

مقایسه تاثیر آلژینات آریادنت با بایر بر میزان دقت ابعادی

دکتر پارسا آتش رزم^{۱#} مهندس ناصر ولایی^۲ دکتر محمودرضا مبینی^۳ دکتر لیلا زمانی علویجه^۴

۱- دانشیار بخش پروتز متحرک، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد دندانپزشکی تهران

۲- عضو هیئت علمی مرکز تحقیقات تالاسمی دانشگاه علوم پزشکی مازندران

۳- عضو هیئت علمی بخش پروتز متحرک، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد دندانپزشکی تهران

۴- دستیار گروه آموزشی پروتزهای دندانی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد دندانپزشکی تهران

خلاصه:

سابقه و هدف: با توجه به شیوع تغییر ابعادی قالب‌ها و تبعات آن و مصرف آلژینات‌های داخلی در سطح وسیع، این تحقیق جهت تعیین دقت ابعادی آلژینات آریادنت به عنوان نمونه داخلی و بایر به عنوان نمونه خارجی انجام شد.

مواد و روش‌ها: تحقیق با طراحی تجربی روی ۱۷ نمونه آلژینات آریادنت (مورد) و بایر (شاهد) انجام گرفت. مدلی ساخته شد و قالبگیری از مدل اصلی توسط قاشقک اختصاصی با آلژینات‌های آریادنت و بایر انجام شد. قالب‌ها با گچ استون ریخته شد. کوچکترین و بزرگترین قطر، ارتفاع و فاصله بین دای‌ها با دستگاه اندازه‌گیری میکروسکوپی (Integral Derby England) سنجیده و داده‌ها با آزمون‌های paired T Test و Mann-Whitney مورد قضاوت آماری قرار گرفت.

یافته‌ها: تفاوت قطر کوچک و بزرگ، ارتفاع و فاصله محورهای دو دای کست حاصل از آلژینات بایر به ترتیب برابر با $209/2 \pm 185/6$ ، $230/7 \pm 345/5$ ، $219/9 \pm 478/7$ و $328/3 \pm 478/7$ میکرون و در آلژینات آریادنت به ترتیب برابر با $198/3 \pm 215/5$ ، $227/3 \pm 342/8$ ، $280/9 \pm 336/7$ و $281/9 \pm 265/5$ میکرون بود که هر دو نسبت به نمونه اصلی اختلاف معنی‌داری داشتند ($P < 0/0005$). میزان تغییرات ابعادی دو نوع آلژینات بایر و آریادنت در مقایسه با یکدیگر معنی‌دار نبود ($P > 0/9$).

نتیجه‌گیری: دو ماده تغییرات ابعادی معنی‌دار نسبت به مدل اصلی داشتند که در پروتز ثابت عدم کاربرد دارد. اما برای قالب‌گیری نهایی پروتز متحرک قابل استفاده است.

کلید واژه‌ها: ماده قالب‌گیری دندانی، هیدروکلوئید غیرقابل برگشت، تغییرات ابعادی

وصول مقاله: ۹۰/۵/۳ اصلاح نهایی: ۹۰/۷/۲۳ پذیرش مقاله: ۹۰/۷/۳۰

مقدمه:

آلژینات ماده‌ی قالب‌گیری هیدروکلوئید غیرقابل برگشت است که به دلیل سخت‌شدن سریع در دمای اطاق، استفاده‌ی آسان و مقرون به صرفه بودن در بین دندانپزشکان کاملاً متداول و بیشترین مصرف را در بین مواد قالب‌گیری مختلف دارد.^(۱،۲) آلژینات علاوه بر قالب‌گیری اولیه برای کست تشخیصی در ارتودنسی و دندانپزشکی اطفال و قالب‌گیری نهایی در پروتز متحرک پارسیل^(۳-۵) استفاده می‌گردد و همچنین استفاده از آن برای قالب‌گیری نهایی، ساخت روکش‌های یک واحدی و یا حتی چند واحدی در پروتز ثابت با تکنیک‌های خاص گزارش شده است.^(۶-۱۲) در مورد تغییرات ابعادی کست‌های تهیه شده از آلژینات و تاثیر تری و زمان قالب‌ریزی در خارج کشور مطالعاتی صورت گرفته و نشان داده شده است که این ماده دقت کمتری نسبت به مواد قالب‌گیری الاستومریک نظیر پلی سولفاید، پلی اتر و سیلیکون‌های افزایشی

آلژینات ماده‌ی قالب‌گیری هیدروکلوئید غیرقابل برگشت است که به دلیل سخت‌شدن سریع در دمای اطاق، استفاده‌ی آسان و مقرون به صرفه بودن در بین دندانپزشکان کاملاً متداول و بیشترین مصرف را در بین مواد قالب‌گیری مختلف دارد.^(۱،۲) آلژینات علاوه بر قالب‌گیری اولیه برای کست تشخیصی در ارتودنسی و دندانپزشکی اطفال و قالب‌گیری نهایی در پروتز متحرک پارسیل^(۳-۵) استفاده می‌گردد و همچنین استفاده از آن برای قالب‌گیری نهایی، ساخت روکش‌های یک واحدی و یا حتی چند واحدی در پروتز ثابت با تکنیک‌های خاص گزارش شده است.^(۶-۱۲) در مورد تغییرات ابعادی کست‌های تهیه شده از آلژینات و تاثیر تری و زمان قالب‌ریزی در خارج کشور مطالعاتی صورت گرفته و نشان داده شده است که این ماده دقت کمتری نسبت به مواد قالب‌گیری الاستومریک نظیر پلی سولفاید، پلی اتر و سیلیکون‌های افزایشی

نویسنده مسئول مکاتبات: دکتر پارسا آتش رزم، بخش پروتز متحرک خیابان پاسداران-خیابان نیستان دهم- واحد دندانپزشکی دانشگاه آزاد اسلامی- تلفن: ۲۲۵۶۴۵۷۱

Email: P_athshrazm@sbn.ac.ir

و تراکمی دارد.^(۱۳-۱۵) البته تا کنون در مورد آلژینات‌های ساخت داخل مطالعات محدودی صورت گرفته است و نشان داده شده است که در بعضی ابعاد دارای تغییراتی برابر با آلژینات‌های خارجی می‌باشند. در این تحقیقات از ابزار سنجش میکروسکوپی با دقت ده میکرون استفاده شده است که دارای دقت کمتری نسبت به دستگاه‌های جدید است.^(۱۶-۱۸) در حوزه پروتزهای دندانی که غالب کارها بصورت غیرمستقیم و خارج از دهان است، تغییرات ابعادی کست‌های حاصل از مواد قالب گیری دارای تبعاتی نظیر عدم انطباق پروتز می‌شود که این امر باعث عوارضی نظیر پوسیدگی‌های دندانی، پولپیت حاد و مزمن، بیماری‌های پریودنتال، تورم انساج و تحلیل استخوان بستر پروتز و شکست درمان می‌گردد. یا حداقل طول عمر و دوام پروتز را کاهش می‌دهد.^(۱۳)

به دلیل پیشرفت تکنولوژی و دقت در تهیه مواد قالب گیری و ادعای کارخانجات سازنده در مورد ثبات ابعادی بیشتر مواد قالب‌گیری هیدروکلوئید غیرقابل برگشت، همچنین تولید آلژینات در داخل کشور و عدم مطالعه در مورد خصوصیات فیزیکی و ابعادی یکی از آلژینات‌های ساخت داخل کشور (آلژینات آریادنت) و تناقضات موجود در مورد استفاده‌های گوناگون از آلژینات از جمله در پروتز ثابت^(۱۲-۱۴)، این تحقیق با هدف مقایسه مواد قالب‌گیری آلژینات آریادنت و بایر بر دقت ابعادی در بخش پروتز متحرک واحد دندانپزشکی آزاد اسلامی در سال ۱۳۸۸ انجام شد.

مواد و روش‌ها:

این تحقیق با طراحی تجربی و به صورت آزمایشگاهی انجام شد. ابتدا یک مدل اصلی رزینی با ثبات که شبیه دو دندان تراش خورده است توسط ماشین تراشکاری و مشابه با مدل استاندارد شده ساخته شد^(۱۹). از این مدل کستی تهیه و از روی این کست قاشقک اختصاصی مشبک از جنس آلایژ کرم کبالت که فاصله آن از تمام نقاط مدل اصلی یکسان و یکنواخت بود ساخته شد.^(۱۸) تعداد ۳۴ قالب گرفته شده که شامل ۱۷ قالب

آلژینات آریادنت و ۱۷ قالب آلژینات بایر بود. سپس قالب‌ها با گچ Gildand ساخت آلمان ریخته شدند. این تعداد با توجه به تعداد نمونه در تحقیقات مشابه و اینکه تحقیق به صورت آزمایشگاهی انجام گرفته و متغیرهای وابسته ما نیز کمی می‌باشد، تعیین شده است.

قبل از قالب گیری، تری اختصاصی به چسب ویژه آلژینات (Hold, Spray – on adhesive / vevey, Switzerland) آغشته شد و قالب گیری با آلژینات‌های آریادنت (مورد) و بایر (شاهد) برابر دستور سازندگان آنها و در شرایط یکسان (دما و رطوبت یکسان اتاق کار) انجام شد.

آلژینات بایر دارای رنگ نارنجی، سریع سخت شونده، زمان کار یک دقیقه، dust free، ساخت کارخانه آلژینو پلاست (Keraus kulzer GmbH Co. Holland) و آلژینات آریادنت محصول شرکت (آسیا شیمی طب، تهران، ایران) سریع سخت شونده و دارای ISO 9001 بود.

میزان نسبت پودر آلژینات و آب، زمان و شرایط مخلوط کردن قالب گیری، زمان سخت شدن و گچ ریزی بر اساس دستورات سازندگان برای دو گروه انجام گردید. برای هر دو گروه عملیات قالب‌گیری و گچ‌ریزی بدون وقفه زمانی و طی مدت ۲۰-۱۰ دقیقه با گچ استون دقیق (Gildland, Germany) انجام شد و آنقدر تکرار گردید تا ۱۷ عدد کست دقیق برای هر گروه از نمونه اصلی بدست آمد. نمونه‌های بدست آمده به صورت تصادفی به دو گروه تقسیم شد تا برای شخصی که اندازه‌گیری ابعادی را انجام می‌دهد نمونه‌های دو گروه مشخص نباشد. به این ترتیب که نمونه‌ها از عدد ۱ تا عدد ۳۴ به صورت کور شماره بندی و برای اندازه‌گیری تحویل آزمایشگاه گردیدند.

مشکل تغییرات ابعادی به مواردی اطلاق می‌شود که یک جسم (دای و یا کست) در تمام ابعاد دقیقاً همانند نمونه اصلی (دندان) نباشد. برای اندازه‌گیری تغییرات ابعادی کست از مدل اصلی از دستگاه اندازه‌گیری میکروسکوپی با دقت ۲/۵ میکرون (Integral, Derby England) استفاده گردید که دارای روانی لازم بود و با کالیبراسیون‌های پی در پی، پایدانی آن برای

جدول ۱- میزان تغییرات کوچکترین قطر دای کست نسبت به نمونه اصلی به تفکیک نوع ماده قالب گیری برحسب میکرون

نوع ماده قالب گیری	میزان	تغییرات	درصد	آزمون در داخل گروهها
آلژینات بایر (تعداد = ۱۷)	$4646/6 \pm 327/1$	$209/2 \pm 185/6$	-۳/۶	$P < 0/0001$
آلژینات آریادنت (تعداد = ۱۷)	$4632/7 \pm 260/9$	$198/3 \pm 251/5$	-۴/۱	$P < 0/0001$
نتیجه آزمون بین گروهها	N.S*	N.S		

*Not Significant

تفاوت قطر بزرگ دای آلژینات بایر نسبت به قطر بزرگ دای واقعی یا اصلی برابر با $230/7 \pm 345/5$ که $335/2$ میکرون و یا حدود ۴/۷ درصد بیشتر از دای واقعی بود و آزمون Paired T test نشان داد که این اختلاف از نظر آماری معنی دار بود ($P < 0/0001$).

تفاوت قطر بزرگ دای آلژینات آریادنت نسبت به قطر بزرگ دای واقعی (اصلی) برابر با $227 \pm 342/8$ بود که یک اختلاف $317/8$ میکرون وجود داشت و یا حدود ۴/۴ درصد بیشتر بود. آزمون Paired T test نشان داد که این اختلاف از نظر آماری معنی دار است ($P < 0/001$).

تفاوت قطر بزرگ آلژینات بایر نسبت به نمونه اصلی برابر $230/7 \pm 345/5$ میکرون و در گروه آلژینات آریادنت نسبت به نمونه اصلی برابر $227/3 \pm 342/8$ بود و آزمون Mann whitney نشان داد که این تفاوت بین دو گروه آلژینات بایر و آریادنت معنی دار نیست ($P < 0/9$). میزان قطر بزرگ در آلژینات بایر برابر $252/4 \pm 7519/2$ میکرون و در آلژینات آریادنت برابر $321/6 \pm 7513/9$ میکرون بود و آزمون T مکرر نشان داد که این اختلاف به لحاظ آماری معنی دار نمی باشد ($P < 0/9$) (جدول ۲).

اندازه گیری چهار بعد مذکور مورد سنجش و بررسی قرار گرفت. ۱۷ نمونه در هر گروه همراه با یک نمونه اصلی در چهار بعد شامل قطر کوچک، قطر بزرگ، ارتفاع مخروط و فاصله محور تا محور مخروط مرجع و مخروط دوم اندازه گیری گردید. اندازه گیری هرکست از چهار بعد فوق سه بار انجام و میانگین اندازه گیری ها به عنوان رقم قطعی مشخص گردید و در فرم اطلاعاتی مربوطه ثبت شد.

داده های فرم اطلاعاتی به تفکیک آلژینات بایر و آلژینات آریادنت طبقه بندی، استخراج و یافته ها با آماره Paired T test در داخل گروه و بین دو گروه با آماره T test مورد قضاوت قرار گرفت. برای پاسخ به این سؤال که آیا اختلاف ابعادی در چهار بعد به لحاظ آماری معنی دار بوده است یا خیر از آزمون Mann Whitney استفاده گردید.

یافته ها:

تفاوت قطر کوچک دای آلژینات بایر نسبت به قطر کوچک دای واقعی (استاندارد) برابر با $209/2 \pm 185/6$ بود که ۱۷۲ میکرون و یا حدود ۳/۶ درصد کمتر از میزان واقعی بود و آزمون Paired T test نشان داد که این اختلاف از نظر آماری معنی دار می باشد ($P < 0/0001$).

تفاوت قطر کوچک دای آلژینات آریادنت با نمونه استاندارد برابر با $251/5 \pm 198/3$ میکرون بود که یک اختلاف ۱۹۶ میکرون وجود داشت و یا حدود ۴/۱ درصد کمتر از میزان واقعی بود و آزمون Paired T test نشان داد که این اختلاف از نظر آماری معنی دار است ($P < 0/0001$).

تفاوت قطر کوچک آلژینات بایر نسبت به نمونه اصلی با $209/2 \pm 185/6$ میکرون و در گروه آلژینات آریادنت برابر $251/5 \pm 198/3$ میکرون بود و آزمون Mann whitney نشان داد که این تفاوت معنی دار نیست ($P < 0/9$).

میزان قطر کوچک آلژینات بایر $327/1 \pm 4646/6$ میکرون و آلژینات آریادنت برابر $260/9 \pm 4632/7$ میکرون بود که آزمون T مکرر نشان داد که این اختلاف در دو گروه به لحاظ آماری معنی دار نیست ($P < 0/18$). (جدول ۱)

جدول ۲ - میزان تغییرات بزرگترین قطر دای کست نسبت به

نمونه اصلی به تفکیک ماده

قالب گیری	میزان	تغییرات	درصد	آزمون در داخل گروهها
آلژینات بایر (تعداد = ۱۷)	$7519/2 \pm 252/4$	$345/5 \pm 230/7$	+۴/۷	$P < 0/0001$
آریانت (تعداد = ۱۷)	$7513/9 \pm 321/6$	$342/8 \pm 227/3$	+۴/۴	$P < 0/0001$
نتیجه آزمون بین گروهها	N.S*			

ارتفاع دای آلژینات بایر نسبت به میزان واقعی $213/1 \pm 219/94$ میکرون تفاوت داشت که $185/6$ میکرون و یا $2/6$ درصد بیشتر از میزان واقعی بود و آزمون Paired T test نشان داد که این اختلاف معنی دار است ($P < 0/0005$).

ارتفاع دای با آلژینات آریادنت نسبت به دای واقعی $280/9 \pm 336/7$ تفاوت داشت که $324/9$ میکرون و یا حدود $4/5$ درصد بیشتر از ارتفاع دای بود و آزمون Paired T test نشان داد که این اختلاف معنی دار است.

میزان تفاوت ارتفاع آلژینات بایر با نمونه اصلی برابر با $213/1 \pm 219/9$ میکرون و در گروه آریادنت برابر $280/9 \pm 336/7$ میکرون بود و آزمون Mann whitney نشان داد که این اختلاف معنی دار نبود ($P < 0/6$).

ارتفاع دای با آلژینات بایر $7374/6 \pm 259/2$ میکرون و با آلژینات آریادنت برابر با $7513/9 \pm 32$ میکرون بود و آزمون T مکرر نشان داد که این اختلاف به لحاظ آماری معنی دار نیست ($P < 0/6$).

تفاوت فاصله بین محور دو دای با آلژینات بایر با میزان فاصله محور دو دای نمونه اصلی برابر $478/7 \pm 328/3$ میکرون بود که $294/2$ میکرون و یا $1/5$ درصد کمتر از میزان واقعی بود و آزمون Paired T test نشان داد که این اختلاف به لحاظ آماری معنی دار است. تفاوت فاصله بین محور دو دای با آلژینات آریادنت با میزان فاصله محور دو دای نمونه اصلی برابر $265/6 \pm 281/6$ بود که نسبت به میزان واقعی اختلاف $256/3$ میکرون داشت و حدود $1/3$ درصد کمتر از میزان واقعی

بود. آزمون Paired T test نشان داد که این تفاوت معنی دار است.

میزان تفاوت نمونه‌های آلژینات بایر با نمونه اصلی برابر $478/7 \pm 328/3$ و در گروه آلژینات آریادنت برابر با $265/6 \pm 281/6$ بود و آزمون Mann whitney برای تفاوت دو گروه نشان داد که اختلاف تفاوت‌ها بین دو گروه معنی دار نیست ($P < 0/9$).

میزان فاصله‌ی محورهای دو دای با آلژینات بایر برابر $515/8 \pm 19573/8$ میکرون و در آلژینات آریادنت برابر با $299/2 \pm 1961/7$ میکرون بود و آزمون T مکرر نشان داد که این اختلاف به لحاظ آماری معنی دار نیست ($P < 0/8$) (جدول ۳).

جدول ۳ - میزان تغییرات فاصله محور دو دای نسبت به نمونه اصلی به تفکیک نوع ماده قالب گیری بر حسب میکرون

قالب گیری	میزان	تغییرات	درصد	آزمون در داخل گروهها
آلژینات بایر (تعداد = ۱۷)	$19573/8 \pm 515/8$	$478/7 \pm 328/3$	-۱/۵	$P < 0/0005$
آریانت (تعداد = ۱۷)	$1961/7 \pm 299/2$	$265/6 \pm 281/6$	- ۱/۳	$P < 0/0005$
نتیجه آزمون بین گروهها	N.S			

بحث:

این تحقیق نشان داد که کوچکترین قطر و فاصله محورهای دو دای در گروه آلژینات بایر به ترتیب 172 میکرون ($3/6$ درصد) و 292 میکرون ($1/5$ درصد) کمتر از نمونه اصلی و نسبت به آن تفاوت معنی داری داشت. همچنین کوچکترین قطر و فاصله محورهای دو دای در گروه آلژینات آریادنت به ترتیب 196 ($4/1$ درصد) و 256 میکرون ($1/3$ درصد) که به ترتیب $4/1$ و $1/3$ درصد کمتر از نمونه اصلی و نسبت به آن تفاوت معنی دار داشت. بزرگترین قطر و ارتفاع دای در گروه آلژینات بایر به ترتیب $335/2$ میکرون ($4/7$ درصد) و $185/6$ میکرون

(۲/۶ درصد) بیشتر از میزان واقعی بود و نسبت به آن تفاوت معنی‌داری داشت. همچنین بزرگترین قطر و ارتفاع دای در گروه آلژینات آریادنت به ترتیب برابر با $317/8$ میکرون ($4/4$ درصد) و $324/9$ میکرون ($4/5$ درصد) بیشتر از ارتفاع دای نمونه اصلی بود که این اختلاف معنی‌دار بود. به عبارتی درصد تغییرات قطر کوچکتر و فاصله بین محورهای دو دای کمتر شده و درصد تغییرات قطر بزرگ تر و ارتفاع دای در هر دو ماده بیشتر شده است. یعنی طبیعت رفتار دو ماده قالب گیری آلژینات بایر و آریادنت شبیه یکدیگر است. اما این رفتار در هر ماده برای قطرهای کوچک، بزرگ، ارتفاع و فاصله‌ی بین دو محور دای متفاوت است. بطور مثال در یک شاخص آناتومیک (ناحیه خط خاتمه تراش)، دای بزرگتر و در یک شاخص آناتومیک دیگر (ناحیه $1/3$ اکلوزال که همان قطر کوچکتر است) دای کوچکتر است. به عبارتی اگر روکش تک واحدی روی این دای ساخته شود، این روکش وقتی بر روی نمونه اصلی قرار گیرد در ناحیه مارژین به راحتی می‌نشیند. اما فاصله آنها تا خط خاتمه تراش زیاد است و از طرفی چون در ناحیه اکلوزال اندازه قطر آن کمتر است، انطباق آن در ناحیه $1/3$ اکلوزال دقیق نیست. لذا عدم انطباق در دو ناحیه بیشتر می‌شود و می‌توان پیش‌بینی کرد که به صورت تجمعی عدم انطباق را افزایش می‌دهد و اگر افزایش ارتفاع دای و روکش حاصله از آن را تجسم کنیم، عدم انطباق بیشتر شده است. اگر در این وضعیت بریجی ساخته شود چون فاصله محور دو دای کم شده است، انطباق بریج به‌درستی صورت نمی‌گیرد. به عبارتی تغییرات ابعادی در تمام ابعاد، عدم انطباق زیادی را ایجاد می‌کند. با توجه به پیشینه‌ی تحقیقات در مورد استفاده از آلژینات با تکنیک لامینیت و روش متعارف در قالب‌گیری پروتز ثابت در کلینیک، نتایج این تحقیق نشان می‌دهد که از این دو نوع آلژینات نمی‌توان برای قالب‌گیری پروتز ثابت استفاده کرد و نتایج بدست آمده بر خلاف تحقیقات و گزارشات دیگر است (۶-۱۲).

درصد تغییرات ابعادی بدست آمده در این تحقیق بیشتر از

تحقیقات دیگر بوده است که دلیل آن می‌تواند ابزار سنجش باشد. در این تحقیق از ابزار سنجش دیجیتالی که دارای روائی و پایداری لازم و دقت $2/5$ میکرون بود استفاده شد و در تحقیقات دیگر از ابزار سنجش میکروسکوپی استفاده شده است که دارای دقت کمتر و برابر با ده میکرون می‌باشد (۱۷،۱۸).

البته لازم به ذکر است که از لحاظ روش کار، تفاوتی بین این دو آلژینات قائل نشدیم. هر دو با یک تری فلزی مشخص و واحد قالب‌گیری شدند. همچنین نمونه اصلی آنها مشترک بود. دمای محیط قالب‌گیری، گچ به کار برده شده برای ریختن کست یکسان بوده است. میزان اختلاط پودر آلژینات و آب همچنین گچ و آب طبق دستورات کارخانجات تولید کننده انجام شده است. همچنین دستگاه اندازه‌گیری ابعاد، درجه حرارت محیط، شرایط کالبراسیون و فرد کالیبره کننده، یکسان بودند. پس از لحاظ کاربردی دلیلی برای ارجحیت آلژینات آریادنت بر بایر دیده نمی‌شود.

از جمله محدودیت تحقیق ما انجام مراحل قالب‌گیری در درجه حرارت 25 درجه سانتی‌گراد (دمای اتاق) بوده است، در صورتیکه قالب‌گیری‌ها از محیط دهان و با درجه حرارت $37 - 38$ درجه سانتی‌گراد انجام می‌پذیرد.

در مورد تاثیر دمای آب بر تغییرات ابعادی تحقیقات محدودی انجام شده و برای آلژینات بایر آب با دمای 23 درجه سانتی‌گراد پیشنهاد شده است. پس واقعیت این است که مراحل انجام کار در درجه حرارت 25 درجه سانتی‌گراد است، نه 38 درجه سانتی‌گراد و از لحاظ تعمیم‌پذیری شرایط مشکل می‌باشد. همچنین گچ استفاده شده برای تهیه کست‌ها گچ استون مخصوص پارسیل بوده که بهتر بود از گچ استون فیکس استفاده می‌شد.

اما اجرا شدن تحقیق در شرایط کاملاً یکسان از جنبه‌های مثبت تحقیق می‌باشد که شامل ساخته شدن فلزی واحد از جنس کروم-کبالت، اجرای مراحل کار طبق دستورات کارخانجات سازنده، استفاده از وکیوم برای اختلاط پودر آلژینات و آب برای ایجاد خلاء و جلوگیری از حباب زدگی،

در این مطالعه فقط فاصله‌ی بین دو محور دارای تغییرات کمتر از ۱/۸ درصد می باشد. اما ابعاد قطرهای بزرگ، کوچک و ارتفاع، دارای تغییرات بیشتر از ۱/۸ درصد و یا بیش از محدوده استاندارد می باشد.

نتیجه گیری:

آلژینات آریادنت ساخت داخل، تغییرات ابعادی معنی دار و بیشتری نسبت به آلژینات خارجی بایر نداشت و در تمام ابعاد مورد مطالعه یعنی قطر کوچک و قطر بزرگ، ارتفاع، فاصله محور دو دای تقریباً برابر بودند. اما هر دو آلژینات نسبت به نمونه ی اصلی تفاوت معنی داری داشتند. یعنی تفاوت از نقطه نظر بالینی قابل اهمیت و نگران کننده است. لذا استفاده ی آنها در پروتز ثابت حتی با تکنیک لامینیت توصیه نمی شود. اما با توجه به خصوصیات مثبتی که آلژینات دارد می توان آن را برای قالبگیری اولیه ایمپلنت، قالب نهائی پروتزهای دندان فوری و پارسیل و کستهای مطالعه پروتز و ارتودنسی و ساخت پلاکهای ارتودنسی و دندانپزشکی اطفال استفاده کرد.

داشتن نمونه اصلی مشترک و اندازه گیری ابعاد مشخص توسط دستگاه پروفایل پروژکتور، دستگاه میکروسکوپ اندازه گیری دقیق Integral انگلستان و فرد کالیبره کننده واحد می باشد. همانگونه که دیده می شود انحراف معیار داده ها نسبت به میانگین بالا می باشد که شامل نمونه های هر دو گروه است. دلیل آن خاصیت فیزیکی آلژینات است و به نوع خاصی از آلژینات محدود نمی شود که در زمان کوتاهی دچار تغییرات ابعادی غیر یکنواخت شده و همچنین الاستیک ریکاوری (بهبود و برگشت به ابعاد اولیه) به یکنواختی صورت نمی پذیرد. در برش یا مقاطع متفاوت ارتفاع و قطر، عدم یکنواختی در الاستیک ریکاوری دیده می شود. (۵،۸)

تغییرات ابعادی تا محدوده ۱/۸ درصد برای ماده قالبگیری آلژینات با توجه به خاصیت و ضریب الاستیته ی آن قابل قبول است. به عبارتی پس از سخت شدن و جدا کردن آن از دهان و یا دای دچار تغییرات ابعادی بیشتری می شود که در طی مدت کوتاهی، بیشتر تغییرات ابعادی به دلیل خاصیت الاستیته، مجدداً به شکل اولیه باز می گردد. حدود ۱/۸ درصد تغییرات ابعادی آن برگشت ناپذیر و یا تغییرات پلاستیکی می باشد.

References:

- 1- Chaing BKP. Polymers in the Service of Prosthetic Dentistry. J Dent. 1984;12.
- 2- Nandinni VV, Venkatesh N, Nair KC. Alginate Impression: A Practical Perspective. J Conserv Dent. 2008 Jan; 11(1): 37-41.
- 3- Phoenix RD, Cagna DR, De Freest CF. Stewart's Clinical Removable Partial Prosthodontics. 3rd ed. Chicago: Quintessence; 2008. p. 222-230.
- 4- Sawyer H.F, Sandink JL, Neiman R. Accuracy of Casts Produced From Alginate And Hydrocolloid Impression Materials. J Am Dent Assoc. 1976 Oct;93(4): 80-87
- 5- Rudd KD, Morrow RM, Strunk RR . Accurate Alginate Impressions. J Prosthet Dent. 1969;22(4) : 415-24.
- 6- Eriksson A, Ocket – Ericksson G , Lock Orandt P, Linden L.A. Irreversibb Hydrocolloids For Crown And Bridge Impressions: Dent Mater. 1996 Mar;12(2):74-82.
- 7- Eriksson A, Ockert – Ericksson G, Erikson O ,Ake Lindm L. Alginate Impressions For Fixed Prosthodontics: A 20 years follow up study . Swed Dent J. 2004;28(2):53-9.
- 8- Eriksson A, Ockert – Eriksoon G, Lockowandt P. Accuracy of Irreversible Hydrocolloids (Alginates) For Fixed Prosthodontics. A Comparison Between Irreversible Hydrocolloid, Reversible Hydrocolloid, And Addition Silicone For Use In The Syringe – Tray Technique. Eur J Oral Sci. 1998 Apr;106(2 Pt 1):651-60.
- 9 - Cohen BI, Pagnitto M, Deutsch As , Musikant BL. Dimensional Accuracy of Three Different Alginate Impression materials . J Prosthodont. 1995 Sep;4(3):195-9.
- 10- Fusayama T, Kurosaki N, Node H, Nakamura M. A laminated Hydrocolloid Impression For Indirect Inlays J Prosthet Dent. 1982 Feb;47(2):171-6.
- 11- Peters MC, Tieleman A. Accuracy And Dimensional Stability Of A Combined Hydrocolloid Impression System. J Prosthet Dent. 1992 Jun ; 67(6) 73-8.
- 12 - Thongthammachat S. Moore BK. Barco MT. Hovijitra S. Brown DT. Andres CJ. Dimensional Accuracy Of Dental Casts: Influcnce of Tray Material, Impression Material. And Time. J Proshodont. 2002: 11(2)98 – 108.
- 13– Patil D, Perrye DG, Walmsley AD. Are we abusing our alginate impression? Dent Update. 2007 Dec; 34(10): 650-3.
- 14- Alaie F, Hemmati MA. Comparison of Dimensional Changes Of Domestic Alginates And Two Standards Alginates. Beheshti Dj. 1998; 32(3):28-32
- 15- Nili M. Davari O. Comparison of the Effect of Different Temperatures of Water on Dimensional Accuracy of Bayer and Iralgin Alginate. Shiraz University. Dent J. 2006; 7(1,2): 89-97
- 16- Moshref R, Khanlarpour A, Ebadian B. Comparison Between Iranian and Foreign Alginate Dimensional Changes Due to Immersion of the Sodium Hypochlorite Disinfection. JIDA 2005;16(4):10-18