

مقایسه استحکام عرضی رزین پلی متیل متاکریلات در نوع تقویت با سیم و مش فلزی

دکتر حمید نشاندار اصلی

مقدمه

Smith اظهار داشت تقویت با سیم فلزی غیر مؤثر است مگر این که حداقل ۵۰٪ از مقطع عرضی نمونه را اشغال نماید^(۶). Carroll و Fraunhofer در سال ۱۹۹۴ اعلام نمود که هرچه قطر سیم استنلس استیل ضخیم تر از ۰/۶ میلیمتر باشد باعث تقویت بیشتر استحکام عرضی رزین می شود. ولی هیچ اختلاف معنی دار در استحکام عرضی نمونه هایی که سیم به کار رفته در آن به صورت حلقوی و یا مستقیم قرار گرفته بودند مشاهده نشد و استحکام عرضی در نمونه های حاوی سیم ۰/۹ میلیمتر سبب افزایش %۳۵ تا %۴۱ نسبت به نمونه های بدون سیم بود و استفاده از سیم ۱/۲ میلیمتر باعث افزایش استحکام به میزان ۷۷٪ تا ۸٪ شده بود. Berry در مطالعه خود از سیم وایتالیومی به صورت مش در دست دندان فک پائین استفاده کرد و نتیجه گرفت که در بیمارانی که در طول سال دچار ۳ تا ۲ بار شکستگی در دست دندان می شدند بعد از گذاشتن سیم تا ۲ سال شکستگی مشاهده نشد^(۲).

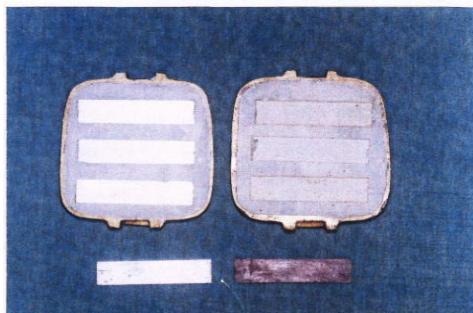
”Ruffino“ در مطالعه خود از دو نوع سیم نازک و ضخیم استفاده نمود و نتیجه گرفت ضخامت کم تقویت کننده (سیم) باعث متمرکر شدن استرس در محل تماس سیم و آکریل می شود و سبب کاهش استحکام عرضی می گردد. سیم نازک نمی تواند ناپیوستگی موجود در آکریل را به خاطر مقاومت کم آن در مقابل خم شدگی جبران نماید و نباید از آن برای جایی که مستعد شکستن است استفاده نمود^(۸).

Lassila اظهار داشت که تمام سیمهای فلزی باعث افزایش مقاومت شکست نمونه ها می شود. سیم نیم گرد بیشترین اثر را در افزایش استحکام عرضی را داشت و روش سندبلاست کردن

استفاده از دست دندان در بیماران مسن امری شایع و رایج است و تنها راه درمان برای بیماران بی دندان، چهت بازگشت اعمال مربوط به دندان مثل جویدن و تکلم و زیبائی است. با پیشرفت علم و ساخت دست دندان از نوع رزین پلی متیل متاکریلات (P.MMA) که از تنوع رنگی، تطابق مناسب با بافت نرم و مقاومت کافی و حداقل تغییر ابعادی برخوردار است، مشکل بیماران استفاده کننده از آن را به حداقل رسانده است^(۱). ولی به واسطه خاصیت شکنندگی رزین تحت ضربه های ناگهانی، پدیده شکستن دست دندان نیز دامنگیر استفاده کننده از آن گردیده است. Berry در سال ۱۹۷۱ شکستن دست دندان را افتادن هنگام شستن آن و یا عطسه و یا کمی ماده رزین ذکر نمود^(۲). مشکل شکستن در افراد مسن تر که با ناتوانی در کنترل رفتار مبتلا هستند بیشتر مشاهده می شود و ترمیم آن نیز مستلزم هزینه اضافی برای بیمار می باشد. بسیار دیده شده است که بعد از جلب رضایت بیمار جهت ترمیم، دست دندان دوباره و تحت نیروی کمتری نسبت به قبل، از محل ترمیم شکسته است که با مراجعات عدیده بیمار برخوردهای ناخواسته پیش می آید. در کشور انگلستان از سال ۱۹۴۹ تا ۱۹۹۰ هزینه ترمیم مبلغ ۶۷/۸ میلیون پوند برای دولت هزینه داشته است

(۳) و از سال ۱۹۹۱ به طور متوسط سالی ۷ میلیون پوند هزینه می شود^(۴). لذا اگر بتوان به طریق مختلف با تقویت رزین استحکام عرضی آن را بالا برد می توان از وقوع پدیده شکست در ضربه های معمولی و کوچک جلوگیری کرد. مطالعات زیادی در تقویت رزین انجام شده است. Jennings و Borst در سال ۱۹۶۸ مؤثر بودن سیم در تقویت رزین را اعلام نمودند^(۵). در حالی

شده و مفل در آبی که در آن قرار گرفته بود کم کم سرد شد، و پس از سرد شدن، نمونه ها از مفل خارج و



پرداخت گردیدند.

شکل ۱: قراردادن الگو در مفل و ساخت مولد جهت تهیه نمونه آکریلی که در زیر الگو نمونه ساخته شده دیده می‌شود.

در این بررسی با در نظر گرفتن ۱۰ نمونه برای هر پارامتر و داشتن ۳ گروه، تعداد ۳۰ نمونه تهیه گردید به غیر از گروه کنترل (گروه ۱)، در نمونه هایی که جهت استحکام نمونه، سیم در داخل آن قرار داده شده بود قطر سیم $1/100$ میلی متر، از جنس استیلو از نوع سخت (Hard) ساخت کارخانه Dentarum بود که قرار دادن این سیم ها در مرحله آکریل گذاری به این طریق انجام گرفت که بعد از پرس نمودن و باز کردن مفل و برداشتن کاغذ سلفون، با وسیله مدرج که جهت این منظور ساخته شده بود شیاری به عمق ۲ میلی متر و به طول ۵۰ میلی متر و بر طبق خطوطی که در کناره مولد علامت زده شده بود، ایجاد گردید و سیم سندبلاست شده با اکسید آلومینیوم به فاصله ۱۰ میلی متر از دو لبه نمونه از نظر طولی در خمیر آکریل قرار گرفت و سپس با خمیر آکریل گرمای سخت، شیار ایجاد شده پر گردید. در گروه سوم ها به طول ۵۰ میلی متر و عرض ۷ میلی متر انتخاب گردید و در امتداد طولی نمونه و در محلی که برای آن در نظر گرفته شده در فاصله ۱۰ میلی متری از دو لبه طولی و بر طبق روش فوق در آکریل قرار گرفتند.

لازم به ذکر است نمونه هایی که بعد از برداشش (Processing) در محل اصلی خود قرار نگرفته بودند حذف شدند؛ لذا گروه های انتخاب شده در این آزمایش به شرح زیر می باشند.

سیم که باعث خشن شدن سطح سیم و افزایش تماس با رزین می گردد تنها در نمونه هایی که از سیم گرد استفاده شده بود مؤثر می باشد. و در محل خشونت سطح سیم مقاومت شکست را نسبت به سطوح صیقلی به طور معنی داری افزایش می دهد^(۹).

Vallittu در مطالعه خود در مورد دقت ابعادی و استحکام دست دندان که با سیم نیم گرد و فیبر شیشه ای تقویت شده بود. نتیجه گرفت که بیشترین دقت ابعادی در رزین هایی بود که حاوی سیم فلزی بودند و اگر سیم های فلزی به حد کافی سخت باشند می توانند بدون تغییرات ابعادی باعث افزایش استحکام عرضی شوند و بهترین تقویت کننده در این آزمایش سیم نیم گرد به ابعاد $2/25 \times 2/25$ میلی متر بود که مقاومت و استحکام را به ۲ برابر می رساند^(۱۰). لذا نظر به این که دندانپزشکان همواره مواجهه با این پدیده می باشند و تمايل به تقویت دست دندان دارند و از طرفی اکثر تکنسین ها و دندانسازان از مش فلزی به قطر $1/3$ میلی متر به منظور پیشگیری از شکستن استفاده می کنند، در این تحقیق اثر مش فلزی و سیم گرد $1/100$ میلی متر در تقویت رزین پلی متیل متاکریلات بررسی گردیده تا مشخص شود که قرار دادن سیم و مش به چه میزان سبب افزایش استحکام عرضی می گردد.

مواد و روش ها

از رزین (آکریل) پلی متیل متاکریلات گرما ساخت ساخت کارخانه Bayer با نام تجاری Meliodent جهت ساخت نمونه ها به ابعاد $3 \times 15 \times 70$ میلی متر استفاده شد.

جهت ساختن نمونه ها ابتدا الگوهای آلومینیومی به ابعاد $3 \times 15 \times 70$ میلی متر را در مفل invest گردید تا مولدی جهت ساخت نمونه های آزمایش از جنس آکریل ایجاد شد.

(شکل ۱) سپس خمیر آکریل Meliodent بر طبق دستور کارخانه به نسبت $22/4$ گرم پودر برای هر ۱۰ سانتیمتر مکعب مایع تهیه و در مولد ها قرار داده شد و بر طبق دستور کارخانه ساخت آکریل، به مدت ۲۰ دقیقه در آب جوشیده قرار گرفت تا مراحل Processing آن تکمیل شد. مفل از ابتدای حرارت دادن آب در آن قرار گرفت و بعد از ۲۰ دقیقه جوشیدن، حرارت دادن متوقف

جهت مقایسه آزمون چند دامنه ای محاسبه آماری گردیدند.

نتایج

میانگین استحکام عرضی شکست در ۳ گروه در جدول شماره یک ارائه شده است.

جدول ۱: مقایسه میانگین استحکام عرضی گروههای بر حسب (N/mm²)

Mean + SD (N/mm ²)	گروه
۸۷/۳۰ ± ۱/۳۸۴	۱
۹۸/۴۸ ± ۲/۶۴۶	۲
۷۶/۶۱ ± ۱/۳۷۸	۳

در این آزمایش گروه یک (نمونه اصلی) گروه کنترل برای گروه ۲ که یکی با سیم یکمیلیمتری و گروه ۳ که با مش تقویت شده‌اند می‌باشد. میانگین‌ها از نظر آماری مورد بررسی قرار گرفته و بین میانگین‌ها اختلاف معنی‌داری مشاهده شد. ($P < .025$).

طبق نتایج به دست آمده بین دو گروه یک و دو که تفاوت آن‌ها گذاشتن سیم یک میلی‌متری داخل نمونه‌ها بود طبق جدول ۲ نشان داد که بین دو گروه تفاوت معنی‌داری وجود دارد.

جدول ۲: مقایسه میانگین استحکام عرضی گروه‌های ۱ و ۲ (تفاوت معنی‌داری دارند)

P_V	درجه ازادی	T	Mean+ SD (N/mm ²)	گروه
*			۸۷/۳۰ ± ۱/۳۸۴	۱
+/۰۱۸	۱۸	-۲/۶۱	۹۸/۴۸ ± ۲/۶۴۶	۲

*($P < .025$)

مقایسه دو گروه ۱ و ۳ طبق جدول ۳ چنین است.

گروه ۱: در ساخت نمونه‌ها از هیچ وسیله تقویت کننده استفاده نشد (گروه اصلی).

گروه ۲: نمونه‌ها با سیم به قطر ۱/۰۰ میلی‌متری و به طول ۵۰ میلی‌متر سند بلاست شده تقویت گردیدند.

گروه ۳: نمونه‌ها با مش تقویت گردیدند. نمونه‌ها پس از پالیش شدن به مدت دو روز و با شرایط یکسان در آب قرار گرفتند و سپس جهت آزمایش در دستگاه اینسترون قرار داده شدند (ساخت کارخانه Nene انگلستان).

نمونه‌ها روی وسیله‌ای که دارای دو میله عمودی با فاصله ۵۰ میلی‌متری بوده و در صفحه زیرین دستگاه نصب شده بود قرار گرفتند و توسط میله عمودی از قسمت فوقانی دستگاه که در وسط نمونه‌های آزمایش با سرعت ۵ میلی‌متر در دقیقه نیرو وارد می‌کرد، شکسته شدند. (شکل ۲) استحکام شکست هر نمونه با

استفاده از فرمول

$$S = \frac{3.W.L}{2.b.d^2} \quad \text{محاسبه گردید.}$$



شکل ۲: اعمال نیرو و توسط اینسترون بر روی نمونه

که در این فرمول استحکام عرضی یا استحکام شکست N/mm^2 بر حسب

نیروی اعمال شده جهت شکست نمونه = W بر حسب نیوتون

فاصله دو میله عمودی به طول ۵۰ میلی‌متر = L بر حسب میلی‌متر

عرض نمونه ۱۵ میلی‌متر = b بر حسب میلی‌متر

ضخامت نمونه ۳ میلی‌متر = d بر حسب میلی‌متر

اعداد به دست آمده از این آزمایش با روش آنالیز T.test

جهت مقایسه دو به دوی گروهی و روش دانکن

است زیرا سیم به کار رفته در این آزمایش $\frac{1}{3}$ مقطع عرضی راشامل می شد، و این مقدار سبب افزایش استحکام عرضی شکست گردیده است. همچنین طبق گفته Vallittu (۹) اگر سیم های فلزی به حد کافی ریجید باشند باعث افزایش استحکام عرضی می شود و سیم به کار رفته در این آزمایش $1/100$ میلی متر و از نوع Hard بوده و می توان گفت که سبب افزایش استحکام گردیده است.

Carroll و Fraunhofer (۷) در مورد اثر ضخامت سیم گفته اند که استفاده از سیم سایز $0/9$ میلیمتر سبب افزایش استحکام عرض به میزان 35% تا 41% می شود در حالی که این آزمایش نشان داد که استفاده از سیم $1/100$ میلی متر سندبلاست شده سبب افزایش استحکام شکست به میزان 12% شده بود. اما در مقایسه گروه ۱ و ۳ در جدول شماره ۳ کاهاشی در میانگین استحکام گروه ۳ به میزان 9% مشاهده شد که می توان گفت به سبب استفاده از مش فلزی بوده است و این مغایر با نظریات Lassila (۹) می باشد که عنوان نمود تقویت با یک سیم نازک نیز سبب افزایش استحکام می شود و با وجودی که مش از سیم $0/3$ میلی متری ساخته شده، نمی تواند مانند سیم های ضخیم اجازه خمش بیشتری به آکریل بدهد و از طرفی بواسطه اشغال فضا در نمونه آکریل باعث کاهش ضخامت ماده مقاوم در برابر استرس می گردد و جایهای بسیار ریز (microvoids) وسیعی که در محل اتصال با آکریل ایجاد می شود باعث تمرکز استرس شدیدی می نماید که انتظاری غیراز تضعیف نمونه آکریل نباید داشت. این یافته موافق نظریات Ruffino (۸) می باشد که گفته است سیم تقویت کننده نازک نمی تواند جبران ناپیوستگی در مقابل خمش بنماید در حالی که ضخامت زیاد سیم تقویت کننده می تواند ناپیوستگی بین دو سطح را جبران کند. بر طبق نتایج بدست آمده از این تحقیق می توان اظهار داشت که قرار دادن سیم $1/100$ میلی متری سندبلاست شده باعث افزایش استحکام رزین می شود و می توان در ساخت دست دندان برای افرادی که ریسک شکستن در آنها زیاد است مانند بیماران مسن و یا افرادی که توانایی لازم در مراقبت از دست دندان خود را ندارند از سیم $1/100$

جدول ۳: مقایسه میانگین استحکام عرضی و دمای ۱ و ۳ (تفاوت معنی داری دارند)

P_V	درجه آزادی	T	Mean+ SD (N/mm ²)	گروه
*	-۰/۱۵	-۱۸	$۸۷/۳۰ \pm ۱/۳۸۴$	۱
		۲/۶۱	$۷۶/۶۱ \pm ۱/۳۷۸$	۳

*($P < 0.05$)

با توجه به کاهش میانگین نمونه ها در گروه ۳ نسبت به گروه کنترل ۱ که به واسطه گذاشتن مش در نمونه ها بود، نشان داد که ساخت نمونه همراه با مش که ضخامت آن $0/3$ میلی متر می باشد سبب کاهش استحکام عرضی با تفاوت معنی دار می باشدند. برای مقایسه سه گروه ۱ و ۲ و ۳ با روش آنالیز و آزمایش به روشن دانکن طبق جدول ۴ انجام گردید و نشان داد که بین گروه ها تفاوت معنی داری وجود دارد.

جدول ۴: مقایسه میانگین استحکام عرضی و دمای ۱ و ۲ و ۳ به روشن دانکن که نشان دهنده اختلافات معنی دار بین گروه های ۱ و ۲ و ۳ است.

P-V	F آماره	میانگین مربعات	مجموع مربعات	درجه آزادی	منبع تغییرات
*			$۳۴۱۴/۰.۳$	۳	داخل گروه ها
.۰۰۱۸	$۶/۱۲۶۰$	$۱۸۵/۷۶$	$۶۶۸۷/۶۶$	۳۶	بین گروه ها
			$۱۰۱۰۱/۰.۶$	۳۹	محل

بحث و نتیجه گیری

در جدول ۱ نتایج بدست آمده از یافته های آماری در خصوص میانگین گروه ها، میان این نکات است.

- ۱- استحکام عرضی در گروه ۱ که گروه اصلی بوده و هیچ تقویت در آن انجام نشد و گروه کنترل می باشد، در قیاس با گروه تقویت شده با سیم کمتر ولی از گروه ۳ بیشتر بود به عبارت دیگر مقایسه در گروه ۱ و ۲ با توجه به جدول ۲ نشان می دهد که تفاوت معنی داری بین استحکام عرضی این دو گروه وجود دارد نظر به این که در ساخت نمونه گروه ۲ سیم $1/100$ میلی متری به کار رفته این یافته موافق با نتیجه آزمایش Borst و Jennings (۵) است که عنوان نمودند کاربرد سیم باعث تقویت آکریل می شود ولی با مطالعه عنوان شده با Smith (۶) که مؤثر بودن سیم را مشروط به داشتن قطری حدود 50% مقطع عرضی نمونه می داند مغایر

و این آزمایش فرضیه ما را که سیم ۱/۰۰ میلیمتری سبب افزایش استحکام می شود را ثابت می کند ولی گذاشتن مش نه تنها سبب افزایش نمی شود بلکه باعث کاهش آن می گردد.

میلی متری در ناحیه ای که بیشترین تمرکز تنش دارد استحکام را به میزان ۱۲٪ افزایش داد و از احتمال شکستن آن کاست. در حالی که می باشد از استفاده از مش که به اشتباه جهت تقویت دست دنده هنگام ساخت آن به کار می برند به جهت کاهش ۹٪ استحکام عرضی، اجتناب نمود.

منابع

1. Smith T. The Acrylic Denture, Mechanical Evaluation Midline Fracture. Br Dent Journal 1961;100:257– 27.
2. Berry ET. Vitallium Strengthener to Prevent lower Denture Breakage. J prosthodont Dent 1971; 26: 532– 537.
3. Beyli S .An Analysis Fracture of Acrylic Resin Deutre. J prosthodont Dent 1990; 16: 238– 242.
4. Darbar N .Denture Fracture, a Survey.Br Dent J 1994; 176: 342 – 345.
5. Borst W ,Jennings B .The Effect of Metal Reinforcement on the Transverse Strenght of Acrylic resin .J dentistry 1968; 27: 162- 168.
6. Smith T. Recent Development and Prospect in dental Polymers. J Prosthet Dent 1978; 22: 1066 – 1072.
7. Fraunhofer V, Carroll S. Wire Reinforcement of Acrylic Resin Prosthesis. J Prosthet Dent 1984; 52: 539 – 541.
8. Ruffino A .Effect of Steel Strengtheners on Fracture Resistance of the Acrylic Resin Complete Denture Base. J Prosthet Dent 1985; 54: 75 – 78.
9. Lassila B .Effect of Metal Strengtheners Surface Roughness on Fracture. Oral Vehali 1992; 19: 385 – 391.
10. Vallittu PK. Dimentional Accuracy and Stability of PMMA Reinforced with Metal Wire or with Continous Glass Fiber. J Prosthef Den 1996; 75(6): 617 – 21