

## ผล RESULT

ผู้ป่วย 38 รายได้รับการใส่ฟันปลอมติดแน่นแบบเรซินบอนด์จำนวน 40 ซี่น (120 หน่วย) และได้ทำการติดตามผลเป็นเวลา 1 ปี 6 เดือนโดยเริ่มตั้งแต่เดือนกุมภาพันธ์ 2535 ถึงเดือนกรกฎาคม 2536 ตารางที่ 2 แสดงอายุการใช้งานของบริดจ์ทั้งหมดในช่วงเวลา 18 เดือน เมื่อสิ้นสุดการศึกษาพบว่าความล้มเหลวที่เกิดขึ้นคือ บริดจ์ 5 ราย (12.50 %) หลุดออกจากฟันหลัก ในจำนวนบริดจ์ที่ล้มเหลวนี้เป็นบริดจ์ฟันหน้า 2 ราย ( 5.00 % ) และฟันหลัง 3 ราย ( 7.50 % ) ดังแสดงในตารางที่ 3

Table 2. Classification of resin-bonded bridges by the length of clinical service .

Months in service	No of RBB
< 1	0
1 - 6	1
6 - 12	12
12 - 18	25
> 18	2

Table 3. Clinical results of anterior and posterior RBBs

Location of RBB	No of RBB	Debonded	
		No	%
Anterior	10	2	5.00
Posterior	30	3	7.50
Altogether	40	5	12.50

ชนิดของบริดจ์ลักษณะการหลุดตลอดจนอายุการใช้งานของบริดจ์ก่อนหลุด  
ได้สรุปไว้ในตารางที่ 4 โดยพบว่าเป็นบริดจ์ชนิดที่ใช้กรดกัดผิวโลหะ (ชนิด ก.) 3 ราย  
(15.0%) และเป็นชนิดเคลือบสารซีลคอนไดออกไซด์ที่ปีกโลหะ (ชนิด ข.) 2 ราย (10.0%)  
พบการหลุดชนิดที่ปีกโลหะด้านใดด้านหนึ่งจำนวน 3 ราย โดยเป็นบริดจ์ชนิด ก.  
1 ราย และชนิด ข. 2 ราย

Table 4. Clinical results of etched and silicoated RBBs.

Types of RBB	Bond No	Failure %	Types of debond	Months in service before 1 <sup>st</sup> debond
Etching:	3	7.5		
-Anterior	1	2.5	Partial	17
-Posterior	2	5.0	Complete	6, 10
Silicoating:	2	5.0		
-Anterior	1	2.5	Partial*	13
-Posterior	1	2.5	Partial**	3
Total	5	12.5		

\*Partial debond with caries underneath 1 wing

\*\*Second debond occurred after 3 months.

นำค่าที่ได้มาวิเคราะห์เพื่อทดสอบว่าวิธีการปรับสภาพพื้นผิวของปีกโลหะทั้งสองวิธีมีผลต่อความล้มเหลวของเรซินบอนด์บริจหรือไม่ โดยใช้การทดสอบแบบโลจิสติก รีเกรสชัน (Logistic Regression) กำหนดให้วิธีการปรับสภาพพื้นผิวของปีกโลหะกับผลการยึดอยู่ของบริจ (หลุดหรือไม่หลุด) เป็นตัวแปรทวิ (Dichotomous Variable) ผลการวิเคราะห์ปรากฏว่าไม่พบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p = 0.63$ ) ตามปรากฏในตารางที่ 5

Table 5. Comparison of failures between etching and silicoating technique.

Result	Etching	Silicoating	Total
Debonded	3 (15.0%)	2 (10.0%)	5 (12.5%)
Intact	17 (85.0%)	18 (90.0%)	35 (87.5%)
Total	20 (100.0%)	20 (100.0%)	40 (100.0%)

Chi-square = 0.230       $p = 0.63$

อย่างไรก็ตามผู้ป่วยทั้ง 5 รายได้รับการใส่ฟันปลอมเรซินบอนด์ให้ใหม่อีกครั้ง โดยบริจ 2 รายที่หลุดออกทั้งชิ้นตรวจพบว่ามีสภาพดีและแนบสนิทกับฟันหลักทั้งสองข้าง จึงได้ส่งไปทำการปรับสภาพผิวโลหะด้วยกรดแล้วนำกลับมายึดติดกับฟันหลักอีกครั้ง ส่วนอีก 3 รายที่ปีกโลหะ้าออก เฉพาะบริจที่เป็นพื้นหน้า 2 รายได้ทดลองตัดปีกโลหะด้านที่้าออกเหลือปีกไว้เพียงข้างเดียวซึ่งยังคงติดแน่นอยู่กับฟันหลัก ส่วนในรายฟันหลังได้พิมพ์ปากและส่งทำใหม่ แต่เป็นที่น่าเสียดายที่บริจใหม่สามารถใช้งานได้เพียง 3 เดือนก็หลุดอีกจึงได้ทำบริจขึ้นที่ 3 ให้กับผู้ป่วย (ภาพที่ 41) เรซินบอนด์บริจทั้ง 5 รายยังคงยึดติดกับฟันหลักและสามารถทำงานได้จนสิ้นสุดระยะเวลาการศึกษา นอกจากนี้ยังพบการแตกหักของฟอร์ซเลนที่บริเวณพอนติคในผู้ป่วย 1 ราย โดยไม่มีความผิดปกติอื่นใดที่โครงโลหะบริจยังคงติดแน่นกับฟันหลักและสามารถใช้งานได้ตามปกติจนสิ้นสุดการศึกษา

### Fate of 40 resin-bonded bridges

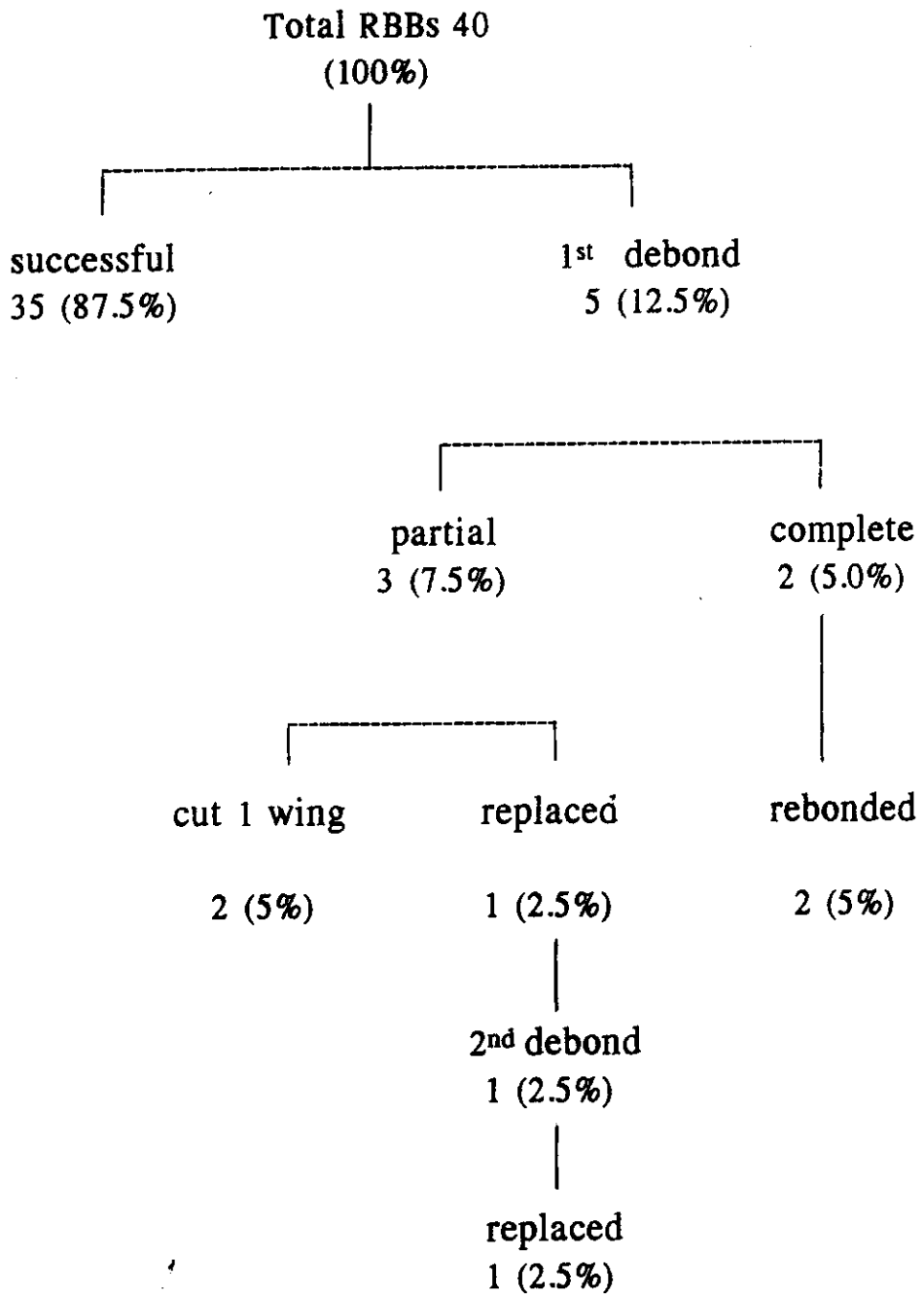


Fig41. Clinical performance of 40 RBBs during the observation period.