مقایسه آزمایشگاهی ریزشی آپیکالی روش‌های تراکم جانبي با عمودی Grom FlexMaster

مخروطهای منفرد ۴٪ در دندان‌های آماده‌سازی شده با فایل چرخشی

دکتر کیاموئی نظری مقدم، دکتر کیاموئی هنردار، دکتر حسین لیاف

چکیده
زمینه و هدف: کسب موفقیت در درمان ریشه دندان به اجرای صحیح مرحله پرکردن آن بسیگی دارد. اخیراً موارد روش‌های متعددی جهت پرکردن ریشه دندان ارائه شده است. هدف از این مطالعه مقایسه آزمایشگاهی ریزش آپیکالی روش تراکم جانبي با روش عمودی Grom مخروطهای منفرد با تقارن ۴٪ در دندان‌های آماده‌سازی شده با فایل چرخشی مستر FlexMaster بوده است.

مواد و روش‌ها: در این مطالعه آزمایشگاهی رنگه مزیل ۳۶ دندان مولر پایین تازه کشیده شده انسان به طور تصادفی در دو گروه آزمایشی پارتیقه دندانی و دو گروه شاهد منفی و مثبت قرار گرفته است. یک گروه از پاکسازی و شکل‌دهی با سیستم چرخشی FlexMaster در گروه اول، کانال‌های ریشه با کن گوتای پراک تقارب ۲٪ و به روش تراکم جانبي سرد و در گروه دوم، با کن AH Plus گوتا پراک تقارب ۴٪ و به روش تراکم عمودی Grom و با استفاده از سیلر ENDOTWIN سطح ریشه پر شده. سطح ریشه دندان به بسیاری دوا دیا لاک ناخن و یک لاک موم جنس (بج گیری ۲ ملی‌متری آیکس) پوشیده شده. نمونه‌ها به مدت ۲ روز در رنگ کداشتی شده با دیسبک بر نگه داشته شد. میزان نفوذ رنگ در گروه تراکم جانبي سرد ۶۵٪ و برای گروه تراکم عمودی گرم ۶۱٪ می‌باشد.

یافته‌ها: اختلاف آماری بین گروه جانبي سرد و گروه کن منفرد با روش عمودی Grom مشاهده نگردیده (۲۳/۰٪). معنی‌گین نفوذ دمای در گروه تراکم جانبي سرد ۶۵٪ و برای گروه تراکم عمودی گرم ۶۱٪ می‌باشد.

نتیجه‌گیری: این مطالعه نشان داد که کانال‌های آماده‌سازی شده با سیستم چرخشی را می‌توان با مخروط گوتا FlexMaster برای پراک تقارب ۲٪ و به روش جانبي بر نمود. لذا روش تراکم جانبي جایگزین مناسبی برای پرکردن ریشه دندان و برآوردن نیاز به نگهداری می‌باشد.

واژه‌های کلیدی: آماده‌سازی کانال ریشه، فایل چرخشی، آپیکالی

1- نویسنده مسئول: دانش‌نامه آموزشی اندودانتیکس، دانشگاه دندانپزشکی، دانشگاه شاهد
kiumarz819@hotmail.com
تلفن: ۸۸۸۸۷۷۷۸۸۸۹۸ ۳۰، فاکس: ۸۸۸۸۷۷۷۸۸۹۸ ۳۰، پست الکترونیک: کروز819@kiumarz819.com
2- استادیار گروه آموزشی اندودانتیکس، دانشگاه دندانپزشکی، دانشگاه شاهد
مرجعی دستیابی به موقعیت کامپ در دارمان‌های
اندودینامیک، مراحل متعادلی باید طی شود که اخیرین مرحله
درمان، پرکیدن کانال ریشه آماده شده است.
هدف از یک دارمان ریشه مواد و بایدن، استفاده کامل
فضای کانال، مهر و هم ناحیه فضاهای آیکال و کانال‌های
فرعی به کمک یک ماده خشی، به این ناحیه و اسکاری با
یافت می‌باشد. [۲-۳].
مواد سبیلی جهت پرکیدن کانال ریشه استفاده شده
است. گوتا پراک ماده‌ای است که کمپ اولین بار در سال ۱۸۶۷
به عنوان ماده پرکیدنی کانال ریشه
دندا مورد استفاده قرار گرفت [۵-۶].
اختیار مخرب‌کنی گوتا پراک با تغییر که مختلف بی‌بازار
ارای شده است. با وجود این نوع مخرب‌کنی گوتا پراک و نیز
روش‌های متعدد پرکیدن کانال ریشه، متعاقبیت شاید در
زمینه مقایسه این روشهای با استفاده از گوتا پراک تغریب
انجام نشده است. پرکیدن به سبب کانال ریشه به منظور
جلوگیری از نشت تاجی و آندومگی مکروبوی، سیل نمودن
ناحیه آیکال ریشه از نشان این کانال‌های مخرب نمودن
عوامل حکمر بقیه‌بندی در فضای کانال ریشه‌زامی می‌باشد.
[۷].
میزان پاسکایی فضا کانال ریشه به میزان شستشو
و آماده‌سازی کانال‌ها بسیار دارد. در حالی طرح‌های خاص
قابل‌پاسکایی میزان پاسکایی فضا کانال ریشه متفاوت
می‌باشد. [۸].
در سال ۲۰۰۵ و همراه با استفاده از پروفایل
تقریبی به صورت کرایک داوین کانال‌های ریشه امکان‌دراست
ریسه آرم دندن و سپس با استفاده از سیرلی۲۱ و گوتا
پراکی ۲٪ تقریبی، فضا اولین شده و کانال ریشه
پراکی و بی‌بازار در گروه مورد آزمایش متفاوت گردید. بین
تفاوت (Single Cone) وجود نداشت و روش مخرب‌کنی تقریبی بر اساس
در سال ۲۰۰۴ Kardon و همراهان، میزان سبل کانال‌گذار
در گروه دیل را بررسی کرده در گروه اول، روش پرکیدن

در گروه کنترل مبت، چهار عده ریشه دندان پس از آماده‌سازی، بدن سیل و در گروه کنترل منفی دو عده ریشه دندان بدن آماده‌سازی، سراسر پا بوده، دو عده ناکننده پوشانه

درمان قلی استفاده گردید سپس تمام دندان‌ها در

هرکدام سدیم ۵% به مقدت ۳۲ ساعت و پس از

آن در ظرف‌های‌نرم محلات می‌گردید. ریشه

مزیال دندان‌ها به محل آنتی‌بیوتیک سیستم

D & Z مثبت (Cemento-Enamel Junction)

۳۲ میلی‌متر (Mallifcr/Switzerland)

۱۵ نوک (Tokyo.Mani,Japan, K)

۴۶ روش به چهارگروه آزمایشی به صورت تصادفی

تقسیم شدند: گروه اول ریشه‌های مزیال بکال و

مزیال‌گوال با سیستم فایل چرخشی فلکس مستر

(VDW, Munich, Germany) FlexMaster

ایندا وروتی کننده را به درجه سطحی مهندسی (VDW co., Munich, Germany) Introfile به

استفاده Filecare (VDW co., Munich, Germany) 3 دقیقه (کرکید

پرکندن ریشه‌ها) در گروه دوم کنال‌ها پس از آماده‌سازی

سازی با مخروط گون‌پرکاپا تقسیم ۴ و

اندودونیت (VDW co., Munich, Germany) ENDOTWIN

به روش تراکم عمده گرم و پلاگر شماره ۱۲ به

خود. این اتفاق مربوط به وسیله گردید. یک میلی‌متر کننده از طول کارکرد و سپس با قبض

اندازه ۵ میلی‌متر کننده از طول کارکرد و سپس با سایز ۲ به

اندازه ۴ میلی‌متر کننده از طول کارکرد در کانال‌ها

ریشه انتخاب گردید.

از کننده گون‌پرکاپا شماره ۲۵ با تقسیم ۴

به عنوان کانال برای (VDW, Munich, Germany)

پرکندن قسمت چپی کانال استفاده شد. دیواره کانال به

وسله کانالی به کانال چپی کانالی از سپر پوشانه شد. تراکم

عمده گرم گون‌پرکاپا (کانال چپی کانالی) به وسیله

گرما با استفاده از دستگاه گرم کننده الکتریکی انور روتو

جاه انتقال حرارت تا ۵ میلی‌متر طول کارکرد به توسط

نوك ۳۲ استفاده گردید سپس گون‌پرکاپا باقیمانده در

ایپکیل پلاگر شماره ۱۲ دسته، متراکم شد و قبل از

پرکندن کانال‌ها پلاگرها و نوک‌های انور روتو با عمق صورت

نظر انتخاب گردید. ایندا پلاگر به نگرتن دو عده انتخاب

قرارگرفت و پس از آن به سردی از پلاگرهای گوچک‌کن‌برای

شره ۱۶ تا ۲۰.

گره دوم ریشه مزیال‌بکال و مزیال‌گوال با

سیستم فایل چرخشی فلکس مستر آماده‌سازی شد و

سپس با مخروط گون‌پرکاپا با تقسیم ۴ و

(VDW, Munich, Germany) Introfile (کانال چپی کانالی)

۴۶۰ میلی‌متر (Mallifcr/Switzerland)
بهث
پاکسازی و شکل‌دهی و یپک‌زنی صحیح سیستم کانال

زیست از اهداف اصلی درمان ریشه می‌باشد. به منظور
جلوگیری از نفوذ پاکسازی به نیاز برای ایکیکال با پایین
ایپکسکال خویش می‌باشد که سیستم کانال ریشه و نفوذ
بری ایکیکال و جویدن داشته باشد. الگوریتم، به دلیل
آبسیکال و ریشه در سطح غیر قابل نفوذ توسط همات
ماده و روشی میسی نمی‌باشد. [2]

از ریشه‌ها نیز با پاکسازی و یپک‌زنی می‌توان با پالک بر
ارتباط اندام‌دار و اهمیت بالینی استفاده گردد. پس از ای
قابل از انتهای ریشه و سپس پرنس کمیان آن تا حد فوران
ایپکسکال با روش‌های مختلف میلی‌متری، طول کارکرد در هر کانال
مکانیسم شد و در همچنین از این بودن مسر کانال‌های
صحیح هستند. همیشه نزدیک به ۵% را به فضاهای کانال ریشه،
به دلیل خاصیت ضمیمه‌روی و احتمال بهبود

۱. میانگین نفوذ رنگ در گروه تراکم جانبی سرد،
۲. میلی‌متر و برای گروه تراکم عمودی گرم،
۳. میشان، جدول آماری‌ای بین گروه جابجای سرد و گروه کن
منفروش با روش عمودی گرم مشاهده نگردید (۸۳٪ در گروه)

جدول ۱: میانگین نفوذ آیکیکال برای هر گروه را نشان

در گروه کنترل، نشان داده که در گروه میلی‌متر و برای
گروه کن منفروش با روش عمودی گرم، میانگین نفوذ رنگ
جداول مشاهده گردید و در گروه منفی، هیچ گونه نشان

مشاهده نشده.
پایدار قرارگیری پلاگر سیستم B به فاصله ۲ تا ۴ میلی‌متر

کوتانده از محل انتقال نوک پلاگر با دیوارهٔ کانال قرار گرفتند و اگر منبع حرارتی به عمق کافی وارد کانال نشود، قسمت آیپیک فاقد قرار داشت که باید استفاده از مطالعه Min-Kay به دلیل استفاده از انتقال به همراه سیستم متغیری است. [۱۳] در مطالعه همگنی اختلاف معنی‌داری در تطبیق گوتا در گروه هنرمند گیاهی چهارریز که با روش همبسته ترکان عمومی پراگرید، تنظیم عادی نوک پلاگر که این نتایج با مطالعه‌ای مشابه داشت. در یک مطالعه وقتی پلاگر در فاصله ۳/۵ تا ۳ میلی‌متر از عضوی کارکرد قرار گرفت، بهترین نتایج کب پلاگر [۱۴] از نفوذ رنگ از اغلب مطالعات استفاده می‌شود.

اختصاصی مقیاس نتایج قابل استفاده‌ی از روش انتخاب‌سنج موبی گروه برسی سیل آبی‌پلاک سیستم نموده‌اند. [۱۲]

Goldman & با مطالعه‌ی از واکایوم استفاده نشده. 

و سپس محققان نفوذ رنگ بین‌برای را در زمانی که از واکایوم در شرایط اتوماسیونی استفاده می‌شود، مشاهده گردیده بودند [۱۵-۱۷] در ابزار دقیق. در این محاسبه دانه‌ها یا واکایوم نگردید [۱۸] اگرچه انتخاب ریشهٔ بین نمونه‌ها یکسان نبود ولی تأثیری بر روی میزان یکسانی نداشت. اگر اندازه کانال نبیشر شود، ممکن است میزان نشتد آبی‌پلاک تحت تأثیر قرار گیرد.
نتیجه گیری

این مطالعه نشان داد که گونه های آماده سازی شده به روا
توجه به انحنای ریشه‌های موجود در این مطالعه و پاکسازی
آن‌ها با سیستم چرخشی می‌توان یا کن گوتی با بار
تقارب ۲/٪ به روی توزیع بر نمود، منوط به این که از سیلار

References

endodontics. 3rd ed. Philadelphia: W. B. Saunders, 1996:
307.
[3] Olsson B, Wennberg A. Early tissue reaction to endodontics
Instrumentation: Scanning Electron Microscopic Study. Int
tapered Gutta-Percha cone for filling of 0.06 taper prepared
evaluation of the sealing ability of a new root canal
[9] سعگری فرد س. نظریه دندان‌پزشکی ایمنی‌گانه برک‌دندان کانال
ریشه فرآوری س. نظریه دندان‌پزشکی ایمنی‌گانه بر
[10] Sjogren U, Sundqvist G. Bacteriologic evaluation of