

تأثیر مواد ضد عفونی کننده بر خشونت سطحی آکریل های گرماسخت بیس پروتز

دکتر بهناز عبادیان^{*}، دکتر توکل خاتیزاده^{**}

چکیده

سابقه و هدف: در اعمال کنترل عفونت، ضد عفونی کردن از اهمیت خاصی برخوردار است. از طرفی روش های ضد عفونی باعث تغییراتی در سطح دنچر می گردند. هدف از این مطالعه تعیین تأثیر مواد ضد عفونی کننده بر خشونت سطحی مواد سازنده بیس دنچر می باشد.

مواد و روشهای: در این تحقیق تجربی و آزمایشگاهی از ۴ نمونه رزین (ملیودنت، آکرولیپارس) در ۴ گروه ۱۰ ساعتی و دو نوع ماده ضد عفونی کننده (هیپوکلریت سدیم ۵٪ و گلوتارآلدئید ۲٪) استفاده شد. تعییرات خشونت سطحی نسبت به میزان اولیه، در زمان های ۱۰ دقیقه، ۳۰ دقیقه، ۲۴ ساعت و ۷ روز پس از غوطه وری در مواد ضد عفونی کننده ثبت شد. گروه ها با استفاده از آزمون های آماری ANOVA و Duncan با یکدیگر مقایسه شدند.

یافته ها: میانگین تعییرات خشونت سطحی آکریل آکرولیپارس در زمان های ۲۴ ساعت و ۷ روز معنی دار بود ($P < 0.001$). میانگین تعییرات خشونت سطحی آکریل ملیودنت غوطه ور شده در هیپوکلریت سدیم در زمان ۷ روز معنی دار بود ($P < 0.001$). اما در آکریل ملیودنت غوطه ور شده در گلوتارآلدئید در هیچ کدام از زمان ها معنی دار نبود. اختلاف میانگین خشونت سطحی آکریل ملیودنت و آکرولیپارس در هیپوکلریت سدیم و گلوتارآلدئید در زمان ۱۰ دقیقه و ۲۴ ساعت معنی دار بود ($P < 0.001$). اختلاف میانگین این دو آکریل پس از غوطه وری در گلوتارآلدئید پس از ۷ روز نیز معنی دار بود ($P < 0.001$).

نتیجه گیری: یافته های این پژوهش نشان داد، هیپوکلریت سدیم ۵٪ و گلوتارآلدئید ۲٪ را می توان تنها به مدت ۳۰ دقیقه برای ضد عفونی آکرولیپارس استفاده نمود. ماده ضد عفونی کننده هیپوکلریت سدیم را می توان تا ۲۴ ساعت جهت ضد عفونی آکریل ملیودنت استفاده کرد. حال آنکه از گلوتارآلدئید می توان در تمام زمان های مورد مطالعه برای ضد عفونی کردن آکریل ملیودنت استفاده نمود.

کلید واژگان: آکریل گرماسخت، ماده ضد عفونی کننده، دستگاه زیری سنج، خشونت سطح

تاریخ تأیید مقاله: ۱۳۸۴/۱۰/۶

تاریخ اصلاح نهایی: ۱۳۸۴/۸/۲۱

تاریخ دریافت مقاله: ۱۳۸۳/۱۰/۵

مجله دانشکده دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، دوره ۲۵، شماره ۲، تابستان ۱۳۸۶، ۴۰۰-۳۹۳

مقدمه

در هر مرحله از اعمال دندانپزشکی روند کنترل عفونت از اهمیت خاصی برخوردار است و پروتوزهای متحرک دندانی نیز قبل از تحويل به بیمار حتماً باید ضد عفونی شوند (۱). مواد شیمیایی ضد عفونی کننده علاوه بر خاصیت میکروب کشی بر ویژگی های فیزیکی مواد سازنده دنچر (آکریل های رزینی در پروتز کامل و پارسیل) مانند رنگ و خشونت سطحی نیز تأثیر می گذارند (۲،۳). افزایش خشونت سطحی (surface roughness) عامل افزایش گیر پلاک میکروبی، مواد غذایی و کلونیزاسیون میکرووارگانیزم ها، تغییر رنگ رزین (۴-۵) و همچنین کاهش استحکام و تحریک مخاط (۶) افزایش التهاب لثه و پوسیدگی دندانهای باقیمانده برخی از نکات قابل بررسی باشند.

در هر مرحله از اعمال دندانپزشکی روند کنترل عفونت از اهمیت خاصی برخوردار است و پروتوزهای متحرک دندانی نیز قبل از تحويل به بیمار حتماً باید ضد عفونی شوند (۱). مواد شیمیایی ضد عفونی کننده علاوه بر خاصیت میکروب کشی بر ویژگی های فیزیکی مواد سازنده دنچر (آکریل های رزینی در پروتز کامل و پارسیل) مانند رنگ و خشونت سطحی نیز تأثیر می گذارند (۲،۳). افزایش خشونت سطحی (surface roughness) عامل افزایش گیر پلاک میکروبی، مواد غذایی و کلونیزاسیون میکرووارگانیزم ها، تغییر رنگ رزین (۴-۵) و همچنین کاهش استحکام و تحریک مخاط (۶) افزایش التهاب لثه و پوسیدگی دندانهای باقیمانده

نمونه‌های رزین آکریلی را بررسی نمودند. اثر محلول تجاری Polident و آب بر خشونت سطحی و استحکام کششی رزین‌ها یکسان بود(۱۲). مطالعات مختلف زمان غوطه‌وری در محلولهای مختلف را متفاوت اعلام نموده‌اند بعلاوه اتفاق نظری مبنی بر حذف تمامی باکتری‌ها، قارچ‌ها و ویروس‌ها با یک محلول خاص در مدت زمان معین وجود ندارد. بنابراین تغییر خواص مکانیکی انواع آکریل‌ها در مجاورت مواد ضدغوفونی کننده، متفاوت خواهد بود. قابل تأکید است که غوطه‌وری رزین‌های آکریلی در محلول‌های ضدغوفونی از اعمال اساسی کنترل عفونت در دندانپزشکی محسوب می‌شود و می‌تواند خواص مکانیکی این مواد را تغییر داده، به ایجاد خشونت سطح منجر گردد بنابراین مطالعه حاضر با هدف بررسی اثر دو ماده ضدغوفونی کننده رایج شامل هیپوکلریت سدیم ۵٪/۰ (ترکیب کلرینه) و گلوتارآلدئید ۲٪ (ترکیب آلدئیدی) بر خشونت سطحی دو نوع رزین آکریلی گرم‌آخت در زمان‌های مختلف طراحی گردید. با توجه به این نکته که در خصوص آکریل آکروپارس تاکنون چنین مطالعه‌ای صورت نگرفته است.

مواد و روشها

در مطالعه تجربی و آزمایشگاهی حاضر از دو نوع آکریل گرم‌آخت ملیوینت (UK) (Bayer) و آکریل گرم‌آخت آکروپارس (شرکت صنایع پزشکی مارلیک) و دو ماده ضدغوفونی کننده هیپوکلریت سدیم ۵٪/۰ (شرکت پاکسان) و گلوتارآلدئید ۲٪ (شرکت Surgikosk) استفاده شد. از هر نوع آکریل ۲۰ نمونه دیسکی با قطر ۲/۲cm در ارتفاع ۶mm با استفاده از یک قالب فلزی ساخته شد. نمونه‌ها به ۴ گروه ۱۰ تایی تقسیم شدند و هر گروه در یک نوع ماده ضدغوفونی قرار گرفتند.

محلول هیپوکلریت سدیم ۵٪/۰ با افزودن آب ۱۰ برابر رقیق‌تر شده، با رقت ۵٪/۰ مورد استفاده قرار گرفت. جهت ساخت نمونه‌ها، مولد فلزی که از یک سمت روی یک اسلب شیشه‌ای چسبانده شده بود در گچ تحتانی مفل فرو برده می‌شد. پس از سخت شدن گچ، قالب فلزی از موم مذاب پر می‌شد و سطح آن صاف می‌گردید. سپس گچ نیمه فوکانی با

Shen و Javid در ۱۹۸۹ اثر ترکیبات ضدغوفونی کننده با بیس گلوتارآلدئید را روی خصوصیات فیزیکی رزین‌های گرم‌آخت بررسی کردند. نمونه‌ها به مدت ۱۲ ساعت در دو محلول (فنولیک و آکالینه) قرار گرفته، سپس استحکام خششی و خشونت سطحی آکریل ارزیابی شد. براساس نتایج، استحکام خمشی تغییری نکرد ولی نمونه‌هایی که در محلول فنولیک بودند پس از ۱۰ دقیقه دارای خشونت سطحی شدند(۳).

Asad و همکاران در سال ۱۹۹۳ سختی سطحی رزین‌های آکریلی غوطه‌ور در چند ماده ضدغوفونی با بیس الکی را بررسی نموده، نتیجه گرفتند که سختی سطحی آکریل تغییر قابل توجهی نمی‌کند(۴).

Polyzios در سال ۱۹۹۵ اثر گلوتارآلدئید و میکروویو بر خصوصیات فیزیکی دنچرهای رزینی شامل ثبات ابعادی، استحکام خمشی، سختی و خصوصیات سطحی آکریل‌های رزینی گرم‌آخت را مورد بررسی قرار داد. نمونه‌ها به مدت ۱ تا ۱۲ ساعت در محلول گلوتارآلدئید غوطه‌ور شده بودند. نتایج نشان داد که امواج میکروویو می‌تواند به عنوان جایگزین مناسبی برای مواد ضدغوفونی در نظر گرفته شود(۱۰). البته در این مطالعه صرفاً اثر زمان غوطه‌وری بر خواص فیزیکی مدنظر بوده و تأثیر ضدمیکروبی بررسی نگردیده است.

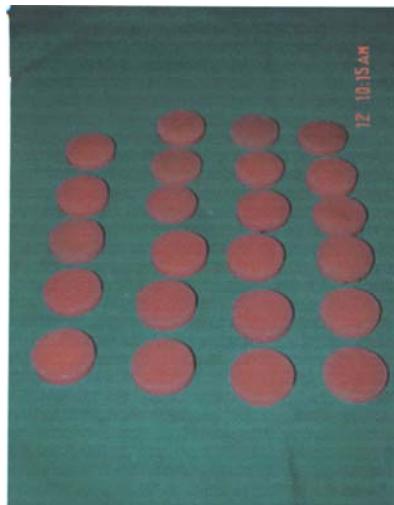
Glen و Tuns در سال ۱۹۹۷ پنج نوع رزین آکریلی را در ۵ نوع محلول ضدغوفونی کننده قرار دادند و در فواصل زمانی مختلف خشونت سطحی و تغییر رنگ نمونه‌ها را بررسی نمودند. نتایج نشان داد که ترکیبات فتلی پس از گشت ۲۰ دقیقه باعث افزایش خشونت سطحی نمونه‌ها خواهند شد. ولی سایر محلول‌ها به مدت ۳۰ دقیقه خشونت سطحی ایجاد نمی‌کنند(۱۱).

Kika و Jin در سال ۲۰۰۳ اثر تمیزکننده‌های دنچر را بر خشونت سطحی و تغییررنگ چند نوع سافت لاینر سیلیکونی و آکریلی بررسی کردند. نتایج آنها نشان داد مواد سیلیکونی خودپیخت تغییرات رنگ و خشونت سطحی کمتری نسبت به نمونه‌های آکریلیک داشتند(۱۲).

Leon و همکاران در سال ۲۰۰۳ تأثیر نوعی ماده پاک کننده دنچر بر میزان خشونت سطحی و استحکام کششی و وزن

مسیری به طول ۲cm را در سطح هر نمونه اندازه‌گیری می‌نمود. مقدار خشونت متوسط حسابی (arithmetic average) هر نمونه طبق فرمول زیر

$$R_a = \frac{A_1 + A_2 + \dots + A_n}{n} \text{ محاسبه شد.}$$



شکل ۱- نمونه‌های آکریلی آماده شده جهت غوطه‌وری در محلول‌های ضدغونی کننده



شکل ۲: دستگاه Surface Analyzer (SM 7-Profilist)

پس از تعیین میانگین خشونت سطحی در هر مرحله، داده‌ها با استفاده از آزمون‌های آماری ANOVA و ANOVA سه طرفه در دو ماده ضدغونی در زمان‌های مختلف تجزیه و تحلیل شدند و توسط آزمون T گروه‌ها با یکدیگر مقایسه شدند. نتایج بر حسب میانگین و انحراف معیار بیان شده است.

استفاده از گچ استون (مولدستن تیپ ۳- پارس دندان) ریخته شد، اختلاط طبق دستور کارخانه انجام پذیرفت. پس از اتمام مراحل مفلگذاری و حذف مووم (Modeling wax) و شستشوی مفل‌ها، آکریل‌گذاری انجام شد. برای نمونه‌های آکریل ملیوونت نمونه‌ها با نسبت ۲۳/۴ گرم پودر با ۱۰cm^۳ مایع طبق دستور کارخانه (نسبت وزنی) و آکریل آکروپارس با نسبت وزنی ۳ به ۱ مخلوط شدند. پس از بستن مفل‌ها و (Kavo EWL Type556 Germany) قرار گرفته، به روش نسبتاً کند پلیریزه می‌شد. پس از خروج نمونه‌ها از مفل لبه‌های آکریلی با کمترین حرارت حذف شدند. سطحی که مقابل شیشه قرار داشت بدون هیچ تغییری، دست نخورد حفظ گردید. هر نوع آکریل به دو گروه ۱۰ تایی تقسیم شده، نمونه‌ها به ۴ گروه A، B، C و D تقسیم شدند. (گروه A و B آکریل ملیوونت و C و D آکریل آکروپارس) (شکل ۱).

گروه A و C در ماده ضدغونی گلوتارآلائید ۲٪ و گروه B و D در هیپوکلریت ۵٪/۰ قرار گرفتند. حجم ماده ضدغونی برای تمام نمونه‌ها ۱۰۰ CC بود. سطحی از آکریل که قرار بود مورد آزمایش قرار گیرد رو به بالا قرار گرفت. در هر گروه ۲ نمونه به طور تصادفی انتخاب و قبل از قرار گرفتن در ماده ضدغونی به عنوان گروه کنترل تحت آزمون سنجش خشونت سطحی توسط دستگاه Surface Analyzer (SM7-profilist-Germany) قرار گرفت (شکل ۲). نمونه‌ها روی میز قرار گرفتند و پروب دستگاه روی سطح نمونه حرکت کرده و roughness سطحی به صورت عدد روی صفحه دستگاه نمایش داده می‌شد. برای هر زمان تعیین شده دو نمونه از هر گروه تحت آزمون سنجش خشونت سطحی قرار می‌گرفت، به این شکل که ۱۰ دقیقه پس از قرار دادن نمونه‌ها در محلول‌های ضدغونی از هر گروه ۲ نمونه به طور تصادفی از محلول خارج و میانگین خشونت سطحی آنها اندازه‌گیری می‌شد. هر نمونه ۳ بار مورد ارزیابی قرار گرفته، داده‌ها ثبت می‌شدند. مسیر حرکت قطر نمونه بود. این عمل در زمان‌های ۳۰ دقیقه، ۲۴ ساعت و یک هفته پس از غوطه‌وری نمونه‌ها در محلول‌های ضدغونی انجام پذیرفت. با حرکت پروب دستگاه روی نمونه، پروب

یافته‌ها

با سایر زمان‌ها تفاوت معنی‌داری نشان داد ($P<0.001$) و سایر زمان‌ها هم در محلول هیپوکلریت سدیم و هم در محلول گلوتارآلدئید با هم اختلاف معنی‌داری نشان ندادند.

نتایج آزمون T در مورد مقایسه اختلاف میانگین خشونت سطحی آکریل ملیودنت و آکروپارس در دو ماده ضدغوفونی نشان داد که در نمونه‌های دو نوع آکریل غوطه‌ور شده در محلول گلوتارآلدئید ۲٪ تفاوت میانگین خشونت سطحی نمونه‌ها در زمان‌های ۱۰ دقیقه، ۲۴ ساعت و ۷ روز معنی‌دار بود ($P<0.001$).

در نمونه‌های دو نوع آکریل غوطه‌ور شده در محلول هیپوکلریت سدیم ۵٪ نیز، تفاوت میانگین خشونت سطحی نمونه‌ها در زمان‌های ۱۰ دقیقه و ۲۴ ساعت معنی‌دار بود.

بحث

در ضدغوفونی کردن پروتزها احتمال ایجاد تغییراتی در خواص فیزیکی مواد بیس دنچر وجود دارد. منابع و مطالعات مختلف مواد و زمان‌های متفاوتی را جهت ضدغوفونی کردن دنچرها پیشنهاد نموده‌اند. برخی مطالعات برای حذف کاندیدا غوطه‌وری دنچر را در طول شب در محلول هیپوکلریت سدیم (۱۴) یا غوطه‌وری شبانه در محلول الکالین پراکسیداز (۱۵) را مناسب می‌دانند. یکی از مطالعات غوطه‌وری دنچرها در محلول هیپوکلریت سدیم به مدت ۸ ساعت را جهت حذف استرپتوکوک gordonii کافی نمی‌داند (۱۶) ولی مطالعات دیگری در برخی موارد زمان

نتایج این مطالعه به صورت میانگین خشونت سطحی آکریل‌های گرمایخت ملیودنت و آکروپارس (Ra برحسب میکرومتر) در زمان‌های ۰، ۱۰ دقیقه، ۳۰ دقیقه، ۲۴ ساعت و ۷ روز پس از غوطه‌وری در دو ماده ضدغوفونی کننده هیپوکلریت سدیم ۵٪ و گلوتارآلدئید ۲٪ در سطح نمونه‌ها را نهشده است. یافته‌ها با آزمون‌های آماری ANOVA سه طرفه و T با درصد اطمینان ۹۵٪ مورد بررسی قرار گرفتند. مقایسه میانگین خشونت سطحی در زمان‌های مختلف برای هر دو نوع آکریل در ماده ضدغوفونی کننده گلوتارآلدئید ۲٪ و هیپوکلریت ۵٪ در جدول ۱ نشان داده شده است.

براساس نتایج آزمون ANOVA سه طرفه، تأثیر زمان بر میانگین خشونت سطحی دو نوع آکریل معنی‌دار بود ($P<0.001$). همچنین اثر نوع ماده ضدغوفونی کننده بر میانگین خشونت دو نوع آکریل معنی‌دار بود ($P<0.001$) و براساس نتایج همین آزمون نوع آکریل بر میزان خشونت آکریل تأثیرگذار است ($P<0.001$).

آزمون ANOVA یکطرفه در مورد هر نوع آکریل و دو ماده ضدغوفونی در زمان‌های مختلف انجام و نتایج معنی‌دار بود و آزمون دانکن محل تفاوت‌ها را نشان داد. نتایج آزمون دانکن در مورد آکریل آکروپارس در دو محلول گلوتارآلدئید و هیپوکلریت سدیم در زمان‌های ۲۴ ساعت و ۷ روز با زمان‌های قبلی قبلی تفاوت معنی‌داری داشت ($P<0.001$) ولی در سایر زمان‌ها تفاوت معنی‌داری نبود.

همچنین نتایج آزمون دانکن در مورد آکریل ملیودنت در محلول هیپوکلریت سدیم فقط در زمان ۷ روز در مقایسه

جدول ۱- نتایج آزمون ANOVA در مورد خشونت سطحی آکریل‌های ملیودنت و آکروپارس در زمان‌های مختلف پس از غوطه‌وری در مواد ضدغوفونی کننده هیپوکلریت سدیم ۵٪ درصد و گلوتارآلدئید ۲ درصد

P value	نوع آکریل						ماده ضدغوفونی	
	زمان ۰			زمان ۱۰ دقیقه				
	زمان ۷ روز	زمان ۲۴ ساعت	زمان ۳۰ دقیقه	زمان ۰	زمان ۱۰ دقیقه	زمان ۳۰ دقیقه		
	میانگین \pm انحراف معیار							
p<0.001	۲/۴۰±۰/۲۳	۲/۲۰±۰/۳۰	۱/۷۳±۰/۱۷	۱/۶۷±۰/۱۷	۱/۵۱±۰/۱۱	۱/۵۱±۰/۱۱	گلوتارآلدئید	
p<0.001	۲/۰۸±۰/۱۹	۱/۵۹±۰/۳۵	۱/۴۵±۰/۸۱	۱/۴۲±۰/۹۷	۱/۳۶±۰/۱۷	۱/۳۶±۰/۱۷	هیپوکلریت	
p>0.974	۱/۳۹±۰/۴۴	۱/۳۸±۰/۳۶	۱/۳۶±۰/۲۸	۱/۲۷±۰/۵۱	۱/۲۵±۰/۲۰	۱/۲۵±۰/۲۰	گلوتارآلدئید	
p<0.001	۱/۹۵±۰/۱۵	۱/۴۷±۰/۱۱	۱/۴۰±۰/۲۴	۱/۳۴±۰/۱۷	۱/۳۲±۰/۱۷	۱/۳۲±۰/۱۷	ملیودنت	
							هیپوکلریت	

بود که این نتیجه می تواند نشانگر شروع اثر این محلول بر خواص فیزیکی رزین آکریلی آکرپارس باشد. میزان میانگین خشونت سطحی نمونه ها پس از ۷ روز غوطه وری در این محلول نیز معنی دار بود ولی اختلاف میانگین خشونت نمونه های آکریل آکرپارس از زمان های ۲۴ ساعت و ۷ روز معنی دار نبود که دلیل آن را می توان تأثیر انداز و تدریجی این ماده بر رزین دانست. در مطالعه Tuns و همکاران نیز ترکیب گلوتارآلدئید آکالینه بر روی نمونه های آکریلی پس از زمان ۷ روز تغییر کلینیکی واضحی نشان نداد(۱۱). در مطالعه Leon و همکاران نیز که تأثیر مواد تمیز کننده دنچر بر خشونت سطحی و استحکام کششی آکریل ها بررسی شده بود. نمونه ها پس از ۷ روز غوطه وری در محلول ضدغونی Polident افزایش خشونت سطحی نسبت به ۲۴ ساعت اول را نشان نداد(۱۲). نتایج مطالعه حاضر با مطالعات فوق قابل مقایسه است.

براساس آزمون آماری دانکن اختلاف میانگین خشونت سطحی نمونه های آکریل آکرپارس پس از غوطه وری در هیپوکلریت سدیم ۰/۵٪ در زمان های ۰ و ۱۰ و ۳۰ دقیقه معنی دار نبود. در حالی که اختلاف میانگین خشونت سطحی این آکریل پس از ۲۴ ساعت و ۷ روز غوطه وری در هیپوکلریت سدیم با زمان های قبلی معنی دار بود. ولی اختلاف میانگین خشونت سطحی این نمونه ها در زمان های ۲۴ ساعت و ۷ روز با یکدیگر معنی دار نبودند. دلیل این امر را می توان از اثر هیپوکلریت سدیم بر خصوصیات فیزیکی رزین در زمان های طولانی ناشی دانست و دلیل عدم تغییر میزان خشونت سطحی در فاصله زمانی بین ۲۴ ساعت تا ۷ روز را می توان به ناپایداری هیپوکلریت سدیم بعد از ۲۴ ساعت مربوط دانست. Tuns و همکاران (۱۹۹۷) و Leon و همکاران (۲۰۰۳) نیز در مورد غوطه وری نمونه های آکریل در هیپوکلریت سدیم در زمان هایی همانند این مطالعه به نتایج مشابهی دست یافته بودند.

براساس آزمون دانکن اختلاف میانگین خشونت سطحی آکریل ملیوتدت پس از غوطه وری در محلول گلوتارآلدئید ۲٪ در زمان های ۰، ۱۰، ۲۰ دقیقه و ۲۴ ساعت و ۷ روز معنی دار نبود. این مطلب با مطالعه Polyzios و همکاران (۱۹۹۵) که اثر گلوتارآلدئید و میکروویو را بر خواص فیزیکی دنچرهای

کوتاه ۳-۱۰ دقیقه را برای ضدغونی نمودن دنچرهای کافی می دانند(۱۷،۱۸). بعلاوه اثر تجمعی مواد ضدغونی در طول زمان می تواند بر خواص مکانیکی و خصوصیات سطحی آکریل اثرات منفی خود را اعمال نماید. بنابراین در این مطالعه سعی شد اثر مواد ضدغونی کننده بر خشونت سطحی رزین های آکریلی در زمان های مختلف به جهت تغییرات یا اصلاحاتی در مواد یا روش ها بدون آزمون اثر ضد میکروبی مواد سنجیده شود.

براساس نتایج به دست آمده از این مطالعه زمان، نوع ماده ضدغونی کننده و همچنین نوع آکریل بر میانگین خشونت سطحی دو نوع آکریل مؤثر است. قابل توجه است که مواد ضدغونی کننده هیپوکلریت سدیم و گلوتارآلدئید هر دو به صورت آرام و تدریجی، اثر خورندگی بر رزین دارند و با گذشت زمان میزان اثر آنها افزایش می یابد(۲۰،۱۹) که تأثیر زمان را بر افزایش میانگین خشونت سطحی توجیه می کند. همچنین اختلاف اثر دو ماده ضدغونی کننده بر میزان میانگین خشونت سطحی آکریل ها مورد انتظار بود چرا که محلول گلوتارآلدئید دوره پایداری طولانی تری نسبت به هیپوکلریت سدیم دارد ولی میزان خورندگی آن کمتر است. اما با توجه به میزان زمان پایداری آن تصور می شود که در زمان های طولانی اثر بیشتری داشته باشد(۲۰،۱۹).

نتایج حاصل از آزمون آماری دانکن نشان داد که میزان میانگین خشونت سطحی نمونه های آکریل آکرپارس پس از ۷ روز غوطه وری در محلول گلوتارآلدئید ۲٪ در زمان های ۰ و ۱۰ دقیقه و ۳۰ دقیقه تقاضت معنی داری نداشته است. دلیل این موضوع می تواند اثر کند و تدریجی گلوتارآلدئید ۲٪ بر خواص فیزیکی رزین های آکریلیک باشد. این یافته ها با مطالعه Tuns و همکاران (۱۹۹۷) نیز تطابق دارد(۱۱). در تحقیق ذکر شده تغییرات خشونت سطحی ۵ نوع آکریل گرمایخت در مجاورت گلوتارآلدئید آکالینه، گلوتارآلدئید اسیدی و هیپوکلریت سدیم ۵/۵٪ و یدوفور و ترکیبات فنولیک در زمان های مختلف غوطه وری تا ۷ روز بررسی شده بود که در این مطالعه نتایجی مشابه با تحقیق فوق به دست آمده بود. در مطالعه حاضر پس از گذشت ۲۴ ساعت میزان اختلاف خشونت سطحی نمونه های آکرپارس غوطه ور شده در گلوتارآلدئید ۲٪ با زمان های قبلی معنی دار

آب کمتر و انحلال کمتر، در نتیجه تخلخل کمتری در پسی خواهد داشت و ممکن است این دو نوع آکریل مورد آزمایش از این لحاظ هم متفاوت باشند(۲۱،۲۲). توزیع وزن مولکولی یا به عبارتی نسبت تعداد مولکول‌هایی که دارای وزن مولکولی پایین، متوسط یا زیاد هستند نیز نقش مهمی در تعیین خواص فیزیکی پلیمر دارد. بنابراین ممکن است در دو نمونه پلی‌متیل متاکریلات، ترکیب شیمیابی یکسان و خواص فیزیکی بسیار متفاوتی وجود داشته باشد(۲۲).

براساس آزمون آماری T اختلاف میانگین خشونت سطحی نمونه‌های تهیه شده از آکریل آکروپارس و نمونه‌های آکریل ملیودنت قبل از قرار گرفتن در مواد ضدغونی کننده معنی‌دار نبود ولی اختلاف میانگین خشونت سطحی نمونه‌های دو نوع آکریل پس از گذشت ۱۰ دقیقه غوطه‌وری در محلول‌های ضدغونی هیپوکلریت سدیم و همچنین گلوترآلدئید، معنی‌دار بود. در هر دو مورد براساس میانگین‌های بدست آمده، میزان خشونت سطحی آکریل آکروپارس بیشتر بود. منطقی‌ترین نتیجه در این مورد تفاوت نوع آکریل‌ها است. زیرا سایر موارد در هر دو نمونه یکسان بودند. براساس نتایج آزمون T با گذشت ۳۰ دقیقه از زمان غوطه‌وری نمونه‌های دو نوع آکریل در ماده ضدغونی کننده هیپوکلریت سدیم ۵/۰٪ و همچنین محلول گلوترآلدئید ۲٪ اختلاف میانگین خشونت سطحی آنها معنی‌دار نبود. این یافته‌ها نشان می‌دهند که هر دو نوع ماده ضدغونی پس از ۱۰ دقیقه تغییراتی در خشونت سطحی آکریل آکروپارس ایجاد کرده‌اند ولی در سطح آکریل ملیودنت در زمان فوق تغییراتی ایجاد نشده است. ولی با گذشت ۳۰ دقیقه از زمان غوطه‌وری آکریل ملیودنت در مواد ضدغونی کننده، تغییرات سطحی آکریل آغاز شده و تغییرات در آکریل آکروپارس نیز همچنان ادامه دارد. در این زمان میزان خشونت سطحی دو نوع آکریل به لحاظ آماری تفاوت واضحی نشان نداد. این مطلب با مطالعه Tuns و همکاران (۱۹۹۷) که اعلام کرده بودند نمونه‌های آکریلی تا ۳۰ دقیقه می‌توانند در محلول‌های ضدغونی کننده گلوترآلدئید آکالینه و هیپوکلریت سدیم بدون ایجاد خشونت واضح باقی بمانند، مشابهت دارد(۱۱). در مطالعه Shen و همکاران (۱۹۸۹) نیز نمونه‌های آکریلی غوطه‌ور در محلول

رزینی مقایسه نموده و نتیجه گرفته بودند که گلوترآلدئید تأثیر منفی بر خواص فیزیکی رزین‌های آکریلی ندارد(۱۰)، همچنین با مطالعه Shen و همکاران (۱۹۸۹) که اثر گلوترآلدئید را بر خواص فیزیکی بیس‌های آکریلی بررسی نموده بودند و به نتایج مشابهی دست یافته بودند مطابقت دارد(۳). در توجیه این مطلب می‌توان نوع آکریل و تأثیر کند و اندک ماده ضدغونی گلوترآلدئید ۲٪ را عامل مؤثری قلمداد نمود.

براساس آزمون دان肯 اختلاف میانگین خشونت سطحی نمونه‌های آکریلی ملیودنت پس از غوطه‌وری در هیپوکلریت سدیم در زمان‌های ۰، ۱۰، ۲۰ دقیقه و ۲۴ ساعت معنی‌دار نبود که دلیل عدمه آن را می‌توان به نوع آکریل نسبت داد. ولی این اختلاف پس از ۷ روز نسبت به زمان‌های قبلی متغراوت بود. در مطالعه Tuns (۱۹۹۷)، نمونه‌ها در هیپوکلریت ۵/۵٪ قرار گرفته بودند و پس از ۷ روز اگر چه اختلاف آماری خشونت سطحی با نمونه‌های کنترل معنی‌دار بود ولی به لحاظ کلینیکی تفاوت واضحی دیده نشد که این یافته با نتایج مطالعه فوق هماهنگ است(۱۱).

شاید بتوان گفت که اثر هیپوکلریت بر آکریل ملیودنت به دلیل ساختار و خصوصیات فیزیکی مناسب آن تا ۲۴ ساعت بسیار اندک و نامحسوس بوده ولی اثرات تجمعی از ۲۴ ساعت به بعد باعث تغییراتی خواهد شد. تنها زمان اندازه‌گیری شده پس از ۲۴ ساعت مدت ۷ روز بود و در این زمان اختلاف به صورت معنی‌دار نمایان شد. در مورد تفاوت نوع آکریل قابل ذکر است که آکریل ملیودنت و آکروپارس از نظر اندازه دانه‌های پودر با هم متفاوت هستند. از آنجا که کوچکتر بودن اندازه‌های پودر موجب افزایش سطح تماس بین پلیمر و منومر می‌شود، تعداد پیوندهای شیمیابی بین آنها را افزایش داده و در نهایت میزان انحلال آکریل کمتر شده و متعاقب آن میزان خشونت سطحی نیز کمتر می‌شود(۲۱-۲۳).

این دو نوع آکریل از نظر میزان تبخیر و آزادسازی منومر نیز با هم متفاوتند که احتمالاً در نوع ساختار رزین و خصوصیات فیزیکی آن از جمله خصوصیات سطحی آن می‌تواند تأثیر بگذارد. آکریل‌هایی که حاوی مواد شبکه‌ساز (Crosslinker) هستند استحکام بیشتر و جذب

نمی کند. این زمان مطابق دستور کارخانه سازنده ماده ضدغونی کننده می باشد.

۲- براساس یافته ها خشونت سطحی ایجاد شده توسط ماده ضدغونی کننده گلوتارآلدئید ۲٪ بر روی آکریل ملیودنت در هیچ یک از زمان ها معنی دار نبود.

۳- از ماده ضدغونی کننده هیپوکلریت سدیم ۰/۵٪ می توان جهت ضدغونی کردن آکریل ملیودنت تا زمان ۲۴ ساعت استفاده نمود بدون آنکه خشونت سطحی معنی داری ایجاد نماید.

۴- با توجه به محدودیت های این مطالعه و عدم امکان سنجش همزمان اثر ضد میکروبی مواد فوق بر رزین آکریلی نمی توان هیچ یک از زمان های فوق را برای اثر قطعی ضد میکروبیال مواد پیشنهاد نمود ولی با توجه به مطالعات قبلی در رفرنس های موجود در این زمینه چنانچه در بیماری با کاندیدوز مزمون توصیه شود که دنچر در طول شب در ماده ضدغونی قرار گیرد بهتر است در انتخاب نوع آکریل دقت گردد. قابل ذکر است که آکریل آکروپارس در هر دو محلول ضدغونی پس از ۳۰ دقیقه دچار خشونت سطحی واضح می گردد.

۵- چنانچه با توجه به مطالعات میکروبیولوژی گذشته در مواردی ۳۰ دقیقه ضدغونی کردن دنچرها برای کاهش تعداد میکرو اگانیسم ها کافی باشد که البته نیاز به تحقیق بیشتر دارد کاربرد هر دو ماده و هر دو آکریل به لحاظ تغییرات سطحی بلا مانع است.

References

- Council on dental material, Instrument, Council on dental practice council on dental therapeutic: Infection control recommendation for dental office and dental laboratory. J Am Dent Assoc 1988;116: 241-248.
- MC Nem SY, Von Gonten As, Woolsey GD: Effect of laboratory disinfecting agent on color stability of denture acrylic resin. J Prosthet Dent 1991;66:132-136.
- Shen C, Javid NS, Golaietti FA: The effect of glutaraldehyde base disinfections on denture base resin. J Prosthet Dent 1989;61:583-589.
- Lazetti G, Burgess JO, Gardiner D, Rippas A: Color stability of fluoride. J Oper Dent 2000;25:520-526.
- Einwag J, Ultride A, Gehring F: In vitro plaque accumulation on different filling material. Oral Prophylax 1990; 12: 22-25.
- Siegrist BE, Brex MC, Gusberti F, Joss A, Lang NP: In vivo early human dental plaque formation on different supporting substance: A scanning electron microscopic and bacterial study. Clin Oral Implants 1991;2:38-46.

گلوتارآلدئید آکالاینله تغییرات سطحی واصلی نشان ندادند(۳). پس از طی ۲۴ ساعت غوطه وری نمونه های هر دو نوع آکریل در محلول های هیپوکلریت سدیم و گلوتارآلدئید میانگین خشونت سطحی دو نوع آکریل در هر دو محلول با یکدیگر معنی دار بود. دلیل این موضوع را می توان به اثر تجمعی هیپوکلریت سدیم و گلوتارآلدئید تا زمان ۲۴ ساعت نسبت داد. زیرا میزان تأثیر این مواد ضدغونی کننده با گذشت زمان، میزان تأثیرشان بر خواص فیزیکی افزایش می یابد. دلیل اختلاف میزان خشونت سطحی را نیز می توان به نوع آکریل نسبت داد. در این زمان میزان خشونت سطحی آکریل آکروپارس بیشتر از آکریل ملیودنت بود. اختلاف میانگین خشونت سطحی بین دو نوع آکریل پس از ۷ روز غوطه وری در محلول هیپوکلریت سدیم معنی دار نبود. ولی این اختلاف پس از ۷ روز غوطه وری نمونه ها در محلول گلوتارآلدئید معنی دار بود. این موضوع با توجه به پایداری طولانی مدت (۱۴ روز) محلول گلوتارآلدئید قابل توجیه است. همچنین به دلیل اختلاف نوع رزین ها، مقادیر خشونت سطحی در هر کدام متفاوت است.

نتیجه گیری

۱- نتایج حاصل نشان داد که ضدغونی کردن آکریل آکروپارس با ماده ضدغونی کننده گلوتارآلدئید ۲٪ و همچنین با ماده هیپوکلریت سدیم ۰/۵٪ تا زمان ۳۰ دقیقه، خشونت سطحی معنی داری در سطح رزین آکریلی ایجاد

7. Curd M.L, Paul L, Mare A: Comparison of surface roughness of oral hard material to the threshold surface roughness for bacterial plaque retention: A review of the literature. Dent Mater 1997;13:258-269.
8. Quirynen M, Busscher HJ, Weer kamp AH, Darius PL: The influence of surface free energy and surface roughness on early plaque formation. J Clin Periodontal 1990;17:138-144.
9. Asad T, Watkinson AC, Hugget R: The effect of various disinfectants solution on surface hardness of an acrylic resin denture base material. J Int Prosthodont 1993;6:9-12.
10. Polyzois GT, Zisis AJ, Yanikakis SA: The effect of glutaraldehyde and Microwave disinfection on some properties of acrylic denture resin. J Int Prosthodont 1995;8:150-154.
11. Tuns MA, Glen HJ, Glenn EG: The effect of chemical disinfectants on surface characteristics and color of denture resin. J Prosthet Dent 1997;77:197-204.
12. Jin C, Nikawa, makihire S, Hamade AT, Furuk AW, Murata H: Changes in surface roughness and colour stability of soft denture lining material cused by denture cleansing. J Oral Rehabil 2003;30:125-30.
13. Leon BT, Rodrigues Garcia RM, Oliveira VB, Dd Eel Cury AA: Effect of denture cleanser on weight, surface roughness, and tensile bonding strength of two resilent denture liner. J Prosthet Dent 2003;89:489-94.
14. Webb BC, Thomas CJ, Willcox MD, Harty DW, Knox KW: Candida-associated denture stomatitis. Aetiology and managements: a review. Part 3. Treatment of oral candidosis. Aust Dent J 1998;43:244-9.
15. Zarb GA, Bolender CL, Eckert SE, Jacob RF, Fenton AH, Stern RM: Prosthodontic treatment for edentulous patients. Complete dentures and implant – supported prostheses. 12th Ed. St. Louis: The CV. Mosby Co. 2004; Chap12:204-206.
16. Webb BC, Thomas CJ, Harty DW, Willcox MD: Effectiveness of two methods of denture sterilization. J Oral Rehabil 1998;25:416-423.
17. Brace ML, Plummer KD: Practical denture disinfection. J Prosthet Dent 1993;70:538-540.
18. Kinyon TJ, Schwartz RS, Burgess JO, Bradley DV: The use of warm solutions for more rapid disinfection of prostheses. Int J Prosthodont 1989;2:518-523.
19. Nolte WA: Oral microbiology with basic microbiology and immunology. 4th Ed. St. Louis: The CV Mosby Co. 1982;Chap1:55-85.
20. Dunitz MA, Dunitz MI: Infection control in dental environment. 2nd Ed. St. Louis: The CV Mosby Co. 1991; Chap2:68-79.
21. Van Noort R: Introduction to dental material. 2nd Ed. Philadelphia. W.B. Saunders Co. 2002;Chap3:211-221.
22. Craig RG: Restorative dental material. 11th Ed. St Louis: The CV. Mosby Co. 2002;Chap21:636-657.

۲۳. گلبیدی-ف، غزنوی-غ: اثر پخت بر روی تغییرات ابعادی دنچر. پژوهش در علوم پزشکی ۱۳۷۷: ۳. ۸۷-۸۳