

3M 光固化树脂在牙槽突骨折固定中的应用

刘桂英, 陈贤龙, 卢步署, 林祯灏, 肖冰莹
(潮州市中心医院口腔科, 广东 潮州 521000)

【摘要】 目的 观察 3M ESPE Z250 光固化树脂固定牙槽突骨折的临床效果。方法 采用 3M ESPE Z250 光固化树脂及增力扁钢丝对 45 例牙槽突骨折进行固定, 并随访 1 年。结果 45 例牙槽突骨折复位准确, 咬合关系恢复良好, 能正常行使功能, 6 个月 X 线片复查示骨折处愈合, 治愈率为 100%; 一年后复查原骨折处均未见异常。结论 应用 3M ESPE Z250 光固化树脂固定牙槽突骨折具有美观舒适、操作简单、固定牢靠、对牙齿及牙周组织损伤小等优点, 疗效可靠。

【关键词】 3M ESPE Z250 光固化树脂; 牙槽突骨折; 固定

【中图分类号】 R782.13 **【文献标识码】** B **【文章编号】** 1003—6350(2013)06—0887—02

3M ESPE Z250 光固化树脂作为一种新型材料以其良好的性能被广泛的应用于牙齿缺损的修复, 但用于固定牙槽突骨折少见报道, 近年来我们尝试应用该材料加增力扁钢丝对牙槽突骨折进行固定, 收到了良好的效果, 现报道如下:

1 资料与方法

1.1 病例选择 我院口腔门诊 2009—2011 年间因外伤致牙槽突骨折患者 45 例, 男性 29 例, 女性 16 例, 年龄 6~44 岁。其中上颌牙槽突骨折 32 例, 下颌牙槽突骨折 13 例, 均为前牙区牙槽突骨折, 其中伴 I~II 度牙松动 31 例, 骨折时间最短 30 min, 最长不超过 3 d。

1.2 材料 增力扁丝, 3M ESPE Z250 光固化树脂及 3M ESPE Adepert Easy One 自酸蚀粘结剂, 啄木鸟 LED-D 光固化机等。

1.3 操作方法 患者行全景片检查确定牙槽突骨折的范围及类型、有无牙根折。在局麻下清创, 将牙槽突及牙齿复位到正常的解剖位置, 以恢复伤前咬合关系为准, 有牙龈撕裂的先行缝合。用含盐酸肾上腺素 (1 滴: 20 ml 生理盐水) 纱布止血后, 吹干, 隔湿, 3M ESPE Adepert Easy One 自酸蚀粘结剂处理牙面 20 s, 光照 10 s, 在牙面上先放少许 3M 树脂, 将增力扁钢丝弯制成与前牙弓一致的外形, 置于牙齿唇侧中三分之一处, 固定范围包括牙槽突骨折块的牙齿以及骨折线两侧至少跨过松动牙 3 个稳固的牙齿, 光照后再置 3M ESPE Z250 光固化树脂包裹增力扁丝, 厚约 2 mm, 光照 20 s, 修整树脂外形, 打磨抛光, 然后调咬合。松动牙均不做牙髓处理。术后要求患者口服罗红霉素片抗炎, 复方硼砂含漱液漱口保持口腔卫生, 勿咬硬物, 固定时间为 2 个月。1、2、6 个月及 1 年定期复诊, 有特殊情况随诊, 如发现牙髓坏死则行根管治疗。

1.4 评定标准 治疗 6 个月后进行复查评定。

治愈: 牙齿及牙槽骨无松动, 咬合功能恢复, 牙龈无肿痛及窦道, X 线片显示牙槽骨及牙根无明显吸收, 骨折愈合。好转: 骨折基本稳定, 咬合关系未完全恢复正常, 牙齿无明显松动。失败: 骨折未稳定, 咬合紊乱, 影响咀嚼功能, 牙齿松动大于 II 度, 叩诊疼痛, X 线检查牙槽骨或牙根骨吸收明显。

2 结果

45 例牙槽突骨折复位准确, 咬合关系恢复良好, 能正常行使功能, 6 个月 X 线片复查示骨折处愈合, 治愈率为 100%。其中 5 例 8 颗牙分别于术后 4~9 个月发现根尖及根侧有轻微的吸收, 临床检查无明显松动, 牙冠色变暗, 先后行根管治疗; 一年后复查原骨折处均未见异常。

3 讨论

牙槽突骨折常见于口腔颌面部外伤时, 尤其是上颌前牙部分, 可同时伴牙损伤、牙龈撕裂、颌骨骨折等, 治疗上力求早期复位固定。临床上常用不锈钢丝“8”字结扎法、牙弓夹板固定法及方丝弓托槽粘片固位法等^[1-3], 因在前牙区夹板、钢丝或金属托槽外露影响美观, 食物残渣滞留不便清洁, 术后舒适性不佳, 口腔异物感明显, 易发生创伤性溃疡等缺点, 其中前两种方法结扎丝穿过牙间隙时易损伤牙龈, 结扎丝所处牙龈位置也容易引起牙龈炎; 受前牙解剖因素的影响, 结扎丝及牙弓夹板在垂直方向上固位不稳^[2], 在扭紧结扎丝时, 容易产生牵拉、扭转的额外力量, 使松动牙的牙周膜一些区域受到不应有的压迫, 造成血液不畅, 影响牙周膜的生理修复。后一种方法的缺点是在牙列不齐时托槽弓丝难以准确弯制成型, 从而产生矫治力造成错位愈合或固定失败, 还会加重软硬组织的二次创伤, 托槽或结扎丝容易脱落而影响成功率。

3M ESPE Z250 光固化树脂因其独特的材料特性及固位方式克服了以上缺点, 我们在应用 3M 树脂加

鉴别生理性和病理性房室传导阻滞的方法探讨

余风华, 黄慕坚, 梁华静, 刘 靖

(江门市五邑中医院功能科, 广东 江门 529031)

【摘要】 目的 探讨判断生理性或病理性的一度房室传导阻滞的方法。方法 收集 2010 年 6 月至 2011 年 5 月在我院做心电图检查并初步诊断为一度房室传导阻滞的 102 例患者, 体表心电图卧位检测诊断为一度房室传导阻滞后再进行一次站立位心电图描记。结果 发现一度房室传导阻滞中有 67.6% 延长的 P-R 间期在试验后呈现正常值范围, 而伴有一些器质性疾病的患者延长的 P-R 间期在试验后大多数是变化不大的。结论 体表心电图卧位检测诊断为一度房室传导阻滞后再进行一次站立位心电图描记, 延长的 P-R 间期恢复到正常值范围者多属生理性, 而持续不变或伴患有不同程度的器质性疾病者应考虑为病理性。

【关键词】 心电图; 一度房室传导阻滞; 生理性; 病理性

【中图分类号】 R541.76 **【文献标识码】** B **【文章编号】** 1003—6350(2013)06—0888—02

一度房室传导阻滞是较为常见的一种心脏传导阻滞, 简单理解为房室之间传导的延迟, 其有生理性和病理性两种类型。生理性一度房室传导阻滞是较早发生的激动遇到生理性不应期或迷走神经张力增加导致生理性相对不应期延长而出现的干扰性 P-R 间期延长。病理性一度房室传导阻滞是由于心肌缺血、心肌炎、药物影响、电解质紊乱等引起相对不应期的病理性延长。一度房室传导阻滞者大多数没有明显的自觉症状, 只有通过心电图描记才被发现。就检者一经检查诊断出一度房室传导阻滞后都可能产生一些不同程度的困扰, 笔者通过一些简单的方法, 可以尽快辨别出生理性或病理性的一度房室传导阻滞, 具体方法介绍如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 收集 2010 年 6 月至 2011 年 5 月在我院做心电图检查并初步诊断为一度房室传导阻

滞的 102 例患者, 其中男性 60 例, 女性 42 例, 年龄 24 ~ 85 岁, 平均 57.4 岁; P-R 间期在 230~340 ms 之间; 按相关疾病种类分为糖尿病 7 例, 风湿性心脏病 3 例, 冠心病、高血压病共 25 例, 上呼吸道感染 5 例, 恶性肿瘤 3 例, 脑梗塞、脑供血不足共 4 例, 无自觉心前区症状的常规体格检查者共 55 例, 以上所有受检者均能顺利配合完成试验。

1.2 方法 采用上海光电医用仪器公司产的 ECG-92C 型自动分析心电图仪作为图形采集工具, 描记常规 12 导联心电图, 纸速 25 mm/s, 增益 10 mm/mv。一度房室传导阻滞的诊断标准为: 成年人 P-R 间期 > 210 ms 及 PR_I > 1, 老年人的 P-R 间期 > 220 ms, 并要参考心率及 PR 指数^[1]。按常规方法进行心电图描记, P-R 间期数值参考仪器自动分析数据, 最终是以心电图专业工作人员的人工复核确定为一度房室传导阻滞, 在原来基础上, 也就是肢体及胸前导联各

通讯作者: 余风华。E-mail: dyfh982087222@qq.com

增力扁丝对牙槽突骨折进行固定时, 将增力扁钢丝弯制成与前牙弓接近的外形, 对牙列不齐和个别缺牙病例, 牙弓夹板及钢丝结扎很难与牙列密合接触而使固位力减弱^[4], 而本法可克服这些困难, 更突显其优势, 用 3M 树脂填补牙面, 其在光固化前可塑性极强, 可随意按牙列形态及大小塑形, 宽窄可调整, 可维持牙列原形, 不会带来异常方向的力而增加患牙负担, 利于牙周组织健康; 光照固化操作简便, 粘结强度较大, 固位牢靠, 不易脱落, 可明显提高成功率; 3M 光固化树脂色泽接近正常牙齿, 抛光性能好, 亦解决了美观问题; 患者反映术后无明显不适感。尤其适用于张口受限病例, 因为此操作只在口腔前庭进行; 另外儿童乳牙牙冠短难以用结扎丝固定, 使用本方法效果亦

佳。本组 45 例患者前牙咬合皆恢复正常, 术后 6 个月复查 X 线片显示骨折愈合良好, 临床治愈率为 100%, 一年后复查原骨折处均未见异常。

3M ESPE Z250 光固化树脂及增力扁钢丝对牙槽突骨折进行固定, 疗效可靠, 值得临床上加以推广。

参考文献

- [1] 彭平凯, 朱亚芳. 牙外伤两种固定方法的比较[J]. 口腔医学研究, 2009, 25(5): 676.
- [2] 陈明辉. 方丝弓托槽在牙槽突骨折中的应用[J]. 现代诊断与治疗, 2008, 19(2): 109.
- [3] 杨军成. 自制复合树脂牙弓夹板在牙松动和牙槽骨损伤中的应用[J]. 中外健康文摘, 2011, 8(28): 150-151.
- [4] 范小红. 正畸片段弓技术治疗牙外伤及牙槽突骨折的临床研究[J]. 中国社区医师(医学专业), 2012, 14(3): 64.

(收稿日期: 2012-04-03)