

مقایسه آزمایشگاهی ریزنشت باکتریایی بعد از تهیه فضای پست در کانال ریشه پر شده با گوتا پرکا و سیلر AH26 یا Dorifil

دکتر سیدمحسن جلال زاده*، دکتر احمد ماموی**، آیدین صورتگر***، دکتر امین مدرسی****
دکتر راضیه عزیزی****، دکتر فریبرز وفایی*****

دریافت: ۸۸/۱۲/۷، پذیرش: ۸۹/۴/۱۵

چکیده:

مقدمه و هدف: موفقیت درمان ریشه دندان تاحد زیادی به ایجاد و حفظ یک سیل آپیکالی مناسب بستگی دارد. هدف از این مطالعه مقایسه آزمایشگاهی ریزنشت باکتریایی بعد از تهیه فضای post در کانال ریشه پر شده با گوتا پرکا و سیلر AH26 یا Dorifil بود. **روش کار:** در این مطالعه تجربی ۴۶ دندان پرمولر تک کاناله بدون ترک و پوسیدگی کشیده شده به کار گرفته شدند. دندانها به کمک تکنیک Step Back آماده سازی شدند و با روش لترالی با گوتا پرکا و سیلر پر شدند. در گروه ۱ از سیلر AH26 و در گروه ۲ از سیلر Dorifil استفاده شد. فضای پست یک هفته پس از پر کردن کانال تا ۵ میلیمتری انتهای ریشه تهیه گردید. دندان ها به یک سیستم ارزیابی ریزنشت باکتریال متصل شدند. سپس هر ۴۸ ساعت از قسمت تاجی به کانالها استاف اپیدرمیس افزوده شد. دوره مطالعه ۶۰ روز بود. داده ها با استفاده از آزمون های Chi Square و t-test مورد آنالیز آماری قرار گرفتند. **نتایج:** در گروه AH26 تعداد ۱۹ نمونه و در گروه Dorifil تعداد ۱۸ نمونه در مدت مطالعه دچار ریزنشت شدند. میانگین زمان بروز ریزنشت در گروه AH26 و Dorifil به ترتیب $11/37 \pm 22/58$ و $10/58 \pm 25/94$ روز بود. تفاوتها در تعداد بروز ریزنشت و میانگین مدت زمان بروز ریزنشت از نظر آماری معنی دار نبود. **نتیجه نهایی:** تحت شرایط این مطالعه در صورت باز بودن حفره دسترسی به محیط دهان پس از تهیه فضای post علی رغم استفاده از سیلر AH26 و یا Dorifil کانالها آلوده می گردند و تفاوتی در استفاده از این دو نوع سیلر وجود ندارد.

کلید واژه ها: آماده سازی فضای پست / ریزنشت / سیلر

مقدمه:

ریشه دندان یکی از اهداف اصلی درمان ریشه دندان است (۳). این مهر وموم توسط مواد پر کننده کانال که در حال حاضر گوتا پرکا وسیلر بهترین انتخاب هستند صورت می گیرد. گوتا پرکا فضای کانال را پر نموده و به عنوان حاملی برای سیلر میباشد، سیلر هم باعث ایجاد سیل محکم در برابر ریزنشت می باشد (۴). این سیل بخصوص سیل آپیکالی تحت تأثیر متغیرهای متعدد از جمله نوع سیلر و خواص شیمیایی و فیزیکی سیلر، شکل کانال، نوع

با وجود پیشرفتهایی که در دانش درمان ریشه دندان انجام گرفته است شکست درمان ریشه دندان همچنان بوقوع می پیوندد (۱) به طوری که تحقیقات انجام شده نشان می دهد بیش از ۵۹٪ شکستهای درمان ریشه بدلیل ریزنشت آپیکالی می باشد (۲). مهر و موم سه بعدی کانال ریشه در تمام ابعاد به منظور ایجاد یک سیل مناسب در برابر ریز نشت در سراسر کانال از ناحیه کروئال تا آپیکال

* استادیار گروه اندودنتیکس دانشکده دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی همدان (jalalzadeh@umsha.ac.ir)

** دستیار گروه اندودنتیکس دانشکده دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی همدان

*** دانشجوی دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی مشهد

**** دکتری حرفه ای دندانپزشکی

***** استادیار گروه پروتز دانشکده دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی همدان