

بررسی تأثیر زمان پرداخت بر استحکام برشی اتصال کامپوزیت رزین و کامپومر به عاج

دکتر وجیه السادات مرتضوی^۱، دکتر محمد حسین فتحی^۲، دکتر آزاده حسن پور^۳، دکتر پگاه وفانی^۴

چکیده

مقدمه: استحکام اتصال مناسب بین ترمیم و دندان یکی از عوامل مهم در دوام ترمیم است. پرداخت یک ترمیم باید حتی المقدور در زمانی انجام شود که استحکام اتصال تحت تأثیر تنش‌های حاصل از عمل مکانیکی پرداخت قرار نگیرد. هدف از این پژوهش بررسی تأثیر زمان پرداخت بر استحکام اتصال کامپوزیت و کامپومر به دندان بود.

روش بررسی: از عاج سطح اکلوژال تاج ۴۸ دندان مولر، مقاطع افقی به ضخامت ۳ میلی‌متر تهیه شد و داخل هر یک از آنها حفره‌ای به شکل مخروط ناقص تراشیده شد. نمونه‌ها به شکل تصادفی در ۴ گروه قرار گرفتند. حفرات موجود در گروه‌های ۱ و ۲ با کامپوزیت و در گروه‌های ۳ و ۴ با کامپومر ترمیم گردید. پرداخت ترمیم در نمونه‌های گروه‌های ۱ و ۳ بلافاصله پس از ترمیم و در نمونه‌های گروه‌های ۲ و ۴ پس از ۲۴ ساعت نگهداری در سرم فیزیولوژی انجام شد. تمامی گروه‌ها بعد از ترمیم یک هفته در سرم فیزیولوژی نگهداری شدند و سپس تحت آزمون Shear Push out قرار گرفتند. از آزمون‌های ANOVA و Duncan جهت تحلیل اطلاعات به دست آمده استفاده شد.

نتایج: گروه کامپومر با پرداخت تأخیری دارای بیشترین و گروه کامپومر با پرداخت فوری دارای کمترین مقدار استحکام برشی اتصال بود. اختلاف استحکام اتصال بین گروه ۱ و گروه ۳، بین گروه ۲ و گروه ۳ و بین گروه ۳ و گروه ۴ از نظر آماری معنی‌دار بود.

نتیجه‌گیری: انبساط ناشی از جذب آب و افزایش استحکام اتصال کامپومر به دندان با گذشت زمان باعث می‌گردد که در گروه با پرداخت تأخیری در مقایسه گروه با پرداخت سریع، استحکام اتصال این ماده به میزان کمتری تحت تأثیر تنش‌های حاصل از عمل پرداخت قرار گیرد و استحکام اتصال بالاتری را نشان دهد. از آنجا که واکنش کامپوزیت رزین، پلیمریزاسیون است و سریع به وقوع می‌پیوندد، زمان پرداخت تأثیر قابل ملاحظه‌ای بر استحکام برشی اتصال ندارد.

واژه‌های کلیدی: کامپوزیت رزین، کامپومر، استحکام برشی اتصال، پرداخت

مقدمه

ویک گاف (Gap) در اثر انقباض بین کامپوزیت و دیواره‌های حفره پدید می‌آید^(۱)، انقباض و تنش حاصل از پلیمریزه شدن می‌تواند استحکام اتصال ترمیم را کاهش داده و در نهایت منجر به شکست ترمیم شود. از سوی دیگر کامپوزیت رزین‌ها آب را از مایعات بافتی جذب نموده و انبساط هیگروسکوپیکی پیدا می‌کنند که ابعاد گاف (Gap) را کاهش می‌دهد^(۲). رزین مدیفاید گلاس آینومرها بر اثر انبساط هیگروسکوپیکی تطابق لبه‌ای بهتری پیداکنند^(۳) و با گذشت زمان توانایی اتصال بالاتری می‌یابند^(۴،۵). در کامپومرها افزایش و بهبود استحکام اتصال

عوامل متعددی در دوام یک ترمیم زیبایی مؤثرند که یکی از آنها داشتن استحکام اتصال مناسب است. برای برقراری استحکام اتصال مناسب، ایجاد سطح تماس نزدیک از نظر میکروسکوپی ضروری است^(۱). با توجه به این موضوع که تمام کامپوزیت رزین‌ها، در خلال پلیمریزه شدن انقباض می‌یابند

۱- دانشیار گروه ترمیمی دانشکده دندانپزشکی

۲- استادیار دانشکده مهندسی مواد

۳، ۴- دندانپزشک

۱، ۳ و ۴- دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی-درمانی اصفهان

۲- دانشگاه صنعتی اصفهان

هدف از مطالعه حاضر، بررسی استحکام برشی اتصال دو نوع ماده ترمیمی هم‌رنگ دندان (کامپوزیت رزین و کامپومر) به دندان و ارزیابی تأثیر پرداخت فوری یا تأخیری بر استحکام اتصال کامپوزیت رزین و کامپومر به دندان (انسان) بود.

روش بررسی

این مطالعه از نوع تجربی و بر روی ۴۸ دندان مولر سوم بدون پوشیدگی انجام گرفت. دندانها به مدت ۲۴ ساعت در محلول تیمول ۰/۲٪ و سپس در سرم فیزیولوژی در دمای ۴ تا ۷ درجه سانتیگراد نگهداری شدند. سطح اکلوزال نمونه‌های مورد آزمایش به وسیله فرز فیشور الماسی بلند (Fissure Bur (DIATEC, Switzerland) با سرعت بالا و اسپری مداوم آب، تراشیده شد و صاف گردید، به نحوی که مینای سطح نمونه‌ها به طور کامل حذف شد و عاج اکسپوز شد. نمونه‌های دندانی حاصل به گونه‌ای در جعبه مقوایی و درون آکريل مانت گردید که سطح اکلوزال نمونه‌ها در تماس با کف جعبه مقوایی قرار بگیرد. به این ترتیب سطح اکلوزال نمونه‌ها در دسترس قرار گرفت و بقیه قسمت‌های دندان در آکريل مدفون گردید. سپس نمونه‌ها برش داده شد به طوری که مقاطعی (لایه نازکی) از عاج بین سطح اکلوزال و پالپ دندان به ضخامت تقریبی ۳mm به دست آمد.

حفراتی به شکل مخروط ناقص و به قطر کوچک حدود ۳/۵ mm و قطر بزرگ حدود ۴mm و با ارتفاع معادل ضخامت نمونه برش خورده در نمونه‌ها تهیه گردید به نحوی که تمام دیواره‌های حفره در عاج قرار بگیرد. حفره تهیه شده به سمت پالپ متباعد می‌شد. محل و ابعاد حفره‌ای که باید تراش داده می‌شد بر روی مقطع عاجی علامت‌زده و تراش به وسیله فرز فیشور الماسی بلند (Fissure Bur, DIATEC, Switzerland) سرعت بالا و اسپری مداوم آب انجام گردید و برای هر ۵ تراش فرز جدیدی مورد استفاده قرار می‌گرفت. بعد از اتمام تراش، به وسیله فرز Thin Tapererd (DI ATEC, Switzerland) مخصوص پرداخت، سطح تراش خورده یکنواخت می‌گردید.

باگذشت زمان مشاهده می‌گردد که این امر ممکن است به دلیل واکنش اسید - بازیونی و بهبودخواص مکانیکی، پس از هیدراتاسیون کامپومر باشد^(۶). اگر چه انبساط هیگروسکوپیکی ممکن است برای جبران انقباض سفت شدن کافی نباشد ولی نقش مهمی در کاهش انقباض حاصل از واکنش سفت شدن ماده بازی می‌کند^(۷). بعد از یک روز نگهداری در آب تنش‌های حاصل از انقباض، به وسیله جذب آب و انبساط جبران و حتی معکوس می‌شود. در نتیجه انبساط هیگروسکوپیکی با گذشت زمان می‌تواند منجر به بهبود استحکام اتصال ترمیم از طریق افزایش تطابق لبه‌ای شود^(۳). با توجه به موارد ذکر شده بالا و افزایش استحکام اتصال با گذشت زمان و با در نظر گرفتن این نکته که پرداخت نمودن ترمیم یک عمل مکانیکی است و باعث اعمال تنش در حد فاصل ترمیم و دندان می‌گردد، می‌توان نتیجه گرفت که زمان پرداخت ممکن است بر روی استحکام اتصال تأثیر گذارد. راک و عبدالله در سال ۱۹۹۵ در بررسی استحکام اتصال برشی براکت‌های ارتودنسی اتصال یافته به وسیله رزین کامپوزیت و کامپومر چسباننده ارتودنسی، دریافتند که استحکام اتصال با افزایش زمان سخت شدن و افزایش فاصله زمانی بین چسباندن براکت‌ها و جدا کردن آنها افزایش می‌یابد^(۸). Yap و همکاران در سال ۱۹۹۹ با مطالعه اثر گذشت زمان بر افزایش استحکام اتصال یک کامپوزیت رزین اصلاح شده با پلی‌اسید بعد از به کار بردن روش‌های متفاوت برای آماده‌سازی سطح دریافتند که در همه گروه‌ها استحکام اتصال پس از یک هفته نگهداری در آب افزایش می‌یابد^(۶). در مطالعه‌ای که آریز و سوزوکی در سال ۲۰۰۰ انجام دادند، تفاوت‌های آماری معنادار در تطابق لبه‌ای یک نوع کامپوزیت و دو نوع گلاس آینومر بین پرداخت فوری (بلافاصله پس از ترمیم) و پرداخت تأخیری (بعد از یک روز) وجود داشت^(۳). در مطالعه دیگر ارتباط بین زمان انجام پرداخت (فوری و یا تأخیری پس از یک هفته نگهداری در آب) و میزان ریزش در مورد یک نوع کامپومر و دو نوع گلاس آینومر ثابت گردید^(۹). پژوهش حاضر با این فرضیه که زمان انجام عمل پرداخت ممکن است بتواند بر روی استحکام اتصال کامپوزیت و کامپومر به دندان تأثیر گذارد انجام شد.

این دو گروه بعد از پرداخت به مدت ۲۴ ساعت در سرم فیزیولوژی و در دمای ۳۷°C نگهداری شدند. گروه‌های ۲ و ۴ بعد از ۲۴ ساعت نگهداری در سرم، مشابه گروه‌های ۱ و ۳ پرداخت گردیدند. هر چهار گروه بعد از ۲۴ ساعت نگهداری در سرم فیزیولوژی تحت تأثیر چرخه‌های حرارتی (۵۰۰ بار) بین درجه حرارت‌های ۲ ± ۵ و ۵۵ ± ۲ به مدت ۳۰ ثانیه در هر دما و ۳۰ ثانیه بین آن دو قرار گرفتند.

بعد از اتمام چرخه‌های حرارتی، نمونه‌ها تا زمان آزمون Shear Push Out در سرم فیزیولوژی و در درجه حرارت ۳۷°C نگهداری شدند.

یک هفته بعد از ترمیم حفرات، نمونه‌ها با استفاده از دستگاه آزمون فشار چندکاره (DARTEC, England) تحت آزمون Shear Push out قرار گرفتند. برای انجام این آزمون نمونه‌ها در نگهدارنده فلزی که به این منظور طراحی و تهیه گردید. ثابت شدند و توسط Cross Head استوانه‌ای به قطر ۳mm تحت اعمال نیروی فشاری قرار گرفته به گونه‌ای که سرعت کرنشی معادل ۱/۲۷ mm/min ایجاد گردد. نیروی اعمال شده برای جدا شدن ماده ترمیمی از حفره، به صورت حداکثر نیروی ثبت شده بر مانیتر دستگاه قبل از قطع آن ثبت گردید و تنش (Stress) جدا کننده به وسیله فرمول زیر تعیین شد.

$$\text{نیروی جدا کننده} \\ \text{مساحت سطح نمونه} = \text{تنش جدا کننده}$$

$$Ac = \pi L(r_1 + r_2)$$

$$Ac = \text{مساحت سطح نمونه}$$

$$L = \text{طول دیواره عمودی مخروط ناقص}$$

$$r_1 = \text{شعاع کوچک مخروط ناقص}$$

$$r_2 = \text{شعاع بزرگ مخروط ناقص}$$

تنش جدا کننده نمایانگر استحکام برشی اتصال ماده ترمیمی به دندان است.

میانگین تنش جداکننده در گروه‌های آزمایشی مختلف اندازه‌گیری شده و با هم مقایسه گردید. نتایج با استفاده از آزمون آماری ANOVA بررسی شد. از آزمون آماری دانکن به منظور مقایسه دو به دو گروه‌ها استفاده شد. نتایج به کمک نرم افزار

نمونه‌های تراش داده شده به طور تصادفی در چهار گروه آزمایشی قرار گرفتند.

نمونه‌های گروه ۱ با کامپوزیت رزین (Filtek Z250, 3M Dental Product, USA) (رنگ A3.5) پر شده و بلافاصله پرداخت گردید.

نمونه‌های گروه ۲ با کامپوزیت رزین (Filtek Z250, 3M Dental Product, USA) پر شده و بعد از ۲۴ ساعت نگهداری در سرم فیزیولوژی در دمای ۳۷°C پرداخت گردید.

نمونه‌های گروه ۳ با کامپوم (F2000, 3M Dental Product, USA) (رنگ A3.5) پر شده و بلافاصله پرداخت گردید.

نمونه‌های گروه ۴ با کامپومر (F2000, 3M Dental product, USA) پر شده و بعد از ۲۴ ساعت نگهداری در سرم فیزیولوژی در دمای ۳۷°C پرداخت گردیدند.

ماده چسباننده (ادهزیو) مورد استفاده در این تحقیق (Prompt L-POP, 3M, ESPE Dental Products, Germany) بود. ادهزیو بعد از

مخلوط‌سازی به وسیله برس مخصوص به مدت ۱۵ ثانیه به دیواره‌های حفره مالیده شد و سپس به مدت ۳ ثانیه با پوار ملایم هوا یکنواخت گردید و پس از آن به مدت ۱۰ ثانیه کیور گردید.

پس از آن در مورد گروه‌های ۱ و ۲ حفره با استفاده از کامپوزیت رزین و گروه‌های ۳ و ۴ با استفاده از کامپومر پر شد. روش کار به این صورت بود که پس از کاربرد ادهزیو ماده ترمیمی در حفره

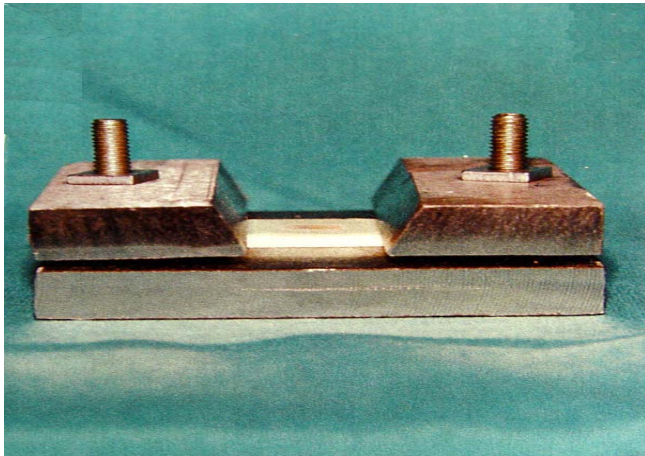
قرار داده شد و با استفاده از نوار سلولوئیدی از دو طرف، شکل داده شد و در حفره فشرده گردید و از دو طرف کیور (Caltolux 2.5 و Whaledent Inc, USA) گردید. زمان

تابش نور برای رنگ A3.5، ۴۰ ثانیه از هر دو طرف حفره جمعاً ۸۰ ثانیه بود. گروه‌های ۱ و ۳ بلافاصله بعد از اتمام ترمیم پرداخت گردیدند. عمل پرداخت با استفاده از فرز Tapered Thin

مخصوص پرداخت (DIATEC, Switzerland)، مولت

مخصوص پرداخت و دیسک‌های مخصوص پرداخت

(Soflex Disk, 3M Dental Product, USA) انجام گردید.



شکل ۴: نحوه اعمال نیرو توسط Cross head بر نمونه ثابت شده در نگهدارنده فلزی

نتایج

میانگین و انحراف معیار استحکام برشی اتصال گروه‌های کامپوزیت رزین با پرداخت فوری، کامپوزیت رزین با پرداخت تأخیری، کامپومر با پرداخت فوری و کامپومر با پرداخت تأخیری به ترتیب برابر با: (۱۶/۶۸(۳/۱۳۵) مگاپاسکال، (۱۶/۷۴(۳/۳۳۵) مگاپاسکال، (۱۳/۳۱(۱/۹۵۱) مگاپاسکال و (۱۸/۱۷(۳/۴۵۸) مگاپاسکال بود. نمودار (۱) نشان دهنده میانگین استحکام برشی اتصال (برحسب مگاپاسکال) در چهار گروه مورد مطالعه است. جدول (۱)، مقایسه آماری میزان استحکام برشی اتصال ۴ گروه مورد مطالعه با یکدیگر صورت گرفته است. آزمون آماری ANOVA اختلاف معنی‌داری را بین چهار گروه نشان داد ($P=0.04$). آزمون آماری دانکن نشان‌دهنده وجود اختلاف معنی‌دار بین گروه‌های ۱ و ۳، گروه‌های ۲ و ۳ و گروه‌های ۳ و ۴ بود ($P < 0.05$). تفاوت بین گروه‌های دیگر از نظر آماری معنی‌دار نبود.

جدول ۱: مقایسه استحکام اتصال ۴ گروه مورد مطالعه با یکدیگر (آزمون Duncan)

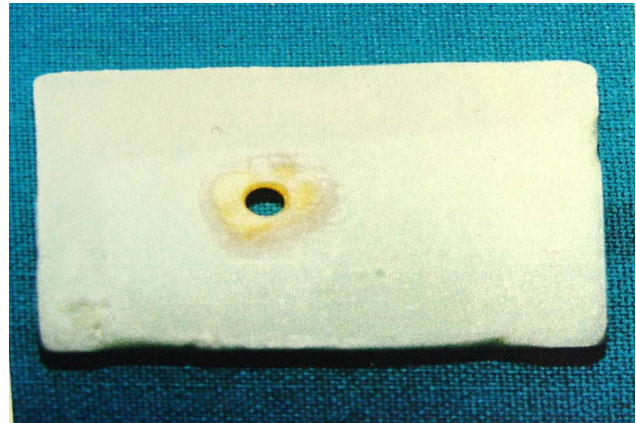
	کامپوزیت (فوری)		
	کامپوزیت (تأخیری)	NS	کامپوزیت (تأخیری)
کامپومر (فوری)	S	S	کامپومر (فوری)
S	NS	NS	کامپومر (تأخیری)

$P < 0.05$ از نظر آماری معنی‌دار تلقی گردید.

S معنی‌دار است.

NS=معنی‌دار نیست.

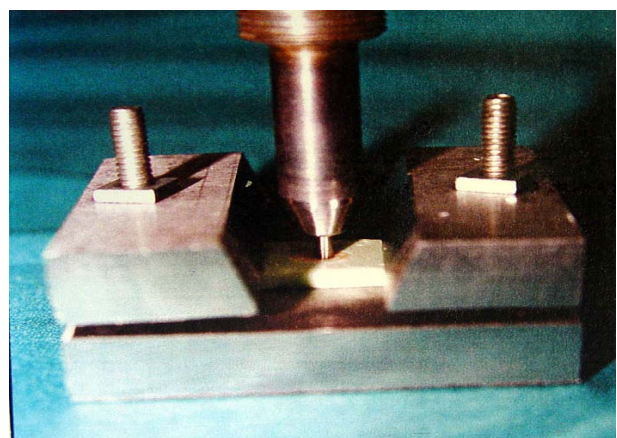
رایانه‌سای SPSS تجزیه و تحلیل گردید. مقادیر کمتر از ۰/۰۵ از نظر آماری معنی‌دار تلقی شد. شکل‌های ۱ تا ۴ مراحل مختلف تهیه نمونه و نحوه اعمال بار بر نمونه‌ها را نشان می‌دهد.



شکل ۱. حفره تراشیده شده در مقطع عاجی

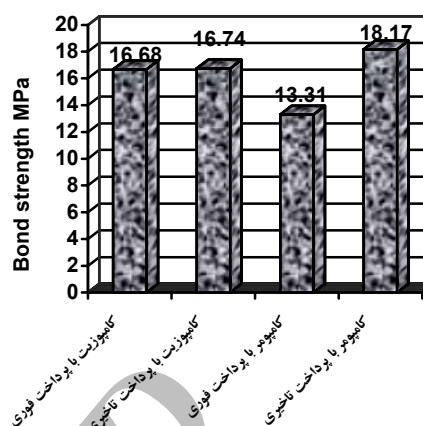


شکل ۲. حفره ترمیم شده



شکل ۳. نگهدارنده فلزی همراه با نمونه ثابت شده در آن

نمودار ۱: مقایسه میانگین استحکام اتصال چهار گروه مورد مطالعه



بحث

نتایج پژوهش حاضر حاکی از آن است که استحکام اتصال کامپوزیت رزین بیشتر از کامپومر با پرداخت فوری است. در مطالعات دیگری که بر روی استحکام اتصال مواد ترمیمی مختلف انجام شد، استحکام اتصال کامپوزیت به دندان بیشتر از کامپومر گزارش گردید^(۸،۱۰،۱۱) که یکی از علل آن می‌تواند خواص مکانیکی بهتر کامپوزیت در مقایسه با کامپومر باشد^(۱۲). در یک مطالعه استحکام برشی یک نوع کامپوزیت با استفاده از شش عامل چسباننده عاجی توسط آزمون Shear Push Out اندازه‌گیری شد و نتیجه‌گیری گردید که نوع عامل چسباننده بر میزان استحکام اتصال تأثیر دارد^(۱۳). مقادیر استحکام اتصال برشی به دست آمده در تحقیق مذکور همراه با کاربرد عامل چسباننده One-Step با مقادیر حاصل از تحقیق حاضر قابل مقایسه است.

طبق نتایج پژوهش حاضر، زمان پرداخت کامپوزیت در استحکام اتصال آن به دندان تأثیری نداشته است. شاید بتوان دلیل این امر را نوع واکنش سفت شدن (Setting) کامپوزیت که فقط به صورت پلیمریزاسیون است دانست. به این صورت که در زمان پرداخت فوری نیز واکنش پلیمریزاسیون تقریباً به طور کامل انجام شده و اعمال نیروی مکانیکی جهت پرداخت بر خواص مکانیکی ماده و همچنین استحکام اتصال آن تأثیر نگذاشته است. اگرچه کامپوزیت‌ها نیز بر اثر جذب آب انبساط می‌یابند و تأخیر در پرداخت آنها پیشنهاد شده است، اما درصد اضافه شدن فیلر در

میزان جذب آب و به راحتی و تعادل رسیدن (Relaxation) تنش‌های ناشی از پلیمریزاسیون متعاقب آن، موثر است^(۱۴). نشان‌دهنده شده که جذب آب و انبساط ناشی از آن در مورد کامپوزیت‌های هیبرید در حدی نیست که بتواند میزان ریزش را به طور معنی‌داری کاهش دهد^(۱۵). بنابراین در پژوهش حاضر نیز با توجه به نوع کامپوزیت (هیبرید) و محتوای فیلر بالای آن (۶۰٪ حجمی) شاید بتوان گفت که نمونه‌های کامپوزیتی با پرداخت تأخیری آب جذب می‌کنند و انبساط هیگروسکوپیکی می‌یابند اما این جذب آب و بهبود استحکام اتصال در طی ۲۴ ساعت در حدی نیست که موجب ایجاد تفاوت آماری معنادار بین دو گروه (کامپوزیت با پرداخت فوری و تأخیری) گردد.

از طرف دیگر نتایج تحقیق نشان داد که استحکام اتصال کامپومر با پرداخت تأخیری به صورت معنادار بیشتر از استحکام اتصال کامپومر با پرداخت فوری است. علل و توجیه این تفاوت را می‌توان با استناد به نتایج سایرین به صورت زیر بیان کرد: جذب آب در کامپومرها سریع‌تر و بیشتر از کامپوزیت‌ها است^(۷). در محیط‌های نگهداری مختلف، کامپومرها جذب آب بیشتری را نسبت به کامپوزیت‌ها نشان می‌دهند^(۱۶) و درصدی از آب جذب شده به علت نوع واکنش انجام شده (اسید و باز) به صورت غیرقابل برگشت وارد ساختمان کامپومر می‌شود^(۲). تشکیل گروه‌های کربوکسیل آزاد بعد از جذب آب منجر به بهبود قدرت اتصال شیمیایی کامپومر به دندان می‌گردد^(۳). اگر چه این جذب آب پس از یک ماه به حداکثر می‌رسد اما کامپومرها انبساطی به میزان ۰/۰۳٪ پس از یک روز نگهداری در آب نشان‌دهنده‌اند^(۱۷). بنابراین، می‌توان نتیجه گرفت که با گذشت زمان از آغاز واکنش‌های پلیمریزه شدن کامپومر، جذب آب و انبساط هیگروسکوپیکی در کامپومر موجب تطابق بهتر این ماده ترمیمی با دیواره‌های حفره می‌گردد. در نتیجه این تطابق بهتر، استحکام اتصال بیشتر و بهبود خواص مکانیکی ماده، توانایی اتصال کامپومر به دندان بعد از ۲۴ ساعت به میزان کمتری تحت تأثیر تنش‌های ناشی از پرداخت قرار می‌گیرد. در حالی که در پرداخت فوری، به علت اتصال ضعیف‌تر کامپومر به دندان، تنش‌های حاصل از پرداخت، موجب کاهش قدرت اتصال

کامپومر به دندان می‌گردد.

تعویق افتد.

نتیجه گیری

بیشترین میانگین استحکام اتصال مربوط به نمونه‌های کامپومری بود که پس از ۲۴ ساعت پرداخت شده بودند و پس از آن گروه کامپوزیت با پرداخت تأخیری و سپس گروه کامپوزیت با پرداخت فوری قرارداد داشت. میانگین استحکام اتصال در گروه کامپومر با پرداخت فوری به طور معنی‌دار کمتر از میانگین استحکام اتصال در سه گروه دیگر بود. پرداخت تأخیری در مورد کامپومر باعث گردید که استحکام اتصال به طور معنی‌دار افزایش یابد. در حالی که در مورد کامپوزیت زمان پرداخت تأخیری در میزان استحکام اتصال نداشت.

سپاسگزاری

این پژوهش بر اساس طرح تحقیقاتی شماره ۸۱۰۱۴ معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان انجام شده است. بدین وسیله از جناب آقای دکتر عباس حقیقت که در جمع‌آوری نمونه‌ها مساعدت فرمودند و از مدیریت و همکاران محترم مرکز تحقیقات پروفیسور ترابی نژاد قدردانی می‌شود.

نتایج پژوهش حاضر نشان داد که استحکام اتصال کامپومر با پرداخت تأخیری بیش از استحکام اتصال کامپوزیت با پرداخت تأخیری است. البته اگر چه این تفاوت معنی‌دار نبود ولی شاید بتوان دلیل استحکام اتصال بالاتر کامپومر در این تحقیق را کاربرد این ماده به همراه Prompt L-Pop دانست. دلیل سازگاری بیشتر کامپومر با Prompt L-Pop این است که Prompt ماده‌ای با پایه (Base) آب است در نتیجه از نظر شیمیایی با مواد ترمیمی آبدوست (هیدروفیلیک) مثل کامپومر سازگاری بیشتری دارد تا مواد آب‌گریزی (هیدروفوبیک) مثل کامپوزیت^(۱۸).
نتایج حاصل از این پژوهش با نتایج پژوهش دیگری که تأثیر زمان پرداخت را بر ریزش کامپوزیت و کامپومر مورد بررسی قراردادده بود قابل مقایسه است. به این صورت که در تحقیق مذکور نیز پرداخت تأخیری، ریزش کامپومر را به طور معنی‌دار کاهش داد ولی تأثیر قابل ملاحظه‌ای بر ریزش کامپوزیت نداشت^(۹).
بر اساس نتایج حاصل از این تحقیق پیشنهاد می‌گردد که پرداخت ترمیم‌های کامپومری حتی‌المقدور به مدت ۲۴ ساعت به

References

- 1- Bayanes S.C, Taylor D.F, Dental materials. Heyman H.O. *Direct tooth colored restorations for classes III, IV, V cavity preparation. In: Sturdevant C.M, et al. The art and science of operative dentistry.* Third ed. St. louis: Mosby, 1995, chap 6,7; 241-263, 534-542.
- 2- Torstenson B, Brannstrom M. *Contraction gap under composite restorations: Effect of hygroscopic expansion and thermal stress.* Oral pathology and conservative dentistry, 1987; 24-30.
- 3- Irie M, Suzuki K. *Marginal seal of resin modified glass Ionomers and compomers: effect of delaying polishing procedure after one day storage.* Operative Dentistry, 2000; 25: 488-496.
- 4- Fitz UB, Finger WJ, Uno S. *Marginal adaptation of resin -bonded light -cured glass ionomers in dentin cavities.* American Journal of Dentistry, 1996; 9(6)253-258.
- 5- Irie M, Suzuki K. *Water storage effect on the marginal seal of resin modified glass -ionomer restorations.* Operative Dentistry, 1999; 24(5), 272-278.
- 6- Yap Auj, Sau cw, Iye kw. *Effects of aging on repair bond strengths of a polyacid modified composite resin.* Operative Dentistry, 1999; 24: 371-376.
- 7- Sris. M, Nakai H. *Flexural properties and swelling after storage in water of poly acid modified composites resins.* Dental material, 1998; 17(10):77-82.

- 8- Roc WP, Abdullah M SB. *Shear bond strengths produced by composite and compomer light cured orthodontic adhesives*. J. Dent. 1997; 25:243-246.
- ۹- مرتضوی و، فتحی م. ح، بختیار ه- بررسی تاثیر زمان پرداخت و اعمال چرخه‌های حرارتی بر ریزش چهارنوع ماده هم رنگ دندان. مجله پژوهش در علوم پزشکی، ۱۳۸۱، ۷(۳).
- 10- Meerbeek BV, Vargas M, Inoue S, Yoshida Y, Peumans M, Lamberchts. P & et al. *Adhesives and cements to promote preservation dentistry*. Operative Dentistry, 2001; 6: 119-144.
- 11- Almuammar M F, Schulman A, Salama FS. *Shear bond strength of six restorative materials*. J Clin pediatric Dent, 2001; 221-5.
- 12- Kalla I, Goodoy F. *Mechanical properties of compomer restorative materials*. Operative Dentistry, 1999; 24, 2-8.
- 13- Wakefield CW, Draughn RA, Sneed WD, Davis TN. *Shear bond strengths of six bonding systems using the push out method of in vitro testing*. Operative dentistry, 1998; 23, 69-76.
- 14- Carvlho RM, Pereira JC, Yoshiyama MY, Pashley DH. *A review of polymerization contraction: The influence of stress development versus stress relief*. Operative dentistry, 1996; 21:17-24.
- 15- Crim GA, Garcia – Gody F. *Microleakage: The effect of storage and cycling duration*. J prosthetic-Dentistry, 1987; 57(3): 574-576.
- 16- Nicholson J W, Alsarheed M. *Changes on storage of polyacid modified composite resins*. J of oral Rehabilitation, 1998; 25: 616-620 strength.
- 17- Yap Auj, Wang HB, Siow KS, Gan LM. *Polymerization shrinkage of visible –light-cured composites*. Operative Dentistry, 2000; 25: 98-103.
- 18- Rosa B. T, Predigac J. *Bond strength of nonrinsing adhesives*. Quintessence Int, 2000; 31:333-358.

Archive of SID