

بررسی میزان ریزش در ترمیمهای کامپوزیتی $Cl\ v$ دندانهای خلفی به دنبال استفاده از سه روش متفاوت کیورینگ

دکتر نرمین محمدی* - دکتر پرنیان علیزاده اسکویی* - دکتر سیاوش سوادی اسکویی* - دکتر علیرضا سلیمانزاده**
* - استادیار گروه آموزشی ترمیمی دانشکده دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی تبریز.
** - دندانپزشک.

چکیده

زمینه و هدف: مسئله زیبایی باعث افزایش روز افزون کار برد رزین کامپوزیتها شده است ولی حساسیت بعد از ترمیم و ریزش از جمله مشکلات ترمیم با این مواد است. هدف از این مطالعه مقایسه روشهای مختلف کیورینگ و تأثیر آنها بر ریزش ترمیمهای کامپوزیتی $Cl\ v$ دندانهای خلفی می باشد.

روش بررسی: این مطالعه، تجربی بوده و به صورت آزمایشگاهی انجام گردیده است. نمونهها شامل نود دندان پره مولر و مولر خارج شده انسان هستند که پس از تراش حفره های $Cl\ v$ کلاسیک روی سطوح باکال با قرار دادن لبه تراش بروی CEJ، به سه گروه تقسیم گشتند. حفره ها پس از اچینگ و زدن باندینگ (Exite) با کامپوزیت (Tetric ceram به رنگ A3) به روش دو مرحله ای برگشته و هر گروه توسط یکی از سه روش ذکر شده کیور شدند. در روش Conventional Curing نور با شدت هفتصد و پنجاه میلی وات بر سانتی متر مربع به مدت چهل ثانیه تابانده شد. در روش Puls delay Curing ابتدا نور به مدت پنج ثانیه با شدت چهارصد میلی وات بر سانتی متر مربع تابیده شده و پس از وقفه ای پنج دقیقه ای تابش نور به مدت ۳۵ ثانیه دیگر با شدت هفتصد و پنجاه میلی وات بر سانتی متر مربع ادامه پیدا کرد، و در روش Soft start Curing شدت نور تابیده شده به هر لایه از صد و پنجاه میلی وات بر سانتی متر مربع شروع گشته و در عرض ۱۵ ثانیه به حداکثر شدت یعنی هفتصد و پنجاه میلی وات بر سانتی متر مربع رسیده و مدت سی ثانیه دیگر ادامه پیدا می کند. نمونهها پرداخت گردیده، پس از گذشتن دو هفته در انکوباتور با دمای ۳۷ درجه سانتی گراد و سپس ترموسایکلینگ با پانصد سیکل نمونهها را در فوشین قلیایی ۰/۰۵٪ قرار داده، ترمیمها از وسط برش باکولینگولی خورده و جهت تعیین نفوذ دای در زیر استرئومیکروسکوپ مورد مطالعه قرار گرفتند و نتایج بدست آمده تحت آنالیز آماری Kruskal-wallis قرار گرفت.

یافتهها: در تمام گروهها درجاتی از نشست مشاهده می شود، این میزان برای هیچ کدام صفر نبوده ولی تفاوتها بین گروهها معنی دار نمی باشد.

نتیجه گیری: مشاهده شد هیچ گونه تفاوت قابل ملاحظه ای بین گروههای مختلف وجود ندارد.

کلید واژه ها: کامپوزیت رزین - باندینگ عاجی - ترموسایکلینگ - ریزش - کیورینگ

پذیرش مقاله: ۱۳۸۵/۸/۷

اصلاح نهایی: ۱۳۸۵/۶/۱

وصول مقاله: ۱۳۸۵/۲/۱۴

نویسنده مسئول: گروه آموزشی ترمیمی دانشکده دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی تبریز e-mail: narmin_Mohammadi@yahoo.com

مقدمه

پوسیدگی راجعه و نتیجتاً نکروز پالپ می تواند، باشد. (۲) انقباضی که قابلیت ایجاد جدایی بین ترمیم و ساختمان دندان را دارد ناشی از فاز post-gel می باشد، این مطلب به وضوح در مطالعات Kurschner Koran در سال ۱۹۹۴، Friedl و

کامپوزیت های نوری دندانپزشکی ترمیمی را متحول کرده اند. با این وجود ریزش حاصل از پلیمریزاسیون هنوز به عنوان مشکل جدی کلینیکی باقیمانده است. (۱)، این ریزش باعث مشکلات بسیاری شده و عامل حساسیت بعد از ترمیم،