مقایسه آماده‌سازی کانال ریشه با استفاده از فایل‌های نیکل تیتانیومی Race دستی و روتاری

نویسنده‌ها: دکتر کامران هرندار و دانش تیموری

۱. استادیار گروه اندودنتیکس دانشکده دندانپزشکی دانشگاه شهید مدنی-آمیزش
۲. دانشجوی تخصصی گروه پروتکس دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

Email: kiamarshonardar@gmail.com

چکیده
سابقه و هدف: درمان موفق ریشه به حفظ کام بالکریکو و دبیری از سیستم کانال ریشه و شکل‌دهی مناسب در پر کردن کانال بستگی دارد. مرحله آماده‌سازی کانال، ویژه‌ترین و مشکل‌ترین مرحله در درمان کانال ریشه است. این مرحله به‌ویژه در کانال‌های اپیکال و خمیده‌های شکستنی را برای دندان‌پزشکان دنیه پزشکان عمومی و حتی متخصصین انجام می‌دهد. به‌دلیل قرار گرفتن قلیل در کانال‌های احتکاردار ریشه، نیروهایی به‌وجود می‌آید که تاکید دارد و سپس را مستقیم کند. این امر موجب برداشتن عاج زیادی از نزدیک انتهای کانال می‌شود. آنها به‌دنبال مورد نیاز ایپیکال رخ می‌دهد و کانال بیش از حد کشیده می‌شود. هدف این تحقیق Race مقایسه آماده‌سازی کانال ریشه با استفاده از فایل‌های نیکل تیتانیومی دستی و روتاری است.

مواد و روش‌ها: برای انجام این مطالعه از ۴۸ کانال آرکیل دارای کانال با احتیاط ۷۵ درجه در دو گروه پاسیو (passive step-back) استفاده شد. گروه ۱ در مورد با استفاده از تکنیک آماده‌سازی پاسیو است. گروه ۲ در مورد با استفاده روتاری Race که اول با استفاده از فایل‌های نیکل تیتانیومی دستی و دوم با استفاده روتاری Race انجام می‌گیرد. یافته‌های این تحقیق تفاوت معناداری میان میزان ترنسپورت‌بخش و شکستگی فاصله در ۲ برسی و مطالعه آماری انجام گرفت. این یافته‌ها با این تحقیق کلی مطابقت دارد که آماده‌سازی کانال با فایل‌های روتاری Race می‌تواند به اندازه قابل‌توجهی نیکل تیتانیومی دستی مؤثر باشد.

واژه‌های کلیدی: سیستم روتاری Race فاصله نیکل تیتانیومی دستی، ترنسپورت‌بخش، شکستگی
مقاله آماده‌سازی کاتال جایزه‌ی مقایسه‌ای آن، روزنامه‌ای خود را با استفاده از قاب‌های نیکل تیتانیوم دستی و روتاری

مقایسه آماده‌سازی کاتال ریشه با استفاده از قاب‌های نیکل تیتانیوم دستی و روتاری

مقدمه
مرحله آماده‌سازی کاتال، وقتی گیت‌ترین و مشکل ترین مرحله در درمان کاتال ریشه ایست [1] هدف از پاکسازی، حذف باکتری‌ها، دریغ‌های کروتوکسیک و پیچیدگی بافتی و سایر محور‌ها از سیستم کاتال ریشه است. در مرحله شکل دهنده می‌شود به دریافت شده بعدی ماده پرکنده، کاتال، شکل مانسی ایجاد گردد. در عین حال شکل اصلی کاتال حفظ شود. طبق نظریه (Schilder) (1974) شکل نهایی کاتال آماده‌سازی شده، یک یک مخروتی فیوزیت از شرایط ایکسکال نا مداخل باشد و در تمام ابعاد از شکل خارجی ریشه تبعیت کند [2].

مشکلات مورفولوژیکی و فیزیکی می‌تواند رسیدن به این اهداف را با محدودیت‌های مواجه‌سازند. مشکل عملیاتی که پاکسازی و شکل دهن کاتال را با مانع روبرو می‌سازد آنتونومی داخلی دندان است. [3] .

پیش‌تر کاتال‌ها در مقطع طولی‌ای در جریان‌های انتخاب‌گزارش شده‌اند. کاتال‌های دارای انتخاب‌ها، نسبت به کاتال‌های مستقیم مشکلات بیشتری در خصوص رسیدن به اهداف پاکسازی و شکل‌دهی ایجاد می‌کند. نشان داده شد که وقتی وسایل در کاتال‌های انتخاب‌دار (deflection) قرار می‌گیرند دچار انحراف از مسیر می‌شوند. این انحراف از مسیر و حافظه کشش‌اند آن‌ها باعث شد که ناجسمانی بررسی در سمت مکان‌خوانی انحای کاتال شکی‌تر بگردد. اسکالر بیشتری است. این امر می‌شود که عناصر یک‌پیش‌تر به این‌جا شکل خارجی انحای کاتال در دست‌های متغیر شهرت را بپذیرد. حذف نابودی عاجز است از دیواره‌ها موجب جایگاه‌گیری کاتال از مسیر اصلی خود شده شکل‌دهی به ساخت کاتال در کاتال ریشه‌ای می‌آید.

شیء اچ‌چه و نقاشی در کاتال، نه پای‌کاتال‌سازی را تحت تأثیر قرار می‌دهد. بلکه پر کردن آن را تیز‌بذا محدودیت ویژه‌ای می‌سازد: زیرا مواد پرکنده، به‌جای آنکه بر‌پرکننده‌ی نیکل شرکت گردید به قسمت باریک ساخت شیب (elbow) متراکم می‌شود و بنابراین بخش

ایپیکال آن (zip) به‌خویش سیل می‌گردد. نشان داده شده که جای‌گیری آن اجباری (transportation) نتیجه نامطلوب این‌ست (Cimis) و همکاران (1991) فراردادن که دو درصد کاتال‌های انتخاب‌دار می‌باشند از جای‌گیری اپیکال را به‌دیدان این‌ست فراهم‌کننده می‌دانند [5].

(Briseno & Sonnabend) (1991) توافقات کارگر و وسایل اندور در محور مکانیک کاتال را ارزیابی کرده مدل‌بندی ناحیه پاکسازی و حفظ شکل، بخش اپیکال کاتال است. آن‌ها گزارش کرده که تأمین سیستم کردن کاتال‌های انتخاب‌دار می‌باشد که به‌بیان و اپیکال‌هایی اپیکال کاتال مادرداهنده است. شکل‌های اپیکال کاتال، استفاده از قاب‌هایی با نور غیربند و کامپیوتری وسایل انواع پت‌ری به‌طور علایق بر آن روی کار جدید آسان‌سازی با وسایل کامپیوتری و جراحی در سال‌های آخر مورد توجه و مطالعه زیاد قرار گرفته است.

تحقیق حاضر در سال 1383 در بخش اندودنتیکس دانشکده دندانپزشکی دانشگاه شهید بهشتی انجام گرفت. این مطالعه با هدف مقایسه آماده‌سازی کالسیوم ریشه با استفاده از فیبر هی$f_{2}$لکتونیوم دستی و روتاری Passive step-back با استفاده از تکنیک Race گشاد کردن اولیه ناحیه تاجی کالسیوم ریشه، تعبیه نگه اندازه‌گیری و سازماندهی ریشه در اولین بار بالا و در (Walia) و همکارانش (1990) و مطالعات کد کردن ریشه 2- 3 پرایر با استفاده از فیبر هی$f_{2}$لکتونیوم دستی و روتاری با استفاده از تکنیک Race گشاد کردن ناحیه تاجی کالسیوم ریشه در (Glossen C) در سال 1995 و همکارانش در [13] بررسی میزان گسترش Ni-Ti و Ni-Ti در سال Ra 20 کالسیوم پژوهشگر سیلر کم‌شده شده اتفاق انجام داده. مطالعه آنها نشان داد که گسترش Ni-Ti در سال داستان دشته، راهروی لیفت نسبت به فیبرهای دستی نشان داد. بین 3 نوع فیبر در شکل و اندازه کالسیوم اختلاف معنی‌داری وجود نداشت و رسانه آموختگی نیز در گروه Ni-Ti با فیبرهای گسترش سریع تر از دستی بود.

مواد و روش‌ها

این تحقیق با روش تجربی (experimental) انجام شده و پژوهش از نوع کاربردی است. 40 بلوک آجری به ساخت کارخانه VDW آلومین آلی و پی از اطلاعات از سالبتون آن 140 تا 200 شماره گذاری شده. تمام این بلوکها هم اندازه و شیب هم بوده و هر کدام دارای یک کاتالیز تایپ انتخاب 75 درجه بودند. طول تمام کالسیوها 19 میلیتر و دقیق در پک جهت دارای انگشت 80 در شمال کالسیوم 10 از آبکی عبور می‌کرد. بلوکهای آجری به دو گروه 20 به تغییر 100 نوع شدند. همزمان با گشاد کردن اولیه ناحیه تاجی کالسیوم ریشه پس از شروع کار هر کالسیوم با استفاده از دوربین دیجیتالی Fuji film pine pix 20 سانتی‌متری در شاربیک کالسیوم عکس گرفته شد و در حافظه کامپیوتر در فیلم خاصی ذخیره گردید. بعد از اتمام آماده‌سازی کالسیوم آنها رنگ آمیزی شده و عکس با همان شرایط کالسیوم در کامپیوتر ذخیره شده و در حافظه کامپیوتر ذخیره گردید.

روش کار در گروه اول که 20 کالسیوم با حساسیت سطحی Passive step-back نیز در گروه Ni-Ti بررسی شده. اینا بلوک آجری که وتیست سیگاری منصوب 2 کالسیوم ریشه Ni-Ti بوده و تایپ و برای جلوگیری از دید عمل کننده، بلوکهای درون آن‌هایش پیچیده شدند. کالسیوم با دریچه‌ای که گذاری شده از شماره 1 14 2 در این کالسیوم در سطح گردید. در این کالسیوم در استفاده از شماره دریچه به کنار کننده شده در حالت جهت عرضه‌ای به از دستی از آید و در حالت کالسیوم دریچه و رود کالسیوم کرده و پس از آماده‌سازی در حالت کالسیوم دریچه اجرا نموده و در پایان کالسیوم دریچه از کالسیوم خارج می‌گردد.
مقایسه آماده‌سازی کانال ریشه با استفاده از فاکتور‌های بیماری، تکانه‌ای، و روتوژری

بعد از استفاده از هر شماره، کانال را حداکثر به ۲ میلی‌لیتر محلول سرم فیزیولوژیکی شستشو داده شد. پس از آماده‌سازی، ۲ تا ۴ چهارم محلول مسیرینگ به داخل تمام کانالها ریخته شد تا تغییرات تصویر قبل و بعد از آماده‌سازی با تکرار انجام گردد. اطلاعات خام مربوط به هر کانال توسط ۳ تا ۵ نفر استخراج و با اتفاق نظر کام و یکی دیگر نظرات، این اطلاعات در اختیار متخصص آموزش و پردیس قرار گرفت.

نتایج به‌دست آمده از هر دو آماده‌سازی برای تجزیه و تحلیل آماری، نیز از SPSS به‌کار برده شد.

پایگاه‌ها

1- تناوب حاصل از نی‌تی‌تی در هر دو دستی از کل ۲۰ کانال رویه در ۲ کانال (۱۰ درصد) ترانسپورتیشن اتفاق نمی‌افتد و در ۱۸ کانال باقی مانده (۹۰ درصد) هیچ ترانسپورتیشن ایجاد نمی‌شود.

۲- تناوب حاصل از کانال ریشه‌ای پیش‌بازی چرخشی هیچ کدام از ۲۰ کانال استفاده شده در روش دستی شکست نکند.

۳- تناوب حاصل از کانال ریشه‌ای پیش‌بازی چرخشی و نی‌تی‌تی کانال و ترانسپورتیشن ایجاد شده در تا یکپاک‌کاری، اختلاف معناداری دیده نشد (p-value<0.05) و بیش‌ترین پروتکس در روش دستی، مشابه روش چرخشی است و در هر دو روش ممکن است قرار دهد.

همچنین دو روش پاک‌کاری و شکستگی ناپدید

پایگاه‌ها

۱- تناوب حاصل از کانال ریشه‌ای پیش‌بازی چرخشی و نی‌تی‌تی کانال و ترانسپورتیشن ایجاد شده در تا یکپاک‌کاری، اختلاف معناداری دیده نشد (p-value<0.05) و بیش‌ترین پروتکس در روش دستی، مشابه روش چرخشی است و در هر دو روش ممکن است قرار دهد.

پایگاه‌ها

۱- تناوب حاصل از کانال ریشه‌ای پیش‌بازی چرخشی و نی‌تی‌تی کانال و ترانسپورتیشن ایجاد شده در تا یکپاک‌کاری، اختلاف معناداری دیده نشد (p-value<0.05) و بیش‌ترین پروتکس در روش دستی، مشابه روش چرخشی است و در هر دو روش ممکن است قرار دهد.
جدول 1: توزیع فرآیند رابطه بین نوع روش پاکسازی و ترانسپورت این (Transportation)

<table>
<thead>
<tr>
<th>نوع روش</th>
<th>ترانسپورت</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td></td>
<td>درصد</td>
</tr>
<tr>
<td>بلندی</td>
<td>20</td>
</tr>
<tr>
<td>دستی</td>
<td>80</td>
</tr>
<tr>
<td>نیم باز</td>
<td>0</td>
</tr>
</tbody>
</table>

نتیجه آزمون: 
P-value > 0/05

جدول 2: توزیع فرآیند رابطه بین نوع روش پاکسازی و تمایل به دیپوایر انتحایی کاتال

<table>
<thead>
<tr>
<th>نوع روش</th>
<th>تمایل به دیپوایر</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td></td>
<td>درصد</td>
</tr>
<tr>
<td>بلندی</td>
<td>20</td>
</tr>
<tr>
<td>دستی</td>
<td>80</td>
</tr>
<tr>
<td>نیم باز</td>
<td>0</td>
</tr>
</tbody>
</table>

نتیجه آزمون: 
P-value > 0/05

جدول 3: توزیع فرآیند رابطه بین نوع روش پاکسازی و شهرگسایی قابل

<table>
<thead>
<tr>
<th>نوع روش</th>
<th>شهرگسایی قابل</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td></td>
<td>درصد</td>
</tr>
<tr>
<td>بلندی</td>
<td>20</td>
</tr>
<tr>
<td>دستی</td>
<td>80</td>
</tr>
<tr>
<td>نیم باز</td>
<td>0</td>
</tr>
</tbody>
</table>

نتیجه آزمون: 
P-value > 0/05

بحث

در این تحقیق جهت حذف متغیرهای مداخله‌گر عمل کننده، را وارد کرده‌اند [20-21]. ضمناً هر روز روی 4 نمونه کار شد. دستگاه کاربردی در روی نتایج تأثیر انگذاردار [22] قیل از شرکت آماده‌سازی کاتال، بلونه‌ها داخل فرآیند آلومینیوم قرار داده، شدن تا مراحل کار قابل رؤیت نیاز است.

اغلب تحقیقات تکلیف اشاره به این مورد نکرده‌اند و حتی مسأله و همکاران او در 1979 در تحقیقات خود به عدم پوشش بلونه‌ها و مشاهده مراحل آماده‌سازی کاتال اشاره کرده‌اند [23].

بر خلاف برخی مطالعات که در آنها از مواد شیشه‌های درای بلونه‌های رزینی استفاده نکرده‌اند [24-25]، در این پرسی مطالعه تحقیقات دیگر از سرم فیزیولوژی جهت شستشو کاتال استفاده شد.

در این تحقیقات که در آنها پس از عمل کننده، پوسته انجام کلیه مراحل توسط یک عمل کننده، پوسته است. و

نتیجه محققی که در این طرح به آن توجه شده انجام کلیه مراحل توسط یک عمل کننده، پوسته است.


در تعداد هر دو نوع نمونه و استفاده از 2 نوع وسیله

چرخشی دانست.

با علیه به تایپ تحقیقات ثابت در

این زمینه، انتظار می‌رود که استفاده از اینسرت‌های Passive step-back

بایه‌گری از تکنیک Race

در درمان کانال ریشه می‌تواند به اندامی و سایل Ni-Ti مسئول باشد و این به مهندسی جهت کاربرد آماده‌سازی کانال ریشه‌های نیترینول و سایر می‌شود.

تشکر و قدردانی

از مساعدات و ارائه‌های اساسی مهارتی با خصوصیات انوردودنوسکپی و معاونت محرمان آموزشی – ژولینی دانشکده دندان پزشکی شاهد نهایت سیاس و قدردانی

بهم و می‌آید.

منابع


