

بررسی تأثیر مواد شستشو دهنده کانال بر روی استحکام باند ریز کششی یک نوع ادهزیو سلف اچ و کامپوزیت

فاطمه مختاری^۱، علیرضا دانش کاظمی^۲، سید احسان انوار ابنوی^{۳*}

۱- استادیار گروه آموزشی اندودنتیکس، دانشکده دندانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید صدوقی، یزد، ایران
۲- دانشیار گروه آموزشی ترمیمی و زیبایی، عضو مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت دهان و دندان، دانشکده دندانپزشکی،
دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید صدوقی، یزد، ایران
۳- دانشجوی دندانپزشکی، دانشکده دندانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید صدوقی، یزد، ایران

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۲/۶/۲۴

تاریخ دریافت: ۱۳۹۲/۲/۲۳

چکیده

مقدمه: ماده شستشو دهنده‌ای که طی آماده سازی کانال‌های ریشه استفاده می‌شود، ممکن است باعث تغییر در سطح عاج شود و این اثر در مطالعات متفاوت گزارش شده است. لذا ممکن است این مواد در قدرت باند کامپوزیت به عاج تداخل نموده و ایجاد مشکل کند. هدف از این مطالعه، بررسی اثر مواد شستشودهنده کانال بر روی استحکام باند ریزکششی ادهزیو سلف اچ و کامپوزیت می‌باشد.

روش بررسی: در این مطالعه آزمایشگاهی-مداخله‌ای، ۳۶ دندان مولر سالم کشیده شده انسان استفاده گردید. پس از تهیه حفره دسترسی، دندان‌ها به صورت تصادفی و بر اساس نوع ماده شستشودهنده (نرمال سالین، سدیم هیپوکلریت ۵/۲۵٪ و کلرهگزیدین ۲٪) و بازه زمانی (۳۰ و ۵ دقیقه) به شش گروه تقسیم شدند. بر روی سطوح عاجی، ادهزیو Clearfil SE Bond و کامپوزیت Z۲۵۰ در لایه‌هایی با ضخامت ۱/۵ میلی‌متر قرار گرفت. از هر دندان سه مقطع طولی باکالی-لینگوآلی و به ضخامت ۱ میلی‌متر تهیه شد. نمونه‌ها در دستگاه میکروتستر جهت بررسی استحکام باند ریزکششی با سرعت ۰/۵ میلی‌متر در دقیقه قرار گرفتند تا شکست ایجاد شد. سپس از نرم‌افزار SPSS نسخه ۱۸ و آزمون‌های Kruskal-Wallis و Mann-Whitney و ANOVA جهت ارزیابی داده‌ها استفاده شد.

نتایج: نوع ماده شستشودهنده کانال در دو بازه زمانی، تأثیر معنی‌داری بر استحکام باند ریزکششی ادهزیو نشان نداد (Pmaterial=۰/۱۵۳ و Ptime=۰/۷۲۹). حداکثر و حداقل استحکام باند ریزکششی به ترتیب متعلق به نرمال سالین (۴۴/۱۳ نیوتن) و سدیم هیپوکلریت ۵/۲۵٪ (۳۱/۲۹ نیوتن) بود. نتیجه‌گیری: نوع و زمان استفاده از مواد شستشودهنده کانال بر روی استحکام باند ریزکششی کامپوزیت تأثیری نداشت.

واژه‌های کلیدی: مواد شستشودهنده کانال، استحکام باند ریزکششی، ادهزیو سلف-اچ، کامپوزیت

* نویسنده مسئول؛ تلفن: ۰۹۱۷۹۱۹۰۳۷۴، پست الکترونیکی: Anvar.ehsan@Yahoo.com

و کلر هگزیدین، می‌توانند تأثیر چشمگیری بر فرآیند باندینگ داشته باشند (۸،۹). این امر نه تنها در ترمیم حفرات دسترسی و اتافک پالپ، بلکه برای مواد پرکننده کانال نیز که از سیستم‌های آدهزیو استفاده می‌کنند، در نظر گرفته می‌شود (۱۰).

سدیم هیپوکلریت (NaOCl) ماده‌ای است که معمولاً طی درمان ریشه مورد استفاده قرار می‌گیرد (۱۱). این ماده، یک شستشو دهنده جانبی است که طی اینسترومنت کانال ریشه به منظور دبریدمان بهتر، لغزنده سازی، ضد عفونی سازی، حل نمودن بافتی، حذف لایه کلاژن و حذف آب از عاج استفاده می‌شود (۱۳،۱۲). مطالعات مختلف اثر این ماده را در کاهش استحکام باند و افزایش ریزش مواد رزینی گزارش کرده‌اند (۱۵،۱۴). علت اصلی این امر، خاصیت اکسیدکنندگی این ماده و برجا گذاشتن سطح غنی از اکسیژن بعد از شستشو با آن می‌باشد، زیرا اکسیژن مانع از پلیمریزاسیون کافی مواد رزینی است (۱۶).

از دیگر معروفترین مواد ضد عفونی کننده کانال، می‌توان کلر هگزیدین ۲٪ را نام برد (۱۷). کلر هگزیدین ۲٪ سمیت کمتری نسبت به سدیم هیپوکلریت دارد (۱۸). در مطالعات مختلف، از کلر هگزیدین ۲٪، به عنوان ماده‌ای که اثر آنتی میکروبیال وسیع دارد، نام برده شده است و همین طور کاربردهای متعددی چون موارد درمان ریشه یا بیماری‌های لثه برای آن ذکر کرده‌اند (۲۰،۱۹). از خواص ماده کلر هگزیدین می‌توان ماندگاری این ماده در توبول‌های عاجی ذکر کرد که این خاصیت، تشکیل لایه هیبرید بر روی عاج شستشو داده شده با کلر هگزیدین ۲٪ و ماندگاری آن را توجیه می‌کند (۲۴-۲۱).

برای یک درمان ریشه موفق، پاکسازی مؤثر، شکل‌دهی مناسب کانال ریشه و همچنین سیل کافی اپیکال، مورد نیاز است (۱). علاوه بر این، به نظر می‌رسد که به منظور جلوگیری از نشت و ورود مجدد باکتری‌ها انجام یک ترمیم مناسب و ایده آل برای یک دندان درمان ریشه شده و غیر زنده لازم و حیاتی است (۲). ترمیم یک دندان درمان ریشه شده، می‌تواند سبب ایجاد مجدد فانکشن و زیبایی در دندان‌ها از طریق بازسازی با کامپوزیت و جلوگیری از شکستن باقیمانده نسج دندانی و یا تقویت آن شود (۳).

مواد شیمیایی که طی آماده سازی کانال‌های ریشه، مورد استفاده قرار می‌گیرند، می‌توانند باعث تغییر در ترکیبات سطح عاج شده و تعامل آن را با مواد ترمیمی هم‌رنگ دندان، دستخوش تغییر قرار دهند (۴،۵). از طرف دیگر نتایج برخی مطالعات انجام گرفته در این زمینه با بهره‌گیری از تکنیک‌های اندازه‌گیری مختلف جزء مینرالیزه عاج ریشه نظیر (SMR: Scanning Microradiography)، حاکاکی از آن است که این تغییرات در مجاورت و تماس با مواد شوینده کانال، بیشتر بر فازهای غیر مینرالیزه عاج دندان تأثیر می‌گذارد و تأثیر آن را بر مشخصات مکانیکال جزء مینرالیزه عاج مورد شستشو واقع شده، ناچیز می‌دانند (۶).

این تغییرات ایجاد شده عاجی و به دنبال آن کاهش استحکام باند ریزکشی و افزایش ریزش ترمیم، در دندان‌های چند ریشه که ممکن است دارای کانال‌های فرعی متعدد در ناحیه فورکیشن باشند اهمیت چند برابر می‌یابد. زیرا این کانال‌های فرعی می‌توانند سرعت انتشار میکروارگانیسم‌ها را به فضای پریدنتال افزایش دهند (۷).

بنا به موارد گفته شده می‌توان نتیجه گرفت موادی چون سدیم هیپوکلریت، RCprep، کلروفرم

دادند. بر این اساس ۷۰ تاج دندان گاو از ناحیه میانی قطع شده تا پالپ اکسپوز شد. نمونه‌ها در ۷ گروه سدیم هیپوکلریت ۰/۹٪، سدیم هیپوکلریت ۲۵/۵٪، سدیم هیپوکلریت ۲۵/۵٪ و EDTA ۱۷٪، کلرگزیدین ۲٪، کلرگزیدین ۲٪ با EDTA ۱۷٪، کلرگزیدین ۲٪ با بیس ژل و کلرگزیدین ۲٪ با بیس ژل و EDTA ۱۷٪، تقسیم شدند. در ادامه از سیستم ادهزیو رزین Clearfil SE Bond (Kuraray/Japan) و کامپوزیت Z250 (3M/USA) به منظور ترمیم استفاده شد. نتایج نشان داد به صورت واضحی قدرت استحکام باند در گروه سدیم هیپوکلریت کاهش یافته است (۲۷).

Bansal و Tewari در سال ۲۰۰۸ مطالعه‌ای را به منظور بررسی اثر مواد شوینده سدیم هیپوکلریت ۲۵/۵٪، کلرگزیدین ۲٪، بر روی قدرت نفوذ رنگ در سیستم ادهزیو رزین Prime & Bond NT و Xeno III، انجام دادند. بر این اساس، ۱۶۰ دندان مولر در ۸ گروه تقسیم شدند، که با مواد شوینده مختلف با درصد‌های مختلف مورد ارزیابی قرار گرفتند. نتایج نشان داد که تفاوت آشکاری در گروه سدیم هیپوکلریت ۲۵/۵٪ وجود ندارد. در حالی که کلرگزیدین ۲٪ کاهش بسیاری را نشان می‌دهد (۲۸).

امروزه، در مواردی برای بازسازی دندان‌های درمان ریشه شده از ترمیم‌های کامپوزیتی استفاده می‌شود و علت آن هم تمایل بیشتر بیماران به استفاده از ترمیم‌های هم‌رنگ دندان و همچنین قدرت اتصال مناسب کامپوزیت‌ها است (۲۹). این پروسه نیازمند تعامل مناسب سیستم ادهزیو با سوبسترای عاجی است. از طرفی مواد شستشو دهنده‌ای که عمدتاً طی درمان ریشه مورد استفاده قرار می‌گیرند، می‌توانند در قدرت باند یا اتصال کامپوزیت رزین به عاج تداخل نموده و ایجاد مشکل کنند (۳۰). از طرف دیگر عاج ناحیه پالپ چمبر در قیاس با عاج نواحی ریشه و سایر نواحی، از ساختمان پیچیده‌تری همچون تراکم بیشتر

Driscoll و همکاران، در سال ۲۰۰۲ مطالعه‌ای را به منظور اثر سدیم هیپوکلریت ۰/۵، ۳ و ۵ درصد بر روی ساختمان عاج انجام دادند. بدین منظور نمونه‌های عاجی-مینایی از دندان‌های پره مولر تک ریشه انسان تهیه شد. از دندان‌ها مقاطعی توسط آب و دیسک برش تهیه شد و برای ۳۰ دقیقه در تماس با ماده شوینده قرار گرفتند و در ادامه میزان تقلیل فاز ارگانیک با اسپکتروسکوپی اینفرارد ارزیابی شد. نتایج نشان داد که تغییر آشکاری در ساختمان عاج مشاهده نشده است، اما سدیم هیپوکلریت توسط اشعه X در مقاطع مشاهده شد. در ادامه نتایج، مشخص شد که تغییری در ساختمان معدنی نیز وجود ندارد (۶).

Farina و همکاران، در سال ۲۰۱۱ مطالعه‌ای را به منظور ارزیابی اثر مواد شوینده کانال بر روی میزان استحکام باند مواد سیستم ادهزیو رزین Clearfil SE Bond (Kuraray/Japan) و کامپوزیت Z250 (3M/USA) انجام دادند. بدین منظور ۶۰ دندان مولر انسان در ۵ گروه تفکیک شد و توسط سدیم هیپوکلریت ۱٪، کلرگزیدین ۲٪ و EDTA ۱۷٪، مورد شستشو قرار داده شدند. نتایج این مطالعه نشان داد، که گروه کلرگزیدین ۲٪ همراه با EDTA ۱۷٪، استحکام باند قوی‌تری در مقایسه با سایر گروه‌ها دارند (۲۵).

Souza و همکاران مطالعه‌ای را در سال ۲۰۱۲ به منظور ارزیابی میزان باقی ماندن کلرگزیدین ۲٪ مایع و ژل آن، بر روی عاج دندان انسان پس از درمان ریشه دندان انجام دادند. ۴۵ دندان انسان در زمان‌های ۲۴ ساعت، ۳۰ روز و ۹۰ روز تحت تماس با مواد مطالعه قرار گرفتند. نتایج این مطالعه نشان داد که اثرات هر دو ماده تا ۹۰ روز بعد از درمان نیز وجود دارد (۲۶).

Nascimento و همکاران، در سال ۲۰۰۶ مطالعه‌ای را به منظور اثر شوینده‌های شیمیایی کانال دندان بر روی استحکام باند سیستم ادهزیو سلف اچ انجام

محیط یخچال (دمای ۵ تا ۱۰ درجه سانتی گراد) ضد عفونی شدند. سپس این دندان‌ها به وسیله آب و پامیس توسط برس، شستشو داده شده و دندان‌ها در آب مقطر و در دمای اتاق به منظور ادامه مراحل نگهداری شدند.

به منظور انجام مطالعه، هر یک از دندان‌ها در یک سیلندر آکریلی خود سخت شونده (آکرو پارس/ایران) قرار داده شدند. در ادامه، ۳ میلی‌متر اکلوژالی تمامی دندان‌ها به وسیله دیسک برش الماسی (Diamond disk, Microdont) و آب قطع شد و سطح به دست آمده دندان‌ها بر اساس نوع گروه مطالعه (ذکر شده در ذیل) مورد شستشو، قرار داده شدند.

سپس دندان‌ها به طور تصادفی به ۶ گروه ۶ تایی تقسیم و در معرض شستشو دهنده‌های مختلف و با زمان متفاوت قرار گرفتند:

G1: نرمال سالیین در زمان ۵ دقیقه.

G2: نرمال سالیین در زمان ۳۰ دقیقه تماس با دندان و تعویض متناوب ماده شستشو دهنده هر ۵ دقیقه یکبار.

G3: کلرگزیدین ۲٪ (DentscareLtda/Brazil) در زمان ۵ دقیقه تماس با دندان.

G4: کلرگزیدین ۲٪، در زمان ۳۰ دقیقه تماس با دندان و تعویض متناوب ماده شستشو دهنده هر ۵ دقیقه یکبار.

G5: سدیم هیپوکلریت ۵/۲۵٪ در زمان ۵ دقیقه تماس با دندان.

G6: سدیم هیپوکلریت ۵/۲۵٪ در زمان ۳۰ دقیقه تماس با دندان و تعویض متناوب ماده شستشو دهنده هر ۵ دقیقه یکبار.

در ادامه تمامی دندان‌ها به مدت ۶۰ ثانیه با آب مقطر شستشو داده شدند. پس از کاربرد مواد شست و شو دهنده کانال روی سطح دندان و شستشو با آب مقطر، بر روی سطوح عاجی از ادهزیو سلف اچ Clearfil SE Bond (Kurrary/Japan) استفاده شد. ابتدا پرایمر به وسیله میکرو براش با حرکت مالشی نرم به مدت ۳۰

توبول‌های قطور عاجی برخوردار است و نیز عدم تهیه حفره در ناحیه پالپ چمبر، سبب می‌شود تا در این ناحیه اسمیر لایر تشکیل نشود. لذا با توجه به مطالب مطرح شده، نحوه اتصال مواد ادهزیو رزین در چنین ناحیه‌ای متفاوت و حساس تر از سایر نواحی می‌باشد (۳۱).

هدف از مطالعه کنونی بررسی اثر محلول‌های شستشودهنده کانال ریشه به منظور شبیه‌سازی حالتی که ترمیم پس از اتمام درمان ریشه صورت گرفته است، در تماس با عاج ناحیه پالپ چمبر قرار داده می‌شود و استحکام ریز کششی اتصال (μ TBS) یک سیستم ادهزیو سلف اچ Clearfil SE Bond (Kurrary/Japan) و به همراه کامپوزیت Z250(3M/USA) به عاج ناحیه پالپ چمبر شستشو شده با سدیم هیپوکلریت ۵/۲۵٪ و کلرگزیدین ۲٪ و نرمال سالیین مورد ارزیابی قرار می‌گیرد.

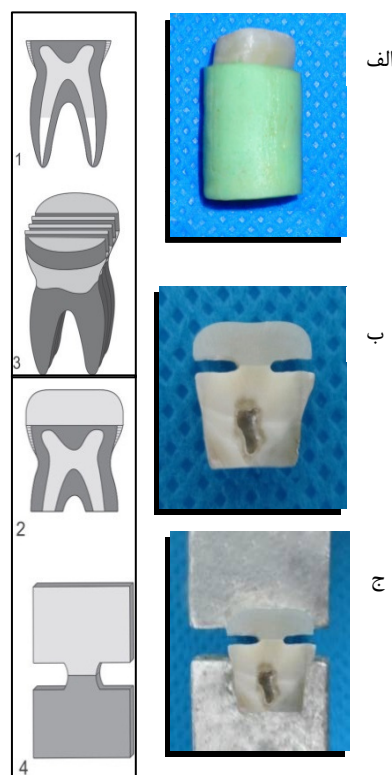
روش بررسی

در این مطالعه lab trial از نوع مداخله‌ای، ۳۶ دندان مولر سوم کشیده شده انسان که به وسیله ذره بین با بزرگنمایی ۴x، سالم بودن آنها تأیید و دندان‌های دارای پوسیدگی و تغییر رنگ عاجی، حذف شده بود، استفاده شد که جهت تهیه نمونه‌ها از هر دندان ۳ برش تهیه شد، بنابراین در گروه‌های مورد آزمایش مجموعاً ۱۰۸ برش، به دست آمد. در هر گروه، ۱۸ برش، تهیه و ۱۰ برش با استفاده از جدول اعداد تصادفی انتخاب شدند، که در مجموع، در این مطالعه، ۶۰ برش، بررسی شد. روش انتخاب نمونه‌ها به روش تصادفی بود، بدین نحو که به هر گروه تصادفی، عددی تعلق گرفت و اولین برش به کمک جدول اعداد تصادفی انتخاب شد و سایر برش‌ها به ترتیب شماره گروه‌ها، توزیع شدند.

در ابتدا دندان‌های جمع‌آوری شده پس از حذف نسوج اطراف و شستشو، از ۴۸ ساعت قبل از آزمایش، دندان‌ها در محلول کلرآمین ۰/۵ درصد (Merck) و در

باکالی-لینگوالی با ضخامت ۱ میلی‌متر با استفاده از دیسک برش الماسی (Diamond disk, Microdont) تهیه شد و محل اتصال کامپوزیت به دندان به وسیله فرز فیشور توربین (تیزکاوآن/ ایران) به قطر ۱ میلی‌متر تغییر یافت تا نمای ساعت شنی (Hour glass) ایجاد شود. سپس نمونه‌ها در دستگاه میکروتستر (Microtensile test MTD 500+/-SD mechatronic GmbH) جهت بررسی استحکام باند ریزکشی با سرعت ۰/۵ میلی‌متر در دقیقه، حداقل نیروی صفر و حداکثر نیروی ۲۰۰ نیوتن و در راستای محور طولی دندان قرار گرفتند (تصویر ۱) تا شکست ایجاد شده و نیروی لازم برای شکست برحسب مگاپاسکال ثبت گردید. جهت بررسی نوع شکست، نمونه‌ها در دستگاه استریومیکروسکوپ (Zeiss/Germany) با بزرگنمایی ۴۰x، مورد ارزیابی واقع شدند.

ثانیه بر روی سطوح عاج و مینا به کار برده شد و بعد به آرامی به مدت ۵ ثانیه با هوا خشک شد، سپس ادهزیو به صورت یک لایه بر روی پرایمر زده شد و با پوار هوا به مدت ۵ ثانیه نازک شد و به مدت ۲۰ ثانیه با دستگاه لایت کیور (Kerr /USA) DEMI، با شدت 2500 MW/cm کیور شد. شدت نور دستگاه لایت کیور قبل از انجام تست، توسط رادیومتر اندازه‌گیری شد. سپس بر روی آن کامپوزیت (Z250 (3M ESPE, St Paul MN, USA) با رنگ A۳ در لایه‌هایی با ضخامت ۱/۵ میلی‌متر قرار گرفت و به مدت ۴۰ ثانیه کیور شد. این کار تا بازسازی تاج از دست رفته ادامه یافت. سپس دندان‌ها به مدت ۵۰۰ مرتبه و در دمای ۵۵ و ۵ درجه، هر دوره به مدت ۶۰ ثانیه (Dwell Time) و با زمان حفاصل ۱۲ ثانیه (Rest time)، توسط دستگاه ترموسایکلینگ (کارخانه وفایی / ایران)، ترموسایکل شدند. سپس از هر دندان سه مقطع



تصویر ۱: مراحل تهیه و قرار دهی نمونه در دستگاه میکروتنسایل (الف) دندان قرار داده شده در سیلندر آکریلی. (ب) نمونه ساعت شنی. (ج) نحوه قرار گیری نمونه در دستگاه میکروتنسایل

دست آمده، نشان داد که نوع ماده ($P=0/153$)، زمان‌های مختلف ($P=0/729$) و نیز اثر متقابل نوع ماده با زمان‌های مختلف مورد بررسی آن ($P=0/253$) در میزان استحکام بانند ریزکشی اثری ندارد. در مقایسه دو به دو گروه‌ها همانطور که در جدول ۱ نشان داده شده است، هیچ یک از گروه‌های مورد بررسی، در مقایسه با گروه دیگر، ارتباط معنی‌داری نداشته و در میزان استحکام بانند ریزکشی در قیاس با گروه متقابل خود، اثری ندارد.

داده‌های جمع‌آوری شده با استفاده از نرم‌افزار SPSS نسخه ۱۸ تجزیه و تحلیل شد و جهت محاسبات آماری از آزمون‌های Kruskal-Wallis، Mann-Whitney و ANOVA استفاده شد سطح معنی‌داری کمتر از ۰/۰۵ در نظر گرفته شد.

نتایج

در مطالعه حاضر، اثر سه ماده مختلف (کلرگزیدین ۰/۲٪، سدیم هیپوکلریت ۵/۲۵٪ و نرمال سالین) با دو زمان متفاوت (۵ دقیقه و ۳۰ دقیقه) بر استحکام بانند ریزکشی، به وسیله آزمون Tow Way ANOVA آزمون شد. نتیجه به

جدول ۱: مقایسه دو به دو هریک از گروه‌های مورد بررسی

P-value	متوسط تفاوت استحکام بانند در دو گروه	مقایسه	گروه‌های مورد مقایسه
۰/۹۰۲	-۵/۴۶۵	۲	
۰/۷۴۲	۷/۳۸۲	۳	
۰/۹۶۱	۴/۴۴۳	۴	۱
۱/۰۰۰	-۱/۰۳۱	۵	
۰/۸۲۱	۶/۶۰۰	۶	
۰/۱۵۸	۱۲/۸۴۷	۳	
۰/۴۲۱	۹/۹۰۸	۴	
۰/۹۵۸	۴/۴۳۴	۵	۲
۰/۲۱۲	۱۲/۰۶۵	۶	
۰/۹۹۴	-۲/۹۳۹	۴	
۰/۶۲۴	-۸/۴۱۳	۵	۳
۱/۰۰۰	-۰/۷۸۲	۶	
۰/۹۱	-۵/۴۷۴	۵	۴
۰/۹۹۹	۲/۱۵۷	۶	
۰/۷۱۵	۷/۶۳۱	۶	۵

* آزمون Tukey HSD

دقیقه، کمترین مقاومت را دارا می‌باشد (جدول ۲). این مورد در مقایسه دو به دو گروه‌ها (جدول ۱) نیز قابل مشاهده است، چرا که مقایسه این دو گروه با یکدیگر، بیشترین تفاوت را داراست ($P=0/158$).

با این وجود، بررسی مقادیر میانگین استحکام بانند ریزکشی گروه‌ها نشان داد، گروه در تماس با نرمال سالین، به مدت ۳۰ دقیقه، بیشترین مقاومت و گروه در تماس با سدیم هیپوکلریت ۵/۲۵٪ به مدت ۵

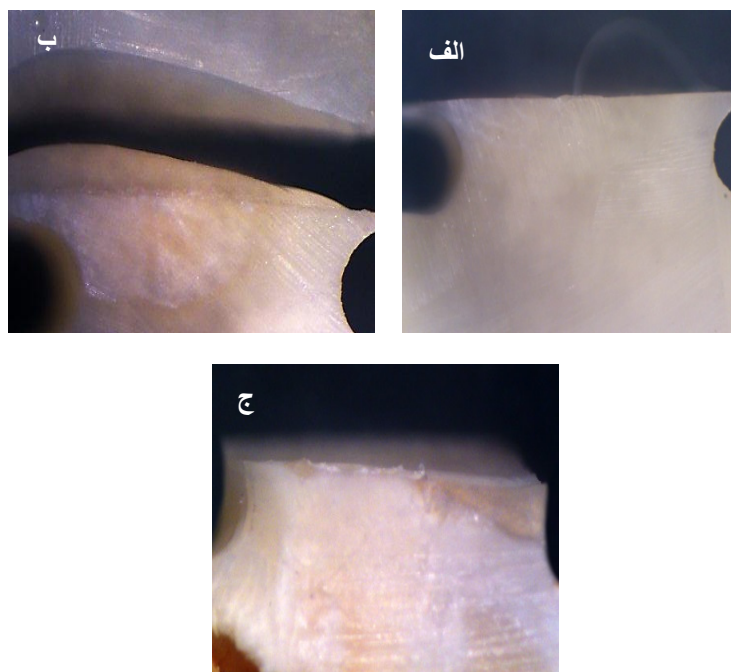
جدول ۲: مقایسه میانگین استحکام باند مواد ترمیمی در زمان های مختلف

نوع ماده شستشو دهنده	تعداد نمونه	استحکام باند ریزکشی (N) (میانگین ± انحراف معیار)	حداکثر نیرو	حداقل نیرو	ردیف
نرمال سالین در ۵ دقیقه	۱۰	(۳۸/۶۷ ± ۱۱/۰۸)	۵۵/۱۶	۲۱/۹۷	۱
نرمال سالین در ۳۰ دقیقه	۱۰	(۴۴/۱۳ ± ۱۵/۴)	۸۱/۳	۲۸/۳۲	۲
سدیم هیپوکلریت ۰.۵٪ در ۵ دقیقه	۱۰	(۳۱/۲۹ ± ۱۲/۸۱)	۵۱/۵۱	۱۸/۵۵	۳
سدیم هیپوکلریت ۰.۵٪ در ۳۰ دقیقه	۱۰	(۳۴/۲۲ ± ۱۱/۵۴)	۶۴/۷	۲۲/۹۵	۴
کلرهگزیدین ۰.۲٪ در ۵ دقیقه	۱۰	(۳۹/۷ ± ۸/۳۶)	۵۵/۶۶	۲۸/۰۸	۵
کلرهگزیدین ۰.۲٪ در ۳۰ دقیقه	۱۰	(۳۲/۰۷ ± ۱۱/۳)	۵۲/۹۸	۱۹/۲۹	۶

*آزمون ANOVA

همچنین بررسی موقعیت شکست نمونه‌ها نشان داد از بین ۶۰ نمونه مورد بررسی تعداد ۵۵ نمونه (۹۱/۶٪) دارای خط شکست در ناحیه مرز عاج و باندینگ بوده و تعداد ۳ نمونه (۵٪) در ناحیه مرز

باندینگ و کامپوزیت دچار شکست شده و ۲ نمونه (۳/۳٪) نیز دارای خط شکست در ناحیه ترکیبی باندینگ و عاج بودند (تصویر ۲).



تصویر ۲: انواع خط شکست در بزرگنمایی ۴۰X

الف) خط شکست از محل اتصال عاج به باندینگ. ب) خط شکست از محل اتصال باندینگ به کامپوزیت. ج) خط شکست از درون عاج و باندینگ (خط شکست میکس)

بحث و نتیجه گیری

کاربرد مواد شوینده کانال دندان، به منظور انجام یک درمان ریشه ایده آل، امروزه در حال افزایش است و در بسیاری از این موارد، دندان مذکور به کمک سیستم ادهزیو رزین، بازسازی و ترمیم می‌شود. موادی چون سدیم هیپوکلریت ۵/۲۵٪، کلرهگزیدین ۲٪ همراه یا بدون EDTA ۱۷٪ و ... کاربرد وسیعی را به عنوان مواد شوینده کانال دندان، دارند (۹).

در مطالعه حاضر، محلول‌های شستشو دهنده کانال ریشه به منظور شبیه‌سازی حالتی که ترمیم پس از اتمام درمان ریشه صورت گرفته است، در تماس با عاج قرار داده شد و استحکام ریز کششی اتصال (µTBS) یک سیستم ادهزیو سلف اچ Clearfil SE (Kurray/Japan) Bond و به همراه کامپوزیت Z250(3M/USA)، به عاج شستشو شده با سدیم هیپوکلریت ۵/۲۵٪، کلرهگزیدین ۲٪ و نرمال سالین در زمان‌های ۵ و ۳۰ دقیقه مورد ارزیابی قرار گرفت. زمان‌های ۵ و ۳۰ دقیقه حداقل و حداکثر زمان متداول و معمول کاربرد ماده شوینده در طول یک درمان ریشه دندان می‌باشد بدین صورت که آیا دندانپزشک مربوطه از توالی‌های شستشو استفاده نموده است یا اینکه امر پاکسازی کانال را در حضور دائمی مواد شوینده درون کانال، انجام داده است.

در مطالعه Cohen، حداقل زمان تأثیر مواد شوینده بر باکتری‌های کانال ریشه از جمله انتروکوکوس فکالیس ۳ دقیقه ذکر شده است لذا تعیین زمان ۵ دقیقه و بالاتر جهت مطالعه بلامانع است (۳۲).

انتخاب سیستم ادهزیو سلف اچ به علت متداول بودن این سیستم و پرکاربردی آن بوده است که به همین دلیل، در بسیاری از مطالعات مورد بررسی به عنوان متغیر مورد مطالعه، انتخاب شده است (۲۵، ۲۷، ۲۹).

در این مطالعه از تست میکروتنسایل استفاده شد، زیرا این روش امکان بررسی در نواحی کوچک به اندازه ۱ میلی‌متر مربع، توزیع یکسان استرس و کمک به دست آوردن نتایج حقیقی را فراهم می‌کند. نمونه‌ها جهت استفاده در دستگاه میکروتنسایل به صورت نمونه‌های ساعت شنی تهیه گردید. علت ایجاد این شکل آن است که ضعیف‌ترین ناحیه نمونه‌ها در محل اتصال ترمیم و عاج دندان باشد تا احتمال شکست از نقاط دیگر را کاهش دهد (۳۳). نمونه‌ها در راستای محور طولی در دستگاه قرار گرفتند تا مسیر کشش دستگاه و موقعیت ترمیم-عاج در نمونه‌ها، در یک راستا قرار گیرد.

در مطالعات مختلفی چون مطالعه Souza و همکاران در سال ۲۰۱۲ (۲۶)، Dametto و همکاران در سال ۲۰۰۵ (۳۴)، Farina و همکاران در سال ۲۰۱۰ (۲۵)، Douglas در سال ۲۰۱۱ (۳۵) از کلرهگزیدین ۲٪ به عنوان ماده‌ای که اثر آنتی میکروبیال وسیع دارد، نام برده شده است. در مطالعه Souza و همکاران در سال ۲۰۱۲، نشان داده شده است که غلظت کلرهگزیدین در میزان اثر آن نقش دارد، چنانکه غلظت کمتر از ۰/۲ درصد از این ماده، فاقد تأثیر قابل تشخیص است (۲۶). کلرهگزیدین دارای خاصیت کاتیونیک بوده و به کمک این خاصیت سبب ایجاد نفوذپذیری در دیواره سلولی باکتری‌ها می‌شود (۳۶)، در حالیکه همین خاصیت در غلظت‌های بالایی چون ۲٪، می‌تواند با محتوای پروتئینی اسیدی عاج اتصال برقرار کند و ساختمان عاج را تحت الشعاع قرار دهد (۳۷). از سوی دیگر مطالعه Douglas در سال ۲۰۱۱، که به منظور بررسی اثر ژل کلرهگزیدین به همراه اتانول بر روی استحکام باند مواد ادهزیو توتال اچ انجام شد، نشان داد که کلرهگزیدین ۲٪، فاقد اثر

بر روی ساختمان عاج کرونا ل و حتی عاچ ریشه‌ای می‌باشد (۳۵). این مورد از مطالعه Nassar و همکاران در سال ۲۰۱۰ (۳۸) و Santos و همکاران در سال ۲۰۰۶، که به منظور ارزیابی اثر مواد شوینده کانال دندان بر استحکام باند سیستم ادهزیو سلف اچ به عاچ پالپ چمبر انجام شد نیز مشاهده می‌شود (۳۹).

از سوی دیگر مطالعاتی چون مطالعه Breschi و همکاران در سال ۲۰۱۰، که به منظور بررسی دو ساله اثر کلرهگزیدین ۲٪، بر روی سیستم ادهزیو رزین انجام شد، بیان می‌کنند که کلرهگزیدین با مانع شدن از تشکیل هیبریدلایر matrix metalloproteinases سبب افزایش استحکام باند می‌شود (۴۰).

در نتایج برآمده از مطالعه حاضر مشخص گردید، اثر سه ماده شستشو دهنده مختلف مورد بررسی (کلرهگزیدین ۲٪، سدیم هیپوکلریت ۵/۲۵٪ و نرمال سالین) در دو زمان متفاوت (۵ دقیقه و ۳۰ دقیقه)، بر استحکام باند ریزکشی معنی‌دار نبود. این بدان معناست که کاربرد محلول‌های شستشو دهنده‌ای، همچون، کلرهگزیدین ۲٪ و سدیم هیپوکلریت ۵/۲۵٪ به جای نرمال سالین که به طور روتین، توسط دندانپزشکان در پروسه درمان ریشه، به منظور دبریدمان بهتر، لغزنده سازی و شستشوی کانال، به کار می‌رود، می‌تواند مدنظر قرار گیرد و از اثرات مفید آنها همچون ضد عفونی سازی، حل نمودن بافتی، حذف لایه کلاژن بهره گرفت، بدون آنکه تأثیر واضحی بر اجزای ساختمان عاچی دندان و به دنبال آن استحکام باند ریز کشتی مواد باندینگ به عاچ کانال ریشه و دیواره پالپ چمبر تاج برای ترمیم‌های ادهزیو، داشته باشد. این امر با نتیجه حاصل از مطالعه Douglas همسو می‌باشد که نشان داد هیچکدام از مواد شستشو دهنده استفاده شده، اثر منفی بر روی استحکام باند نداشته و منجر به کاهش در میزان استحکام باند ریزکشتی ترمیم‌های ادهزیو رزین نمی‌شود (۳۵).

سدیم هیپوکلریت ۵/۲۵٪، نیز یک ماده شوینده پرکاربرد برای آماده سازی کانال ریشه است (۱۲،۱۳). مطالعات مختلف، اثر این ماده را در کاهش استحکام باند و افزایش ریزنشت مواد رزینی گزارش کرده اند (۱۴،۱۵). در مطالعه Haktan در سال ۲۰۰۹، که به منظور بررسی اثر سه ماده شوینده سدیم هیپوکلریت ۵/۲۵٪، EDTA ۱۷٪ و Bio pure MTAD بر روی استحکام باند سیستم ادهزیو سلف اچ انجام دادند، مشخص گردید که سدیم هیپوکلریت ۵/۲۵٪ به شکل معنی‌داری سبب کاهش استحکام باند می‌شود (۴۱).

این مورد در مطالعاتی چون مطالعه Nascimento و همکارش در سال ۲۰۰۶، نیز مشاهده شده است (۲۷). که علت اصلی این امر، ویژگی اکسیدکنندگی این ماده و برجا گذاشتن سطح سرشار از اکسیژن پس از شستشو با آن است، زیرا، اکسیژن موجود، مانع پلیمریزاسیون کافی مواد رزینی است (۴۲).

بررسی مقادیر میانگین استحکام باند ریزکشتی گروه‌ها نشان داد، گروه در تماس با نرمال سالین به مدت ۳۰ دقیقه، بیشترین مقاومت و گروه در تماس با سدیم هیپوکلریت ۵/۲۵٪ به مدت ۵ دقیقه، کمترین مقاومت را در بین گروه‌های مورد مطالعه، دارا می‌باشد. علت این امر، می‌تواند آسیب به ماتریکس ارگانیک به ویژه کلاژن، توسط سدیم هیپوکلریت

از سوی دیگر در مطالعه Bansal و همکارش در سال ۲۰۰۸، که به منظور بررسی اثر مواد شوینده سدیم هیپوکلریت ۵/۲۵٪، کلرهگزیدین ۲٪ بر روی قدرت نفوذ رنگ در سیستم ادهزیو رزین Prime

با سیستم ادهزیو شده و میزان استحکام باند سیستم ادهزیو با عاج دندان از میزان استحکام باند سیستم ادهزیو با کامپوزیت رزین روی آن، کمتر شده و به سبب آن، نمونه‌ها از ناحیه مذکور دچار شکست شده‌اند.

بر اساس مطالعه حاضر استحکام باند مواد ادهزیو نمی‌تواند توسط مواد شستشو دهنده کانال در طی درمان ریشه، مورد تأثیر واقع شود. با این حال باید مطالعات آزمایشگاهی و کلینیکی بیشتری در مورد اثرات کلرگزیدین ۲٪، بر مواد ترمیمی ادهزیو انجام گیرد.

مطالعه حاضر، از لحاظ مواد در دسترس و امکانات موجود و بر اساس اهداف فرعی مورد بررسی، فاقد محدودیت بود. تنها در تهیه نمونه‌ها از لحاظ سالم بودن و بدون هرگونه پوسیدگی یا تغییر رنگ، با کمی محدودیت مواجه شد.

سپاسگزاری

این مقاله، منتج از پایان نامه تحقیقاتی نویسنده مسئول به شماره ۲۶۶۷ می‌باشد که زیر نظر واحد پژوهشی دانشکده دندانپزشکی شهید صدوقی یزد به انجام رسیده است.

نویسندگان مقاله بر خود لازم می‌دانند از اساتید محترم سرکار خانم دکتر مختاری و جناب آقای دکتر دانش کاظمی به پاس زحمتهای بی دریغشان و همچنین از حمایت‌های بی شائبه مسئولین محترم دانشکده دندانپزشکی شهید صدوقی یزد در تأمین و تهیه تجهیزات و وسایل مورد نیاز جهت اجرا و به انجام رساندن این مطالعه، تقدیر و تشکر به عمل آورند.

باشد، همچنین، اثر مولکول‌های اسید اچ بر روی اسمیر لایر تغییر یافته توسط سدیم هیپوکلریت، دشوارتر است، زیرا که مولکول‌های سدیم کلراید اینفیلتره شده به داخل توبول‌های عاجی، با مولکول‌های اسید اچ واکنش داده و تا حدودی، عمل آنها را خنثی می‌کنند. علاوه بر اینها سدیم هیپوکلریت ۵/۲۵٪ به علت خاصیت اکسیدکنندگی‌اش، اکسیژن آزاد کرده، که این اکسیژن مانع نفوذ و پلیمریزاسیون مواد ادهزیو به داخل توبول‌های عاجی می‌شود که این خود باعث کاهش استحکام باند می‌شود، که این نتیجه، مطابق با نتایج حاصل از مطالعه Nascimento و همکارش می‌باشد. آنها مطالعه‌ای را به منظور اثر شوینده‌های شیمیایی کانال دندان بر روی استحکام باند سیستم ادهزیو سلف اچ (Kuraray/Japan) Clearfil SE Bond و کامپوزیت Z250(3M/USA) انجام دادند و نشان دادند به صورت واضحی قدرت استحکام باند در گروه سدیم هیپوکلریت ۵/۲۵٪ کاهش یافت اما کلرگزیدین ۲٪ اثری بر روی استحکام باندا اتصال نداشت (۲۷).

در مطالعه حاضر، از بررسی موقعیت شکست نمونه‌ها، اینگونه مشخص گردید که ۹۱/۶٪ از نمونه‌های مورد بررسی در مرز عاج و باندینگ دچار شکست شده‌اند. در مطالعه Haktan که به منظور بررسی اثر مواد شوینده کانال بر روی استحکام باند سیستم ادهزیو، انجام گرفته است نیز به شکست‌های متعدد ادهزیو، اشاره شده است (۴۱). علت این امر را شاید بتوان اینگونه بیان نمود که اثرات مخرب مواد شوینده هرچند اندک، سبب کاهش استحکام باند عاج

References:

- 1- Gomes BP, Lilley JD, Drucker DB. *Clinical significance of dental root canal microflora*. J Dent 1996; 24(1-2):47-55.
- 2- Molander A, Reit C, Dahlén G, Kvist T. *Microbiological status of root-filled teeth with apical periodontitis*. IntEndod J 1998;31(1):1-7.
- 3- Figdor D, Davies JK, Sundqvist G. *Starvation survival, growth and recovery of Enterococcus faecalis in human serum*. Oral Microbiol Immunol 2003;18(4):234-9.
- 4- Portenier I, Haapasalo H, Rye A, Waltimo T, Ørstavik D, Haapasalo M. *Inactivation of root canal medicaments by dentine, hydroxylapatite and bovine serum albumin*. IntEndod J 2001;34(3):184-8.
- 5- Hubble TS, Hatton JF, Nallapareddy SR, Murray BE, Gillespie MJ. *Influence of Enterococcus faecalis proteases and the collagen-binding protein, Ace, on adhesion to dentin*. Oral Microbiol Immunol 2003;18(2):121-6.
- 6- Driscoll CO, Dowker SE, Anderson P, Wilson RM, Gulabivala K. *Effects of sodium hypochlorite solution on root dentine composition*. J Mater Sci Mater Med 2002;13(2):219-23.
- 7- Vertucci FJ, Anthony RL. *A scanning electron microscopic investigation of accessory foramina in the furcation and pulp chamber floor of molar teeth*. Oral Surgery, Oral Medicine, Oral Pathology 1986; 62(3): 319-26.
- 8- Hauman CHJ, Love RM. *Biocompatibility of dental materials used in contemporary endodontic therapy: a review. Part 2. Root canal filling materials*. IntEndod J 2003; 36(3): 147-60.
- 9- Schwartz RS, Fransman R. *Adhesive dentistry and endodontics: materials, clinical strategies and procedures for restoration of access cavities: a review*. J Endod 2005; 31(3): 151-65.
- 10- Erdemir A, Ari H, Güngüneş H, Belli S. *Effect of medications for root canal treatment on bonding to root canal dentin*. J Endod 2004; 30(2): 113-6.
- 11- Krause TA, Liewehr FR, Hahn CL. *The Antimicrobial Effect of MTAD, sodium hypochlorite, doxycycline, and citric acid on enterococcus faecalis*. J Endod 2007; 33(1):28-30.
- 12- Sjogren U, Figdor D, Spangberg L, Sundqvist G. *The antimicrobial effect of calcium hydroxide as a short-term intracanal dressing*. IntEndod J 1991; 24(3): 119-25.
- 13- Cheung GSP, Stock CJR. *In vitro cleaning ability of root canal irrigants with and without endodontic*. IntEndod J 1993; 26(6): 334-43.
- 14- Morris MD, Lee KW, Agee KA, Bouillaguet S. *Effects of sodium hypochlorite and RC-prep on bond strengths of resin cement to endodontic surfaces*. J Endod 2001; 27(12): 753-7.
- 15- Yiu CKY, Garcia-Godoy F, Tay FR. *A Nano leakage perspective on bonding to oxidized dentin*. J Dent Res 2002; 81(9): 628-32.

- 16- Endo T, Osada T, Finger WJ, Hoffmann M. *Effect of oxygen inhibition of self-etching adhesives on enamel-dentin polymer bond*. J Adhes Dent 2007; 9(1): 33-8.
- 17- Sabala CL, Powell SE. *Sodium hypochlorite injection into periapical tissues*. J Endod 1989; 15(10): 490-2.
- 18-Becking AG. *Complications in the use of sodium hypochlorite during endodontic treatment*. Oral Surg Oral Med Oral Pathol 1991; 71(3): 346-8.
- 19-Vianna ME, Horz HP, Conrads G, Feres M, Gomes BP. *Comparative analysis of endodontic pathogens using checkerboard hybridization in relation to culture*. Oral Microbiol Immunol 2008; 23(4): 282-90.
- 20-Duarte FF, Lotufo RF, Pannuti CM. *Local delivery of chlorhexidine gluconate in patients with aggressive periodontitis*. J Int Acad Periodontol 2008; 10(1): 31-5.
- 21-Breschi L, Cammelli F, Visintini E, Mazzoni A, Vita F, Carrilho M, et al. *Influence of chlorhexidine concentration on the durability of etch-and-rinse dentin bonds: a 12-month invitro study*. J Adhes Dent 2009; 11(3):191-8.
- 22-Stanislawczuk R, Amaral RC, Zander-Grande C, Gagler D, Reis A, Loguercio AD. *Chlorhexidine-containing acid conditioner preserves the longevity of resin-dentin bonds*. Oper Dent 2009; 34(4):481-90.
- 23-Brackett MG, Tay FR, Brackett WW, Dib A, Dipp FA, Mai S, et al. *In vivo chlorhexidine stabilization of hybrid layers of an acetone-based dentin adhesive*. Oper Dent 2009; 34(4):379-83.
- 24-Carrilho MR, Carvalho RM, Sousa EN, Nicolau J, Breschi L, Mazzoni A, et al. *Substantivity of chlorhexidine to human dentin*. Dent Mater 2010;26(8):779-85.
- 25-Farina AP, Cecchin D, Barbizam JV, Carlini-Júnior B. *Influence of endodontic irrigants on bond strength of a self-etching adhesive*. Aust Endod J 2011;37(1):26-30.
- 26-Souza M, Cecchin D, Farina AP, Leite CE, Cruz FF, Pereira Cda C, et al. *Evaluation of chlorhexidine substantivity on human dentin: a chemical analysis*. J Endod 2012;38(9):1249-52.
- 27-Nascimento J, Rocha M. *Effect of Chemical Irrigants on the Bond Strength of a Self-Etching Adhesive to Pulp Chamber Dentin*. J Endod 2006; 32(11):1088-90.
- 28- Bansal S, Tewari S. *Ex vivo evaluation of dye penetration associated with various dentine bonding agents in conjunction with different irrigation solutions used within the pulp chamber*. Int Endod J 2008;41(11):950-7.
- 29-Cheung GS, Stock CJ. *In vitro cleaning ability of root canal irrigants with and without endosonics*. Int Endod J 1993;26(6):334-43.
- 30-Estrela C. *A comparison of the antimicrobial efficacy of NaOCl 2.5% and Chlorhexidine 2% on calcium hydroxide*. Braz Dent J 2004;15(3):181-5.
- 31-Bora Ozturk. *Effect of NaOCl on Bond Strengths of Bonding agents to Pulp Chamber Lateral Walls*. J Endod 2004; 30(5):362-5.

- 32-Cohen S, Hargreaves KM. *Pathway of the pulp*. 9th ed. St. Louis: Mosby; 2006.p.323.
- 33-Doglas C, Farina A. *Influence of sodium hypochlorite and edta on the microtensile bond strength of a self-etching adhesive system*. JAppl Oral Sci 2010; 18(4):385-9.
- 34-Dametto FR, Ferraz CC, Gomes BP, Zaia AA, Teixeira FB, de Souza-Filho FJ. *In vitro assessment of the immediate and prolonged antimicrobial action of chlorhexidine gel as an endodontic irrigant against Enterococcus faecalis*. Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod 2005;99(6):768-72.
- 35- Doglas C. *Influence of chlorhexidine and ethanol on the bond strength and durability of the adhesion of the fiber posts to root dentin using a total etching adhesive system*. J Endod 2011; 37(9): 1310-15.
- 36-Gomes BPF, Souza SFC, Ferraz CCR, et al. *Effectiveness of 2% chlorhexidine gel and calcium hydroxide against Enterococcus faecalis in bovine root dentine in vitro*. IntEndod J 2003;36(4):267-75.
- 37- Rasimick BJ, Wan J, Musikant BL, Deutsch AS. *Stability of doxycycline and chlorhexidine absorbed on root canal dentin*. J Endod 2010;36(3):489-92.
- 38-Nassar M, Awawdeh L, Jamleh A, Sadr A, Tagami J. *Adhesion of Epiphanyself-etch sealer to dentin treated with intracanal irrigating solutions*. J Endod 2011; 37(2):228-30.
- 39-Santos JN, Carrilho MR, De Goes MF, Zaia AA, Gomes BP, Souza-Filho FJ, et al. *Effect of chemical irrigants on the bond strength of a self-etching adhesive to pulp chamber dentin*. J Endod 2006;32(11): 1088-90.
- 40-Breschi L, Mazzoni A, Nato F, Carrilho M, Visintini E, Tjäderhane L, et al. *Chlorhexidine stabilizes the adhesive interface: a 2-year in vitro study*. Dent Mater 2010;26(4): 320-5.
- 41-Haktan Y. *The effect of endodontic irrigants on the microtensile bond strength of dentin adhesives*. J Endod 2009; 35(9): 1259-63.
- 42- Endo T, Osada T, Finger WJ, Hoffmann M, Kanehira M, Komatsu M. *Effect of oxygeninhibition of self-etching adhesives on enamel-dentin polymer bond*. J Adhes Dent 2007; 9(1): 33-8.

Effectiveness of Root Canal Irrigator on Microtensile Bond Strength of One Type of Self-Etch Adhesive System and Composite

Mokhtari F(DDS,MSc)¹, DaneshKazemi A(DDS,MSc)², AnvarAbnavi E^{*3}

¹ Assistant Professor, Department of Endodontic, School of Dentistry, Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, Yazd, Iran

² Associate Professor, Department of Restorative Dentistry, Member of Social Determinants of Oral Health Research Center, School of Dentistry, Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, Yazd, Iran

³ Dental Student, School of Dentistry, Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, Yazd, Iran

Received: 13 Apr 2013

Accepted: 15 Sep 2013

Abstract

Introduction: The irrigators utilized during root canal preparation can change the surface structure of dentin, which this effect has been reported differently in different studies. Therefore, the irrigators can interfere with bond strength or resin composite attachment to dentin and as a result, some problems may arise. The aim of this study was to evaluate the effect of root canal irrigator on the microtensile bond strength of self-etch adhesive system and composite.

Methods: In this laboratory trial, sound extracted human third Molars were utilized. After providing access cavity, the teeth were divided randomly to 6 groups based on type of root canal irrigators (Normal saline, Naocl5.25%, CHX2%) and time interval(5,30 min). The teeth were restored with clearfil SE bond adhesive resin system and Z250 composite in 1.5 mm thickness layers. Three Bucco-Lingualy sections in 1mm thickness were made for each tooth. The specimens were submitted to the micro tensile test in Micro Testing Machine at a crosshead speed of 0.5 mm/min in order for the fracture to be caused. The study data were analyzed utilizing SPSS18 software via Kruskal-wallis, Man-witney, ANOVA tests.

Results: The results of the present study proposed that the type of root canal irrigator in different time interval did not show any significant effect on microtensile bond strength of adhesive system($P_{time}=0.729, P_{material}=0.153$). Moreover, the obtained results demonstrated maximum and minimum microtensile bond strength for normal saline(44.13 N) and Naocl5.25% (31.29 N) respectively.

Conclusions: The study findings indicated that the type of root canal irrigator as well as different time intervals did not show any significant effect on microtensile bond strength of adhesive system.

Keywords: Composite, Microtensile bond strength, Root canal irrigator, Self-etch adhesive system

This paper should be cited as:

Mokhtari F, DaneshKazemi A, AnvarAbnavi E. *Effectiveness of root canal irrigator on microtensile bond strength of one type of self-etch adhesive system and composite*. Yazd Journal of Dental Research 2014, 3(1): 153-66.

***Corresponding author: Tel: +9179190374, Email: anvar.ehsan@yahoo.com**