

مقاله علمی (تحقیقی)

مقایسه ریزنشست سه ماده ترمیمی موقت مورد
استفاده در معالجه ریشه

دکتر مهدی تیریزی زاده*

دکتر افشان آقاچانی**

چکیده

مواد پرکننده موقت یکی از اجزای مهم معالجات ریشه می باشند. این مواد باید حفره دسترسی تهیه شده را در فاصله بین جلسات درمان مهر و موم نماید و کانال‌های پر شده را از نشت مواد تا زمان پر کردن دائمی تاج حفاظت کند. برای انجام این مطالعه ۶۴ دندان خلفی کشیده شده انسان جمع آوری شد. پس از تهیه حفره دسترسی استاندارد، دندانها به سه گروه بیست تائی آزمایشی و دو گروه کنترل مثبت و منفی تقسیم گردید. حفرات دسترسی در هر یک از گروهها با یکی از مواد ترمیمی موقت پر شدند و نهایتاً پس از انجام سیکل حرارتی، دندانها هفت روز در متیلن بلو ۲٪ قرار گرفتند، سپس میزان ریزنشست در آنها با انجام برش طولی و بررسی در زیر استریو میکروسکوپ اندازه گیری شد. یافته‌ها حاکی از آنست که Coltosol کمترین و ZOE بیشترین میزان ریزنشست را داشتند. اختلاف میزان ریزنشست بین دو گروه Coltosol و Cavisol از لحاظ آماری معنی دار نبود ولی نفوذ رنگ در گروه ZOE به صورت معنی داری از دو گروه دیگر بیشتر بود. در نتیجه استفاده از Coltosol و Cavisol به عنوان مواد پرکننده موقت، مناسب برای ترمیم حفرات اندودنتیک تشخیص داده شد. کلید واژه‌ها: ماده ترمیمی - ریزنشست - درمان ریشه

* - استاد یار گروه آموزشی اندودنتیکس دانشکده دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی بزد

** - دندانپزشک

مقدمه

در سالیان اخیر نفوذ مواد از طریق تاج دندان به عنوان یک عامل عمده در شکست معالجات اندودنتیک مورد توجه قرار گرفته است زیرا نشست بزاق از ناحیه تاج دندان چه قبل از پر کردن کانال ریشه در فاصله بین جلسات درمان و چه بعد از پر کردن کانال و قبل از انجام ترمیم دائم تاج، می تواند باعث آلودگی وسیع کانال شود. مطالعه Torabinejad و Kettingen نشان می دهد میکروارگانیسم های قرار گرفته روی سطح کرونالی پر کردگی ریشه به تدریج طول کانال را طی کرده و به ناحیه پری آپیکال می رسد (۱).

Magura نیز بر اساس مطالعات خود توصیه می نماید چنانچه دندانی در اثر خالی شدن پرکردگی تاجی به مدت بیش از دو هفته در معرض بزاق قرار گرفته باشد (حتی با وجود پرکردگی مطلوب ریشه) بایستی مورد درمان مجدد قرار گیرد (۲) البته مسئله فوق مورد قبول همه اندودنتیست ها نیست زیرا دفاع بدن در بسیاری از موارد قادر است در صورت تعویض پرکردگی تاج و جلوگیری از آلودگی مجدد کانال میکروب های نفوذ کرده به ناحیه پری آپیکال را نابود سازد. در هر صورت برای پیشگیری از نشست کرونالی و آلودگی کانال ها بهتر است ترمیم دائم تاج هر چه سریعتر پس از پر کردن کانال انجام شود و در فاصله بین جلسات درمان استفاده گردد.

یک ماده پرکردگی موقت ایده آل باید از خصوصیتی نظیر انطباق خوب یا دیواره های دندان و ایجاد سیل مناسب، تغییرات ابعادی نزدیک به دندان، مقاومت کافی در برابر سایش و فشار و سهولت کاربرد برخوردار باشد. اما هیچ کدام از موادی که امروزه در دسترس هستند تمامی این خصوصیات را دارا نمی باشند و هیچ یک نیز قادر به ایجاد یک مهر و موم کامل نیستند.

بنابراین محققان همواره در تلاش برای ساخت مواد بهتر و بررسی خصوصیات مواد موجود برای معرفی انواع مناسبتر می باشند. زینک اکسید اوژنول یکی از رایجترین مواد مورد مصرف برای ترمیم موقت تاج می باشد که معمولا به شکل ترکیب پودر و مایع عرضه می گردد و انواع تقویت شده آن نیز با علائم تجارتي مختلف مثل Zonalin در دسترس می باشند. خمیرهای بدون اوژنول از قبل مخلوط شده نیز گروه دیگری از مواد رایج مورد استفاده هستند که راحتی استفاده به علت عدم نیاز به مخلوط کردن دو ماده از دلائل محبوبیت آنها می باشند. Cavit، Coltosol و Cavisol از انواع تجاری این مواد هستند.

جهت بررسی میزان ریز نشست مواد پرکننده موقت تاج دندان از روشهای مختلفی مثل نفوذ رنگ، نفوذ باکتری، فیلتراسیون مایع، هدایت الکتروشیمیایی و نفوذ رادیوایزوتوپها استفاده می‌شود. همچنین این مطالعات در شرایط مختلف آزمایشگاهی از لحاظ مدت زمان قرار گرفتن در رنگ، انجام سیکل حرارتی و قرار گرفتن تحت فشارهای ماضعه انجام می‌شوند بنابراین تغییر شکل آزمایش در مطالعات مختلف سبب می‌شود نتایج مختلف و حتی متضادی بدست آید.

Webber و همکارانش در سال ۱۹۷۸ حداقل ضخامت لازم برای یک ماده ترمیم موقت را ۳/۵ میلی متر پیشنهاد کردند(۳). مطالعات Bobotis در سال ۱۹۸۹، Hegamler در سال ۱۹۹۰ و Barkhordar در همین سال، سیل بهتر Cavit و TERM را نسبت به IRM و سمان پلی کربوکسیلات نشان می‌دهند(۴،۵،۶). Deveux در سال ۱۹۹۲ چگونگی تأثیر سیکل حرارتی بر روی میزان ریز نشست سه ماده Cavit، IRM و TERM را بررسی کرد. در این مطالعه قبیل از انجام سیکل حرارتی Cavit و TERM ریز نشست کمتری نسبت به IRM داشتند. انجام سیکل حرارتی باعث افزایش ریز نشست IRM شد ولی بر روی TERM تأثیری نداشت(۷).

Lee و همکارانش در سال ۱۹۹۳ توانایی سیل کنندگی سه ماده Cavit، IRM و Cavition را با روش نفوذ رنگ بررسی کردند. نتایج بدست آمده نشان داد که Cavition بهترین سیل را فراهم می‌کند و بعد از آن Cavit سیل بهتری نسبت به IRM دارد. در این مطالعه تغییر نسبت پودر به مایع در حدود IRM تأثیر قابل توجه آماری بر روی میزان نشست آن داشت (۸). در مطالعه Beach که در سال ۱۹۹۶ انجام شد روش نفوذ باکتری بهترین سیل به ترتیب متعلق به Cavit، IRM و TERM بود(۹). همچنین بررسی Pisano در سال ۱۹۹۸، Cavit را بهتر از IRM و Super EBA نشان داد(۱۰). مطالعات Deveux در سالهای ۱۹۹۲ و ۱۹۹۹ ارتباط آماری خاصی بین ضخامت ماده مورد استفاده و میزان مقاومت در برابر نشست نشان نداد(۱۱).

با توجه به مطالعات ذکر شده و اهمیت مسئله ریز نشست مواد، هدف از مطالعه حاضر مقایسه میزان ریز نشست سه ماده پرکننده موقت تاج مورد استفاده در ایران (Coltosol، Cavisol و Zoe) و بدست آوردن اطلاعاتی در مورد قدرت سیل کنندگی Cavisol که در ایران تهیه می‌شود، می‌باشد.

روش بررسی

برای انجام این مطالعه، تعداد ۶۴ دندان خلفی ماگزینا و مندیبل کشیده شده انسان، که تاج آنها سالم بود تهیه و در محلول اتانل نگهداری شدند. ابتدا در تمام دندانها حفره دسترسی استاندارد تهیه گردید و در فضای اتاقتک پالپ آنها، یک تکه پنبه قرار داده شد تا در بالای آن حداقل چهار میلی متر فضا برای قرار دادن ماده ترمیمی موقت ایجاد گردد. سپس دندانها به سه گروه بیست تایی برای آزمایش و دو گروه دوتایی به عنوان کنترل مثبت و منفی تقسیم شدند. گروه (۱): حفرات دسترسی با خمیر آماده مصرف Cavisol در تیوپ چهل گرمی (ساخت کارخانه گلچای ایران) پر شدند.

گروه (۲): حفرات دسترسی با خمیر آماده مصرف Coltosol در تیوپ ۳۷ گرمی (ساخت Colten سوییس) پر شدند.

گروه (۳): حفرات دسترسی توسط خمیر آماده مصرف Associated Dental Products (LTD. KEMDENT Works) ZOE پر شدند. برای تهیه خمیر ZOE، پودر و مایع به نسبت مناسب بر روی یک اسلب شیشه‌ای مخلوط شدند تا مخلوط ظاهراً هموزنی بدست آید.

گروه (۴): دو دندان به عنوان کنترل منفی انتخاب گردید و پس از تهیه حفره دسترسی و پر کردن تاج توسط Coltosol تمامی سطح دندان از جمله سطح ماده پرکننده توسط دو لایه لاک، به منظور حصول اطمینان از موثر بودن آن در جلوگیری از نفوذ رنگ به داخل حفره پوشانده شد.

گروه (۵): دو دندان به عنوان کنترل مثبت انتخاب گردید و پس از تهیه حفره دسترسی بدون پر کردگی تاج نگهداری شدند. در مرحله بعد دندانها تحت سیکل حرارتی قرار گرفتند. بدین صورت که همه دندانها پنجاه بار به صورت متناوب در حمام آب پنج سی سی و پنجاه و پنج سی سی به مدت هر دفعه سی ثانیه قرار گرفتند. سپس به منظور جلوگیری از نفوذ رنگ از نواحی دیگر، تمامی سطوح دندانهای مورد آزمایش تا محل تماس دیواره دندان و ماده پرکننده توسط دو لایه لاک پوشانده شدند. بعد از این مرحله دندانها در محلول رنگی متیلن بلو ۲٪ به مدت هفت روز قرار گرفتند. با اتمام این دوره دندانها از رنگ بیرون آورده و با آب شستشو داده شد و سپس خشک گردید. پس از آن، دندانها به موازات محور طولی در بعد مزودیستالی توسط دیسک الماسی برش داده و به دو نیمه تقسیم شدند.

برای ارزیابی میزان ریز نشت، یکی از نیمه‌های هر دندان به صورت تصادفی انتخاب گردید و در زیر استریومیکروسکوپ با بزرگنمایی، ده برابر، عمق نفوذ رنگ در دو سمت چپ و راست آن، به طور جداگانه اندازه‌گیری شد. میانگین نفوذ رنگ در هر نیمه دندان، به عنوان میزان نفوذ رنگ در آن دندان در نظر گرفته شد و ثبت گردید. نهایتاً نتایج بدست آمده مورد آنالیز آماری t-test قرار گرفتند.

یافته‌ها

در این مطالعه، سه نوع ماده پرکردگی موقت تاجی (ZOE, Coltisol, Cavisol) مورد آزمایش قرار گرفتند و میزان ریز نشت آنها با یکدیگر مقایسه گردید. طبق نتایج بدست آمده میانگین نفوذ رنگ در گروه Cavisol، $1/5687$ میلی‌متر و در گروه Coltisol، $1/3438$ میلی‌متر و در گروه ZOE، $4/3750$ میلی‌متر بود. تفاوت ریز نشت نمونه‌های ZOE با نمونه‌های Cavisol و Coltisol از لحاظ آماری معنی‌دار بود ولی تفاوت ریز نشت نمونه‌های Cavisol و Coltisol معنی‌دار نبود. (با استفاده از روش آماری t-test)

در دندانهای گروه کنترل مثبت در تمام طول تاج، ریز نشت وجود داشت ولی در گروه کنترل منفی هیچ نفوذ رنگی مشاهده نشد. همچنین در هشت نمونه از گروه ZOE همانند گروه کنترل مثبت نفوذ رنگ در تمام طول تاج مشاهده شد. (جدول ۱)

جدول ۱- مقایسه میانگین، میانه و انحراف معیار ریز نشت Zoe, Coltisol, Cavisol

گروه	تعداد	میانگین	میانه	انحراف معیار
Cavisol	۲۰	$1/5687$	$1/5625$	$0/4224$
Coltisol	۲۰	$1/3438$	$1/0625$	$0/5833$
ZOE	۲۰	$4/3750$	$4/5000$	$0/7106$

P.value=0/0001

نتایج مطالعه در مورد میزان نشت سه ماده پرکننده موقت تاج نشان داد که میانگین نفوذ رنگ در دو گروه Cavisol و Coltosol تقریباً مشابه و به صورت معنی‌داری از گروه Zoe کمتر بود. با توجه به اینکه در مطالعات مشابه غالباً از مواد رایج در آن کشورها استفاده شده است، نمی‌توان مطالعه دیگری را یافت که میزان نشت را به خصوص در مورد ماده Cavisol که در ایران ساخته می‌شود و همچنین Zoe که با علائم مختلف و توسط شرکتهای متعددی به بازار عرضه می‌شود، بررسی کرده باشد. بنابراین مقایسه نتایج این مطالعه با دیگر تحقیقات انجام شده، چندان عملی نمی‌باشد. علاوه بر این در مقایسه نتایج مطالعات انجام شده در زمینه سیل مواد، توجه به شرایط انجام مطالعه از قبیل ضخامت ماده مورد استفاده، کاربرد سیکل حرارتی و چگونگی کاربرد مواد اهمیت زیادی دارد، زیرا هر یک از این موارد می‌تواند در نتایج بدست آمده تأثیر داشته باشد.

یکی از مسائل مهم در مطالعات ریز نشت ضخامت ماده مورد استفاده می‌باشد در این مطالعه بر اساس نتایج تحقیقات مشابه قبلی از ضخامت چهار میلی‌متر استفاده گردید. از لحاظ اهمیت ضخامت ماده و تأثیر آن بر روی نفوذ مواد باید به این مسئله توجه داشت که اصولاً نفوذ مواد به دو طریق می‌تواند صورت گیرد.

گروهی معتقدند که عبور مواد اساساً در امتداد محل اتصال دیواره دندان و ماده پرکننده به صورت ریز نشت (Microleakage) اتفاق می‌افتد که این ریز نشت از طریق کانال‌های بسیار باریک (Micro channels) که در زمان قرار دادن ماده پرکننده در داخل دندان و یا با گذشت زمان در اثر ایجاد تغییراتی در حجم و سازمان مواد ایجاد می‌شود، رخ می‌دهد. طبق فرضیه دوم نشت مواد می‌تواند از طریق کل توده ماده و حتی داخل آن نیز صورت پذیرد.

در مطالعه Webber در سال ۱۹۷۸ نیز این مسئله مطرح شده است که وجود نواحی از مواد تشکیل دهنده Cavit که در آن نقاط، مواد به طور مناسب مخلوط نشده‌اند، می‌تواند منجر به افزایش نفوذپذیری شود. انجام مطالعات با میکروسکوپ الکترونی این مسئله را تایید می‌کند (۳). مطالعه Kazemi در سال ۱۹۹۴ نیز نفوذ رنگ را از بدنه مواد پرکننده تاج تایید می‌نماید (۱۲). Lee در مطالعه خود در سال ۱۹۹۳ اهمیت چگونگی مخلوط کردن مواد و نحوه استفاده از آنها را در میزان نشت مواد مؤثر می‌داند (۸). با توجه به موارد ذکر شده یکی از مسائل مهم در هنگام

کاربرد مواد پرکننده موقتی بخصوص گروهی که به صورت سیستم پودر و مایع هستند، این است که در این سیستم‌ها برای ایجاد یک خمیر قابل استفاده، باید پودر و مایع مخلوط شوند، انجام عمل مخلوط کردن با دست باعث کاهش هموزنیتی مواد شده و حبابهایی را در محلهای خوب مخلوط نشده، ایجاد می‌کند که محلی برای نفوذ میکروپها خواهند بود. از طرف دیگر با کم کردن نسبت پودر به مایع می‌توان با ایجاد یک مخلوط رقیقتر حباب را کاهش داد ولی این عمل باعث افزایش زمان سخت شدن ماده و تغییر خواص مکانیکی آن خواهد شد که از لحاظ کاربرد کلینیکی قابل قبول نخواهد بود. مخلوط کردن مواد با استفاده توصیه شده توسط کارخانه نیز که Lee ذکر کرده در بعضی موارد مخلوط سفتی ایجاد می‌کند که کاربرد آن مشکل است و به دشواری می‌توان آن را در حفره قرار داد.

در این مطالعه نشت زیاد در گروههای Zoe را شاید بتوان به این مسئله ارتباط داد که به علت عدم وجود یک شرایط استاندارد برای مخلوط کردن هموزن پودر و مایع، نفوذ رنگ به مقدار زیادی از محل نقاط خوب مخلوط نشده رخ داده باشد ولی در مورد Cavisol و Coltosol به علت اینکه مواد از قبل مخلوط شده و بیشتر هموزن هستند این مسئله احتمالا کمتر وجود دارد.

یکی دیگر از مسائل مهم در مطالعاتی که ریز نشت مواد را بررسی می‌کنند، استفاده از سیکل حرارتی می‌باشد. همان طور که Nelson و همکارانش در سال ۱۹۵۲ تشریح کرده‌اند، هنگام گرم و سرد شدن دندانها به طور متناوب، نشت در محل لبه‌های مواد پرکردگی اتفاق می‌افتد. درجه حرارت یک ترمیم در داخل دهان ممکن است از نه درجه در هنگام نوشیدن آب یخ (با دمای چهار درجه) تا ۵۲ درجه در هنگام نوشیدن قهوه خیلی داغ (با دمای شصت درجه) تغییر کند، این مسئله در ثبات ابعادی مواد اثر دارد و می‌تواند نقش مهمی در میزان نشت ایفا نماید. بنابراین، در هنگام انجام مطالعات In vitro برای برقراری شرایط مشابه دهان، لازم است دندانها تحت سیکل حرارتی قرار گیرند.

در این مطالعه برای ایجاد این شرایط، دندانها بلافاصله پس از قرار گرفتن ماده ترمیمی در آنها تحت سیکل حرارتی (۵-۵۵) قرار گرفتند. مطالعات انجام شده قبلی از لحاظ تأثیر سیکل حرارتی بر روی نشت بر اساس نوع ماده مورد بررسی و شرایط انجام مطالعه نتایج متفاوتی را نشان می‌دهند. (۱۳، ۱۴).

Deveaux در سال ۱۹۹۲ پس از مقایسه نشت مواد قبل و بعد از سیکل حرارتی به این نتیجه رسید که سیکل حرارتی تاثیر قابل ملاحظه‌ای بر روی نشت ندارد هر چند که تاثیر آن روی مواد مختلف متفاوت است. در این مطالعه IRM بیشتر تحت تاثیر قرار گرفته و نشت آن افزایش یافته بود ولی سیکل حرارتی روی Cavit تأثیری نداشت (۷). مطالعه Roselin در سال ۱۹۸۲ نیز نشان می‌دهد که Cavit ثبات ابعاد بیشتری در مقابل تغییرات حرارتی نسبت به Zoe و گوتا پرکا از خود نشان می‌دهد (۱۱). در این مطالعه نیز ظاهراً بیشترین تأثیر سیکل حرارتی روی Zoe بود و تأثیر چندانی روی دو ماده دیگر نداشت. بدین ترتیب که حتی بررسی دندانها با چشم غیر مسلح پس از پایان سیکل حرارتی نشان می‌داد که در دندانهایی که با Zoe پر شده‌اند این ماده کاملاً منبسط شده و از حالت انطباق اولیه خود با دیواره دندان خارج شده است و علاوه بر این ترکهایی نیز در سطح آن به چشم می‌خورد. در حالی که در گروههای Coltisol و Cavisol شکل ظاهری ترمیم قبل و بعد از سیکل حرارتی فرقی نداشت. بنابراین به نظر می‌رسد که در مطالعه حاضر نشت زیاد Zoe تا حد زیادی مربوط به سیکل حرارتی بوده است.

یکی از مسائل مهم در این بین زمان انجام سیکل حرارتی می‌باشد. در مطالعات Deveaux سیکل حرارتی چند روز پس از قرار گرفتن مواد در داخل تاج دندانهای انجام شده در حالی که در این مطالعه این کار بلافاصله صورت پذیرفته است که طبیعتاً در مطالعه حاضر به علت اینکه هنوز سخت شدن مواد کامل نبوده تأثیر این کار می‌تواند بیش از زمانی باشد که مثل مطالعه Deveaux مواد پس از گذشت چند روز به سخت شدن نهائی خود رسیده‌اند.

به طور کلی طبق نتایج بدست آمده این مطالعه، دو ماده Coltisol و Cavisol در محدوده این مطالعه، سیل خوبی از خود نشان داده و تغییر حرارتی نیز تأثیر نامطلوبی روی آنها ندارد. بنابراین می‌توان استفاده از این مواد را به عنوان مواد پر کننده موقت در امر مطالعه ریشه تأیید کرد.

نتیجه‌گیری

کاربرد Cavisol به عنوان یک ماده پر کردگی موقت ارزان قیمت و تولید شده در ایران به علت ریز نشت کم آن در مدت یک هفته، برای استفاده در حفرات اندودنتیک توصیه می‌شود. برای بدست آوردن نتایج کاملتر، انجام مطالعه‌ای در حضور نیروهای ماضعه و مقایسه نتایج آن با و بدون انجام سیکل حرارتی و همچنین بازمانهای بیش از یک هفته توصیه می‌گردد.

REFERENCES:

- 1- Torabinejad M, Kettering JD. In vivo bacterial penetration of coronally unsealed endodontically treated teeth. J Endod 1990; 16:566-9.
- 2- ME Maura. Human saliva coronal microleakage in obturated root canals. J Endod 1991; 17:324-31.
- 3- Webber RT, Brady JM, Segall Ro. Sealing quality of a temporary filling materials. Oral Surg Oral Med Oral Pathol 1978; 46(1): 123-30.
- 4- Bobotis HG, Anderson RW, Pashley DH. A microleakage study of temporary restorative materials used in endodontics. J Endod 1989; 15(12):569-72.
- 5- Hegamier MK, Cooling RL, Hicks JL. Microleakage of five temporary restorative materials. J Esthet Dent 1990; 2(6):166-9.
- 6- Barkhordar RA, Stark MM. Sealing ability of intermediate restorations and cavity design used in endodontic. Oral Surg Oral Med Oral Pathol 1990; 69(1): 99-101.
- 7- Deveaux E, Hildebert p, Neut C. Bacterial microleakage of cavit, IRM, and TERM. Oral Surg Oral Med Oral Pathol 1992; 74(5): 634-43.
- 8- Lee YC, Yong SF, H Wang YF. Microleakage of endodontic temporary restorative materials. J Endod 1993; 19(10): 516-20.
- 9- Beach CW, Calhoun JC. Clinical evaluation of bacterial leakage of endodontic temporary filling materials. J Endod 1996; 22(9):456-462.
- 10- Pisano OM, Difiore PM. Intraorifice sealing of gutta percha obturated root canal microleakage. J Endod 1998; 24(10): 659-62.

- 11- Deveaux E, Hildebert P. Bacterial microleakage of Cavit, IRM, Term, and Fermit; A 21- Day invitro study. *J Endod* 1999;25(10):653-659.
- 12- Kazemi RB, Safavi KE, Spanberg LS. Assessment of marginal stability and permeability of an endodontic restorative material. *Oral Surg Oral Med Oral Pathol* 1994; 78:788-96.
- 13- Isoerr CI. Effect of thermocycling on the microleakage of glass ionomers. *Am J Dent* 1996;9:19-21.
- 14- Wendt SI. The effect of thermocycling on microleakage analysis. *Dent Mater* 1999;8:181-4.

* * *