

## بررسی مقایسه‌ای مقاومت سایشی دندان‌های مصنوعی پرزیدنت و ایوکلار در مقابل دندان طبیعی به وسیله اسکنر سه بعدی (آزمایشگاهی)

دکتر آرش زربخش<sup>۱</sup>، دکتر حمیرا انصاری لاری<sup>#</sup>، دکتر آزیتا مظاہری تهرانی<sup>۱</sup>، دکتر سریرا مهربان جهرمی<sup>۱</sup>، دکتر ونوشه عقیلی<sup>۲</sup>، دکتر فرناز ضیا<sup>۲</sup>  
۱- استاد بار بخش پروتز دانشگاه آزاد اسلامی، واحد دندانپزشکی تهران، تهران، ایران  
۲- دندانپزشک

خلاصه:

سابقه و هدف: سایش دندان‌های آکریلی پس از گذشت زمان، هنوز هم یکی از مشکلات اصلی در دندانپزشکی است. هدف مطالعه حاضر مقایسه مقاومت سایشی دندان مصنوعی پرزیدنت و ایوکلار در مقابل دندان طبیعی بود.

مواد و روش‌ها: در این مطالعه تجربی آزمایشگاهی، ۶۴ نمونه شامل: ۲۴ پرمولر دوم بالا و پایین پرزیدنت و ۲۴ دندان پرمولر دوم بالا و پایین ایوکلار و ۱۶ دندان پرمولر دوم بالا و پایین طبیعی وارد مطالعه شدند. نمونه‌های مورد و شاهد براساس متغیرهای تحقیق مشابه سازی و در ۶ گروه طبقه بندی شدند. ۵ گروه مورد، (هر کدام: ۱۲ نمونه) و ۱ گروه شاهد: (۴ نمونه بود). از هر نمونه بوسیله اسکنر سه بعدی لابراتواری تصویر تهیه شد و بعد از انکوباسیون تحت ترمومیکلینگ قرار گرفتند. از نمونه‌ها مجدد اسکن تهیه و توسط نرم افزار بر روی اسکن قبلی superimpose شدند. جهت مقایسه تغییرات حجم نمونه‌ها از آزمون آماری Repeated Measurea Anova استفاده شد.

یافته‌ها: پس از فرایند سایش با دستگاه chewing simulator، گروه شاهد (دندان طبیعی) سایش کمتری نسبت به گروه‌های دندان مصنوعی پرزیدنت و ایوکلار داشتند و اختلاف از لحاظ آماری معنادار بود. ( $P < 0.05$ ) ولی دندان‌های ایوکلار و پرزیدنت زمانی که در مقابل هم قرار گرفتند از لحاظ سایش اختلاف معناداری نداشتند. ( $P > 0.05$ ) دندان‌های ایوکلار و پرزیدنت زمانی که در مقابل دندان‌های طبیعی قرار گرفتند سایش بیشتری نسبت به زمانی که دندان‌های مصنوعی در مقابل هم بودند نشان دادند. ( $P < 0.05$ )

نتیجه گیری: به نظر می‌رسد میزان سایش دندان‌های مصنوعی در مقابل دندان‌های طبیعی بیشتر بوده اما بین دو گروه دندان پرزیدنت و ایوکلار در این خصوص تفاوتی وجود ندارد.

واژه‌های کلیدی: مقاومت سایشی، دندان مصنوعی، ایوکلار، پرزیدنت، دندان طبیعی، اسکنر سه بعدی

وصول مقاله: ۹۶/۱۱/۲۲ اصلاح نهایی: ۹۷/۶/۳۱ پذیرش مقاله: ۹۷/۶/۲۵

مقدمه:

باشد که در کلیه مواردی که حرکت نسبی وجود دارد پدید می‌آید.<sup>(۱)</sup> معمولاً سایش پدیده مفیدی نیست. در اکثر موارد سایش موجب تغییر شکل مواد خواهد شد و در نتیجه تاثیر مستقیم بر عملکرد خواهد داشت. برای مثال سایش در دهان موجب از دست رفتن شکل آناتومیک دندان می‌شود. سایش دندان‌ها و مواد ترمیمی در نتیجه عمل مکانیکی، فیزیولوژیک و یا پاتولوژیک اتفاق می‌افتد.<sup>(۲)</sup> مقدار سایش دندان‌های مصنوعی خلفی در حال فانکشن، نسبت به دندان‌های قدمای سریع‌تر می‌باشد که این خود باعث تداخل‌های اکلوژالی و از دست رفتن ارتفاع عمودی اکلوژن می‌گردد و در نتیجه فشارهای بیشتری بر روی ریج آلتوئلار قدمای وارد می‌شود که

یکی از نگرانی‌ها و دغدغه‌های دندانپزشک در استفاده از دندانهای مصنوعی رزینی و رزینی آکریلی سایش این دندانها است.<sup>(۳)</sup> سایش دندان‌ها ممکن است منجر به کاهش کارایی مضخ، خستگی عضلات جونده عدم راحتی و مختل شدن زیبایی گردد.<sup>(۴)</sup> این سایش در تمامی این دندانهای مصنوعی بر خلاف دندان‌های پرسلنی با گذشت زمان وجود دارد.<sup>(۳)</sup> به طور کلی دندان‌های مصنوعی از جنس مواد رزینی متاکریلاتی، رزین های متاکریلاتی اصلاح شده، رزین‌های وینیلی و رزین‌های کامپوزیتی یا پرسلنی در دسترس هستند. از نظر تعریف، سایش اتلاف فرایندی ماده از سطح جسم به واسطه فرایند مکانیکی می

اسکنرهای داخل دهانی و لابراتواری برای بررسی سایش استفاده می شود<sup>(۹)</sup>. اولین بار Khan و همکاران وی بحث سایش دندانی را مطرح کردند.<sup>(۱۰)</sup> در حال حاضر جهت جلوگیری و یا اصلاح سایش دندانهای آکریلی تمھیداتی وجود دارد ولی اگر این تمھیدات موفق نبود، بروز سایش سبب عوارضی چون از دست دادن کارایی مضغ، کاهش ارتفاع عمودی صورت، نازیبایی، روابط اکلوزال غلط، صدمه به بافت های دهان، اختلال در مفصل گیجگاهی فکی و از دست دادن شکل دندان ها خواهد شد.<sup>(۴,۶)</sup>

از پرمصرف ترین برندهای تجاری دندان های آکریلی مورد مصرف در ایران ، دندان پرزیدنت (شرکت ایده آل ماکو - ایران) و ایوکلار (شرکت ایوکلار ویوادنت ایتالیا ) می یاشند. حال آنکه تاکنون تحقیقی مبنی بر مقایسه مقاومت سایشی این دو دندان بوسیله اسکنر صورت نگرفته است. با توجه کمبود اطلاعات در این زمینه، تحقیق حاضر با هدف بررسی مقایسه ای مقاومت سایشی دندان مصنوعی پرزیدنت و ایوکلار در مقابل دندان طبیعی به وسیله اسکنر سه بعدی انجام شد

#### مواد و روش ها:

مرحله اول این تحقیق تجربی آزمایشگاهی، تهیه و آماده سازی نمونه ها بود. تعداد ۲۴ دندان پرمولر دوم از نوع ایوکلار (ساخtkشور ایتالیا، شرکت ivoclar vivadent) و تعداد ۲۴ دندان پرمولر از نوع پرزیدنت (شرکت ایده آل ماکو- ایران) تهیه شد. تعداد ۱۶ دندان پرمولر دوم طبیعی سالم و بدون هیچ پوسیدگی و پرکردگی نیز تهیه و در آب مقطر با دمای ۳۷° نگهداری شد. در ادامه نمونه ها به قرار زیر به شش گروه طبقه بندی شدند: گروه ۱: دندان پرزیدنت مقابل پرزیدنت (۶ عدد پرمولر دوم بالا + ۶ عدد پرمولر دوم پایین) گروه ۲: دندان ایوکلار مقابل ایوکلار (۶ عدد پرمولر دوم بالا + ۶ عدد پرمولر دوم پایین)

می تواند باعث تحلیل ارتفاع ریج آلوئولار، به خصوص در قسمت قدامی گردد<sup>(۱)</sup>. به بیان دیگر در نتیجه این عمل، روابط فکی، کارایی عمل جوبدن و ثبات پروتز ساخته شده از بین می رود که رفع این نقاط خود نیاز به تعویض دنچر و صرف هزینه بالا و اتلاف وقت زیاد دارد. به همین دلیل در هنگام تهیه دنچر جز در موارد خاص باید از دندان هایی که میزان سایش کمی دارند استفاده نمود. البته در برخی موارد مانند بیمارانی که نیروی مضغی کمی داشته باشند و یا تحت درمان پیوند ریج آلوئول قرار داشته باشند باید از دندان هایی استفاده نمود که نرم تر هستند تا سلامت انساج دهانی به مخاطره نیافتد<sup>(۶)</sup>. مقدار سایش دندان های آکریلیک به عوامل مختلفی بستگی دارد که از آن جمله می توان به نوع و جنس آن ها اشاره نمود. غذاهای مختلف می توانند به عنوان ماده لغزنه عمل کرده و مانع سایش سطوح دندانی شوند و یا به عکس می توانند سایش دندان ها تاثیر بگذارند. در بحث تغذیه باید تاثیر مواد حلال را نیز در نظر گرفت چرا که این مواد موجب ترک خوردگی دندان های آکریلی می شود<sup>(۷)</sup> بهترین مثال در این مورد الكل می باشد که می تواند موجب شکستن برخی پیوندهای شیمیایی در دندان های مصنوعی شده و در نهایت سرعت سایش را افزایش دهنند. خمیر دندان ها ، ذرات ساینده موجود در غذا و نیز بهداشت ضعیف دهان و دندان نیز از جمله عوامل دیگر موثر در فرایند سایش می باشند. البته موارد دیگری مانند تفاوت نیروی جونده در افراد مختلف، مدت زمان استفاده از پروتز دندانی، وجود حرکات پارافانکشن مانند براکسیسم را نیز می توان جزو عوامل تاثیرگذار بر سایش برشمرد روش های مختلفی برای مطالعه سایش وجود دارند که عبارتند از: (۱) آزمون کلینیکی (۲) تحریک با وسایل قابل اندازه گیری (۳) سیستم شبیه سازی با استفاده از دستگاه های مختلف سایش (۴) اندازه گیری خواص مکانیکی مرتبط با سایش مانند سختی (۵) آزمون خرایی سطح بر اثر یک یا چند ضربه ضعیف<sup>(۸,۹)</sup> اخیرا از تکنولوژی جدید نظیر

شفاف Meliodent Heraeus Kulzer GmbH, Germany پر شد، برای تهیه رزین آکریلیک نسبت پودر و مایع مطابق دستور کارخانه برای همه نمونه ها یکسان بکار گرفته شد.

در ادامه به منظور مانت نمونه ها درون مولد حاوی آکریل در موقعیت کاملا عمود (زاویه  $90^{\circ}$  به سطح افق) از دستگاه سروپور (J.M.Neyco., Bloomfield, CT, USA)

استفاده شد و نمونه ها تا ناحیه CEJ درون آکریل مدفون شد. به این ترتیب پس از اتمام ستینگ آکریل تمامی نمونه ها جهت انجام تحقیق آماده شدند.

در این تحقیق به منظور بررسی میزان سایش نمونه ها از روش تهیه اسکن سه بعدی قبل و بعد از سایش و سپس سوپرایمپوزیشن تصاویر استفاده شد. همه سوپرایمپوزیشن تصاویر با به کارگیری نرم افزار convince و به وسیله یک فرد متبحر و با تجربه انجام شد اما به منظور افزایش دقت تصاویر superimposition تصاویر در  $1/3$  جینجیوال تمامی نمونه ها سه فرورفتگی (مزیال- دیستال- باکال) با فرز روند کار باید  $2$  میلی متر ایجاد شد. به این ترتیب فرد عمل کننده موقع سوپرایمپوزیشن تصاویر به کمک این سه نقطه به راحتی می توانست تصاویر قبل و بعد از اسکن را بر هم سوپرایمپوز نماید. برای تهیه اسکن نمونه ها از دستگاه اسکنر ساخت کشور ایتالیا که دقتی معادل  $5$  میکرومتر داشت استفاده شد. دو مرحله اسکن نمونه ها درون محفظه اسکنر در محل مشخصی مانت شدند و تصاویر آنها ضبط شد. و به این ترتیب تعداد  $64$  تصویر در فرمت STL تهیه و ذخیره شد.

در مرحله بعد جهت شبیه سازی شرایط دهان، نمونه ها به مدت  $24$  ساعت در دمای  $37^{\circ}$  سانتیگراد در انکوباتور قرار داده شدند و بعد از آن به مدت  $24$  ساعت تحت ترموسیکلیک (با تعداد سیکل  $500$  و هر سیکل  $70$  ثانیه که شامل  $30$  ثانیه آب سرد  $5^{\circ}$  سانتیگراد و  $30$  ثانیه آب گرم  $55^{\circ}$  سانتیگراد و  $10$  ثانیه هوا) قرار گرفتند. در ادامه نمونه ها براساس گروه های  $6$  گانه شرح داده شده درون دستگاه chewing simulator با حرکت رفت و برگشت با دامنه حرکت  $1$  میلی متر و تعداد

مجله تحقیق در علوم دندانپزشکی/دوره پانزدهم /شماره سوم/پاییز ۱۳۹۷/پاییز ۵۷

**گروه ۳:** دندان پرزیدنت مقابله ایوکلار ( $6$  عدد پرمولر دوم بالا +  $6$  عدد پرمولر دوم پایین)

**گروه ۴:** دندان پرزیدنت مقابله دندان طبیعی ( $6$  عدد پرمولر دوم پایین +  $6$  عدد پرمولر دوم بالاطبیعی)

**گروه ۵:** دندان ایوکلار مقابله دندان طبیعی ( $6$  عدد پرمولر دوم بالا +  $6$  عدد پرمولر دوم پایین طبیعی)

**گروه ۶:** گروه شاهد دندان طبیعی مقابله دندان طبیعی  $2$  عدد پرمولر (طبیعی) +  $2$  عدد پرمولر پایین (طبیعی)

(برای انجام این پروژه از دستگاه CD-4.2 & 4.4, SD Mechatronik, Feldkirchen-Westerham, Germany) برای سایش و دستگاه اسکنر لابراتواری-smart (smart-ایتالیا) برای اسکن نمونه ها قبل و بعد از سایش استفاده گردید.

دستگاه chewing simulator شامل یک بازو در قسمت بالا و یک بازو در قسمت پایین و یک مخزن حاوی آب مقطر و مولد های مخصوص برای اتصال به بازو ها بود. به بازوی بالایی مولد مخصوص دندان های فک بالا و به بازوی پایین مولد مخصوص دندان های فک پایین نصب شد که هر کدام از بازو ها حاوی پیچ های تنظیم کننده برای حرکت مولد ها در جهات مختلف بود، که به کمک آن ها امکان برقراری اکلوژن در دندان ها میسر شد بنابراین اکلوژن به گونه ای تنظیم شد که کاسپ پالاتال دندان های فک بالا در شیار مرکزی دندان های فک پایین قرار گرفت.

مولد فک بالا به صورت استوانه ای فلزی به ارتفاع  $20$  میلی متر و قطر  $15$  میلی متر و مولد فک پایین به صورت بلوك پلاستیکی به ابعاد قطر داخلی در قسمت پایین  $33/29$  میلی- متر و قطر داخلی در قسمت بالا  $97/32$  میلی متر و ارتفاع داخلی  $86/17$  میلی متر بود. برای کار در ابتدا لازم بود نمونه ها درون مولد های مخصوص دستگاه chewing simulator مانت شود. برای این منظور ابتدا داخل مولد ها با واژلین چرب شد، در ادامه درون مولد ها با رزین آکریلیک اتوپلیمریزه شوند

جدول ۱: میزان سایش بر حسب میلی متر مکعب

گروه	تعداد	انحراف معیار $\pm$ میانگین
دندان طبیعی	۲	$0.0005 \pm 0.00055$
دندان طبیعی	۲	$0.0002 \pm 0.00041$
دندان طبیعی	۶	$0.0080 \pm 0.01173$
دندان مصنوعی	۶	$0.0012 \pm 0.00075$
دندان طبیعی	۶	$0.0010 \pm 0.00089$
دندان مصنوعی پرزیدنت	۶	$0.000907 \pm 0.00058$
دندان مصنوعی پرزیدنت	۶	$0.00942 \pm 0.01187$
دندان مصنوعی پرزیدنت	۶	$0.00877 \pm 0.01141$
دندان مصنوعی ایوکلار	۶	$0.00902 \pm 0.01003$
دندان مصنوعی ایوکلار	۶	$0.00868 \pm 0.01278$
دندان مصنوعی پرزیدنت	۶	$0.01022 \pm 0.04222$
دندان مصنوعی ایوکلار	۶	$0.00862 \pm 0.008306$

نتایج نشان داد که سایش حاصل از دستگاه chewing simulator در گروه مورد بیشتر از شاهد است و این اختلاف از لحاظ آماری معنی دار می باشد. ( $P < 0.05$ )

در کل میزان سایش در گروه دندان مصنوعی مقابله طبیعی (ایوکلار:  $0.0980$  و پرزیدنت:  $0.0907$ ) بیشتر از گروه دندان مصنوعی مقابله دندان مصنوعی (ایوکلار:  $0.0885$  و پرزیدنت:  $0.09095$ ) بود ولی در این رابطه بین دندان ایوکلار و پرزیدنت تفاوت معنی دار نبود. ( $P > 0.05$ )

#### بحث:

نتایج تحقیق نشان داد که سایش کمتری در گروه شاهد نسبت به گروه مورد ایجاد شد.

محققین به روش های مختلف با بهره گیری از دستگاه های متفاوت فرایند سایش را روی دندان های مصنوعی شبیه سازی کرده اند که البته هریک از این روش ها معاایب و محسن خود را دارد. در تحقیق حاضر سعی شده است که نقاط ضعف تحقیقات قبلی رفع شود و از نقاط قوت آن ها به نحو احسن بهره گرفته شود.

۱۰۰۰۰۱ دور(معادل ۴ ماه جویدن) و اعمال نیرو ۵ کیلوگرم

تحت سایش قرار گرفتند.<sup>(۱)</sup>

پس از اتمام فرایند سایش نمونه ها با آب شسته، تمیز و خشک شدند و مجدداً اسکن سه بعدی از نمونه ها(به همان روال قبل) تهیه شد. به این ترتیب پس از تهیه اسکن نمونه ها قبل و بعد از سایش تصاویر جهت ارزیابی ازنرم افزار convince، استفاده شد. مرحله سوپراایمپوزیشن تصاویر و کار با نرم افزار توسط یک فرد مجبوب و دوره دیده انجام شد و اختلاف حجمی نمونه ها بر حسب میلی متر مکعب توسط نرم افزار ارائه شد.

جهت بررسی تغییر حجم نمونه ها قبل و بعد از سایش از آزمون Repeated Measure ANOVA با در نظر گرفتن حجم قبل و بعد از سایش به عنوان Repeated Factor و نوع دندان و برنده دندان مصنوعی به عنوان Between Subject Factors استفاده شد.

#### یافته ها:

تحقیق روی ۶۰ نمونه مورد و ۴ نمونه شاهد انجام شد. سایش در گروه های مورد در قالب ۵ گروه انجام شد. میزان سایش در گروه دندان طبیعی مقابله ایوکلار ( $0.0980$ )، دندان طبیعی مقابله پرزیدنت ( $0.0907$ )، پرزیدنت مقابله پرزیدنت ( $0.0885$ )، ایوکلار مقابله ایوکلار ( $0.09095$ )، ایوکلار ( $0.0980$ ) بود که حداقل مقدار سایش مربوط به گروه ایوکلار-ایوکلار و برابر  $0.0885$  و حداقل مقدار سایش مربوط به گروه طبیعی-ایوکلار و برابر  $0.0980$  بود. (جدول ۱)

ها نیز کم بوده<sup>(۱۲)</sup> و همکارانش نیز ارزیابی سایش را بر روی دندان پرمولر انجام دادند و رفتار دندان مصنوعی را به صورت سه بعدی بررسی کردند. از هر گروه ۵ دندان مصنوعی پرمولر اول ماکزیلا انتخاب شدند و نمونه ها در یک آزمون گر ساینده برای ایجاد محرك جویدن قرار داده شدند. نمونه ها تحت نیروی عمودی و سیکل حرارتی قرار گرفتند و در بzac مصنوعی قرار داده شدند و نشان داده شد که سایش دندان های رزینی کمپوزیتی کمتر از رزینی آکریلی بود. تقلید حرکت افقی و استفاده از ترموسیکل از نقاط قوت و تعداد کم نمونه ها، نکته منفی این تحقیق است.<sup>(۱۳)</sup>

استفاده از دستگاه اسکنر سه بعدی از مزایای تحقیق ماست، در مطالعات سایرین نیز نتایج مشبّتی داشته است.<sup>(۱۰,۱۴)</sup>

در مطالعه‌ای قاسمی و همکارانش به بررسی میزان سایش دندان مصنوعی پرداختند، میانگین سایش در دندان Apple86 بررسی شده با توجه به اینکه در تحقیق دکتر قاسمی ارزیابی سایش به صورت خطی بود. حال آنکه در تحقیق ما ارزیابی به صورت حجمی با اسکنر بود. و در تحقیق حاضر با به کارگیری chewing simulator و ترموسیکل سعی شد شرایط آزمایش به شرایط کلینیکی نزدیک شود. مضافاً بر اینکه در تحقیق دکتر قاسمی برای ارزیابی سایش از دستگاهی که سیستم پین و دیسک را شبیه سازی کرده بود استفاده شد. حال آنکه در تحقیق ما ارزیابی سایش در شرایطی که دندان های مصنوعی مقابله هم بودند و همچنین دندان های مصنوعی مقابله دندان طبیعی بودند، انجام گرفت.<sup>(۱۵)</sup>

در مطالعه‌ای دیگر به بررسی میزان سایش دندان سوپربرلیان در محیط آزمایشگاهی پرداخته شد، میزان سایش در دندان سوپربرلیان  $11/8 \pm 1/46$  میلی گرم بود. با توجه به اینکه در این تحقیق ارزیابی سایش به صورت وزنی بود، حال آنکه در تحقیق ما ارزیابی به صورت حجمی با اسکنر بود. ولی در تحقیق حاضر با به کارگیری chewing simulator و ترموسیکل سعی شد شرایط آزمایش به شرایط کلینیکی نزدیک شود. مضافاً بر اینکه در تحقیق فوق ارزیابی سایش در مقابله نمونه پرسنلی صورت

در این مطالعه نمونه های دندان پرمولدر ترموسیکل  $55^{\circ} - 5^{\circ}$  قرار داده شدند و سپس در دستگاه chewing simulator در ۱۰۰۰۰ سیکل، نیروی ۵ کیلوگرم و حرکت رفت و برگشتی با دامنه حرکت طرفی ۱ میلی متر، مورد بررسی قرار گرفتند و سپس توسط اسکنر سه بعدی به روش Superimposition تغییر حجم نمونه ها مورد بررسی واقع شدند.

khan و همکارانش در مورد سایش دندان های منوبلن DENTSPLY , MYERSON , UNIVERSAL انجام دادند و به این نتیجه رسیدند که بیشترین سایش در دندان DENTSPLY و کمترین در MYERSON بود اما از لحاظ آماری بین سه برنده تفاوت معنی دار نبود از نکات منفی این نتیجه این بود که تعداد نمونه ها (۴ نمونه از هر برنده) بسیار کم بوده و سایش به واسطه ماده ای از جنس سیلیکون کارباید ایجاد شد حال انکه بهتر بود دندان ها مقابل هم و بواسطه بzac حرکت کنند و از طرفی میزان سایش از طریق اندازه گیری ارتفاع محاسبه شد در حالیکه اندازه گیری حجمی دقیق تر است<sup>(۱۰)</sup> و Hirano و همکارانش مطالعه‌ای را در خصوص مقایسه مقدار سایش ۴ دندان رزینی انجام دادند، و بررسی بروی ۵ نمونه استوانه ای از هر دندان صورت گرفت و سپس با برش موازی سطح اکلوزال یک سطح صاف و پهن بدست آمد و آزمایش سایش توسط میله ساینده به صورت افقی و عمودی و در حالی که نمونه ها آنشته به بzac بودند انجام شد، سطح ساینده در این آزمایش مینای طبیعی با قطر ۳ میلی متر بود و به میله چرخنده متصل میشد و مسافت سایش ۱۰ متر بود . میزان سایش نمونه ها بعد از ۵۰۰۰ و ۱۰۰۰۰ دور و بر حسب میکرون اندازه گیری شد و نتایج حاصل از این بررسی نشان داد که میزان سایش در نمونه دندان های Dplus و Myerson کمتر از میزان سایش در دندان های Kerson و Classic بود. پالیش دندان ها قبل از آزمایش و تعیین مسافت بجای زمان سایش از نقاط قوت این تحقیق است اما محاسبه سایش بصورت خطی جای بحث دارد و تعداد نمونه

و *styli* ۱۸ نمونه دیسکی از سه نوع نمونه ذکر شده تهیه گردید و در *testing machine* با دو بازو مانت شدن دتا عمل مضغ در پروتز کامل شبیه سازی گرددمیزان سایش نمونه های *styli* استفاده از *digital micrometer* را اندازه گیری کردند. عمق شکاف های سایشی نمونه های دیسکی با استفاده از *noncontact 3D optical profilometer* تعیین شد. مشخص شد سایش بین دو نمونه IPN و *double cross linking PMMA* ندارد. در حالیکه میانگین سایش کلی در نمونه های نانو هیبرید به میزان قابل ملاحظه ای از دو نمونه دیگر بیشتر بود.<sup>(۱۹)</sup>

در سال ۲۰۱۴ *Pahlavanpour* و همکارانش مقاومت سایشی دندان رزینی آکریلی مقابله پرسلن و دندان طبیعی را ارزیابی کردند. در این بررسی آزمایشگاهی ۶۰ نمونه پرسلن گلیز شده و پالیش شده، دندان طبیعی و دندان رزینی آکریلی تهیه شده و پالیش شده بیشتر از دندان طبیعی است. سایش مقابله پرسلن پالیش شده کمتر از گلیز شده است اما از لحاظ آماری این تفاوت محسوس نیست.<sup>(۲۰)</sup>

ما در این تحقیق سایش دندان های طبیعی در مقابل هم را نیز به عنوان گروه شاهد، مورد بررسی قرار دادیم. این در حالی است که هیچ یک از تحقیقات برای بررسی سایش دندان مصنوعی از گروه شاهد دندان طبیعی- دندان طبیعی استفاده ننموده اند.

#### نتیجه گیری :

به نظر می رسد میزان سایش دندان های مصنوعی در مقابل دندان های طبیعی بیشتر بوده اما بین دو گروه دندان پر زیدنت و ایوکلار در این خصوص تفاوتی وجود ندارد.

گرفت. حال آنکه در تحقیق ما ارزیابی سایش در شرایطی که دندان های مصنوعی مقابل هم بودند و دندان های مصنوعی مقابل دندان طبیعی بودند، انجام گرفت.<sup>(۱۶)</sup>

*Badri* و همکارانش در مطالعه ای دیگر به مقایسه سایش دندان مصنوعی *Apple* پرداختند و میزان سایش تحقیق ایشان ارزیابی سایش بصورت وزنی بود حال آنکه در تحقیق ما ارزیابی بصورت حجمی با اسکنر بود. لذا اعداد دو تحقیق مقیاس مقایسه ندارند. ولی در تحقیق ما بکارگیری دستگاه *Chewing simulator* و ترمومویکل سعی شد شرایط آزمایش به شرایط کلینیکی نزدیک شود. مضافاً بر اینکه در تحقیق ایشان ارزیابی سایش در مقابل مولت آلومینیوم اکساید صورت گرفت، حال آنکه در مطالعه ما ارزیابی سایش در شرایطی که دندان های مصنوعی مقابل هم بودند و دندان های مصنوعی مقابل دندان طبیعی بودند انجام گرفت.<sup>(۱۷)</sup>

در مطالعه *Coffey* و همکارانش، که برای مقایسه سایش بین دندان های مصنوعی و طبیعی در محیط خارج از دهان انجام دادند، میزان سایش در گروه دندان مصنوعی - طبیعی ، در دندان های رزینی آکریلی فک پایین ( $۰/۰۲۷ \pm ۰/۰۰۸$ ) میلیمتر مکعب ، در دندان های رزینی آکریلی فک پایین ( $۰/۰۱۳ \pm ۰/۰۰۳$ ) میلیمتر مکعب ، در دندان های رزینی آکریلی فک بالا ( $۰/۰۳۳ \pm ۰/۰۰۵$ ) میلیمتر مکعب و در دندان های IPN فک بالا ( $۰/۰۲۵ \pm ۰/۰۰۶$ ) میلیمتر مکعب بود. این اختلاف ناشی از آن است که در مطالعه *Coffey* ، مقدار نیروی اعمالی  $۲/۵$  پوند بود و مقدار سیکل  $۳۰۰۰۰$  بود. ولی در مطالعه ما مقدار نیروی اعمال شده  $۵$  کیلوگرم ( $۱۱$  پوند) و مقدار سیکل  $۱۰۰۰۰$  بود. به علاوه در تحقیق *Coffey* از ترمومویکل استفاده نشده بود.<sup>(۱۸)</sup>

*Munshi* و همکارانش، مقاومت سایشی یک نمونه دندان مصنوعی *nano-hybrid* نسبت به نمونه های IPN و *double crosslinking PMMA* ارزیابی کردند. ۱۸ نمونه

**References:**

- 1.Shetty MS, Shenoy KK. An invitro analysis of wear resistance of commercially available acrylic denture teeth. *J Indian Prosthodont Soc* 2010;10(3):149-53.
- 2.Reis KR, Bonfante G, Pegoraro LF, Conti PC, Oliveira PC, Kaizer OB. In vitro wear resistance of three types of polymethylmethacrylate denture teeth. *J Appl Oral Sci* 2008;16(3):176-80
- 3.Gharechahi J, Rostamkhani F, Asadollahzadeh M, Zebarjad SM .Invitro Wear Assessment of Four Brands of Artificial Teeth. *J Mash Dent Sch* 2009; 33(2): 161-8.
- 4.Ghazal M,YangB, LudwigK, KernM.Two-body wear of resin and ceramic denture teeth in comparison to human enamel.*Dent Mater* 2008;24(4):502-7
- 5.Suwannaroop P, Chaijareenont P, Koottathape N, In vitro wear resistance, hardness and elastic modulus of artificial denture teeth. *Dent Mater J* 2011;30(4):461-8
- 6.Suwannaroop P, Chaijareenont P, Koottathape N. In vitro wear resistance, hardness and elastic modulus of artificial denture teeth. *Dental materials journal* 2011; 30(4):461-6
- 7.al-Hiyasat AS, Saunders WP, Smith GM.Three-body wear associated with three ceramics and enamel. *J Prosthet Dent*1999;82(4):476-81.
- 8.Hu X, Marquis PM, Shortall AC. Two-bady in vitro wear study of some current dental composite and amalgam. *J Prosthet Dent* 1999;82(2):214-20
- 9.Yesil ZD, Alapati S, Johnston W, Seghi RR.Evaluation of the wear resistance of new nanocomposite resin restorative materials. *J Prosthet Dent* 2008;99(6):435-43.
- 10.Khan Z, Morris JC, von Fraunhofer JA. Wear of Non Anatomic (Monoplane) Acrylic Resin Dental .*J Prosthet Dent* 1984; 52(2):172-4
- 11.Heintze SD, Zellweger G, Grunert I, Muñoz-Viveros CA, Hagenbuch K. Laboratory methods for evaluating the wear of denture teeth and their correlation with clinical results. *Dent mater* 2012; 28(3): 26I-72
12. Hirano S, May KB, Wagner WC, Hacker CH .In vitro wear of resin denture teeth. *J prodthet Dent* 1998; 79(2): 152-5.
- 13.Hao Z, Yin H, Wang L, Meng Y4Wear behavior of seven artificial resin teeth assessed with three-dimensional measurements.*J Prosthet Dent* 2014;112(6):1507-12.
- 14.Stober T, Heuschmid N, Zellweger G, Rousson V, Rues S, Heintze SD. Comparability of clinical wear measurements by optical 3D laser scanning in two different centers. *Dent mater* 2014; 30(5): 499-506
- 15-Ghasemi E, M osha rraf R, Faridfar F. In vitro wear assessment of four brands of artificial teeth.*J Isfahan Dent sch* 2010;6(4):315-22
16. Shayegh SH, Ghorbani M. Wear comparison between three types of Brelian, super Brelian and Ivoclar artificial teeth (In vitro). *Journal of Islamic Dental Association of Iran* 2005; 17(1): 28-33
17. Badri M, Pourshahab M, Hemati M A, Valayi N, GHafari A. Comparison of Tooth Wear in Four Artificial Acrylic Teeth (An Invitro Study). *J Res Dent Sci* 2012; 9 (3) :151-55
- 18- Coffey JP, Goodkind RJ, DeLong R, Douglas WH. InvitroStady of the Wear Characteristics of Natural andArtifical teeth. *J Prosthet Dent*. 1985; 54(2): 273-8
- 19- Munshi N, Rosenblum M, Jiang S, Flinton R.In vitro wear resistance of nano-hybrid composite denture teeth. *J Prosthodont*. 2017 Apr;26(3):224-9
- 20.pahlavanpourFardJahromy AM, BorhanHaghghi Z, Roudini GH.Wear resin teeth against porcelain and natural teeth.*Journal of dental biomaterials* 2014;1(2):1-4