 Al Aluminum 26.982	14 Si Silicon 28.086	15 P Phosphorus 30.974	16 S Sulfur 32.066	17 Cl Chlorine 35.453
31 Ga Gallium 69.732	32 Ge Germanium 72.61	33 As Arsenic 74.922	34 Se Selenium 78.972	35 Br Bromine 79.904
49 In Indium 114.818	50 Sn Tin 118.71	51 Sb Antimony 121.760	52 Te Tellurium 127.6	53 I Iodine 126.904
81 Tl Thallium 204.983	82 Pb Lead 207.2	83 Bi Bismuth 208.980	84 Po Polonium 208.982	85 At Astatine 209.987
116 unknown	114 unknown	115 unknown	116 unknown	117 unknown
71 Lu Lutetium 174.967				

Lanthanide Series	57 La Lanthanum 138.906	58 Ce Cerium 140.115	59 Pr Praseodymium 140.908	60 Nd Neodymium 144.24	61 Pm Promethium 144.913	62 Sm Samarium 150.36	63 Eu Europium 151.966	64 Gd Gadolinium 157.25	65 Tb Terbium 158.935	66 Dy Dysprosium 162.50	67 Ho Holmium 164.930	68 Er Erbium 167.26	69 Tm Thulium 168.934	70 Yb Ytterbium 173.04	71 Lu Lutetium 174.967
Actinide Series	89 Ac Actinium 227.028	90 Th Thorium 232.038	91 Pa Protactinium 231.036	92 U Uranium 238.029	93 Np Neptunium 237.048	94 Pu Plutonium 244.064	95 Am Americium 243.061	96 Cm Curium 247.070	97 Bk Berkelium 247.070	98 Cf Californium 251.080	99 Es Einsteinium 254	100 Fm Fermium 257.095	101 Md Mendelevium 258.1	102 No Nobelium 259.101	103 Lr Lawrencium 262

Alkali Metal

Alkaline Earth

Transition Metal

Basic Metal

Semimetal

Nonmetal

Halogen

Noble Gas

Lanthanide

Actinide

ชนิดของฟลูออไรด์ที่ใช้ทางทันตกรรม

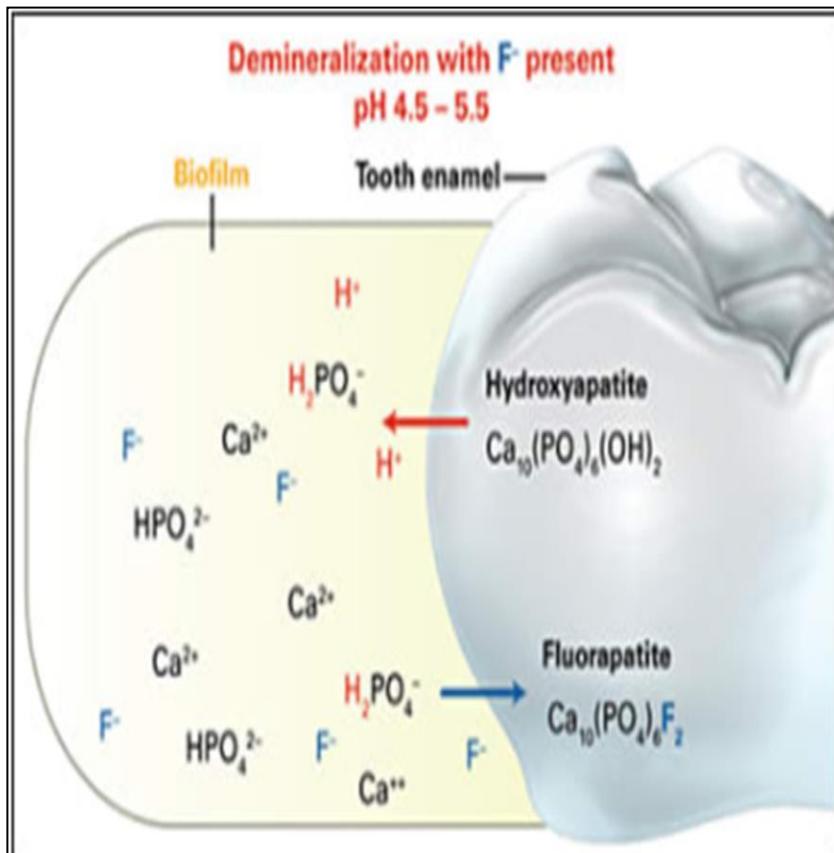
- ฟลูออไรด์ทางระบบ (Systemic Fluoride)
- ฟลูออไรด์เฉพาะที่ (Topical Fluoride)

ฟลูออ'ไรด์รูปแบบต่างๆ

- Fluoridated water
- Fluoridated foods (salt, milk)
- Fluoride supplements
- Home applied topical fluoride
- Professionally applied fluoride
- Fluoride in dental materials



ភាគໃກຂອງផ្តូវទៅវាតាំងនៃការបៀងកំណើនដុយ



- Topical effect >>> Fluoride (F)
enhances remineralization of
early lesions & inhibits
demineralization of intact tooth
structure
- Systemic effect >>> Fluoride
affects the morphology of teeth



หัวใจสำคัญของการใช้ฟลูออไรด์ในการป้องกันฟันผุ

The main effect of fluoride is a **topical**, localized and direct one on erupted or erupting teeth

“...frequent exposure to small amounts of fluoride each day will best reduce the risk for dental caries in all age groups...”

DIRECTIONS
- 100% satisfaction guarantee
- Help preserve our planet

Fluoride toothpastes



© dak

ทำไมยาสีฟันจึงต้อง[†]
ผสมฟลูอัวร์

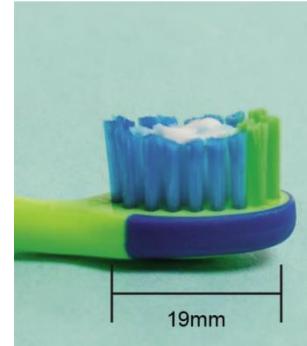


การใช้ยาสีฟันฟลูออิร์ดในการป้องกันฟันผุ

- ▶ Provides moderate-dose (1000 ppm) fluoride topically; 2-3 times per day
- ▶ Very effective, readily available & low cost
- ▶ Requires active use (people must brush their teeth to receive benefit)
- ▶ Fluoride in toothpaste is taken up directly by dental plaque & demineralized enamel

ปริมาณยาสีฟันที่แนะนำแต่ละวัย

▶ Smear for 6 months-3 years



▶ Pea-sized for 4 years-6 years



▶ Full-sized for >7 years.



Evidence for effectiveness

- ▶ More than 60 years of research demonstrated the benefits of fluoride toothpastes.
- ▶ Studies are of relatively high quality, and provide clear evidence that fluoride toothpastes are effective in preventing caries.
- ▶ The decline in the prevalence in dental caries in industrialized countries in the past 30 years can be attributed mainly to the widespread use of fluoride toothpastes.

Evidence for effectiveness

- ▶ Fluoridated toothpaste significantly reduces DMFS compared to non-fluoride toothpaste or no toothpaste at all (Prevented fraction= 24%).
- ▶ The effect increased with higher baseline levels of DMFS, fluoride concentration, frequency of use, and supervised brushing.
- ▶ Not influenced by exposure to water fluoridation.

(Marinho et al., 2003A)



Evidence for effectiveness

- ▶ 1,000–1,500 ppm fluoride toothpaste reduces dmfs in primary teeth compared to placebo or no intervention (Prevented Fraction 31%).
- ▶ However, most studies were in a population where the prevalence of dental caries in pre-school children is high.

(Santos et al., 2013)

Root Caries

- ▶ Exposed dentine, usually in elders.
- ▶ Requires toothpaste with low abrasivity.
- ▶ Higher concentration toothpastes (5000 ppm F) significantly better at remineralizing primary root surface carious lesions (Baysen et al., 2001).

Optimum concentration

- ▶ The maximum amount of fluoride allowed in toothpaste before it is classified as a medicine is 1500 ppm.
- ▶ The benefits of increasing fluoride concentration start at 1000 ppm and above.
- ▶ Concentrations of 550 ppm and below showed no statistically significant effect when compared to placebo.

(Walsh et al., 2009)



When should you brush your teeth?



- After eating
- At bedtime

Missouri Department of Health and Senior Services Oral Health Program

“หลังอาหารเข้า และสิ่งสุ่ดท้ายก่อนเข้านอน”

How long should you brush?

**For about two
minutes and at least
twice each day.**



Brushing frequency and technique

- ▶ Reduction of caries increases with higher frequency of brushing, and brushing supervision (Marinho et al., 2003A).
- ▶ Rinsing with water after brushing reduces the caries-preventive effect and should be discouraged (Sjogren et al., 1995; Chestnutt et al., 1998).
- ▶ Brushing last thing at night leads to longer retention of fluoride in the saliva (Duckworth and Moore 2001)

การแปรงแห้ง “Spit don't rinse”

การแปรงฟันด้วยยาสีฟันผสมฟลูออไรด์
ถั่ม/ถุยฟองทึ้ง โดยไม่ต้องบ้วนน้ำตาม
และไม่กินอาหาร/ดื่มน้ำประมาณ ครึ่งชั่วโมง

ปริมาณฟลูออไรด์กับการบ้วนน้ำ

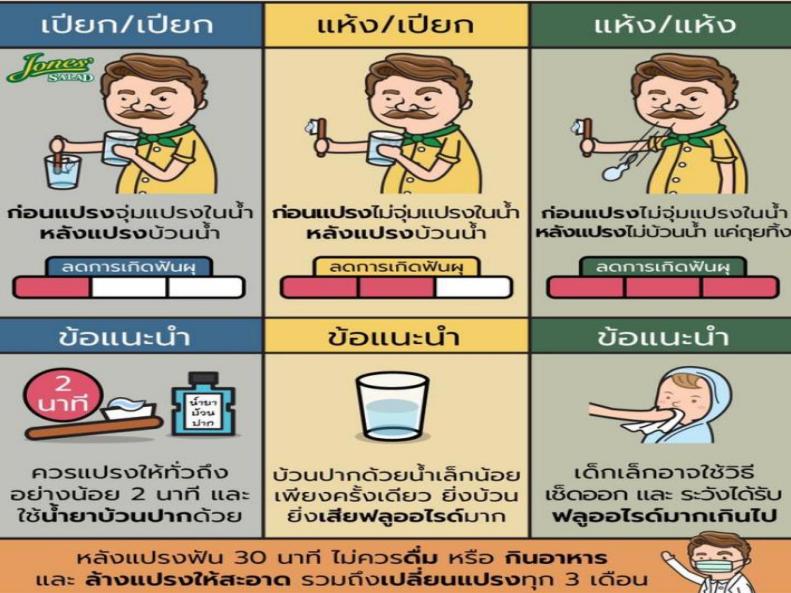
- การบ้วนปากหลังการแปรงฟัน 1 ครั้งปริมาณฟลูออไรด์ในปากลด **1-2 เท่า**
(เหลือประมาณ $\frac{1}{2}$ ของที่ไม่บ้วนเลย)
- การบ้วนปากหลังการแปรงฟัน 2 ครั้งปริมาณฟลูออไรด์ในปากลด **4-5 เท่า**
(เหลือประมาณ $\frac{1}{4}$ ของที่ไม่บ้วนเลย)
- ถ้ากินหรือดื่มทันทีหลังแปรงฟัน ปริมาณฟลูออไรด์ในปากลด **12-15 เท่า**

Sjogren K, Birkhed D. Effect of various post-brushing activities on salivary fluoride concentration after toothbrushing with a sodium fluoride dentifrice. *Caries Res* 1994;28:127-31.

งานวิจัยแปรรูปแห่งกับการลดฟันผุ

- Sjogren K&Birkhed D,1994 : ติดตามเด็กอายุ 4 ปี เป็นระยะเวลา 3 ปี พบว่าลดการเกิดฟันผุด้านประชิดร้อยละ 26
- Chestnutt IG,1998 : เด็กที่บ้วนน้ำแบบเอาปากจ่อ ก็อกน้ำฟันผุน้อยกว่า การบ้วนปากโดยใช้แก้ว

||ปรงฟัน||ชั่ง||แบบ สำรองกันซังไว้?||



ขั้นตอนการแปรรูปแห้ง

- ป้ายยาสีฟันผสมพลุօไรด์ลงบนแปรรูปสีฟันที่แห้ง (แปรรูปสีฟันที่ไม่จุ่มน้ำ)
- แปรรูปได้ทันทีโดยไม่ต้องบ้วนปากก่อน แปรรูปให้ทั่วถึงทุกชิ้นในทุกด้านนาน 2 นาทีขึ้นไป
- เมื่อแปรรูปจนทั่วทั้งช่องปากแล้วให้บ้วนยาสีฟันทิ้งโดยไม่ต้องบ้วนปากด้วยน้ำอีก

Thank you