

以,造成术后复发很常见的一个原因就是手术后角膜创面延迟愈合。本组术中对角膜缘巩膜面实行烧灼,以阻止新生血管胚芽快速生长;角膜缘外巩膜暴露 3.0 mm,术后每天换药,使得结膜生长达角膜缘之前角膜有足够的时间进行修复。本组结果表明,改良翼状胬肉切除联合术中应用丝裂霉素 C 敷贴治疗初发性胬肉,复发率较单纯翼状胬肉切除联合撕裂霉素 C 低,并发症及术后刺激症状少。

3.3 丝裂霉素 C 是由头状链霉素发酵物滤液中分离出来的一种抗肿瘤抗生素,在组织中激活成一种烷化物,能选择性抑制 DNA、细胞 RNA 和蛋白质合成而抑制成纤维细胞的增殖和抑制翼状胬肉术后的新生血管及残留组织的再生。有作者认为胬肉切除联合 0.02% 丝裂霉素 C 覆盖可明显减少翼状胬肉术后的复发率,但术后患眼容易发生表层角膜炎^[2]。本组病例通过手术改良对巩膜面胬肉组织钝性剥离及角膜面逆向撕脱胬肉组织与角膜的粘连,对角膜面的损伤小,减少了丝裂霉素的损害。本组结果表明,表层角膜炎发生率 A 组比 B 组少。同时术中仅使用 1 次 0.02% 丝裂霉素 C 敷贴巩膜创面 3 min,浓度较低,术中用大量生理盐水进行冲洗,术后给予包眼 3 d 以上,使角膜伤口有充分的愈合时间,也能减少表层角膜炎的发生。

3.4 采用改良翼状胬肉切除联合术中应用丝裂霉素治疗翼状胬肉,不仅避免了损伤上方球结膜来进行自体角膜缘干细胞移植或自体结膜瓣移植,同时也为今后如患者患青光眼和术后翼状胬肉复发提供了再次手术的机会。大样本回顾性研究表明初发性翼状胬肉复发的平均时间在术后 4 个月^[3,4],本组病例随访时间为 1~2 年,复发率为 6.3%,与一些文献报道的联合角膜缘干细胞或自体结膜瓣移植的复发率 3.77%~10.7% 相当^[2],与徐永根报道的 6% 相近^[5]。

参考文献

- 1 Cameron ME. Histology of pterygium: an electron microscopic study [J]. Br J Ophthalmol, 1983, 67(9): 604-608.
 - 2 刘祖国,主编. 眼表疾病学[M],北京:人民卫生出版社,2003:359-367.
 - 3 McCoombes JA, Hirst LW, Isbell GP. Sliding conjunctival flap for the treatment of primary pterygium [J]. Ophthalmology, 1994, 101(1): 169-173.
 - 4 Hirst LW, Sebban A, Chant D. Pterygium recurrence time [J]. Ophthalmology, 1994, 101(4): 755-758.
 - 5 徐永根,陈伟,朱惠娟,等. 翼状胬肉切除术中与术后应用丝裂霉素 C 的比较[J],中国实用眼科杂志,2006,24(3): 327-328.
- [收稿日期 2009-06-06][本文编辑:韦挥德 黄晓红]

短篇论著

颌骨曲面断层片垂直方向放大率的临床分析

唐礼, 陈东晖

作者单位: 530021 南宁, 广西医科大学附属口腔医院修复科

作者简介: 唐礼(1977-),男,博士学位,医师,研究方向:口腔种植和口腔修复。E-mail: Tangli.dent@gmail.com

【摘要】 目的 探讨临床拍摄的曲面断层片垂直方向的放大率。方法 本研究通过在 50 例拟行种植治疗的患者颌骨的缺牙区域放置 5 mm 的钢球并行曲面断层片检查,测量 X 光片上钢球的直径,计算其放大率。结果 曲面断层片垂直方向上的放大率平均值为 24.51%,频数分布表显示测量值大部分为 20%~24%,未出现明显的失真现象。结论 临床拍摄的曲面断层片垂直方向的放大率较稳定,与机器固有放大率相近,但有约 16% 的测量值出现较大的偏差。

【关键词】 曲面断层片; 垂直方向; 放大率

【中图分类号】 R 783.5 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1674-3806(2009)11-1152-03

doi:10.3969/j.issn.1674-3806.2009.11.12

Clinical analysis of vertical amplification ratio in jaw panoramic radiograph TANG Li, CHEN Dong-hui. Department of Prosthodontics, Affiliated Stomatology Hospital of Guangxi Medical University, Nanning 530021, China

[Abstract] **Objective** To investigate the amplification ratio of panoramic radiograph. **Methods** Fifty cases were examined with panoramic radiograph before implant placement, during which steel balls with 5mm diameter were placed in the edentulous area. Then diameter of the steel balls in the X ray film was measured and amplification ratio were calculated. **Results** The mean of the amplification ratio in the vertical direction was 24.51%, and the frequency distribution table showed most of the value was in 20% ~ 24%. No obvious distribution was observed. **Conclusion** The amplification ratio of the vertical direction is relatively stable and similar to the innate amplification ratio. But 16% of the cases shows more deviation.

[Key words] Panoramic radiograph; Vertical direction; Amplification ratio

曲面断层片检查是口腔临床中经常使用的诊断手段,其原理是将被摄体置于 X 线机和胶片之间, X 线机与胶片按被摄体的弧度做相反方向运动,从而拍摄颌面部的一层弧形面的体层影像。它是牙种植设计最常用的检测方法,也在正畸和口腔颌面外科治疗中发挥着重要的作用。曲面断层片可显示整个颌骨的全景,易于观察颌骨重要结构和发现颌骨病变(囊肿、骨折等),简便易行,费用低廉,放射剂量少。Kasselbaum 等^[1]1992 年报道为 47 μ y。然而其影像失真明显,失真程度依 X 线源到胶片及到被摄骨结构的距离、有效照射半径、X 线源和胶片的相对速度、射线的水平和垂直角度而定,即照射时,射线并不总是与颌骨绝对平行,角度变化水平面可达 30°,垂直面可达 15°^[2]。本文通过对 50 例曲面断层片进行测量,计算其影像失真程度,报告如下。

1 资料与方法

1.1 研究对象 随机选取 50 例在 2008-10 ~ 2009-06 在我院种植科行种植术前检查的患者。将 5 mm 的钢球置于红蜡中固位于缺牙部位,当有多个缺牙部位时,放置多个钢球,让患者正中咬合,头的矢状面与地面垂直,听鼻线听眦线的角平分线与地面平行,曲面断层片检查(全数字曲面断层投影测量 X 射线机,德国 Sirona, ORTHOPHOS XG Plus Ds Ceph)时球管电压为 65KV,电流 8mA,曝光时间 15 秒。摄片结果传至门诊终端用 SIDEXIS neXt Generation 2.0 查看,对影像清晰的图像纳入本实验,用 SIDEXIS 的测量工具进行测量,如图 1 所示。

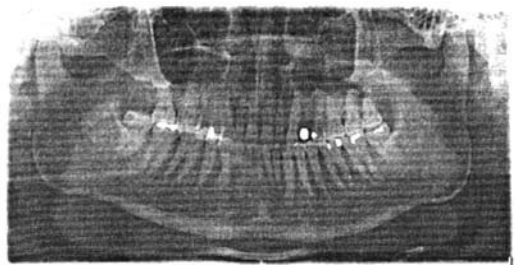


图 1 在缺牙区戴上 5 mm 钢球拍摄的曲面断层片

1.2 测量项目 由专门测量人员在 SIDEXIS 工作平台上用鼠标在拟行种植体植入的轴向上选取钢球的两点,测量 X 光片上钢球在此方向上的直径,每个钢球重复三次测量,取三次测量结果的平均值,记为 a(mm)。该曲面断层片在测量区域的放大率计算公式为 $(a-5)/5 \times 100\%$ 。

1.3 统计学方法 对 50 个测量值计算均数,并制作频数分布表。

2 结果

50 例曲面断层片在垂直方向上的放大率平均为 24.51%,频数分布见表 1。

表 1 50 例曲面断层片放大率的频数分布

放大率(%)	频数
<15	0
15 ~ 19	5
20 ~ 24	30
25 ~ 29	12
30 ~ 34	3
≥35	0

3 讨论

3.1 牙种植术区涉及上颌窦、切牙管、鼻腔底、下颌管等重要解剖结构。上颌窦或鼻腔的穿孔可能导致感染,神经管的损伤会引起感觉异常,颌骨支持力不足会造成种植体的移动^[3]。因此术前诊断应尽可能精确。曲面断层片是目前牙种植术前诊断最常用的检查方法,但存在许多缺陷,如放大率不一致、清晰度不高,断层域不确定。Rouse 的体外实验表明,曲面断层片的放大率从 0% 到 36% 不等。一般计算曲面断层片的放大率都是垂直方向上的测量值,可重复性较高。曲面断层片在水平方向上的失真程度也较大,然而由于摄片原理的关系,水平方向上的重复性较差,一般研究都仅计算垂直方向上的放大率。在本研究中,我们是测量在种植体拟植入轴向上的数值,这个方向通常是和邻牙长轴相一致,大多数情况下与水平面相垂直,这个数值对于进行种植术前的评估更加具有临床意义,能够让我们在种植时有

效的规避重要的解剖结构如上颌窦、下颌管等重要的结构^[4]。

3.2 曲面断层片的放大率通常与测量部位相关,前牙的放大率和后牙的放大率有差别,患者的面型和颌弓的形状也对测量值有影响,然而在本研究中,我们曾比较了十多例前牙和后牙的放大率,未发现有明显的差别,因而在这里我们并未将前牙区域和后牙区域的测量值进行对比。本研究中我们测量的放大率的平均值为 24.51%,与机器的固有放大率 25% 相一致,大部分患者(80%)的测量值处于 20%~25% 之间,而 16% 的患者偏离固有测量值较远,但是只是处于 15%~20% 和 30%~35% 之间,并未发现如 Rouse 所言的在 0%~36% 的放大率均可见到。我们的测量结果显示我们医院的曲面断层片拍摄放大率比较稳定,较少出现大的偏差,配合钢球辅助

测量,可以准确的得到需要测量的缺牙区牙槽骨的高度。

参考文献

- 1 Kassebaum DK, Stoller NE, McDavid WD, et al. Absorbed dose determination for tomographic implant site assessment techniques [J]. Oral Surg Oral Med Oral Pathol, 1992, 73(5): 502-509.
- 2 Lam EW, Ruprecht A, Yang J. Comparison of two-dimensional orthoradially reformatted computed tomography and panoramic radiography for dental implant treatment planning [J]. J Prosthet Dent, 1995, 74(1): 42-46.
- 3 Lekholm U. Surgical considerations and possible shortcomings of host sites [J]. J Prosthet Dent, 1998, 79(1): 43-48.
- 4 沈庆富, 赵怡芳. 影像学检查在牙种植手术设计中的应用评价 [J]. 中国口腔种植学杂志, 2002, 7(1): 46-49.

[收稿日期 2009-07-10][本文编辑 宋卓孙 刘京虹]

临床研究

中西医结合治疗肝硬化腹水 100 例临床观察

陈盛鹏, 朱继敏, 霍江涛

作者单位: 050041 石家庄, 解放军第 260 医院感染科(陈盛鹏, 霍江涛); 430012 武汉, 解放军第 457 医院消化科(朱继敏)

作者简介: 陈盛鹏(1976-), 男, 硕士研究生, 主治医师(讲师), 研究方向: 中西医结合治疗肝硬化顽固性腹水。E-mail: bcina123@tom.com

[摘要] 目的 观察中草药联合常用利尿西药治疗肝硬化腹水的临床疗效, 并初步比较中草药与西药常用利尿剂在治疗肝硬化腹水过程中对电解质平衡的影响。方法 将经过临床及影像学检查确诊为肝硬化腹水的 200 例患者, 随机分为治疗组 and 对照组(各 100 例), 治疗组在服用常规利尿西药(螺内酯及呋塞米等)的基础上, 根据中医理论的整体观念, 辨证施治, 分别采用“疏肝、健脾、温肾、宣肺”等法, 一人一方, 每日加用一剂中药汤剂口服或保留灌肠。对照组单用利尿药(用法同治疗组)。两组患者其它治疗相同。疗效观察时限设定为 2 周, 主要观察患者临床症状、体征及 B 超、血钾浓度等变化。结果 治疗组和对照组总有效率分别为 85.0%、72.0%, 两组差异有统计学显著意义($\chi^2 = 5.01, P < 0.05$); 显效率分别为 45.0%、25.0%, 两组差异有统计学极显著意义($\chi^2 = 8.33, P < 0.01$)。疗程中原血清钾离子浓度正常变为低钾血症及原低钾血症进一步加重者治疗组和对照组分别为 20 例、35 例, 两组差异有统计学显著意义($\chi^2 = 4.59, P < 0.05$)。结论 中西医结合治疗肝硬化腹水较之单用西药利尿剂显效率明显提高, 在总有效率及显效率方面均有显著性差异; 在维持电解质(血钾)平衡方面明显占优。中草药在利尿和维持电解质平衡方面的作用机理及其远期疗效有待进一步深入观察和研究。

[关键词] 肝硬化; 腹水; 中西医结合疗法

[中图分类号] R 512.6 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1674-3806(2009)11-1154-03

doi:10.3969/j.issn.1674-3806.2009.11.13

Clinical observation on integrated traditional chinese and western medicine in the treatment of 100 patients with ascites due to cirrhosis CHEN Sheng-peng, ZHU Ji-min, HUO Jiang-tao. Department of Infectious Disease, 260 Hospital of PLA, Shijiazhuang Hebei 050041, China