Certificate of Attendance

This is to certify that

Sirijit Pothiraksanont

has participated as an

Presenter

in

The 11th Dental Faculty Consortium of Thailand Academic Meeting and Research Presentation (DFCT 2013) and 30th Anniversary of the Dental Faculty Consortium of Thailand

> 7 - 9 May 2013 at Pullman Pattaya Hotel, Chonburi, Thailand



Prof.Dr. Sittichai Koontongkaew

Dean, Faculty of Dentistry, Thammasat University

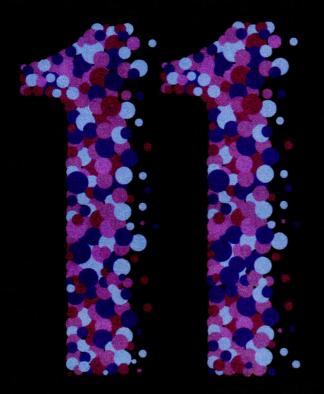
Conference Chair



th Anniversary

the Dental Fabrity Consolium of Thailand





th

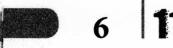
Dental Faculty
Consortium
of Thailand
Academic Meeting
and Research
Presentation
(DFCT2013)



7-9 May, 2013

Pullman Pattaya Hotel, Chonburi, Thailand

The Dental Faculty Consortium of Thailand Faculty of Dentistry ,Thammasat University





คำสั่งมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ที่ ๗๘๐/๒๕๕๖

เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการดำเนินการจัดประชุมวิชาการ องค์กรผู้บริหารคณะทันตแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย ครั้งที่ ๑๑

ตามที่องค์กรผู้บริหารคณะทันตแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย มีมติให้คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ จัดประชุมวิชาการ องค์กรผู้บริหารคณะทันตแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย ครั้งที่ ๑๑ เพื่อให้การจัดงานเป็นไปด้วยความเรียบร้อย อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๒๕ แห่งพระราชบัญญัติมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ พ.ศ. ๒๕๓๑ จึงขอแต่งตั้งคณะกรรมการ ดำเนินการจัดประชุม ดังรายนามต่อไปนี้

คณะกรรมการอำนวยการ

๑.	ศาสตราจารย์ ทันตแพทย์ ดร.สิทธิชัย ขุนทองแก้ว	ประธานกรรมการ
	คณบดีคณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์	
ම.	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ทันตแพทย์ ดร.สุชิต พูลทอง	กรรมการ
	คณบดีคณะทันตแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย	
តា.	รองศาสตราจารย์ พาสน์ศิริ นิสาลักษณ์	กรรมการ
	คณบดีคณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล	
໔.	รองศาสตราจารย์ ทันตแพทย์ ดร.ณรงค์ศักดิ์ เหล่าศรีสิน	กรรมการ
	คณบดีคณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ	
๕.	รองศาสตราจารย์ ทันตแพทย์ ทองนารถ คำใจ	กรรมการ
	คณบดีคณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่	
b .	รองศาสตราจารย์ ทันตแพทย์ ดร.ทศพล ปิยะปัทมินทร์	กรรมการ
	คณบดีคณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร	
ଖ.	รองศาสตราจารย์ ทันตแพทย์หญิง ดร.นวรัตน์ วราอัศวปติ เจริญ	กรรมการ
	คณบดีคณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น	
ಡ.	รองศาสตราจารย์ ทันตแพทย์ ดร.ไชยรัตน์ เฉลิมรัตนโรจน์	กรรมการ
	คณบดีคณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์	
๙.	อาจารย์ ทันตแพทย์หญิง ดร.ภัคพร ภัทราพรนันท์	กรรมการและเลขานุการ
ഠ	. นางกนกรดา ศรวารี	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

โดยให้ปฏิบัติหน้าที่ดังต่อไปนี้

- ๑. กำกับดูแล ควบคุม ตรวจสอบ และส่งเสริมการประชุมวิชาการให้เป็นไปตามมติที่ประชุม อ.บ.ท.ท. ครั้งที่ 11
- ๒. ให้คำปรึกษาหารือ เสนอแนะการดำเนินการประชุม
- ๓. สรุปผลการประชุม การดำเนินงานเพื่อเสนอที่ประชุมองค์กรผู้บริหารฯ

***** ะอนุกรรมการตัดสินผลงานวิจัยและรางวัล

💂 รองศาสตราจารย์ ทันตแพทย์ ดร.พสุธา ธัญญะกิจไพศาล

🎍 ศาสตราจารย์ ดร.รวี เถียรไพศาล

🕳 🞮 ลาสตราจารย์ ทันตแพทย์ ดร.สุทธิชัย กฤษณประกรกิจ

🕳 รองศาสตราจารย์ ดร.ปานจิตต์ ชุณหบัณฑิต

🛫 รองศาสตราจารย์ ทันตแพทย์ ดร.พลธรรม ไชยฤทธิ์

🕳 อาจารย์ ทันตแพทย์หญิง ดร.กมลพรรณ ภักดี

🗻 🏣 ยศาสตราจารย์ ทันตแพทย์หญิง ดร.ริสา ชัยศุภรัตน์

ประธานอนุกรรมการ

อนุกรรมการ

อนุกรรมการ

อนุกรรมการ

อนุกรรมการ

อนุกรรมการ

อนุกรรมการและเลขานุการ

โลยให้ปฏิบัติหน้าที่ดังต่อไปนี้

🐷 พิจารณาผลงานวิจัย ผลงานทางวิชาการ สรุป รวบรวมผลงาน

🛌 พิจารณา วิเคราะห์ ตรวจสอบ ผลงานวิจัย เพื่อให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์

🕳 🏥 เนินการตัดสิน และประกาศรางวัล

🕳 อื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องและที่ได้รับมอบหมายจากประธานที่ประชุม

*****๛ะอนุกรรมการฝ่ายวิชาการ

👞 รองศาสตราจารย์ ทันตแพทย์หญิง ดร.ศิริวรรณ สืบนุการณ์

🛌 🏜 รายศาสตราจารย์ ทันตแพทย์หญิง ดร.นิรดา 🛭 ธเนศวร

🕳 รองศาสตราจารย์ สร้อยศิริ ทวีบูรณ์

🕳 🏂 วยศาสตราจารย์ ดร.ปรมาภรณ์ กลั่นฤทธิ์

🚅 รองศาสตราจารย์ ทันตแพทย์ ดร.ทศพล ปียะปัทมินทร์

🗲 รู้ช่วยศาสตราจารย์ ทันตแพทย์หญิง ดร.อภิรุม จันทน์หอม

🕳 🧦 ระบยศาสตราจารย์ ทันตแพทย์หญิง ดร.ศรีสุรางค์ สุทธปรียาศรี

🕳 มีช่วยศาสตราจารย์ ทันตแพทย์ ดร.วิริทธิ์พล ศรีมณีพงศ์

🕳 อาจารย์ ดร.กุสุมาวดี อุทิศพันธ์

ประธานอนุกรรมการ

อนุกรรมการ

อนุกรรมการ

อนุกรรมการ อนุกรรมการ

อนุกรรมการ

อนุกรรมการ

อนุกรรมการ

อนุกรรมการและเลขานุการ

โดยให้ปฏิบัติหน้าที่ดังต่อไปนี้

💂 รับผลงานวิจัย ผลงานวิชาการ รวบรวม คัดกรอง สรุป

🕳 พิจารณาผลงานวิจัย เพื่อให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์

🕳 คำเนินการอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง

•ณะอนุกรรมการฝ่ายลงทะเบียนและประสานงาน

🗻 อาจารย์ ทันตแพทย์หญิง ดร.ภัคพร ภัทราพรนันท์

🖢 ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุคนธ์ทิพย์ อาวัชนาการ

🕳 อาจารย์ ทันตแพทย์หญิง เสรีนา สิรรัตน์ สกุลณะมรรคา

🕳 อาจารย์ ทันตแพทย์หญิง ดร.วีรญา 🏻 ตันทนาภรณ์กุล

🕳 ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ทันตแพทย์ การุณ เวโรจน์

🕳 ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ทันตแพทย์ วรพงษ์ ปัญญายงค์

🚁 นางอาณา มหาพิรุณ

🕳 นายพรชัย โลห์อรชุน

🕳 นางสาวกนกวรรณ ใจแก้ว

ประธานอนุกรรมการ

อนุกรรมการ

อนุกรรมการ

อนุกรรมการ

อนุกรรมการ

อนุกรรมการ

อนุกรรมการ

อนุกรรมการ

อนุกรรมการและเลขานุการ



โดยให้ปฏิบัติหน้าที่ดังต่อไปนี้

- ๑. รับลงทะเบียน ตรวจสอบการเข้าพัก
- ๒. ประสานงาน ติดตาม การลงทะเบียน การเข้าพัก การเข้าร่วมประชุม
- ๓. ดำเนินการอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง

คณะอนุกรรมการฝ่ายจัดเลี้ยง นั้นทนาการ

๑. อาจารย์ ทันตแพทย์ ดร.ธนาศักดิ์ รักษ์มณี

๒. อาจารย์ ทันตแพทย์หญิง นั้นทวรรณ กระจ่างตา

๓. อาจารย์ ทันตแพทย์หญิง ดร.กมลพรรณ ภักดี

๔. นางสาวทัศนีวรรณ กันตรง

เลขานุการ

ประธานอนุกรรมการ

อนุกรรมการ

อนุกรรมการ

อนุกรรมการและ

โดยให้ปฏิบัติหน้าที่ดังต่อไปนี้

- ๑. จัดกิจกรรม การแสดง การจัดพิธีการต่าง ๆ
- ๒. ติดตาม กำกับดูแล ผู้ร่วมประชุมในงานเลี้ยงรับรอง
- ๓. ดำเนินการอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง

คณะอนุกรรมการฝ่ายพิธีการ จัดการประชุม

๑. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ทันตแพทย์ ดร.เลิศฤทธิ์ ศรินนภากร

๒. อาจารย์ ทันตแพทย์หญิง คร.พรรณาภา สินธุประเสริฐ

๓. นางสาวเพาพงา มณฑนะพิศุทธิ์

๔. นางสุภาวรรณ ตรีราภี

๕. นางกนกรดา ศรวารี

เลขานุการ

ประธานอนุกรรมการ

อนุกรรมการ

อนุกรรมการ

อนุกรรมการ

อนุกรรมการและ

โดยให้ปฏิบัติหน้าที่ดังต่อไปนี้

- ๑. ดำเนินการ กำกับดูแล และตรวจสอบการประชุมให้เป็นไปตามกำหนดการ
- ๒. ประสานงาน ติดตาม การขอลงทะเบียน การเข้าพัก
- ๓. ดำเนินการอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง

คณะอนุกรรมการฝ่ายโสตทัศนูปกรณ์และการประเมินผล

๑. อาจารย์ ทันตแพทย์หญิง ดร.วิสาขา อุปพงค์

๒. นายสุริยะ ตรีราภี

๓. นายพิษณุ มลิชัยศรี

เลขานุการ

ประธานอนุกรรมการ

อนุกรรมคาร

อนุกรรมการและ

โดยให้ปฏิบัติหน้าที่ดังต่อไปนี้

- ๑. ติดตั้ง ควบคุม กำกับดูแล ระบบเครื่องเสียง ระบบคอมพิวเตอร์
- ๒. ประสานงาน ติดตาม แจกแบบสอบถาม ประมวลผล สรุปรายงานผลการประเมิน
- ๓. ดำเนินการอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง



คณะอนุกรรมการฝ่ายอาคารสถานที่

- ๑. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ทันตแพทย์หญิง ดร.ทิพวัลย์ เตชะนิธิสวัสดิ์
- ๒. นางสาวธัญณิชา ดวงจิตสิริ
- ๓. นางทีพวรรณ์ สังวร

ประธานอนุกรรมการ อนุกรรมการ อนุกรรมการและเลขานุการ

โดยให้ปฏิบัติหน้าที่ดังต่อไปนี้

- ๑. กำกับดูแล ตรวจสอบสถานที่จัดประชุม
- ๒. ประสานงาน ติดตาม การลงทะเบียน การเข้าพัก การเข้าร่วมประชุม
- ๓. ดำเนินการอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง

คณะอนุกรรมการฝ่ายสาราณียกร เอกสาร และประชาสัมพันธ์

- ๑. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ทันตแพทย์ ยสนันท์ จันทรเวคิน
- ๒. อาจารย์ ทันตแพทย์หญิง วิสากานต์ บุญไพศาลเสรี
- ๓. นางสาวเขมจิรา เกรอด

ประธานอนุกรรมการ อนุกรรมการ อนุกรรมการและเลขานุการ

โดยให้ปฏิบัติหน้าที่ดังต่อไปนี้

- ๑. ดำเนินการจัดทำหนังสือ คู่มือ การประชาสัมพันธ์ แผ่นพับ ประกาศนียบัตร วุฒิบัตร
- ๒. ประสานงาน ติดตาม ควบคุมดูแล การจัดเอกสารเข้าร่วมประชุม
- ๓. ดำเนินการอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง

ทั้งนี้ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป จนกว่าการดำเนินงานจะแล้วเสร็จ สั่ง ณ วันที่ ๒๓ เมษายน พ.ศ. ๒๕๕๖

(ศาสตราจารย์ ดร.สมคิด เลิศไพทูรย์) อธิการบดีมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์



Scientific Presentation Program -

7 May	2013	
13.45 – 1 KS01 T	14.30 Teaching and Research in 21st century Professor Dr. Vicharn Panich	26
14.30 – IS02	15.00 The Metastatic Niche and Oral Cancer Progression Professor Dr. Sittichai Koontongkaew	.28
15.15 - IS03	Aloe vera: It is not just for skin anymore	.29
15.45 – IS04	Neurophysiology of the Intra-Dental Nerves and Sensory	30
	Associate Professor Dr. Noppakun Vongsavan	
	Associate Professor Dr. Noppakun Vongsavan y 2013	
8 May	Associate Professor Dr. Noppakun Vongsavan y 2013 - 09.30 - 09.30 - Open Approaches to Improve Caries Control	27
8 May 09.00 IS02	Associate Professor Dr. Noppakun Vongsavan y 2013 - 09.30 Fluoride-Antibacterial Approaches to Improve Caries Control	
8 May 09.00 IS02 09.30 IS05	Associate Professor Dr. Noppakun Vongsavan - 09.30 Fluoride-Antibacterial Approaches to Improve Caries Control Professor J.M. (Bob) Ten Cate - 10.00 Effect of Probiotics on Oral Health Professor Dr. Rawee Teanpaisan - 10.30 - 10.30	31

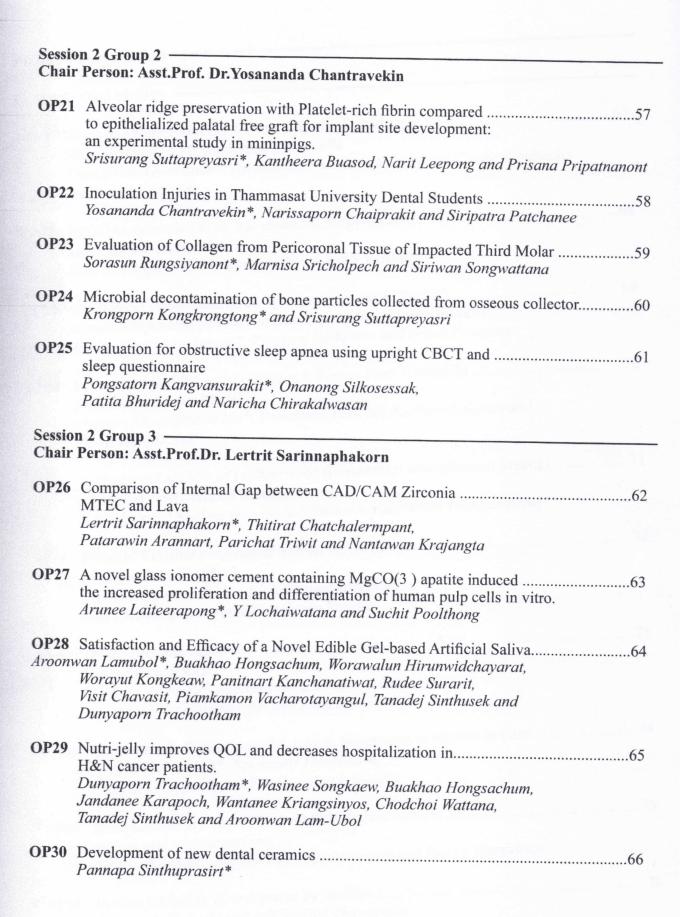
Scientific Presentation Program



13.00 – 14.15 Oral Presentation

	n 1 Group 1 ———————————————————————————————————
	ADAM8 Up-regulation in Human Gingival Epithelial Cells
OP02	Growth inhibitory effect of Lactobacillus paracasei SD1 on
OP03	The antimicrobial efficacy of different pH values of sodium
OP04	The effect of Poly (4-styrenesulfonic acid-co-maleic acid)
OP05	The effects of Gelatin/eggshell's hydroxyapatite composite sheet
	n 1 Group 2 ———————————————————————————————————
OP06	Xerostomia, Hyposalivation and Oral Microbiota in Hypertensive Patients
OP07	Oral hyperkeratosis in association with bacterial infection: a case report
OP08	Effectiveness of acemannan in the treatment of oral aphthous ulceration
OP09	Oral health and human papillomavirus colonization in HIV-infected patients
OP10	Daily variation of oral malodour and related factors in

Session Chair	1 Group 3 ———————————————————————————————————
OP11	Corticotomy-assisted orthodontic tooth movement into recent
OP12	An evaluation of the selection of extracted tooth in orthodontists
OP13	Root resorption after palatal expansion: a pilot study
OP14	Associations of periodontitis and oral manifestations with CD4
OP15	Effect of Initial Periodontal Therapy Plus Air Polishing on
Sessio Chair	n 2 Group 1 ———————————————————————————————————
OP16	MxA expression induced by α-defensin in healthy human periodontal tissue
OP17	Structural analysis of reactionary dentin formed in response to
OP18	Effect of Zingiber cassumunar-extract on CCL20 production
OP19	Trigona sirindhornea propolis reduces progression of head
OP20	Effect of Eupatorium odoratum leaves extract on the viability





Poster	Presentation —
Group	1: Oral biology —
	Notch and Basic-Fibroblast-Growth-Factor Signaling in
PP02	RPS6 phosphorylation in oral epithelial dysplasia and
PP03	Mechanical stress-induced IL-1β expression via ATP/P2X7
PP04	Identification of Potential Bacterial Effectors from Tannerella
PP05	71
PP06	Effect of Zingiber cassumunar-extract on CCL20 production
PP0	7 Overexpression and Post-translational Modification of Akt2
PPO	Sroisiri Thaweboon*, Boonyanit Thaweboon, Rattiporn Kaypetch and Thaniya Muadcheingka
PP	against oral microorganisms Pajaree Kawsud*, Jindaporn Puripattanavong and Rawee Teanpaisan
PP	10 In vitro inhibition of oral yeasts by vanillin

PP1	1 Aggregation and hydrophobicity properties of selected Lactobacillus spp
PP1	Antifungal and antibiofilm activity of Artocarpus lakoocha extract
PP13	3 Characteristics of Clinacanthus nutans Based on Extraction Methods
PP14	Aggregation abilities and cell surface characteristics of oral Lactobacillus
PP15	TLR2 and TLR4 expression in primary human hip and alveolar
P?16	In vitro Antifungal Effect of Crude Royal Jelly Extract on Candida albicans
2917	Kaempferia parviflora extracts promotes proliferation of human
2718	Zingiber cassumunar inhibits iNOS expression through suppression of NF-kB84 Paopa-Nga Monthanapisut*, Sittichai Koontongkaew and Orapan Poachanukoon
	Cytotoxxicity and wound healing property of



Group	2: Clinical study — 86
PP20	In vivo biocompatibility of porous BCP in two different ratios
PP21	Single Nucleotide Polymorphism Study of Occlusal Relationship87
	Nambharn Ongprakobkul, virunpul Milipong
PP22	Tongue lesions: a retrospective study from Faculty of Dentistry,
PP23	Reduced LL-37 Levels in GCF of Patients with Aggressive Periodontitis
PP2	4 One visit subgingival ultrasonic debridement for periodontitis-diabetes patients90 Superiodontitis-diabetes patients90 Superiodontitis-diabetes patients90
PP2	Laboratory evaluation of alpha-mangostin when used as root canal irrigant Purchadaporn Kaomongkolgit*, Kusuma Jamdee, Jittima Pumklin and Prasit Pavasant
PP	Genetic association study of dental caries in a group of Thai population
PP	27 Physical factors associated to the occurrence of dental caries in child-patients93 Nathawut Kaewsutha*, Konvuth Laungrungrong, Chavarot Mapaisansin, Thereagat Boon-In and Jarinya Chaiwiriya
PI	P28 Acemannan sponges stimulate alveolar bone, cementum, and
P	P29 Openbite severity in a group of Thai skeletal Class III
Į	PP30 The comparison of bacterial contamination ratio on examination
1	PP31 Success and Failure of endodontic treatment by undergraduate9 dental students Wisakarn Boonpaisanseree*, Pim Kokanutaporn, Wannamart Srivichien and Panit Preeyaphat



PP32	Cortical bone thickness of posterior maxilla for orthodontic miniscrews
PP33	Effect of periosteal distraction by a new design of hyrax
PP34	Effectiveness of a light sensor for distraction force measurement
Group	3: Dental materials, Techniques
PP035	In vitro microleakage evaluation of a new two-step self-etch adhesive
PP36	Physical properties of GIC containing monocalcium silicate
PP37	Biocompatibility of monocalcium silicate – glass ionomer cement compound
PP38	Comparisons of wear resistance on acrylic denture teeth
PP39	Shaping Ability of Single-File Nickel-Titanium instruments in
PP 40	Microtensile bond strength of Vertise flow® composite; Use as pits
2741	Effect of surface treatments on bond strength of repaired
7942	Effect of acidic drinks on erosive resistance of artificial white spot

230
麗.
Mark:

(Group	4: Public health, education, etc.	
1	PP43	Musculoskeletal disorders in clinical dental students, Khon Kaen University Suwadee Aerarunchot*, Konpacha Sianglam, Thanapat Sripontong,	109
		Thanaporn Thonglert, Chananya Tangsirivoragarn and Subin Puasiri	
1	PP44	A two-step flow model to stop bottle feeding among pre-schoolers	110
1	1144	Serena S Sakoolnamarka*, Phatanaphongse Chatiketu,	
		Orasa Krittayapipong, Vasavat Soontornvatin,	
		Panchaluk Chatkaewboonruang, Chollathid Sukrakarn,	
		Rungwarin Laohakanchanasiri, Jukkrapun Thongmalee,	
		Chayanee Prakongsantikul, Attaporn La-Aithuk,	
		Patamaporn Boonkleing and Chatchana Dedhome	
		Evaluation of reliability and validity of Professionalism	111
	PP45	mini-evaluation exercise – Thai version	
		Chompunut Auisui*, Nomjit Vidhyaphum, Nantarat Winij and Chanchai Hos	anguan
		Chompunui Autsui , Wongii Vianyapham, Namarati Viany and	
	PP46	The evaluation of graduates of elective in dentistry subject of	112
	1170	oral surgery, Faculty of Dentistry, Naresuan University	
		Siras Sungkapreecha*, Phiangfah Kongkiatkool,	
		Parissara Sorntrakul and Peeraya Warasit	
		to the total students	11
	PP47	A system for predicting musculoskeletal disorders among dental students	
		Bhornsawan Thanathornwong*, Siriwan Suebnukarn and Kan Ouivirach	
	DD49	Health-oriented Electronic Oral Health Record for Health Surveillance	11
	FF40	Mansuang Wongsapai*, Siriwan Suebnukarn and Sunsanee Rajchagool	
	PP49	Study of Health Literacy Level in Food - Venders at Bangluang	11
	1117	Market, Banglen, Nakhon Pathom	
		Pornpon Sanpanyawai * Jessada Nuchpuang	
	Tos	saporn Rodchueajeen and Piya Siriphant	
			116
PP50		th-oriented Electronic Oral Health Record: Evaluation using	110
	Cogr	nitive Task Analysis	
	Kwa	nwong Boonpitak*, Pawornwan Rittipakorn,	
	Buds	sara Thongyoi and Siriwan Suebnukarn	

9 May	2013
	- 09.30 Interventions for Treating Oral Lichen Planus
	- 10.00 Force Magnitudes for Orthodontic Tooth Movement: Clinical Research@CMU
	- 10.30 Virtual Reality Dental Simulator
Full 1	Paper ————————————————————————————————————
FP01	In vivo biocompatibility of porous BCP in two different ratios
FP02	Antimicrobial activity of Thai medicinal plant extracts against
FP03	One visit subgingival ultrasonic debridement for
FP04	Reduced LL-37 Levels in GCF of Patients with Aggressive Periodontitis
FP05	Antifungal and antibiofilm activity of Artocarpus lakoocha
FP06	Evaluation for obstructive sleep apnea using upright CBCT



FP	Overexpression and Post-translational Modification of Akt2 in
FP(Biocompatibility of monocalcium silicate – glass ionomer cement compound
FP0	9 Root resorption after palatal expansion: a pilot study
FP1	Microbial decontamination of bone particles collected from osseous collector
FP11	Lactobacillus fermentum and Lactobacillus salivarius Kamonchanok Pongpanit, Supatcharin Piyyet
FP12	Rawee Teanpaisan and Nuchnaree Akkarachaneeyakorn Physical properties of GIC containing monocalcium silicate
FP13	Effect of periosteal distraction by a new design of hyrax
FP14	TLR2 and TLR4 expression in primary human hip and alveolar
FP15	Effectiveness of a light sensor for distraction force measurement
FP16	Health-oriented Electronic Oral Health Record for Health Surveillance

Physical properties of GIC containing monocalcium silicate compared with mineral trioxide aggregate(MTA).

Sirijit Pothiraksanonta, Punnama Siriphannonb, Jaruma Sakdee Vegasa

^a Department of conservative dentistry and prosthodontics, Faculty of Dentistry, Srinakharinwirot University, Bangkok, Thailand, b Department of Chemistry, Faculty of Science, King Mongkut's Institute of Technology Ladkrabang, Bangkok, Thailand

Abstract

Mineral trioxide aggregate(MTA) is currently a material of choice for many endodontic treatments but its prolong setting time and difficult handling characteristics prompted researcher to find an alternative. This study compared the setting time and compressive strength of ProRoot MTA(MTA) with GIC (KetacTM Molar) and GIC containing monocalcium silicate(GIC-CS) 30% by weight. Methods: Six specimens in each group were prepared following manufacturer's instruction. The initial and final setting times were tested using Gilmore apparatus in the temperature and humidity control chamber. Compressive strength was measured using a universal testing machine at 1,3,7,21,28 days periods. The results showed that both initial and final setting times of the GIC-CS group were significantly less than that of MTA(p< 0.05) .GIC-CS group showed significantly higher in compressive strength to MTA at 1 day period(p<.05) and no significant different at 3 and 7 days periods(p> .05). Conclusion: By adding of 30% CS into GIC shortened setting time and increased compressive strength at 1 days period when compared with MTA. This material could potentially used as a root-end filling or pulp capping material.

Keywords: <u>Glass Ionomer Cements</u>, MTA cement , calcium silicate (CaSiO3), Compressive Strength, Setting Time

Introduction

Calcium silicate-based cements, such as mineral trioxide aggregate (MTA), have been shown to be biocompatible and bioactive[1]. Nowadays, MTA is successfully utilized for various endodontic therapies such as pulp capping, root-end filling, repair of perforations, apical barrier formation, and a root canal filling material[1-3]. However, MTA still has some disadvantages including its handling difficulty, prolong setting time [2, 3] and relatively high cost.

MTA consists primarily of tricalcium silicate (Ca₃SiO₅) and dicalcium silicate (Ca₂SiO₄), which are the major constituents contributes to its strength and bioactivity after hydration[4]. Several studies have investigated the properties of both calcium silicates modified by many methods in order to overcome MTA's drawbacks [5, 6]. None of the developed materials has yet to correct the issues. Recently, Siriphannon et al. [7-9] has synthesized monocalcium silicate (CS/ CaSiO₃) / pseudo-Wollastonite (ps-W) ceramics. This material is found to potentially form an apatite-like layer on their surface when come into contact with simulated body fluids faster than other forms of calcium silicate [7-9]. Shi et al. [10] in 2012 also found that the higher ratio of silicate/calcium content in calcium silicate cement to promote the more expression of cell attachment and proliferation. In this study, monocalcium sili-

cate is added to GIC in order to benefit from its self-setting through an acid-base reaction.

Glass ionomer cements(GICs) are currently used for various dental applications including root perforation repair and rootend filling materials[11]. GICs are composed of fluoroaluminosilicate glass and polyalkenoic acids, which are set by an acid-base reaction between the components. The advantages of glass ionomer cements over other materials are their ability to chemically bond to tooth structure and its cariostatic effect from released fluoride[12]. However, these materials are limited in their applications due to low wear resistance, brittleness and low compressive strength. [13] They also project more cytotoxicity to PDL cell than MTA in cell culture technique[11]. Costa et al.[14] found that conventional glassionomer cement (Ketac™ Molar) was the least cytotoxic material among other types of GICs.

Modification of GICs by adding of bioactive particles to improve biocompatibility and physical strength has been in the field of interest[12, 15-17]. For this reason, the new material; GIC containing monocalcium silicate compound (GIC-CS) has been developed in this study in order to combine the good characteristics of both materials together to yield a better result.

Therefore, this study aims to compare the physical properties of GIC-CS with conventional Ketac™ Molar. (3M ESPE) (LOT 486812) and ProRoot MTA. (Dentsply Tulsa Dental) (LOT 11004374) *in vitro*.

Materials and Methods

Preparation of monocalcium silicate (CS)

Monocalcium silicate (CS) was donated by Siriphannon et al. [7, 18] Briefly, CaSiO₃ powders were prepared by coprecipitation using NaOH as the precipitant. The starting materials, Ca(NO₃)₂ . 4H₂O and Si(OC₂H₅)₄, were dissolved in 500 mL of ethanol, stirred for 2 h, and their concentration adjusted to 0.2 mol/L. A precipitate was obtained by rapidly adding 300 mL of 0.33 mol/L NaOH to the solution. The precipitate was filtered, washed with distilled water, and oven-dried at 100°C overnight. The dried powder was calcined at 500° and 900°C to crystallize the β-CaSiO₃ phase. The chemical composition of the calcined powder was analyzed by X-ray fluorescence (XRF; RIX3000, Rigaku Co., Tokyo, Japan).

Preparation of the composites glass/cements (table1)

GIC(Ketac™Molar EasyMix)

To prepare GIC cement, GIC powder was manually mixed with the polyacrylic-tartaric acid, using plastic spatula, at powder:liquid ratio of 3:1(mg/mL).

"The Best of Thai Dental Research"

Table1- Experimental groups and composition of composites glass prepared.

Group	Cement types	CS powder (% wt)	GIC powder (% wt)
			100
1	GIC	_	
	(positive control)		70
2	CS 30	30	70
4	The second secon	MTA 100%	
3	MTA (negative control)		

GIC-CS compound

To prepare GIC-CS compound, CS powder 30% by weight [15] was uniformly mixed with GIC powder (table1) and then the compound was manually mixed with the polyacrylictartaric acid, using plastic spatula, at powder:liquid ratio of 3:1(mg/mL) for Ketac Molar and 2.5:1 (mg/mL) for CS.

ProRoot MTA

To prepare ProRoot MTA cement, ProRoot MTA powder was mixed with the supplied deionized water (powder:liquid ratio of 3:1or 0.33 mL/g) on a glass slab with a stainless steel spatula[19].

Setting time measurement

Six samples of material in each group were tested. The Gilmore apparatus and cylindrical stainless steel molds (2.0 mm height with a 10.0 mm diameter) are used in this study by the recommendation of the ISO 6876:2001[2, 20]. The experimental and control materials are mixed with different concentrations of CS and GIC for 40 seconds at room temperature (23°C ± 1°C). The initial and final setting time are measured indentation into materials with Gilmore-type needle. A Gilmore-type needle with a weight of 100±0.5g with a flat end of 2.0±0.1 mm in diameter is used to determine the initial setting time. Another Gilmore-type needle with a weight of 400±0.5g with a flat end of 1±0.1mm in diameter is used to determine a final setting time. The methodology was recommended by Bortoluzzi et al. in 2009[21]. Then, the indenter tip is cleaned and repeated every 15 seconds. The setting time is determined when no indentation could be seen. All experiments are earried out in a temperature- and humidity-controlled chamber (37°C°±1°C and 95% relative humidity) (Medical & Environmental Equipment Research Laboratory, Bangkok, Thailand). The mean values and standard deviations were recorded for all measurements. Statistical analyses were carried out using one-way ANOVA and Scheffe (P<0.05).

Compressive strength

The compressive strengths of test materials are determined according to the method recommended by the ISO 9917-1: 2007 specification for dentistry-water-based cement.[22, 23] Each material is mixed and placed in split stainless steel molds. (Cylindrical specimens 4 ± 0.1 mm in diameter and $6 \pm$ 0.1 mm high). Each mold is packed to excess and compressed gently with glass plates on the mold. The whole assembly is transferred to an oven with a constant temperature of 37 ±1 °C for 1 h after mixing. The specimens are ground with wet 400grit silicon carbide paper. The specimens are removed from the molds and examined for voids and chipped edges. Defective specimens are discarded, and six acceptable samples are prepared for each test material for each time interval. The specimens are immersed in distilled water for 1 d,3d,7d, 21d and 28 days after mixing The compressive strengths was measured using a universal testing machine (Lloyd LRX, Lloyd Instru-

ments, Fareham,UK) with cross-head speed of lmm/min-1, The maximum load require to fracture each specimen is noted, and the compressive strength (C) is calculated in Megapascals (MPa) using the formula

$$C = 4P / \P D^2$$

P = the maximum load applied(Newton) and D = the diameter of the specimen(millimeter). Statistical analyses were carried out using one-way ANOVA and Scheffe (P<0.05).

Results

Table2 listed the setting times of test materials. There were significant differences in the setting times between the test groups (P < .05). Both initial and final setting times of the GIC-CS groups were significantly less than that of MTA. The addition of 30%CS to GIC increased the setting time of GIC.

Table2- Setting Times of Different Cement Types(n=6)

Clarent troppe	settin	ng time(min)	
Cement types	Initial	Final	
	4,42±0,20°	5.50±0.358	
GIC		8.38±0.34 ^b	
CS30	6.58±0.52 ^a	121.50±2.66	
MTA	63.67±2.42 ^h	121.20-2.00	

Values are reported as mean ± standard deviation. The different superscript letters mean significant difference between the groups (P < .05) according to Scheffé post hoc multiple comparisons.

Compressive Strength

Table3 showed the compressive strength of the test materials for 28 days. The compressive strength of GIC-CS cement group was significantly lower than that of GIC (P<.05) at all time points. The compressive strength of GIC-CS was significantly higher than that of MTA(P<.05) at 1 day periods then there were no significant different (P>.05) at 3 and 7days time points. However, the compressive strength of each cement tends to increase with time. (Fig.1)

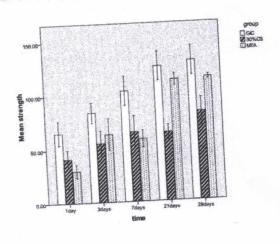


Figure 1-Compressive Strength of different cement types.

Table3- Compressive strength of Different Cement Types.(n=6)

Cement type	T T	28d			
	1day	3days	7days	21d 126.00±13.56 ^a	130,67±13.68*
O.C.	65 42+11 12ª	83.77±9.44°	103.73213.72	- A h	- b
OIC	41.30±8.29 ^b	55 40+11 72	01.11-11.00		115.00±2.21ª
	41.00	3	60.45±9.96 b	113.33±5.35 ^a	113.00
MTA	29.93±6.03°	37.98±13.20	the groups (P < 05) according to Sch		

Values are reported as mean ± standard deviation. The different superscript letters mean significant difference between the groups (P < .05) according to Scheffe post hoc multiple comparisons

Discussion

There are several variables affecting the physical properties of cements such as the particle size, chemical composition, sintering temperatures of the powders, powder to liquid ratio, temperature/pH of the environment and mixing method[24]. Some of these factors cannot be controlled easily; therefore, variation from the previous studies might be expected during a study on physical properties of cements. For these reasons, our present study tried to control these factors by using only one operator and making of pilot study before collecting the

A number of investigations have been carried out to assess the mechanical properties of MTA [25] as a root-end filling material. This current study also found its setting time and compressive strength corroborated with the findings reported in these earlier studies [2].GIC are composed of fluoroaluminosilicate glass and polyalkenoic acids, which are set by an acid-base reaction between the components. Even if it contains both calcium and phosphate, it does not show any bioactivity.[12]This acid-base setting reaction allowed addition of monocalcium silicate into the GIC-CS mixture to enhance its bioactivity. However, none of these studies were conducted using GIC-CS so far, our present study compared GIC-CS 30% with MTA and conventional GIC(Ketac™ Molar). Since monocalcium silicate(CS) has been studied as a potential bioactive material that can induce hard tissue formation in quite fast reaction.[7, 26]Therefore, adding CS glass enhanced bioactivity of GIC proportionately. However, this mixtures should allowed an acceptable physical properties.

The results showed that GIC-CS group gave an improvement for setting time and compressive strength when compared with MTA in 24 hours period. On the other hand, GIC-CS showed impaired in the compressive strength especially in the 21 and 28 days period. This implies that monocalcium silicate particles are not homogeneously incorporated into GIC composites, which is partially attributed to large particle sizes of monocalcium silicate(~63µm) compared to fluoroaluminosilicate particles(2.8-9.6 µm)[27]. Furthermore, GIC set product contained Aluminum cross-linking in both polyacrylate and silicate networks (aluminum carboxylate salt and aluminum polyacrylate), which had a higher compressive strength[28] than hydroxyapatite of CS. However, as a root-end filling material, it does not need to withstand for high pressure because it is not placed in the weight bearing area.

The present mixture GIC-CS exhibited distinctly shortened setting times(6-9mins) as compared with the setting time of MTA (>2 hours)[1]. This fast set reduces the risk of dislodgement and contamination when cements are used as rootend filling and pulp capping material. On the contrary, GIC-CS prolonged working(4.42 mins) and setting time (5.5mins) of GIC which is benefitial for use as a root-end filling material that need long time enough for placement and adjustment[29]. This prolonged setting time is due to the presence of Ca ion that retard with normal acid-base reaction and cross linking of

GIC. Furthermore, the working time and setting time of GIC-CS were adversely proportional to Si/Ca molar ratio, in agreement with a previous study of calcium silicate cements [10, 24]. Despite from a shorter setting time when compared to MTA, GIC-CS also posses a better handling characteristics which is similar to Ketac™ Molar. This putty consistency would allow easy manipulation and adaptation of the material without any special instrument.

Additional studies by making of the smaller particle sizes of CS may elucidate the better compressive strength and other physical properties of the GIC-CS mixtures.

The setting time of GIC-CS was less than 9 minutes, which were significantly lower than that of MTA (124 mins). The compressive strength of GIC-CS group (41.30±8.29 MPa) was significantly higher than that of MTA (29.93±6.03MPa) at 1 day time point. On the basis of the results, the adding of 30%CS into GIC displayed an advantageous shorten setting time and acceptable compressive strength then may have the potential to be a root-end filling or pulp capping material.

Acknowledgements

This work was supported by the grant of Srinakharinwirot graduate school for graduate student research.(GRAD S-1-56).

References

- [1] Torabinejad M, Hong CU, McDonald F, Pitt Ford TR. Physical and chemical properties of a new root-end filling material. J Endod 1995;21(7):349-53.
- [2] Islam I, Kheng Chng H, Jin Yap AU. Comparison of the Physical and Mechanical Properties of MTA and Portland Cement. J Endod 2006;32(3):193-7.
- [3] Gartner AH, Dorn SO. Advances in endodontic surgery. Dent Clin North Am 1992;36(2):357-78.
- [4] Wang W-H, Wang C-Y, Shyu Y-C, Liu C-M, Lin F-H, Lin C-P. Compositional characteristics and hydration behavior of mineral trioxide aggregates. J Dent Sci 2010;5(2):53-9.
- Wang X, Sun H, Chang J. Characterization of Ca3SiO5/CaC12 composite cement for dental application. Dent Mater 2008;24(1):74-82.
- [6] Formosa LM, Mallia B, Bull T, Camilleri J. The microstructure and surface morphology of radiopaque tricalcium silicate cement exposed to different curing conditions. Dent Mater 2012;28(5):584-95.
- [7] Siriphannon P, Kameshima Y, Yasumori A, Okada K Hayashi S. Formation of hydroxyapatite on CaSiO3 powder in simulated body fluid. J Euro Ceram Soc 2002;22(4):511
- [8] Kokubo T, Kim H-M, Kawashita M. Novel bioactive ma terials with different mechanical properties. Biomaterial 2003;24(13):2161-75.

- [9] Siriphannon P, Kameshima Y, Yasumori A, Okada K, Hayashi S. Influence of preparation conditions on the microstructure and bioactivity of alpha-CaSiO(3) ceramics: formation of hydroxyapatite in simulated body fluid. J Biomed Mater Res 2000 Oct;52(1):30-9.
- [10] Shie MY, Chang HC, Ding SJ. Effects of altering the Si/Ca molar ratio of a calcium silicate cement on in vitro cell attachment. Int Endod J 2012;45(4):337-45.
- [11] Vajrabhaya L-o, Korsuwannawong S, Jantarat J, Korre S. Biocompatibility of furcal perforation repair material using cell culture technique: Ketac Molar versus ProRoot MTA. Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod 2006;102(6):e48-e50.
- [12] Ana ID, Matsuya S, Ohta M, Ishikawa K. Effects of added bioactive glass on the setting and mechanical properties of resin-modified glass ionomer cement. Biomaterials 2003;24(18):3061-7.
- [13] Kleverlaan CJ, van Duinen RNB, Feilzer AJ. Mechanical properties of glass ionomer cements affected by curing methods. Dent Mater2004;20(1):45-50.
- [14] de Souza Costa CA, Hebling J, Garcia-Godoy F, Hanks CT. In vitro cytotoxicity of five glass-ionomer cements. Biomaterials2003;24(21):3853-8.
- [15] Yli-Urpo H, Lassila LV, Narhi T, Vallittu PK. Compressive strength and surface characterization of glass ionomer cements modified by particles of bioactive glass. Dent Mater 2005 Mar;21(3):201-9.
- [16] Arita K, Yamamoto A, Shinonaga Y, Harada K, Abe Y, Nakagawa K, Sugiyama S. Hydroxyapatite particle characteristics influence the enhancement of the mechanical and chemical properties of conventional restorative glass ionomer cement. Dent Mater J 2011;30(5):672-83.
- [17] Moshaverinia A, Ansari S, Moshaverinia M, Roohpour N, Darr JA, Rehman I. Effects of incorporation of hydroxyapatite and fluoroapatite nanobioceramics into conventional cements (GIC). Acta Biomaterialia glass ionomer 2008;4(2):432-40.
- [18] Siriphannon P, Kameshima Y, Yasumori A, Okada K, Hayashi S. Comparitive study of the formation of hydroxyapatite in simulated body fluid under static and flowing systems. J Biomed Mater Res 2002 Apr;60(1):175-85.
- [19] Torabinejad M, Watson TF, Pitt Ford TR. Scaling ability of a mineral trioxide aggregate when used as a root end filling material. J Endod 1993;19(12):591-5.
- [20] International Organization for Standardization. ISO 6876 Specification for dental root canal sealing materials. British Standards Institution, London 1986.
- [21] Bortoluzzi EA, Broon NJ, Bramante CM, Felippe WT, Tanomaru Filho M, Esberard RM. The influence of calcium chloride on the setting time, solubility, disintegration, and pH of mineral trioxide aggregate and white Portland cement with a radiopacifier. J Endod 2009 Apr;35(4):550-4.
- [22] Formosa LM, Mallia B, Camilleri J. The effect of curing conditions on the physical properties of tricalcium silicate cement for use as a dental biomaterial. Int Endod J 2012 Apr;45(4):326-36.
- [23] International Standards Organization. Dentistry-waterbased cements Part 1: powder/liquid acid-base cements. ISO 9917-1, 2007.
- [24] Chen C-C, Ho C-C, David Chen C-H, Ding S-J. Physicochemical Properties of Calcium Silicate Cements for Endodontic Treatment. J Endod2009;35(9):1288-91.

- [25] Chng HK, Islam I, Yap AUJ, Tong YW, Koh ET. Properties of a New Root-End Filling Material. Journal of Endodontics2005;31(9):665-8.
- [26] Magallanes-Perdomo M, Luklinska ZB, De Aza AH, Carrodeguas RG, De Aza S, Pena P. Bone-like forming ability of apatite-wollastonite glass ceramic. J Euro Ceram Soc 2011;31(9):1549-61.
- [27] Xie D, Brantley WA, Culbertson BM, Wang G. Mechanical properties and microstructures of glass-ionomer cements. Dent Mater 2000;16(2):129-38.
- [28] Smith DC. Development of glass-ionomer cement systems. Biomaterials 1998;19(6):467-78.
- [29] McMichen FR, Pearson G, Rahbaran S, Gulabivala K. A comparative study of selected physical properties of five rootcanal sealers. Int Endod J 2003 Sep;36(9):629-35.

Address for correspondence

Dr.Jaruma Sakdee Vegas, DDS, Phd. Department of conservative dentistry and prosthodontics, Faculty of Dentistry, Srinakharinwirot University, Bangkok, Thailand.