

مقایسه کلینیکی دو روش مکانیکی و شیمیایی - مکانیکی در برداشت پوسیدگی عمیق عاجی

دکتر فریده دارابی* - دکتر ندا کیارستمی**

*- استادیار گروه آموزشی ترمیمی دانشکده دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی گیلان.

** - دندانپزشک.

چکیده

زمینه و هدف: کاربرد روش شیمیایی- مکانیکی با استفاده از CarisolTM در برداشت پوسیدگیهای عمیق می تواند منجر به کاهش احتمال باز شدن پالپ شود اما کارایی آن در برداشت کامل پوسیدگی مشخص نبوده و همچنین استفاده از آن گران و وقت گیر است. مطالعه حاضر با هدف مقایسه بین روش مکانیکی به تنهایی و همراه با کاریسولو (Carisol^v) از نظر کیفیت برداشت پوسیدگی و احتمال باز شدن پالپ و زمان صرف شده در دندانهای با پوسیدگی عمیق انجام شد.

روش بررسی: در این مطالعه بالینی تصادفی یک سوکور، چهل نفر که دارای یک دندان با پوسیدگی عمیق در فاصله ۱-۰/۵ میلی متری پالپ بدون هیچ گونه علائم یا شواهدی دال بر التهاب غیرقابل برگشت یا نکروز پالپ بودند انتخاب و به طور تصادفی در یکی از دو گروه A (برداشت پوسیدگی به طور کامل با فرز) و B (برداشت پوسیدگی از قسمتهای دور از پالپ با فرز و مجاور پالپ با CarisolTM) قرار گرفتند. حفره ها توسط یک ارزیاب کور با استفاده از سوند ارزیابی شده پس از برداشت کامل پوسیدگیها مطابق معمول ترمیم گردیدند. نکات مورد توجه شامل کفایت دو روش در برداشت پوسیدگی، احتمال باز شدن پالپ و زمان صرف شده، بودند. تجزیه و تحلیل داده ها با آزمونهای X^2 و Mann - Whitney /نجام گرفت.

یافته ها: سه مورد باز شدن پالپ در گروه A و یک مورد در گروه B بدون تفاوت آماری مهمی دیده شد. در برداشت کامل پوسیدگی دو گروه مشابه بودند. متوسط زمان مصرف شده در گروه A، $16 \pm 6/8$ دقیقه و در گروه B، $25 \pm 6/3$ دقیقه ($P < 0/001$). کاریسولو مصرفی برای هر دندان به طور متوسط ۰/۱۷ سی سی بود.

نتیجه گیری: بر طبق نتایج این مطالعه، کاربرد این روش تلفیقی برتری مهمی نشان نداد و زمان صرف شده نیز هنوز تفاوت زیادی با روش معمول داشت.

کلید واژه ها: برداشت پوسیدگی - مطالعه کلینیکی - پوسیدگی عمیق - کاریسولو

پذیرش مقاله: ۱۳۸۵/۸/۷

اصلاح نهایی: ۱۳۸۵/۴/۲۷

وصول مقاله: ۱۳۸۴/۱۱/۲۷

نویسنده مسئول: گروه آموزشی ترمیمی دانشکده دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی گیلان e-mail: f_darabi2002@yahoo.com

مقدمه

تحقیقات جدید نشان داده اند که کاربرد دای نشانگر پوسیدگی نیز جهت تشخیص عاج عفونی دقیق نبوده و نواحی کم مینرالیزه (عفونی یا غیر عفونی مانند بافت عاجی سالم اطراف پالپ) را رنگ می نماید. (۴-۶) روشهای شیمیایی- مکانیکی برداشت پوسیدگی از جمله روشهای محافظه کارانه حذف پوسیدگی بوده که به تازگی مورد توجه قرار گرفته اند. در این راستا سیستم های به

در مطالعات قبلی بخوبی مشخص شده است که با روشهای معمول، برداشت پوسیدگی توسط وسایل برنده چرخشی یا دریل کردن عمیقترین لایه پوسیدگی که فاقد میکروارگانیسم می باشد، خصوصاً در پوسیدگیهایی با روند حاد به علت نرمی برداشته می شود. (۱-۳)، این مسئله در درمان دندانهای با پوسیدگی عمیق احتمال باز شدن پالپ دندان را حین برداشت کامل پوسیدگی بالا خواهد برد.