

## بررسی اثر سیکل مکانیکی بر ریزنشت سه گلاس آینومر ترمیمی در حفرات کلاس پنج

- دکتر بهاران رنجبر امیدی<sup>۱</sup>- دکتر لادن مدنی<sup>۲</sup>- دکتر آیدا میرنژاد جویباری<sup>۳†</sup>- دکتر انسیه رشوند<sup>۴</sup>- دکتر سونیا اویسی<sup>۵</sup>
- استادیار گروه آموزشی ترمیمی و زیبایی، عضو مرکز تحقیقات پیشگیری از پوسیدگی، دانشکده دندانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی قزوین، قزوین، ایران
  - استادیار گروه آموزشی ترمیمی و زیبایی، دانشکده دندانپزشکی، پردیس بین الملل دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی، درمانی تهران، تهران، ایران
  - دستیار تخصصی گروه آموزشی ترمیمی و زیبایی، عضو مرکز تحقیقات پیشگیری از پوسیدگی، دانشکده دندانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی قزوین، قزوین، ایران
  - دندانپزشک، مشاور اجرایی رئیس مرکز، مرکز تحقیقات پیشگیری از پوسیدگی دانشگاه علوم پزشکی قزوین، قزوین، ایران
  - عضو مرکز تحقیقات متابولیک دانشگاه قزوین، قزوین، ایران

### Effect of mechanical load cycling on the microleakage of three different glass ionomer restorations in class V cavities

Baharan Ranjbar Omidi<sup>1</sup>, Ladan Madani<sup>2</sup>, Aida Mirnejad Joybari<sup>3†</sup>, Ensyeh Rashvand<sup>4</sup>, Sonia Oveis<sup>5</sup>

1- Assistant Professor, Dental Caries Prevention Research Center, Qazvin University of Medical Sciences, Qazvin, Iran

2- Assistant Professor, Department of Operative Dentistry, School of Dentistry, Tehran University of Medical Sciences, International Campus, Tehran, Iran

3<sup>†</sup>- Post-graduate Student, Department of Operative Dentistry, Dental Caries Prevention Center, Qazvin University of Medical Sciences, Qazvin, Iran (aida\_mirnejad\_jouybari@yahoo.com)

4- Dentist, Dental Caries Prevention Research Center, Qazvin University of Medical Sciences, Qazvin, Iran

5- Member of Maternity and Child Health, Qums Metabolic Disease Research Center, Qazvin, Iran

**Background and Aims:** Microleakage is an important problem with direct restorations and familiarity with contributing factors is of utmost importance. The aim of this study was to evaluate the microleakage of three glass ionomer restorations in class V cavities.

**Materials and Methods:** In this in vitro study, class V cavity preparations were made on the buccal and lingual/palatal surfaces of 30 human premolars (60 cavities). The specimens were divided into three group (n=10, 20 cavities). Restored as follows: group1: with Fuji IX (HVGI) ionomer/G coat plus, group 2: Ionofil molar (HVGI)/G coat plus, and group 3: Fuji II LC (RMGI) / G coat plus. All specimens were finished and polished immediately and were thermocycled (2000 cycles, 5-50°C). In each group; half of the teeth were load cycled (50000 cycles). Finally, the teeth were immersed in 0.15% basic fushine dye for 24 hours at room temperature and then sectioned and observed under stereomicroscope. Data were analyzed using Kruskal-Wallis, Man- Whitney test and a comparison between incisal and gingival microleakage was made using Wilcoxon analysis.

**Results:** It was shown that the mechanical load cycling and filling material did not cause a statistically significant increase in the incisal and gingival microleakage in any of groups ( $P>0.05$ ).

**Conclusion:** It was concluded that the extent microleakage of Fuji II LC was similar to that of the highly viscous glass ionomers (Ionofil molar, Fuji IX) and load cycling did not increase the microleakage.

**Key Words:** Leakage, Glass Ionomer, Cavity

Journal of Dental Medicine-Tehran University of Medical Sciences 2015;28(2):95-102

+ مولف مسؤول: نشانی: قزوین - بلوار شهید باهنر - دانشگاه علوم پزشکی قزوین - گروه آموزشی ترمیمی و زیبایی  
تلفن: ۰۰۰۳۳۳۶۰۰۱ نشانی الکترونیک: aida\_mirnejad\_jouybari@yahoo.com

### چکیده

**زمینه و هدف:** ریز نشت یک مشکل با اهمیت در ترمیم های مستقیم می باشد و فهم عوامل مرتبط با آن، اهمیت بسیار دارد. هدف این مطالعه بررسی اثر سیکل مکانیکی بر ریز نشت سه نوع ماده گلاس آینومر ترمیمی در حفرات کلاس پنج CLV بود.

**روش بررسی:** در این مطالعه آزمایشگاهی سی دندان پره مولر انسان با ایجاد حفره های CLV در ناحیه باکال و پالاتال استفاده شد (شصت حفره). دندان ها به سه گروه ده تابی (بیست حفره) به صورت زیر تقسیم شدند: گروه یک: Fuji IX (HV GI)/ G coat plus گروه دوم: گلاس آینومر با ویسکوزیته بالا (Ionofil molar (HVG)) / G coat plus ۵-۵۰ درجه سانتی گراد) سیکل حرارتی قرار داده شدند. در هر گروه نیمی از دندان ها تحت سیکل هزار سیکل (پنجاه هزار سیکل) قرار گرفتند. در نهایت دندان ها در فوشین بازی ۰/۵٪ به مدت ۲۴ ساعت و در دمای اتاق قرار داده، برش داده و تحت استریو میکروسکوپ مشاهده گردیدند. آنالیز آماری با استفاده از آزمون های Man-Whitney, Kruskal-Wallis یافته ها: نتایج این مطالعه نشان داد که در همه گروه ها سیکل مکانیکی و نوع ماده ترمیمی بر روی ریز نشت انسیزال و ژنتیوال اثر معنی داری نداشت (P<0/05).

**نتیجه گیری:** بر اساس نتایج این مطالعه می توان این گونه نتیجه گیری کرد که ریز نشت گلاس آینومر Fuji II LC معادل گلاس آینومرها با ویسکوزیته بالا (Ionofil molar, Fuji IX) بود و اعمال سیکل مکانیکی به دندان ها موجب افزایش میزان ریز نشت نگردید.

### کلید واژه ها: نشت، گلاس آینومر، حفره

وصول: ۹۳/۰۴/۱۱ اصلاح نهایی: ۹۴/۰۲/۲۶ تأیید چاپ: ۰۳/۰۰/۹۴

### مقدمه

ترمیمی زیبایی پیشرفتنه با سیستم های چسبنده دارند (۱۱-۱۵) مواد مختلفی جهت باندینگ به دندان معرفی شده اند.

از جمله این مواد گلاس آینومرها هستند. گلاس آینومرها موادی هستند که دارای پتانسیل اتصال به مینا و عاج (۱۲، ۱۳) آزادسازی فلوراید و در نتیجه پیشگیری از پوسیدگی و سازگاری نسجی با پالپ و بافت های پریودنتال، ضریب انبساط حرارتی مشابه با عاج و انقباض سخت شدن کمتر از کامپوزیت می باشند (۱۳، ۱۴).

به دلیل ضریب انبساط حرارتی مشابه بین سمان گلاس آینومر و نسج دندان، این مواد سیل مارژینال مناسب، ریز نشت کم و میزان بالایی از گیر را فراهم می کنند. علی رغم این مزایا، گلاس آینومرها کانون شناسنال دارای محدودیت های کلینیکی از قبیل زمان ستینگ طولانی، پتانسیل دهیدراسیون حین مراحل اولیه ستینگ و خشونت سطحی می باشند که این خصوصیات سبب ممانعت از ایجاد مقاومت مکانیکی می گردد. جهت غلبه بر این معایب، رزین مدیفا یاد گلاس آینومر لایت کیور ارایه شد. در مقایسه با گلاس آینومرها کانون شناسنال، این مواد زمان کار کرد طولانی تر، زمان ستینگ سریع تر، ظاهر بهبود یافته، ترانسلوشنی و استحکام اولیه بالاتری را دارا می باشند.

به وجود آمدن گلاس آینومر با ویسکوزیته بالا به منظور قرار دادن راحت گلاس آینومر در داخل حفره و نچسبیدن آن به وسیله، انجام

ضایعات سرویکال به دلیل مسوک زدن نا صحیح، پوسیدگی یا نیروی اکلوزالی ایجاد می گردد (۱).

ریز نشت، مهم ترین عامل حین ترمیم ضایعات سرویکالی است و دوام ترمیم، اصولاً به دلیل سیل مارژینال مناسب می باشد (۲). ریز نشت مارژینال پدیده دینامیکی می باشد که اجازه تبادل مایعات و باکتری ها را در ناحیه ایترفیس دندان و ماده ترمیمی می دهد. ریز نشت مایعات دهانی با حساسیت پس از درمان، تحریک پالپ، نکروز پالپ، پوسیدگی های ثانویه و تغییر رنگ مارژین های ترمیم همراه است (۳). تشکیل درز با سایز میکرون در ایترفیس دندان و رستوریشن خصوصاً در ناحیه سرویکال به دلیل از دست رفتن تطابق لبه ای ناشی از چند فاکتور از قبیل مشخصات ماده، انقباض پلی مریزاسیون، جایگاه لبه حفره، اجزای مورفولوژیک و هیستولوژیک مینا و عاج، وضعیت اکلوژن بیمار، تکنیک قرار گیری ماده و نحوه پیروی از دستورات سازنده می باشد. تست های ریز نشت می توانند اطلاعات مفیدی در رابطه با عملکرد مواد ترمیمی ارایه دهند (۴). تاکنون تحقیقات زیادی صورت گرفته است تا با ارایه روش های خاص با موادی ویژه درز حذف گردد ولی متساقن نیل به این ایده ای تاکنون عملی نشده است. ترمیم های با مارژین زیر CEJ هنوز مشکلاتی در سیل لبه ای مناسب حتی در مواد

(۶۰ حفره) که بدون هر گونه Defect باشند مورد استفاده قرار گرفته و جهت ضد عفونی یک هفته در محلول کلرامین ۵٪ درصد نگهداری شدند. سپس دندان‌ها تا زمان انجام آزمایش در محلول سالین (۰/۹٪) سدیم کلراید در آب) و دمای ۴ درجه سانتیگراد نگهداری شدند. در ناحیه باکال و لینگوال دندان‌ها حفره‌های CLV به ابعاد ۳ میلی‌متر مزیودیستالی و ۳ میلی‌متر اکلووزژنژیوالی و عمق ۱ میلی‌متر داخل عاج و ۱ میلی‌متر زیر CEJ با مارژین اکلوزالی مینا و مارژین ژنژیوالی درسمان- عاج توسط فرز الماسی روند و هندپیس High speed و اسپری آب تراش داده شد. فرزها بعد از هر پنج تراش تعویض شدند. در ضمن پالپ دندان‌ها به صورت مکانیکی خارج شدند و به این ترتیب ۶۰ حفره دندانی ایجاد گردید و دندان‌ها به طور تصادفی به ۳ گروه ۱۰ تایی (۲۰ حفره) به صورت زیر تقسیم شدند: گروه یک: در این Cavity conditioner Conditioning با (GC Corp, Tokyo, Japan) گروه بعد از (Feigal Castro و Molar Ionofil) در مطالعه (۱۸) مذکور شد که Fuji IX ریزنشت کمتر نسبت به گلاس آینومرهای کانونشنال قدمی‌تر و ریزنشتی معادل گلاس آینومرهای رزین مدیفاید و کامپوزیت دارد. در مطالعه (۱۷) مذکور شد که Fuji II LC Fuji IX و Fuji II coat coat Fuji IX در دندان‌های شیری متعاقب استفاده از G coat لایت کیور ریزنشت کمتر Fuji IX نسبت به Fuji II coat لایت کیور ریزنشت کمتر که از ترکیبی از Fuji IX, GC و همکاران (Masih) مذکور شد. در مقایسه ریزنشت G coat plus (Coating) که Fuji II LC Fuji IX در دندان‌های شیری متعاقب استفاده از G coat plus دلیل استفاده از G coat plus ریزنشت را کاهش دهد (۱۹).

گروه دوم: در این گروه بعد از Conditioning به مدت ۲۰ ثانیه Cavity conditioner (GC Corp, Tokyo, Japan) و شستشو و خشک کردن با سرنگ هوا (بدون خشک شدن زیاد عاج) در تمام مخلوط گردید و باقیمانده پودر به مدت ۲۰ تا ۲۵ ثانیه با آن‌ها مخلوط شد و تمام حفره با سمان گلاس آینومر Fuji II LC Fuji II coat plus (G coat plus, GC corp) در هر مارژین، روی سطح آن (G coat plus, GC corp) در کار برد شد.

پذیرفت. این سمان‌ها، فقط توسط یک واکنش خنثی سازی معمولی سنت می‌شوند اما خصوصیاتی بهتر از سیستم‌های تغییر یافته با رزین دارند، از جمله سنت شدن سریع‌تر نسبت به سایر گلاس آینومرهای معمولی و حساسیت و حلالیت اولیه آن‌ها به رطوبت به طور قابل ملاحظه‌ای کاهش یافته است. طبق نظر کارخانه سازنده، ویسکوزیته تقریباً بالاتر در نتیجه افزودن اسید پلی آکریلیک به پودر و انتشار دانه‌های با سایز ظریف‌تر و کوچک‌تر ممکن می‌گردد (۱۵, ۱۶). (Voco, Germany) Fuji IX (GC Corp, Tokyo, Japan) جز گلاس آینومرهای با ویسکوزیته بالا می‌باشد. تناظراتی در مورد توانایی سیل گلاس آینومرهای Highly viscous در رزین مدیفاید وجود دارد. در مطالعه Feigal Castro و Molar Ionofil molar در دندان‌های شیری متعاقب استفاده از G coat لایت کیور ریزنشت کمتر Fuji IX نسبت به Fuji II coat لایت کیور ریزنشت کمتر که از ترکیبی از Fuji IX, GC و همکاران (Masih) مذکور شد. در مقایسه ریزنشت G coat plus (Coating) که Fuji II LC Fuji IX در دندان‌های شیری متعاقب استفاده از G coat plus دلیل استفاده از G coat plus ریزنشت را کاهش دهد (۱۹).

گلاس آینومرهای کانونشنال بهبود یافته‌ای هستند که به دلیل ویسکوزیته بالای آن جهت استفاده در تکنیک ART (Atraumatic Restorative Treatment) و درمان ترمیمی با حداقل تهاجم کاربرد یافته‌اند (۲۰).

مطالعات اندکی اثر سیکل مکانیکی را بر ترمیم‌های گلاس آینومری بررسی کرده و در مطالعات اندک موجود هم نتایج متناقضی در مورد اثر سیکل مکانیکی بر روی ریزنشت بیان شده است (۳-۱). هدف از مطالعه حاضر بررسی اثر سیکل مکانیکی بر ریزنشت سه نوع ماده ترمیمی Fuji II LC, Fuji IX و Fuji II coat plus در حفرات کلاس V بود.

## روش بررسی

در این مطالعه آزمایشگاهی تعداد ۳۰ دندان پره مولر انسان

ترمیم ایجاد شد. بدین ترتیب ۳ قطعه با ۴ سطح ایجاد شد که تمام این سطوح در بررسی میکرولیکیج مورد ارزیابی قرار گرفتند. پس از مشاهده نفوذ رنگ زیر استریو میکروسکوپ با بزرگنمایی  $\times 10$  و  $\times 40$  میکرولیکیج طبق جدول زیر طبقه‌بندی گردید:

صفر = بدون نفوذ رنگ  
 یک = نفوذ رنگ تا  $\frac{1}{3}$  دیواره اکلوزالی یا ژنتیوالی  
 دو = نفوذ رنگ بیش از  $\frac{1}{3}$  دیواره اکلوزالی یا ژنتیوالی که به دیواره اگزیال نرسیده باشد.  
 سه = نفوذ رنگ به دیواره اگزیال که دیواره پالپال حفره را نیز در بر می‌گیرد ( $\geq 1$ ).  
 با توجه به اهداف مطالعه و نوع متغیرهای بررسی شده، روش‌های توصیفی و استنباطی آماری مورد استفاده در این مطالعه عبارتند از:

آزمون Kruskal-Wallis جهت مقایسه میزان ریزنشت در دو مارژین بر حسب نوع ماده ترمیمی، تست Wilcoxon جهت مقایسه میزان ریزنشت در دو مارژین انسیزال و ژنتیوال بر حسب نوع ماده Mann-Whitney و به کارگیری سیکل مکانیکی و آزمون ترمیمی و به کارگیری سیکل اگزیالی در ناحیه شیار مرکزی به تفکیک در هر یک از مارژین‌ها. سطح خطای قابل قبول نوع اول برابر  $0.05$  تعیین گردید.

### یافته‌ها

اثر نوع ماده ترمیمی: نتایج آزمون Kruskal-Wallis درباره مقایسه ریزنشت بر حسب ماده ترمیمی نشان داد که بین ریزنشت انسیزالی ( $P=0.083$ ) و ژنتیوالی ( $P=0.94$ ) حفرات باکال و لینگوال (پالاتال) تفاوت آماری معنی‌داری مشاهده نشد ( $P>0.05$ ) (جدول ۱).

گروه سوم: در این گروه بعد از Conditioning به مدت ۲۰ ثانیه Dentin conditioner (GC Corp, Tokyo, Japan) و شستشو و خشک کردن با سرنگ هوا (بدون خشک کردن زیاد عاج) در تمام حفره گلاس آینومر خود سخت شونده (Fuji IX(GC Corp, Tokyo, Japan) تزریق کرده و بعد از سخت شدن کامل سمان و پرداخت ترمیم یک لایه Coating (G coat plus) استفاده گردید و به مدت ۲۰ ثانیه توسط دستگاه لایت کیور (Optilux 501, QTH, Kerr, USA) کیور شد. همه دندان‌ها جهت ترموسایکلینگ در دستگاه تحت ۲۰۰۰ سیکل با درجه حرارت ۵-۵۰ درجه سانتی‌گراد به مدت زمان ۳۰ ثانیه در هر سیکل و ۱۰ ثانیه فاصله بین سیکل‌ها، قرار داده شدند.

سپس در هر گروه با یک روش تصادفی نیمی از دندان‌ها تحت سیکل مکانیکی توسط دستگاه (Mekanotronik, Germany, SD) قرار گرفتند: (تیوب سیلندریک ابتدا با یک لایه موم پوشانده شد سپس هر دندان در مرکز به موازات دیواره‌های هر سیلندر در داخل آکریل تا ۱ میلی‌متر زیر مارژین ژنتیوالی ترمیم قرار داده شدند و سپس در ابزار تست تحت ۵۰۰۰۰ سیکل اگزیالی در ناحیه شیار مرکزی با نیروی ۱۰۰N و فرکانس ۱HZ قرار گرفتند.

تست میکرولیکیج: سطح کل دندان‌ها به جز ۱ میلی‌متری اطراف ترمیم با سه لایه لاک ناخن پوشانده شده و بعد از خشک شدن لاک نمونه‌ها در محلول متیلن بلو ۲٪ در دمای ۳۷ درجه سانتی‌گراد به مدت ۲۴ ساعت غوطه‌ور شدند. بعد نمونه‌ها با محلول فیزیولوژیک شسته شده و dry Air شدند. در نهایت دندان‌ها در آکریل خود سخت شونده قرار داده شده و به وسیله دستگاه ۲ برش طولی در وسط ترمیم داده شده به گونه‌ای که یک برش با ضخامت یک میلی‌متر در ناحیه وسط

جدول ۱- نتایج آزمون Kruskal-Wallis درباره مقایسه میزان ریزنشت در دو مارژین بر حسب ماده ترمیمی

مارژین	ماده ترمیمی	تعداد	P-value	Chi-square
انسیزال	Fuji IX	۲۰	۰/۰۸	۴/۹۷
	Ionofil molar	۲۰		
	LC Fuji II	۲۰		
سروپیکال	Fuji IX	۲۰	۰/۹۴	۰/۱۲
	Ionofil molar	۲۰		
	LC Fuji II	۲۰		

جدول ۲- نتایج آزمون Wilcoxon درباره مقایسه ریزنشت در دو مارژین بر حسب دو عامل (مواد ترمیمی، سیکل مکانیکی)

P-value	F	تعداد	مارژین	بارگذاری	ماده ترمیمی
۰/۰۸	-۱/۷۰	۱۰	انسیزال		
		۱۰	سروبکال	سیکل مکانیکی	Fuji IX
		۱۰	انسیزال	بدون سیکل مکانیکی	
۰/۶۸	-۰/۴۱	۱۰	سروبکال		
		۱۰	انسیزال	سیکل مکانیکی	Ionofil molar
		۱۰	انسیزال	بدون سیکل مکانیکی	
۰/۷۵	-۰/۳۱	۱۰	انسیزال		
		۱۰	سروبکال	سیکل مکانیکی	Fuji II LC
		۱۰	انسیزال	بدون سیکل مکانیکی	
۰/۶۵	-۰/۴۴	۱۰	سروبکال		
		۱۰	انسیزال	سیکل مکانیکی	Fuji IX
		۱۰	سروبکال	بدون سیکل مکانیکی	
۰/۱۱	-۱/۵۹	۱۰	انسیزال		
		۱۰	سروبکال	سیکل مکانیکی	Ionofil molar
		۱۰	انسیزال	بدون سیکل مکانیکی	
۰/۵۲	-۰/۶۳	۱۰	سروبکال		

جدول ۳- نتایج آزمون Mann-Whitney درباره مقایسه میزان ریزنشت بر حسب به کارگیری سیکل مکانیکی در هر یک از سه ماده ترمیمی به تفکیک در هر یک از مارژین‌ها

P-value	آماره Z	تعداد	مارژین	ماده ترمیمی	بارگذاری
۰/۸۱	-۰/۲۳	۱۰	سیکل	Fuji IX	
		۱۰	بدون سیکل		انسیزال
۰/۶۶	-۰/۴۳	۱۰	سیکل	Ionofil molar	
		۱۰	بدون سیکل		
۰/۴۵	-۰/۷۴	۱۰	سیکل	Fuji II LC	
		۱۰	بدون سیکل		
۰/۰۹	-۱/۶۷	۱۰	سیکل	Fuji IX	
		۱۰	بدون سیکل		سروبکال
۰/۸۱	-۰/۲۳	۱۰	سیکل	Ionofil molar	
		۱۰	بدون سیکل		
۰/۳۳	-۰/۹۷	۱۰	سیکل	Fuji II LC	
		۱۰	بدون سیکل		

### بحث و نتیجه‌گیری

ریزنشت یکی از مهم‌ترین عوامل جهت ارزیابی موفقیت مواد ترمیمی است. ریزنشت از دیواره حفره یکی از دلایل اصلی التهاب و نکروز پالپی و پوسیدگی‌های ثانویه در دندان‌های ترمیم شده می‌باشد (۲۱،۲۲). نیروهای اکلوزالی، تغییرات حرارتی و تفاوت بین خصوصیات فیزیکی دندان و مواد ترمیمی نظیر انقباض پلی مربیزاسیون، ضرب

اثر مارژین: تفاوت ریزنشت انسیزالی و سروبکالی در هیچ کدام از سه ماده ترمیمی با و بدون سیکل مکانیکی معنی‌دار نشد ( $P>0/05$ ) (جدول ۲)

اثر سیکل مکانیکی: سیکل مکانیکی اثر معنی‌داری بر ریزنشت انسیزالی و سروبکالی هیچ کدام از مواد ترمیمی نگذاشت ( $P>0/05$ ) (جدول ۳).

ملاحظه‌های استرس‌های کششی بیشتری را در ایترفیس نشان می‌دهند. اعمال نیروهای پارافانکشنال به حفرات کلاس V ترمیم شده با گلاس آینومر، ابتدا موجب shortening Strain ناحیه سروپیکالی شده که موجب تضعیف لبه‌ای می‌گردد و در نهایت شکستگی لبه‌ای را در ناحیه سروپیکال ترمیم خواهیم داشت. Kubo و همکاران (۲۷) نیز از بارگذاری باکولینگوالی تکرار شونده استفاده و پیشنهاد کردند که بارگذاری باکولینگوالی می‌تواند در ایترفیس، فشار کششی بالاتری نسبت به بارگذاری اگزیالی ایجاد نماید. آن‌ها این حقیقت را با نیروی خمی وارد شده به دندان مرتبط دانستند.

در مطالعه حاضر سیکل مکانیکی در جهت اگزیال در مرکز هر دندان بوده است. یک دلیل عدم وجود تفاوت معنی‌دار در حفرات علی‌رغم اعمال یا عدم اعمال سیکل مکانیکی، می‌تواند اعمال بار (Load) اگزیالی باشد که انگولیشن بار (Load) اعمال شده پایین‌تر از حدی بوده است که باعث ایجاد استرس‌های کششی قابل ملاحظه‌ای در مارژین حفرات شود و احتمالاً استرس کششی ایجاد شده ناشی از اعمال بار (Load) در حدی جزیی (Minimal) بوده است که سبب تفاوت قابل ملاحظه‌ای در میکرو لیکج نمونه‌های بارگذاری شده نسبت به نمونه‌های فاقد اعمال بار (Load) نشده است.

اثر ماده ترمیمی: در این مطالعه، تفاوت ریز نشت انسیزال و سروپیکال هنگام اعمال یا عدم اعمال سیکل مکانیکی، بین هر سه نوع ماده ترمیمی معنی‌دار نشد که در توافق با مطالعات گذشته است (۱۸، ۲۷-۲۹). هم چنین نتایج مطالعه Masihi و همکاران (۱۸) نشان داد که دو ماده Fuji II LC (Improved) و Fuji IX GP از نظر ریز نشت نتایج مشابهی داشتند. مطالعات متعددی بر استفاده از G coat plus G coat plus G بر روی ترمیم‌های گلاس آینومر تأکید ورزیده و بیان نمودند که G coat plus G ریز نشت را کاهش می‌دهد (۴، ۱۹، ۲۴). نیز در استفاده از G coat plus G coat plus Zoergiebel Ilie و Fuji IX GP extra Fuji IX GP fast ترمیم‌های گلاس آینومری مشاهده کردند که این ماده قابلیت بهبود خواص مکانیکال از جمله استحکام خمی مواد گلاس آینومر را دارا می‌باشد (۲۹). اما در مطالعه in vivo انجام شده توسط Masihi و همکاران (۱۸)، ریز نشت دو نوع گلاس آینومر Fuji IX LC، Fuji IX در دندان‌های شیری پس از اعمال GC coat لايت کیور بر روی ترمیم‌ها ارزیابی شد و ریز نشت

انبساط حرارتی و مدولوس الاستیسیته با ریز نشت مرتبط است (۲۲). تنש فشاری ناشی از نیروهای اکلوزالی با ایجاد تغییر شکل الاستیک یا پلاستیک دندان ترمیم شده، منجر به کاهش تطابق برای ترمیم می‌گردد (۲۳). مطالعات اندکی اثر سیکل مکانیکی بر ریز نشت ترمیم‌های گلاس آینومر را بررسی کرده‌اند و هم چنین تعداد سیکل‌های مکانیکی استفاده شده در این مطالعات نیز بسیار کمتر از مطالعه حاضر می‌باشد (۱۶).

اثر سیکل مکانیکی: در مطالعه حاضر حدود هزار سیکل اگزیالی با نیروی صد نیوتن و فرکانس یک هرتز در گروه تحت سیکل مکانیکی، اعمال شد. با این وجود اثر سیکل مکانیکی بر ریز نشت انسیزال و سروپیکال در هیچ کدام از سه گروه معنی‌دار نشد. این نتایج در توافق با نتیجه مطالعه Abdalla و Davidson (۲۴) است که تفاوت آماری معنی‌داری در ریز نشت Fuji II LC بین گروه‌های تحت سیکل و بدون سیکل با استفاده از ۵ هزار سیکل با نیروی ۱۲۵ نیوتن یافت نشد. از طرفی همان طور که در مطالعه Yap (۲۵) بیان شد، وقتی گلاس آینومر تقویت شده با نقره قابل تراکم (Shofu hi dense) در حفرات کلاس II با مارژین سروپیکالی واقع در عاج تحت هزار سیکل و حداقل نیروی  $170 \pm 8$  نیوتن واقع شد، تفاوت آماری معنی‌داری بین ریز نشت گروه کنترل و گروه تحت سیکل مکانیکی در لبه ترمیم مینا مشاهده نشد، ولی ریز نشت لبه ترمیم- عاج در حالت تحت سیکل به طور معنی‌داری بالاتر از گروه کنترل (بدون سیکل) بود. Parveen و همکاران (۳) نیز با اعمال ۸۴۰۰ سیکل مکانیکی با نیروی ۴۴ نیوتن در نیمه اکلوزالی تاج کلینیکی دندان‌ها، تفاوت آماری معنی‌داری در هر دو مارژین انسیزال و سروپیکال بین گروه تحت سیکل و بدون سیکل مکانیکی در Fuji II LC یافتند. همچنین El Gezawi و همکاران (۲۰) تفاوت آماری معنی‌داری بین گروه تحت سیکل مکانیکی و بدون سیکل در Vitremer (RMGI) مشاهده نمودند. البته دلیل تفاوت در نتایج می‌تواند استفاده از مواد ترمیمی متفاوت، اعمال نیرو و تعداد سیکل‌های متفاوت و تفاوت در جهت بارگذاری باشد.

Ichim و همکاران (۲۶) بیان کردند که جهت بارگذاری عامل تعیین کننده اصلی در رابطه با میزان استرس کششی ایجاد شده در ایترفیس رستوریشن‌های گلاس آینومری است، چنان که دندان‌هایی که تحت بارگذاری در جهت مایل قرار می‌گیرند به طور قابل

دلیل تفاوت نتایج مطالعه حاضر با مطالعات قبلی می‌تواند کاربرد Coating بر روی ترمیمهای گلاس آینومر در سه گروه مواد ترمیمی باشد که موجب کاهش ریزنشت سرویکالی شده است. چنان که در مطالعه Magni و همکاران (۱۹) هم کاربرد Fuji IX G coat plus ریزنشت ژنژیوال را بیشتر از انسیزال کاهش داد (۳). هم چنین پس از استفاده از Coating، ریزنشت به طور معنی‌داری در دیواره اکلوزال در تمامی گروه‌ها بالاتر از دیواره ژنژیوال Coating بود که نشانه این مطلب می‌باشد که دیواره ژنژیوال از کاربرد بهره بیشتری برده است. نتیجه گرفته شد که ریزنشت گلاس آینومر Fuji II LC معادل گلاس آینومرهای با ویسکوزیته بالای Fuji IX و Ionofil molar بود و سیکل‌های مکانیکی وارد شده به دندان‌ها میزان ریزنشت را افزایش نداد.

### تشکر و قدردانی

این مقاله نتیجه طرح تحقیقاتی مصوب دانشگاه علوم پزشکی قزوین و مرکز تحقیقات پوسیدگی با کد طرح ۶۹ مورخ ۹۰/۱۲/۱۶ می‌باشد. بدین وسیله از حمایت دانشگاه علوم پزشکی قزوین تشکر و قدردانی می‌گردد.

کمتری در Fuji IX نسبت به Fuji IILC مشاهده گردید.

این تفاوت‌های موجود در مطالعات آزمایشگاهی می‌تواند با تفاوت در مواد تحت آزمایش، میزان نیروی اعمال شده و روش اعمال آن، روش آماده‌سازی مکانیکی حفره و یا تکنیک ارزیابی مرتبط باشند.

در مطالعه حاضر، از G coat plus به عنوان Coating بر روی تمامی رستوریشن‌ها استفاده شد و این گونه به نظر می‌رسد که کاربرد Coating یکسان بر روی تمامی گلاس آینومرهای علی رغم اعمال یا عدم اعمال سیکل مکانیکی، موجب عدم تفاوت معنی دار در میکرولیکیج تمامی گروه‌ها شده باشد.

اثر مارژین: با مقایسه میزان ریزنشت لبه‌های مینایی و سمان در مطالعه حاضر، نفوذ رنگ در هیچ کدام از مارژین‌ها، علی رغم اعمال یا عدم اعمال سیکل مکانیکی معنی دار نشد. نتایج مطالعه ما در تطابق با مطالعه Zaki و Abd El Halim (۳۱) و Xie (۱۵) و همکاران (۳۱) می‌باشد. به طوری که بین مارژین‌های اکلوزال یا ژنژیوال ترمیمهای گلاس آینومر، هیچ گونه تفاوت معنی‌داری از نظر میکرولیکیج وجود نداشت. اما در تعدادی از مطالعات نتایجی متفاوت از مطالعه حاضر به دست آمد که ریزنشت عاجی بیشتری نسبت به ریزنشت مینایی گزارش کردند (۳۳-۳۱).

### منابع:

- 1- Litonjua LA, Andreana S, Bush PJ, Tobias TS, Cohen RE. Noncarious cervical Lesions and abractions: A reevaluation. J Am Dent Assoc. 2003;134(7):845-50.
- 2- Bergenholz G, Cox CF, Loesche WJ, Syed SA. Bacterial Leakage around dental restorations: Its effect on the dental pulp. J Oral Pathol. 1982;11(6):439-50.
- 3- Parveen N, Ahmed B, Butt AM, Bari A. The effects of mechanical stresses on the comparative microleakage of two different restorative materials. J Univ Med Dent Col. 2012;3(1):48-53.
- 4- Manhart J, Chen HY, Mehl A, Weber K, Hickel R. Marginal quality and microleakage of adhesive class V restorations. J Dent. 2001;29(2):123-130.
- 5- Beznos C. Microleakage at the cervical margin of class II cavities with different restorative techniques. Oper Dent. 2001;26(1):60-9.
- 6- Demarco FF1, Ramos OL, Mota CS, Formolo E, Justino LM. Influence of different restorative techniques on microleakage in class II cavities with gingival wall in cementum. Oper Dent. 2001;26(3):253-9.
- 7- Derhami k, Coli P, Brannstrom M. Microleakage in class II composite resin restorations. Oper Dent. 1994; 20(3):100-5.
- 8- Ferrari M, Cagidiaco MC, Davidson CL. Resistance of cementum in class II and V cavities to Penetration by an adhesive system. Dent Mater. 1997;13(3):157-62.
- 9- Ferrari M, Mason PN, Fabianelli A, Cagidiaco MC, kugel G, Davidson CL. Influence of tissue characteristic at margins on leakage of class II indirect porcelain restorations. Am J Dent. 1999;12(3):134-42.
- 10- Hilton TJ, Schwartz RS, Ferracane JL. Microleakage of four class II resin composite insertion techniques at intra oral temperature. Quintessence Int. 1997;28(2):135-44.
- 11- Neme AL, Maxson BB, Pink FE, Aksoy MN. Microleakage of class II packable composites lined with flowables: An vitro study. Oper Dent. 2002;27(6):600-5.
- 12- Tyas MJ, Burrow MF. Adhesive restorative materials: A review. Aust Dent J. 2004;49(3):112-21.
- 13- De Munck J, Van Landuyt K, Peumans M, Poitevin A, Lambrechts P, Braem M, et al. A critical review of the durability of adhesion to tooth tissue: methods and results. Dent Res. 2005;84(2):118-32.
- 14- Hickel R, Dasch W, Janda R, Tyas M, Anusavice K. New direct restorative materials. FDI commission project. Inter Dent J. 1998;48(1):3-16.
- 15- Abd El Halim S, Zaki D. Comparative evaluation of microleakage among three different glass ionomer types. Oper

- Dent. 2011;36(1):36-42.
- 16-**Yassini E, Kermanshah H, Mirzaei M, Ranjbar Omidi B. Effect of mechanical load cycling on class V glass- ionomer and Composite restorations; a microleakage and scanning electron microscopic evaluation. J Islam Dent Assoc. 2012; 24 (2):69-78.
- 17-** Castro A, Feigal RE. Microleakage of a new improved glass ionomer restorative material in primary and permanent teeth. Pediatr Dent. 2002;24(1):23-8.
- 18-** Masih S, Thomas AM, Koshy G, Joshi JL. Comparative evaluation of the microleakage of two modified glass ionomer cements on primary molars. An vivo study. J Indian Soc Pedod Prev Dent. 2011;29(2):135-9.
- 19-** Magni E, Zhang L, Hickel R, Bossù M, Polimeni A, Ferrari M. SEM and microleakage evaluation of the marginal integrity of two types of class V restorations with or without the use of a light-curable coating material and of polishing. J Dent. 2008;36(11):885-91.
- 20.** EL Gezawi MF, Elsalawy RN. Sealing performance and wear resistance of new resin/glass ionomer formulation in class V cavities. Egypt Dent Assoc. 2006;52(2.2):1217-30.
- 21-** Moreira Jr G, Sobrinho AP, Nicoli JR, Bambirra EA. Farias LM, Carvalho MA, et al. Evaluation of microbial infiltration in restored cavities: an alternative method. J Endod. 1999;25(9):605-8.
- 22-** Manhart J, Chen HY, Mehl A, Weber K, Hickel R. Marginal quality and micro leakage of adhesive class V restorations. J Dent. 2001;29(2):123-30.
- 23-** Qvist V. The effect of mastication on marginal adaptation of composite restorations in vivo. J Dent Res. 1983;62(8):904-6.
- 24-** Davidson CL, Abdalla AL. Effect of occlusal load cycling on the marginal integrity of adhesive CLV restorations. Am J Dent. 1994;7(2);111-4.
- 25-** Yap AU. Effects of storage, thermal and load cycling on a new reinforced glass- ionomer cement. J Oral Rehab. 1998;25(1):40-4
- 26-** Ichim I, Schmidlin PR, Kieser JA, Swain MV. Mechanical evaluation of cervical glass-ionomer restorations:3D finite element study. J Dent. 2007;35(1):28-35.
- 27-** Kubo S, Yokota H, Sata Y, Hayashi Y. The effect of flexural load cycling on the microleakage of cervical resin composites. Oper Dent. 2001;26(5):451-9.
- 28-**Schneider LFJ, Tango RN, Milan FM, Mundstock GV, Consani S, Sinhoreti MAC. Microleakage evaluation of composite restorations submitted to load cycling. Braz Dent Sci. 2004;7(4):27-33.
- 29-** Chuang SF, Jin YT, Tsai PF, Wong TY. Effect of various surface protections on the margin microleakage of resin – modified glass ionomer cements. J Prosthet Dent. 2001;86(3):309-14.
- 30-** Zoergiebel J, Ilie N. Evaluation of a conventional glass ionomer cement with new zinc formulation: effect of coating, aging and storage agents. J Clin Oral Invest. 2013;17(2):619-26.
- 31-** Xie H, Zhang F, Wu Y, Chen C, Liu W. Dentine bond strength and Microleakage of flowable composite, compomer and glass ionomer cement. Aust Dent Assoc. 2008;53(4):325-31.
- 32-** Gupta SK, Gupta J, Saraswathi V, Ballal V, Acharya SR. Comparative evaluation of Microleakage in class V cavities using various glass ionomer cements: An in vitro study. J Interdisciplin Dent. 2012;2(3):164-9.
- 33-** Gorseta Kristina, Negovetic vranic, Dubravka, Glavina, Domagoi, skninjaric, Ilija. Microleakage of heat cured and ultrasound cured GIC restrotation. 9<sup>th</sup> congress of the European academy of pediatric dentistry, Dubrovnik, Croatia;2008.