

双手前后位片掌指关节间隙对类风湿性关节炎的诊断价值

闫兴军¹ 程敬渊²

(1 山东省鱼台县妇幼保健院 鱼台 272300; 2 山东省鱼台县人民医院 鱼台 272300)

关键词: 类风湿性关节炎; 掌指关节间隙; X 光片; 诊断

中图分类号: R 445.4

文献标识码: B

文献编号: 1671-4040(2005)06-0078-01

类风湿性关节炎多侵犯手足小关节, 掌指关节间隙狭窄是本病常见 X 线征象之一。本文采用常规后前位和前后位片对其进行观察对比, 从而对掌指关节间隙的判断更为确切合理。

1 一般资料

病例从本院 1995~2000 年住院病人中选择资料完整的 34 例类风湿性关节炎, 其双手体征明显并符合国际风湿病学类风湿关节炎诊断标准。本组男 12 例, 女 31 例; 年龄最小 26 岁, 最大 27 岁, 平均 34 岁; 病程最短半年, 最长 15 年, 平均 5.4 年。43 例中血沉超过正常 17 例, 类风湿因子阳性 21 例; 双手以外其他关节有类风湿 X 线改变的 39 例。投照方法、常规双手后前位片和前后位片投照条件和焦距常规不变, 使用

焦点或小焦点。

2 结果与讨论

双手掌指关节间隙狭窄对类风湿性关节炎功能判断和治疗有很大临床意义。本组采用两种投照方法, 其结果是: 后前位除第一掌指关节外, 其余掌指关节狭窄在 79~27mm 之间, 尤其在好发部位的第三掌指关节更为明显, 前后位片其狭窄率在 6.9%~4.3% 之间。后前位片造成掌指关节狭窄原因: 掌指关节的掌骨头为圆形, 关节面偏向掌侧, 其关节腔为背侧窄、掌侧宽。

根据我们观察结果, 建议双手类风湿性关节炎除常规拍照后前位片外, 应加照前后位片。

(收稿日期: 2005-05-12)

口腔修复治疗中应用美学的运用体会

桂平

(江西省人民医院南门诊部 南昌 330006)

关键词: 口腔修复; 修复体; 应用美学; 审美形式感

中图分类号: R783

文献标识码: B

文献编号: 1671-4040(2005)06-0078-01

技术美学认为形式美学是形式因素本身具有的美, 是对美的形式和知觉的抽象概括。但是不论如何抽象, 形式仍然是有内容的形式。审美形式是把它所反映的物象的具体内容融合在一起的心理活动, 审美形式给人的感觉和情绪是直接融合在形式中直接呈现出来的, 而不是通过象征表现出来的。在口腔修复诊疗中形式美是如何产生的呢?

1 审美形式在口腔修复诊疗中的形成

口腔修复医学美学是运用医学审美意识审美选择来指导口腔修复临床实践, 创造、保持和增进口腔、颌面部, 牙色的美以及口腔修复医学美。口腔修复体的形式美能够作为一种相对独立的审美形式出现, 形式感是指能通过形式因素的知觉而产生的特殊心理感受和情感体验。口腔修复体审美形式产生的关键是参与口腔修复工作者的形式的产生。

2 节奏感

节奏感是口腔修复参与者形式感中的一个重要组成部分。诊疗活动是通过口腔修复参与者的练习, 配合确定的。通过练习将行为变为一种随意行为, 是一种意识化的过程。把对节奏感的反映从具体操作过程中分化出来, 重要通过中间

环节, 包括修复体的精良制作, 医生工作细致, 患者就诊轻松化等, 使医患双方对节奏感产生愉悦的感受, 也就产生了美感。

3 对称

美学作为一种哲学思想, 客观上具有优化功能和启迪功能, 同时美学作为一种方法和手段, 微观上具有可操作性, 即实践功能和指导功能。对称构成形式美是由于人的行为方式造成的。而修复是具有一定生理功能的人工装置, 其基本原理符合技术对称性的特性, 由于对称造成的均衡, 使医患双方的注意力在浏览整个就位后的修复体两侧时感到了同样的吸引力, 从而产生了秩序感。对称的修复体有稳定的重心。这些是对称在口腔修复医疗活动中以应用向审美的形式提供前提。

4 比例

对比例的感受也经过了从实用的对象——修复体的有用性到审美性的转化过程。当修复体形成一个完整的视觉系统, 它可能单纯是一种技术上的视觉检验, 当这种知觉对象成为情感激发物, 同时唤起人的丰富联想时, (下转第 82 页)