

مقایسه ریزش اپیکالی دو نوع سیلر AH26 و آپاتیت روت سیلر همراه با تهیه فضای پست به صورت فوری و تأخیری

دکتر مریم احسانی^۱ - دکتر عباس مسگرانی^۱ - دکتر محمد سلطانی گرمابی^۲
^۱- استادیار گروه آموزشی اندودنتیکس دانشکده دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی بابل
^۲- دندانپزشک

چکیده

زمینه و هدف: درمان موفق ریشه پس از آماده‌سازی کانال، بستگی به تطابق مناسب عملکردی با دیواره‌های کانال دارد. هدف از این مطالعه مقایسه اثر تهیه فوری و تأخیری فضای پست بر سیل اپیکالی کانال، با کاربرد دو نوع سیلر AH26 و آپاتیت روت سیلر می‌باشد. روش بررسی: در این مطالعه تجربی-آزمایشگاهی تعداد ۷۶ دندان قدامی تک ریشه به کار گرفته شده‌اند. تاج دندانها از ناحیه سرویکال قطع گردید به طوری که حداقل ۱۲ میلی‌متر از طول ریشه باقی ماند. دندانها به طور تصادفی به چهار گروه تقسیم شدند. در هر گروه دو دندان کنترل مثبت و دو دندان کنترل منفی علاوه بر ۱۵ دندان آزمایشی وجود داشت. تمامی دندانها به روش Step back پاکسازی و شکل‌دهی گردیدند و با روش لترالی با استفاده از گوتاپرکا و سیلر AH26 (گروه ۱ و ۲) و آپاتیت روت سیلر (گروه ۳ و ۴) پر شدند. در گروه ۱ و ۳ فضای پست بلافاصله با پیژوریمر تهیه گردید و چهار میلی‌متر انتهایی عملکردی باقی ماند. دندانهای گروه دو و چهار به مدت یک هفته در رطوبت ۱۰۰٪ نگهداری شدند و سپس فضای پست مطابق روش تهیه گردید. نهایتاً تمام دندانها ۷۲ ساعت در مرکب هندی قرار گرفتند، سپس دندانها در اسید نیتریک دیمینرالیزه شدند و با قرار دادن در الکل اتیلیک جذب رطوبت صورت پذیرفت و در متیل سالیسیلات شفاف گردیدند. پس از آن به کمک استریو میکروسکوپ با بزرگنمایی ۴۰× متصل به کامپیوتر از زوایای مختلف از دندان عکس تهیه گردید تا حد نهایی نفوذ رنگ دیده شود. عکسها توسط دو نفر به طور جداگانه بررسی و میزان نفوذ رنگ اندازه‌گیری شد. نتایج توسط آزمون Two way ANOVA و Tukey مورد تجزیه و تحلیل آماری قرار گرفت.

یافته‌ها: گروه AH26 فوری کمترین و گروه آپاتیت روت سیلر تأخیری بیشترین میزان نفوذ رنگ و نشست اپیکال را داشته‌اند. در مجموع بین دو روش فوری و تأخیری تهیه فضای پست، اختلاف معنی‌داری مشاهده گردید. ($P < 0/01$) در حالی که برای دو نوع سیلر تفاوت معنی‌داری وجود نداشت. ($P = 0/426$)

نتیجه‌گیری: تهیه فضای پست فوری و پیش از سفت شدن سیلر نسبت به روش تأخیری ریزش اپیکالی کمتری دارد. دو سیلر AH26 و آپاتیت روت سیلر در هر دو روش فوری و تأخیری از نظر ریزش اپیکالی تفاوتی نداشتند.

کلید واژه‌ها: نشست اپیکالی - تهیه فضای پست - سیلر.

پذیرش مقاله: ۱۳۸۸/۴/۲۸

اصلاح نهایی: ۱۳۸۷/۱۲/۱۹

وصول مقاله: ۱۳۸۷/۸/۱۶

نویسنده مسئول: دکتر مریم احسانی، گروه آموزشی اندودنتیکس دانشکده دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی بابل e.mail:ehsanimaryam@yahoo.com

مقدمه

ریشه دندانها شده است. به همین علت یافتن روشی کارآمد و زمانی مناسب برای تهیه فضای مناسب، به شکلی که تغییر کمتری در میزان سیل اپیکال ایجاد نماید، سالهاست که موضوع بحث و تحقیقات مختلف است. (۲)، آماده‌سازی فضای پست در هنگام پر کردن کانال مزایایی دارد، از جمله

موفقیت کلینیکی دندانی که درمان ریشه شده علاوه بر درمان صحیح اندودنتیک، به نحوه تقویت و بازسازی آن بستگی دارد. (۱)، از آنجا که دندانهای معالجه ریشه شده، نسج زیادی را از دست می‌دهند و شکننده هستند، کاربرد پست و کور، طرح درمان مناسبی برای بسیاری از معالجه