

# 可摘局部义齿卡环对基牙影响的临床观察

涂滔

(江西省南昌县人民医院 南昌 330200)

关键词:可摘局部义齿卡环;基牙损伤;原因

中图分类号:R 783.3

文献标识码:B

doi:10.3969/j.issn.1671-4040.2011.02.055

可摘局部义齿 (removable partial dentures, RPDs)是口腔临床修复的主要方式之一,它不仅可在一定程度上恢复咀嚼和语言功能,而且还改善了外貌,使患者更有活力感,特别是冷弯卡环的义齿在基层医疗单位应用较为广泛。配戴 RPDs 之后,由于义齿的卡环、支托、基托和连接体影响口腔生理性自洁作用,易致牙体、牙周发病,还往往导致基牙继发龋明显升高,也是临床上常见的技术性难题。笔者自 1991 年起对就诊患者冷弯卡环对基牙牙体、牙周的影响进行了临床观察和随访,特别是近 10 年来采取了一些减少基牙损伤的措施和改进义齿设计制作方法,取得了较满意的效果。

## 1 资料和方法

1.1 临床资料 收集义齿治疗患者门诊复诊和连续随访的较完整资料 52 例,年龄 25~62 岁,其中男性 32 例,女性 20 例,共有义齿 59 件。每位患者义齿使用时间 2~10 年,均记录有姓名、性别、年龄、义齿修复时间,本文观察范围包括临床检查、病史和基牙状况以及前后对比等内容。

1.2 观察标准 根据对基牙临床观察,主要分为由卡环造成的基牙损伤和非卡环造成的基牙损伤。

1.2.1 卡环造成的基牙损伤 基牙原来正常,使用义齿后出现磨损、松动者均为有损伤(此类磨损多为边缘规则而光滑,且部位、形态与颈部的卡环臂相吻合);原有较大损伤无法进行充填治疗或原有松动的牙基,使用义齿后损伤加重者也认为有损伤。

1.2.2 非卡环造成的基牙损伤 基牙的缺损(包括龋损、楔状缺损等)松动与其自体非基牙情况相似,将负压吸引器头伸进输卵管内间隙处将妊娠物冲出来或冲在切口处,用抓钳取出。尽可能将妊娠病灶清除干净。

3.3 水冲疗法的优点 腹腔镜下水冲疗法治疗输卵管妊娠出血少,不易损伤输卵管,可缩短手术时间,而且简单易学,适合基层医院开展。

郎景和教授的《妇科手术笔记》中记载:腹腔镜手术本身是创伤小的,加之镜下的放大作用,可以准确地沿输卵管的对系膜膨大处做 3 cm 左右切

非卡环造成损伤者则认为无损伤;基牙曾有系卡环所致的磨损、松动,但已进行磨损充填或经治疗已稳固者也认为无损伤。

## 1.3 损伤标准设定及治疗方法

1.3.1 基牙损伤程度标准的设定 基牙磨损的分度:轻度:仅限于牙釉质层的缺损,探诊无明显酸痛;中度:有牙本质的缺损,探诊有酸痛感、冷热敏感;重度:深达牙本质深层的缺损,探诊非常敏感,甚至已穿髓发展为牙髓炎或死髓牙。基牙松动的分度:I°:单见唇舌、颊舌向的松动;II°:合并唇舌、颊舌和近远中向的松动;III°:可见唇舌、颊舌和近远中向及垂直的松动。

1.3.2 治疗与处理方法 损伤的常规处理:基牙磨损处应使用耐磨的银汞合金和粘结性很好的光固化树脂或玻璃离子体充填,严重者可行全冠修复;松动基牙进行牙周治疗。改进义齿设计制作:RPDs 是造成基牙损伤的重要原因,其设计应力求简单,切忌复杂。固位力不宜过大,卡环不宜过多,以方便摘戴。固位体要尽可能远离龈缘,防止颈部龋。在不影响固位的前提下尽量减少卡环对牙颈部施压,卡环体部尤其应避开易磨损部位,减轻对牙颈部釉质薄弱区的磨损。条件可能时应先在模型观测台上取得基牙卡环共同就位道,然后再进行义齿制作。同时,应定期对 RPDs 进行检查,局部应用 75%氟化钠糊剂防龋,发现问题及时治疗和修改义齿或重新设计修复。

## 2 结果分析

2.1 基牙损伤与年龄有关 在 52 例患者中,大于 40 岁的基牙磨损、松动有 38 例,占 73.08%(其中磨开,小心去除妊娠物(最好用水冲洗),如剩少许妊娠组织不必强行撕拉,以防出血和输卵管破坏,出血点可以细针电凝止血。腹腔镜手术具有创伤小、恢复快、术中出血少、术后感染率低、术后粘连少、切口美观等优点,可减少患者术中的不适,缩短住院时间,提高患者的生活质量。腹腔镜下水冲疗法治疗输卵管妊娠出血少,不易损伤输卵管,能够保留患者的生育功能,是一种值得推广的方法。

(收稿日期:2010-12-06)

影响,龋斑、龋齿的发生最多见于与义齿的连接面,其次为卡环臂、卡环尖与牙的接触点或面。有学者认为,尽管 RPDs 的种类由原来单一的冷弯钢丝卡环固位形式发展为形式多样的如各种合金铸造的固位体、透明美观的弹性固位体等,但不论哪种材料或形式的 RPDs 都存在着基牙龋坏的现象,即使在遵从医嘱做好口腔保健基础上,基牙的龋坏仍不能避免<sup>[1]</sup>。另有资料显示,不同材料的义齿,对基牙健康的损害统计学处理差异无显著性,这提示我们无论是铸造支架还是塑料义齿,不做特殊处理,造成基牙损坏的机会是均等的<sup>[2]</sup>。但是,也有研究认为铸造卡环优于冷弯卡环,早年张富强等<sup>[3]</sup>就认为,铸造卡环固位对基牙健康的影响较冷弯卡环小,应该有利于降低基牙的患龋率。理由是铸造卡环为半圆形,与基牙为面接触,边缘移行良好,表面高度抛光,而冷弯卡环外形为圆形,与基牙为点接触,边缘移行欠佳。二者比较,铸造卡环对口腔生理性自洁作用的影响小于冷弯卡环,其对基牙健康的影响也较后者小。总之,依据本文 52 例患者 59 件义齿体会,临床对症治疗及处理为延长义齿的使用寿命和保护基牙的健康有积极作用,同时定期复查与保持口腔清洁卫生是非常重要的。

参考文献

[1]吴萍,王金玉.可摘局部义齿与基牙龋研究现状[J].口腔颌面修复杂志,2006,7(3):232-233  
[2]徐君伍.口腔修复学[M].第 5 版.北京:人民卫生出版社,2005. 202-234  
[3]张富强,朱敏,余文,等.铸造与冷弯卡环对基牙菌斑致龋菌分析[J].中华口腔医学杂志,1999,34(1):38-39

(收稿日期: 2011-01-11)

损达中度、重度者和松动达 II°、III° 者占 65.79%),说明年龄越大,基牙磨损、松动的比例越高。这与年龄大的患者缺牙后行义齿修复的人多和使用义齿的时间相对较长的规律相符。

2.2 基牙损伤与义齿使用时间有关 在 59 件 PRDs 中有基牙损伤、松动的 56 件,配戴时间在 5 年以上者有 45 件,占 80.36%(其中磨损达中度、重度者和松动达 II°、III° 者占 75.56%);5 年以下仅 11 件,占 19.64%。说明戴牙时间越长基牙磨损、松动的发生越多,程度也越重,这与卡环同基牙的磨损较大或卡环失效后基托对基牙的异常推力有关。

2.3 基牙损伤与相应部位有关 基牙损伤最常见的是双尖牙,达 27 例,其次为磨牙 16 例、切牙 6 例和尖牙 3 例。由于双尖牙被选为基牙的机会比较多,故损伤也多。其损伤可能因为牙颈部为牙釉骨质交界处,釉质薄而骨质软易磨损有关。基牙磨损多以牙颈部为中心,有随程度加重向牙根部扩展之趋势。

2.4 基牙损伤与义齿质量、基牙适应证有关 在检查中发现,RPDs 固定不良、支持力较差的普遍易出现基牙损伤,原因多为义齿卡环铅支托发生磨损、滑动移位或断裂甚至原本就无铅支托,造成基托下沉,义齿随使用时间明显移位、不稳定。卡环从原正常位置向根部移位,与牙颈部相对薄弱部位发生摩擦,加速损伤的发生。由此,原有松动缺损未经治疗的基牙,因卡环持续摩擦损伤极易加重。

3 讨论

从临床观察中可以看出 RPDs 对基牙有直接的

小儿哮喘型支气管炎的临床治疗体会

冯娜

(江西省抚州市临川区第二人民医院 抚州 344000)

关键词:哮喘型支气管炎;小儿;诊断;治疗;中医药疗法

中图分类号:R 562.25

文献标识码:B

doi:10.3969/j.issn.1671-4040.2011.02.056

小儿哮喘型支气管炎是临床常见的一种呼吸系统疾病,以哮喘气促、呼吸延长为特征。本病冬春两季的发病率较高,常反复发作,气候骤变或接触异物多为发作诱因。笔者以小青龙汤加减治疗,取得较为满意的疗效。现报道如下:

1 临床资料

1.1 一般资料 本院病例 85 例,男性 43 例,女性 42 例,年龄 3 个月~5 岁,病程 1~5 d。诊断依据:咳嗽气促,喉间有哮鸣音,呕吐痰涎。听诊两肺满布哮鸣音及少量湿罗音。舌苔薄白或白腻,指纹青或脉

浮滑。有反复发作倾向,随年龄增长而发作次数减少。X 线检查为肺透明度增高或过度充气状态,合并肺部感染时可见肺纹理增强,也可见炎性浸润阴影。

1.2 治疗方法 基本用药:麻黄、细辛、杏仁、法半夏、瓜蒌皮、陈皮、款冬花、紫菀、白芥子、莱菔子、川贝母、僵蚕、蝉蜕。每日 1 剂,5 d 为 1 个疗程。药物加减:咳甚者加白前、百部;喘甚者加厚朴、苏子;呕吐甚者加生姜;汗多者加五味子;有过敏史者减僵蚕;舌苔浊者加黄芩。咳喘消失改用(下转第 77 页)