

روش های مختلفی مثل تراکم جانبی سرد،
تراکم عمودی گرم و **single cone**
برای پر کردن کانال به کار برده می شود.



هدف پر کردن کانال سیل فضای ریشه
در هر سه بعد به منظور جلوگیری
از نفوذ و رشد میکروارگانیسم ها است.
برای دستیابی به پر کردن مناسب کانال ریشه
دو عامل اصلی مهم است:
تکنیک پر کردن کانال و نوع سیلر



بررسی میزان ریزنشست سیلر کلدسرامیک
و سیلر AH26 در پر کردن کانال
به روش **single cone**



Single cone

در سال های اخیر توجه زیادی
به روش پر کردن **single cone** شده است.
در این تکنیک کانال توسط مخروط گوتا پرکای منفرد
که متناسب با سایز و تقارب کانال آماده شده هست،
پر می شود.
مزیت این روش کاهش زمان کارکرد و کنترل طول هست.
**عیب اصلی این روش عدم تطابق گوتا پرکا با
نامنظمی های داخل کانال هست.**
این روش با توجه به موفقیت کلینیکی بالا و
مزایای آن محبوبیت بیشتری رسیده است.

یکی از مهم ترین مواردی که
در نتایج درمان موثر است
میزان سیل و نفوذ ناپذیری ماده پرکردگی هست.
در این مطالعه قدرت سیل کنندگی و میزان ریزنشست
در دو سیلر AH26 و سیلر کلدسرامیک
در روش پرکردگی **single cone**
مورد بررسی و مقایسه قرار گرفت.

دکتر فاطمه مختاری، دکتر عباس باقری
دکتر معین امینی

گروه هدف:
متخصصان و پژوهشگران
سیاستگذاران پژوهشی
سیاستگذاران درمانی

سیلر AH26

یک سیلر رزینی هست که سال هاست از آن استفاده می شود.
یک سری ویژگی های سیلر ایده ال را دارد که شامل رادیواپسیتی بالا، حلالیت کم، انقباض اندک و تحت تاثیر رطوبت قرار نمی گیرد.
عیب اصلی این سیلر آزاد کردن فرمالدئید موقع ست شدن هست که یک ماده سمی هست.

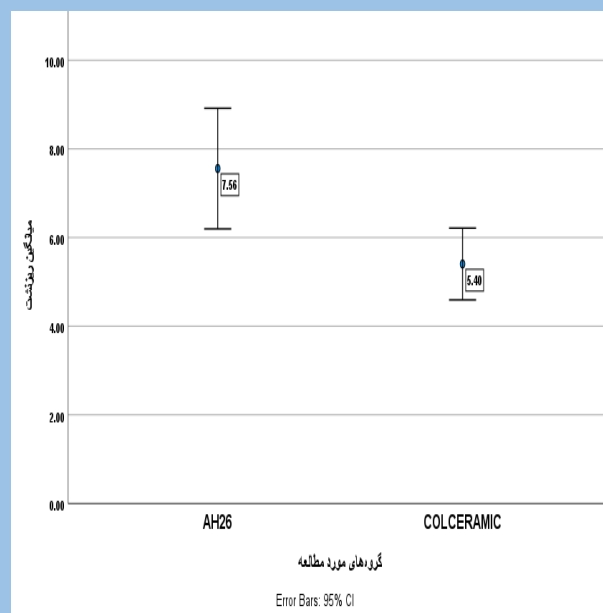


سیلر کلدسرامیک

یک سیلر بیوسرامیکی هست.
این سیلر مشابه کلدسرامیک می باشد.
از جمله خواص مطلوب این ماده می توان به رادیواپک بودن، زیست سازگاری و ایجاد سیل مناسب اشاره کرد.



موفقیت یک درمان ریشه به پر کردن مناسب و سیل خوب آن بستگی دارد.
این مطالعه نشان داد سیلر کلدسرامیک نسبت به سیلر AH26 میزان ریزش کمتری دارد و سیل بهتری ایجاد می کند.
در صورت مناسب بودن سایر ویژگی ها سیلر کلدسرامیک می تواند به عنوان یک سیلر موفق معرفی شود و از آن استفاده شود.



پیشنهاد می شود:

۱. در مطالعات آینده،

توانایی سیل سیلر کلدسرامیک

با سایر روش های آزمایشگاهی انجام شود.

۲. سایر ویژگی های سیلر کلدسرامیک

نیز مورد بررسی قرار گیرد.

۳. مطالعات بالینی با بررسی طولانی مدت

روی سیلر کلدسرامیک انجام شود.

این متن برگرفته از پایان نامه

تحقیقاتی ثبت شده با کد ۱۳۴۱

در سال ۱۴۰۳ در دانشگاه علوم

پزشکی شهید صدوقی یزد می باشد.

تایید شده توسط:

معاونت پژوهشی

دانشکده ی دندانپزشکی

دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد