ارزیابی کارایی دندانپزشکان درمان میکروبلایزن همراه با فلوئوروریز در بهبود زیبایی

دندانپزشکی مبتلا به فلوئوروریز

دکتر میلاد امینی - دکتر شیلا امینی - دکتر امیر قاسمی - دکتر حسن محمد ابراهیم - دکتر حسن ضراب زاده

1- دستیار تخصصی گروه اموزش ترمیمی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان
2- دستیار تخصصی گروه اموزشی ترمیمی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان
3- دانشیار گروه اموزشی ترمیمی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان
4- مربی گروه اموزشی ترمیمی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

چکیده
زمینه و هدف: افزایش مصرف فلوئوروریز. شیوع فلوئوروریز افزایش یافته است. تکنیک‌های محلول و محافظت کارانه برای درمان این علائم در بهبود زیبایی Office bleaching مورد استفاده قرار می‌گیرند. درمان میکروبلایزن با مصرف Office bleaching حداکثر به درمان مادرت (Ultradent Products Inc. UT, USA) نجات می‌دهد. تحقیق آن انجام و تعاریفی دچاری از مراحل درمان نهایی گرفته شده است. میزان بهبودی ظاهری دندانها با میزان آتالانگ جنسی توسط دو مشاهده و پارامترهای رنگی (MO) و L*ab* (بعد از میکروبلایزن) و Y*F* بعد از آن مقایسه شده است.

روش بررسی: متغیرهای مساوی دندان‌های بالینی بر روی پیش دندان مبتلا به فلوئوروریز انجام گردید. درمان میکروبلایزن با مصرف Office bleaching حداکثر به درمان مادرت (Ultradent Products Inc. UT, USA) نجات می‌دهد.

ارزیابی و داده‌ها با آزمون‌های آنتیزی واریانس مقدار کاهشی آزمون Friedman و LSD مشاهده شد (p<0.001). مشاهده شد که تفاوت آمیزشی تنها در جایگاه و غیر جایگاه از نظر پارامترهای رنگی L, I, a, b, h در مراحل مختلف درمان دیده گردیده که در این مطالعه و دریافت می‌تواند بهترین پارامتر برای دریافت بیشتر بهبود ممکن باشد. در سه مرحله به تناسب با نمودار و 15/18 و 20/38 و 21/14 گرفته شد. میانگین مشاهده شد که در هر دو مدل معمولیار MO و M و L*ab* (بعد از کمیت) بهترین پارامتر برای دریافت بیشتر بهبود ممکن باشد.

نتایجگیری: تابع آمیزشی تنها در جایگاه و غیر جایگاه از نظر پارامترهای رنگی L, I, a, b, h در مراحل مختلف درمان دیده گردیده که در این مطالعه و دریافت می‌تواند بهترین پارامتر برای دریافت بیشتر بهبود ممکن باشد.

کلیدواژه‌ها: فلوئوروریز دندان - میکروبلایزن - میکروبلایزنی - فلوئوروریز

پیش‌بینی: نوشته‌ساز: دکتر شیلا امینی، دستیار تخصصی گروه اموزشی ترمیمی دانشکاه علوم پزشکی اصفهان

e-mail: shilaemamieh@yahoo.com

مقدمه
گروه‌هایی از عوامل از جمله ظرفیت فلوئوروریز، مدت زمانی که در معرض فلوئوروریز قرار می‌گیرند، محلول فعالیت آتلانگ است. میکروبلایزن تأثیرات فردی در این زمینه بستگی دارد (1-3)، ضایعات فلوئوروریز میانی به دلیل دانی متفاوتی و آتلانگ استفاده در دندانپزشکی علوم پزشکی شیراز به شدت آن به

Downloaded from jida.ir at 22:18 +0330 on Saturday February 15th 2020
باید، میتیلی به فلوروروزیس، توزیع فرینه و همکاران لکه‌های موجود در دندان به مهره تاربیتی بررسی کرده‌اند. فلوروروزیس به عنوان یک نواری میتیلی بوده و از جمله وجود ترمیم یا پوسته‌گیری در دندان‌های میتیلی با سابقه درمان قبلاً از مطالعه حرفه می‌شده. همچنین، همه بیماران با اخذ رضایت کننده در تحقیق وارد شده، توضیحاتی از لحاظ تغییرات درمان را دریافت کرده و محاسبات از آن آنان یک دندان انجمد شد. دندان‌های میتیلی قبل از تحقیق تکثیر با استفاده از خیمه‌ای پروپاپان‌اس وزن شده. عکس‌برداری از نمونه‌ها در شرایط استاندارد انجمد شد. نمونه‌ها را روی زمینه سیاه در یک مخلوط ثابت و دارای ویژگی‌های فیزیکی و شیمیایی‌های متفاوتی می‌باشد و در فاصله 25 سانتی‌متر از دوربین قرار گرفته. یک لنز گرمسازی در کنار یک عکس قرار داده شد. عکس‌برداری در اتاق نورپرداز و با استفاده از دوربین Canon 600 دیگر نور سیاه و سفید در این تحقیق در کاربرد ندارد. به‌طور کل در یک تحقیق گزارش شده است که کاربرد اسید هیدروکلرید 18 درصد و پاپسی مصرف به‌طور مجزا فلوروروزیس در درمان رنگ‌آمیختگی‌های مختلف کردنی‌های عینی (Visual analogue scale) انجام شد. نشان داد این روش موجب بهبود ظاهر دندان‌های میتیلی به فلوروروزیس می‌گردد. برای این کار از دستگاه‌های آنالوگ عینی‌های صریح و سیستم‌هایی با نرخهای مختلفی به‌طور مجزا استفاده شد. هدف از این مطالعه بررسی این است که تکثیر میکروآریزان متنافق میکروآریزان، متعاقب میکروآریزان و تناوب درمان بعد Office bleaching از یک هفته در میزان بهبود زیبایی دندان‌های میتیلی به فلوروروزیس می‌باشد.

روش بررسی

مطالعه به صورت کارآزمایی بالینی انجام شد. دندان را به دندان‌های فلوروروزیس دندان‌های مراجعه کننده به دندان‌های نارسایی شده شده بود. مطالعه شامل داشتن حداقل دو دندان مماسی در سال 1387 انجام شد. میزان فرینه و بهبود به‌طور مازاد درمان‌های بهبودی.
یافته‌ها

میزان تغییرات هر یک از پارامترهای رنگی L*a*b* و L*a*b*+که در دنیای آنلاین تحت درمان در سه مرحله مختلف با استفاده از آزمون آنالیز واریانس برای مقایسه و تفاوت‌های مکانیزه‌ای (Repeated measures) معنی‌داری در تمام پارامترهای رنگی دیده شد. (جدول 1) کمترین تغییرات رنگی و بیشترین تغییرات نیز در یک هفته بعد از درمان به دست آمد. تغییرات رنگی روی داده بعد از Office bleeding (درمان مکاریالبین (MO) و یک هفته بعد از درمان، تعیین شد. رتبه‌بندی تصاویر به صورت کور انجام گردید و عکس‌ها در مراحل مختلف به طور تصادفی و مستقل توسط دو مشاهده‌گر ارزیابی شدند. تصاویر به کامپیوتر منتقل شده و در درمن‌افزار CS4 از Adobe Photoshop در سیستم سیستم L*a*b*+که تغییرات رنگی (کرت لوله‌پوشان) با کمک متغیرات می‌باشد، این مقایسه به سیستم Friedman مبنای می‌باشد و استفاده از آزمون مقایسه‌ای پس از آزمون انجام و نتایج آن نشان داد که در تمامی میکروپریزه‌های در محدوده متوسط (M) در مرحله درمانی دخیل قرار داشت. مقایسه تغییرات پارامترهای رنگی مختلف در دو دو مراحل درمان با LSD (Least Significance Difference) استفاده از آزمون مقایسه‌ای پس از آزمون انجام و نتایج آن نشان داد که در تمامی مقایسه‌های دو دو مقایسه‌های آماری بین سه مرحله درمانی با یکدیگر وجود داشته است. (جدول 1) نتایج آزمون ارزیابی‌های دو مشاهده‌گر در هر پرفروشدگی نشان داد که بیشترین بهبودی در زیبایی یک هفته بعد از درمان و کمترین بهبودی نیز بعد از درمان مکاریالبین روز داده است. ارزیابی میزان بهبودی در زیبایی دندان‌های تحت درمان در مراحل مختلف به توسط دو مشاهده‌گر با استفاده از یک معیار 1–7 قسمت انجام شد. به منظور تعیین پایایی درون‌گروه نظارتی میزان مشاهده‌گران در ضریب مکاریالبین و نتایج آن در مشاهده‌گری در سه مکاریالبین Office bleeding، مرحله مکاریالبین و یک هفته بعد از درمان در ترتیب برای 158/20، 252/200 و 176/7774 در مشاهده‌گر 2 بیشتری هستند. در مقایسه‌های آماری، میزان خطا نوع اول برای 0.05 در نظر گرفته شده و در صورتی که خطای نوع دوم بیشتر با میانگین 0.05 بی‌ارور می‌گردد، تفاوت به دست آمده معنی‌دار نگاه می‌شود.
جدول 1: مقایسه پارامتر رنگ \( L^a \) و تغییرات کلی رنگ \( \Delta E \) در مناطق دارای تغییر رنگ قهوه‌ای بعد از مراحل مختلف درمانی (مانکین + انحراف معیار) و مقایسه مراحل مختلف درمانی از نظر مقایسه پارامتر رنگ \( L^a \) و تغییرات کلی رنگ \( \Delta E \)

<table>
<thead>
<tr>
<th>آزمون</th>
<th>انحراف معیار+مانکین</th>
<th>مرحله درمان</th>
<th>پارامتر</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>LSD</td>
<td></td>
<td></td>
<td>Microabrasion</td>
</tr>
<tr>
<td>3/275</td>
<td>Microabrasion VS</td>
<td>5/74±1/58</td>
<td>Microabrasion</td>
</tr>
<tr>
<td>5/877</td>
<td>Microabrasion+office bleaching VS</td>
<td>9/2±2/09</td>
<td>Microabrasion+ office bleaching</td>
</tr>
<tr>
<td>9/120</td>
<td>Microabrasion VS</td>
<td>14/87±2/25</td>
<td>Microabrasion</td>
</tr>
<tr>
<td>3/855</td>
<td>Microabrasion+office bleaching VS</td>
<td>0/31±1/66</td>
<td>Microabrasion</td>
</tr>
<tr>
<td>1/265</td>
<td>Microabrasion VS</td>
<td>4/51±1/12</td>
<td>Microabrasion+ office bleaching</td>
</tr>
<tr>
<td>6/724</td>
<td>Microabrasion VS</td>
<td>5/78±1/06</td>
<td>Microabrasion</td>
</tr>
<tr>
<td>5/782</td>
<td>Microabrasion+office bleaching VS</td>
<td>1/0/2±1/42</td>
<td>Microabrasion</td>
</tr>
<tr>
<td>1/421</td>
<td>Microabrasion VS</td>
<td>9/62±2/32</td>
<td>Microabrasion</td>
</tr>
<tr>
<td>1/777</td>
<td>Microabrasion+office bleaching VS</td>
<td>2/0/2±2/15</td>
<td>Microabrasion+ office bleaching</td>
</tr>
<tr>
<td>10/227</td>
<td>Microabrasion VS</td>
<td>2/28±2/13</td>
<td>Microabrasion</td>
</tr>
</tbody>
</table>

جدول 2: ارزیابی نتایج مراحل مختلف درمان از نظر شاخص آنتالوک برای در دو مشاهده‌کر. دفعات ارزیابی اول و دوم

<table>
<thead>
<tr>
<th>آزمون Friedman</th>
<th>انحراف معیار+مانکین</th>
<th>مرحله درمان</th>
<th>مشاهده‌کر</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td></td>
<td>Microabrasion</td>
<td></td>
<td>مشاهده‌کر اول:</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td>دفعه اول:</td>
</tr>
<tr>
<td>5/72±2/66</td>
<td>office bleaching + Microabrasion</td>
<td></td>
<td>دفعه دوم:</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Microabrasion</td>
<td></td>
<td>مشاهده‌کر اول:</td>
</tr>
<tr>
<td>5/87±2/37</td>
<td>office bleaching + Microabrasion</td>
<td></td>
<td>دفعه اول:</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Microabrasion</td>
<td></td>
<td>مشاهده‌کر دوم:</td>
</tr>
<tr>
<td>5/28±2/74</td>
<td>office bleaching + Microabrasion</td>
<td></td>
<td>دفعه دوم:</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Microabrasion</td>
<td></td>
<td>مشاهده‌کر دوم:</td>
</tr>
<tr>
<td>5/57±2/46</td>
<td>office bleaching + Microabrasion</td>
<td></td>
<td>دفعه دوم:</td>
</tr>
</tbody>
</table>

شرح: 
- \( L^a \): پارامتر رنگ 
- \( \Delta E \): تغییرات کلی رنگ

توضیحات: 
- مراحل مختلف درمان شامل اکسیداسیون، میکروآبراسیون و میکروآبراسیون+کلاسی درمان می‌باشد.
- مقایسه مراحل مختلف درمانی از نظر مقایسه پارامتر رنگ \( L^a \) و تغییرات کلی رنگ \( \Delta E \) به کمک آزمون LSD صورت می‌گیرد.
- در هر مرحله درمانی، دفعات ارزیابی اول و دوم صورت می‌گیرد.
- مشاهده‌کر اول: در دفعات اول، مشاهده‌کر دوم: در دفعات دوم.
بحث

تکنیک میکرواریزیون به عنوان یک روش درمانی مهم و
محافظتکارانه در درمان فلوتوپوریزس دندانی در برخی
مطالعات مورد ارزیابی قرار گرفته است. مطالعه حاضر نیز
به بررسی اثرات استفاده از تکنیک میکرواریزیون، bleaching
و Winter و Wong در سال 2003 مطالعه طولی کرده است.

یکی از روش‌های ویژه در عملکرد کمپوزیت به ماهرویان کژ
میکرواریزیون یک مفهوم دهنده بوده و انتخاب گیرنده یک
مشکلات خاص خود را دارد. (10) با توجه به این موضوع،
ارزیابی میزان بهبود زیبایی به دنبال درمان میکرواریزیون در
دندان‌های فلتوپوریزس با روش‌های مختلف مورد
گرفتن است: بررسی مقایسه از قضاوت‌های انجام شده توسعه
دندانپزشکانی. بیماران با مصرف میزان بهبودیان این
درمان استفاده کرده‌اند (12-15) و برخی نیز از میزان‌های
claration (Visual analogue scale) استفاده کرده‌اند (12-15). در این مطالعه، به میزان و میزان
بهبودی زیبایی ظاهری دندان‌ها با میزان آنالوگ بری تفاوت
شک‌ها و همکاران در سال 2006 برای مقایسه بهتری با میزان بری تفاوت
یرای بیمار با دندانپزشک را نشان به درمان بررسی
می‌نماید. در این مطالعه، به تصاویر بهتری انتقای
و فوقانی در نظر گرفته شده است. استفاده از
Office bleaching، Limeback و همکاران در سال 2006 در بررسی
درمان میکرواریزیون نیز از میزان آنالوگ بری تفاوت
و همکاران در سال 2003 نیز همانند مطالعه حاضر در مطالعه خود از یک میزان
هدف قسمتی برای ارزیابی نتایج تکنیک میکرواریزیون استفاده
کرده. (1) مشاهده‌گر که نسبت به مراحل دان، تاین
را از روی تصاویر دیجیتالی تهیه شده طی دو مرتبه
آرزویی و میزان پایایی درونی هر دور مشاهده می‌کند با ضریب
آلفا کرونا تغییر نشده که در حد بالای قبول یک بود. می‌توان
ارزیابی پایایی مشاهدات، دو عدد از تصاویر تکرار شدن تا

دکتر مهنیت امینی و همکاران

بحث

تکنیک میکرواریزیون به عنوان یک روش درمانی مهم و
محافظتکارانه در درمان فلوتوپوریزس دندانی در برخی
مطالعات مورد ارزیابی قرار گرفته است. مطالعه حاضر نیز
به بررسی اثرات استفاده از تکنیک میکرواریزیون، bleaching
و Winter و Wong در سال 2003 مطالعه طولی کرده است.

یکی از روش‌های ویژه در عملکرد کمپوزیت به ماهرویان کژ
میکرواریزیون یک مفهوم دهنده بوده و انتخاب گیرنده یک
مشکلات خاص خود را دارد. (10) با توجه به این موضوع،
ارزیابی میزان بهبود زیبایی به دنبال درمان میکرواریزیون در
دندان‌های فلتوپوریزس با روش‌های مختلف مورد
گرفتن است: بررسی مقایسه از قضاوت‌های انجام شده توسعه
دندانپزشکانی. بیماران با مصرف میزان بهبودیان این
درمان استفاده کرده‌اند (12-15) و برخی نیز از میزان‌های
claration (Visual analogue scale) استفاده کرده‌اند (12-15). در این مطالعه، به میزان و میزان
بهبودی زیبایی ظاهری دندان‌ها با میزان آنالوگ بری تفاوت
شک‌ها و همکاران در سال 2006 برای مقایسه بهتری با میزان بری تفاوت
یرای بیمار با دندانپزشک را نشان به درمان بررسی
می‌نماید. در این مطالعه، به تصاویر بهتری انتقای
و فوقانی در نظر گرفته شده است. استفاده از
Office bleaching، Limeback و همکاران در سال 2006 در بررسی
درمان میکرواریزیون نیز از میزان آنالوگ بری تفاوت
و همکاران در سال 2003 نیز همانند مطالعه حاضر در مطالعه خود از یک میزان
هدف قسمتی برای ارزیابی نتایج تکنیک میکرواریزیون استفاده
کرده. (1) مشاهده‌گر که نسبت به مراحل دان، تاین
را از روی تصاویر دیجیتالی تهیه شده طی دو مرتبه
آرزویی و میزان پایایی درونی هر دور مشاهده می‌کند با ضریب
آلفا کرونا تغییر نشده که در حد بالای قبول یک بود. می‌توان
ارزیابی پایایی مشاهدات، دو عدد از تصاویر تکرار شدن تا

دکتر مهنیت امینی و همکاران

بحث

تکنیک میکرواریزیون به عنوان یک روش درمانی مهم و
محافظتکارانه در درمان فلوتوپوریزس دندانی در برخی
مطالعات مورد ارزیابی قرار گرفته است. مطالعه حاضر نیز
به بررسی اثرات استفاده از تکنیک میکرواریزیون، bleaching
و Winter و Wong در سال 2003 مطالعه طولی کرده است.

یکی از روش‌های ویژه در عملکرد کمپوزیت به ماهرویان کژ
میکرواریزیون یک مفهوم دهنده بوده و انتخاب گیرنده یک
مشکلات خاص خود را دارد. (10) با توجه به این موضوع،
ارزیابی میزان بهبود زیبایی به دنبال درمان میکرواریزیون در
دندان‌های فلتوپوریزس با روش‌های مختلف مورد
گرفتن است: بررسی مقایسه از قضاوت‌های انجام شده توسعه
دندانپزشکانی. بیماران با مصرف میزان بهبودیان این
درمان استفاده کرده‌اند (12-15) و برخی نیز از میزان‌های
claration (Visual analogue scale) استفاده کرده‌اند (12-15). در این مطالعه، به میزان و میزان
بهبودی زیبایی ظاهری دندان‌ها با میزان آنالوگ بری تفاوت
شک‌ها و همکاران در سال 2006 برای مقایسه بهتری با میزان بری تفاوت
یرای بیمار با دندانپزشک را نشان به درمان بررسی
می‌نماید. در این مطالعه، به تصاویر بهتری انتقای
و فوقانی در نظر گرفته شده است. استفاده از
Office bleaching، Limeback و همکاران در سال 2006 در بررسی
درمان میکرواریزیون نیز از میزان آنالوگ بری تفاوت
و همکاران در سال 2003 نیز همانند مطالعه حاضر در مطالعه خود از یک میزان
هدف قسمتی برای ارزیابی نتایج تکنیک میکرواریزیون استفاده
کرده. (1) مشاهده‌گر که نسبت به مراحل دان، تاین
را از روی تصاویر دیجیتالی تهیه شده طی دو مرتبه
آرزویی و میزان پایایی درونی هر دور مشاهده می‌کند با ضریب
آلفا کرونا تغییر نشده که در حد بالای قبول یک بود. می‌توان
ارزیابی پایایی مشاهدات، دو عدد از تصاویر تکرار شدن تا
نتیجه‌گیری:
نتایج مطالعه حاضر نشان داد استفاده از تکنیک Office bleaching می‌کاروپرزین مهار به بهبود مفعولی‌داری در زیبایی دندان‌ها می‌گردد. کمترین بهبودی بعد از میکروپرزین و بیشترین بهبودی نیز به هفت‌ماه Office bleaching بعد از درمان مشاهده شد و نتایج متعارف میکروپرزین در محدوده متوسط دو گروه قرار داشت. همچنین نتایج نشان داد که در آزمون‌های L*a*b* و تغییرات کل رنگ و پامتر L* (از مشاهده‌کننده در مراحل مختلف درمان تغییرات تغییر رنگ و مراحل دارای تغییر رنگ دیده شد که این موضوع نیز کارآمد و اثری‌شناس تکنیک درمانی مورد استفاده را مورد تأکید قرار داد.

References

ارزیابی کارایی درمان میکروپرزین همرآید (Office bleaching) برای 8/2 (برابر) و یک هفت‌ماه بعد از آن (12/8/2) در برابر 12/2 برای این بیشتری میزان فراوانی رنگ برآورده گردید. رقم این تفاوت‌ها داد مورد در مراحل مختلف درمان در معلق‌های غیرمعنی‌دار (ΔE) در مقطع ماهواره‌ای و مدله churn دیده شد. به دلیل این مصرف استفاده در رنگ‌کشی و رنگ‌کشی ایرانیان در دندان‌ها نظر بهبودی زیبایی‌های دندان نیاز به‌دارند. مدل‌های مانگینی این‌ها نیاز داشته باشد در چهار بار ارزیابی بعد از ارائه رنگ‌کشی میکروپرزین برای 2/15 (متعارف میکروپرزین) 2/18 (Office bleaching) بعد از 8/2 و یک هفت‌ماه بعد از درمان بار برای 8/6 به بهبود این تفاوت‌ها در مقطع ماهواره‌ای با توانایی بعد از مرحله میکروپرزین با متعارف میکروپرزین را مورد تأکید قرار می‌داد. همین تفاوت در بررسی کم‌پامترهای رنگ L* a* b* در سه مرحله درمانی هم مشاهده شد. در این بررسی، پامتر L* لیا میزان روانی و سفیدی دندان (ΔE) افزایش یافته بود. در بیشترین مقادیر دو پامتر بعد از یک هفت‌ماه پس از درمان (به ترتیب: 18/2 و 2/2) و کمترین آن بعد از دریافت تکنیک میکروپرزین (به ترتیب: 5/7 و 5/5) به مدت آزمایش می‌گردید و پامتر در ماهواره بعد از دریافت متعارف میکروپرزین در حد وسط