

予政策倾斜和经费支持^[4]。在提高其孕期保健意识的同时,适当给予孕产期的医疗费用减免或在新型农村合作医疗保险、城镇居民医疗保险中加大孕期检查和住院分娩的报销比率(增加财政补助力度),以减轻孕妇的经济负担,提高孕妇的孕期检查率和住院分娩率^[5]。深圳市福田区为促进基本公共卫生服务逐步均等化,实现妇幼保健服务均等化,于2010-03-09下发了《深圳市福田区实施免费产前检查、产后访视项目指导书》项目实施以来,使部分流动人口受益。今后应继续坚持和推进这项工作,扩大受益人群的覆盖面。社区健康服务中心应充分利用与医院和居委会紧密联系的便利资源,加强与医院、社区合作,掌握更多的孕产妇数据,在流动人口中大力开展健康教育^[6],包括讲座、义诊、发放健康教育处方、设立热线咨询电话等,提高对流动人口孕产妇管理的水平。

参考文献

- 1 侯建星. 流动人口孕产妇保健服务状况分析[J]. 中国妇幼保健, 2004, 19(11): 36-37.
 - 2 果丽娜, 易 旻, 边凤珍, 等. 北京市朝阳区825例流动孕妇产前检查现状及影响因素分析[J]. 中国妇幼卫生杂志, 2012, 3(2): 64-65.
 - 3 陈海梅. 外来孕产妇及儿童计划免疫社区管理模式的研究[J]. 当代医学, 2010, 16(20): 36-37.
 - 4 李 绚. 2001~2005年广州市天河区本地户口与流动人口孕产妇保健系统管理主要指标的分析[J]. 中国民康医学, 2006, 18(22): 919.
 - 5 李新芝, 唐景霞, 张翼华, 等. 新疆生产建设兵团已婚育龄妇女孕产期保健状况调查[J]. 中国计划生育学杂志, 2009, 17(7): 409-412.
 - 6 张蓉梅. 流动人口孕产妇围产期保健质量影响因素分析和对策[J]. 解放军护理杂志, 2008, 25(4): 25-26, 54.
- [收稿日期 2012-12-28][本文编辑 刘京虹 吕文娟]

学术交流

Prime & Bood NT 黏接剂及 75% 氟化钠甘油治疗牙本质过敏症的疗效对比观察

付 刚, 向元芳, 陈 勃

作者单位: 443000 湖北, 宜昌市西陵医院口腔门诊部正畸科(付 刚, 向元芳); 443500 湖北, 长阳土家族自治县人民医院口腔科(陈 勃)

作者简介: 付 刚(1972-), 男, 大学本科, 医学学士, 主治医师, 研究方向: 口腔正畸学。E-mail: oms. drfugang@163.com

通讯作者: 陈 勃(1970-), 男, 大学本科, 医学学士, 副主任医师, 研究方向: 颌面肿瘤临床诊断和治疗。E-mail: oms. dr. chenbo. hbey@163.com

[摘要] 目的 观察 Prime & Bood NT 黏接剂治疗牙本质过敏症的近期临床疗效, 并探讨其作用机制。方法 选择 200 例 556 颗牙本质过敏症患牙, 随机分为实验组和对照组各 278 颗牙。实验组采用 Prime & Bood NT 黏接剂脱敏治疗, 对照组采用 75% 氟化钠甘油脱敏治疗, 并进行近期临床疗效对比观察。结果 实验组治疗后即刻和 3 个月后的临床疗效均优于对照组($P < 0.01$)。结论 Prime & Bood NT 黏接剂治疗牙本质过敏症近期临床疗效显著, 值得临床推广应用。

[关键词] 牙本质过敏症; Prime & Bood NT 黏接剂

[中图分类号] R 781 **[文献标识码]** B **[文章编号]** 1674-3806(2013)09-0892-03

doi:10.3969/j.issn.1674-3806.2013.09.22

Clinical research of Prime & Bood NT bonding agents and 75% sodium fluoride glycerol for the treatment of dentine hypersensitivity FU Gang, XIANG Yuan-fang, CHEN Bo. Department of Orthodontics, Xiling Hospital of Yichang City, Hubei 443000, China

[Abstract] **Objective** To observe the short-term clinical efficacy of the Prime & Bood NT bonding agents in

the treatment of dentine hypersensitivity, and explore its mechanism. **Methods** Five hundred and fifty-six teeth from 200 patients with dentine hypersensitivity were randomly divided into the experimental group (278 teeth) and the comparison group (278 teeth). The experimental group was treated with the Prime & Bond NT bonding agents; the comparison group was treated with 75% sodium fluoride glycerin desensitization agents, and the short-term clinical effects between two groups were compared. **Results** The clinical efficacy of the experimental group immediately after treatment and 3 months later was superior to that of control group ($P < 0.01$). **Conclusion** The Prime & Bond NT bonding agents in the treatment of dentine hypersensitivity has significant short-term clinical efficacy, and is worthy of clinical application.

[**Key words**] Dentine hypersensitivity; Prime & Bond NT bonding agents

牙本质过敏症又称过敏性牙本质,在临床上较为常见,是指牙在受到温度、化学物质以及机械作用等外界刺激时所引起的一过性酸痛症状。多由解剖缺陷、生理性磨损、楔状缺损、牙隐裂、釉质发育不全、牙龈退缩、职业性酸暴露等原因引起。以往治疗牙本质过敏症的方法虽多,但其疗效均欠理想^[1]。本研究分别使用 Prime & Bond NT 黏接剂、75% 氟化钠甘油用于实验和对照组病例,对患牙进行局部脱敏治疗后进行临床疗效比较分析,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择由牙龈退缩、楔状缺损、生理性磨损等不同原因所致,患者的依从性较好,患牙的敏感程度为主观感觉中度以上的牙本质过敏症临床病例 200 例,年龄 30 ~ 65 岁,共 556 颗患牙。将纳入病例随机分为实验组和对照组,每组 278 颗牙。实验组采用 Dentsply 公司生产的 Prime & Bond NT 黏接剂;对照组采用上海齿科材料厂生产的 75% 氟化钠甘油。

1.2 实验组操作方法 清洗患牙牙面后用小毛刷蘸 36% 磷酸于牙本质敏感区,5 ~ 10 s 后水枪冲洗 3 次,隔湿,用气枪轻吹患牙面 2 s 避免过干,立即涂 Prime & Bond NT 黏接剂,并使之表面静置 20 s,再用气枪轻轻吹拂 5 s,光固化 10 ~ 20 s 均匀照射,使表面外观呈均匀玻璃光泽^[1]。必要时可再涂 NT 黏接 1 次,立即用气枪轻吹 5 s,光固化 10 ~ 20 s。

1.3 对照组操作方法 清洗牙面后隔湿,吹干牙面,用小棉球蘸 75% 氟化钠甘油反复涂擦牙面敏感区 1 ~ 2 min^[2]。

1.4 疗效判定标准 治疗前后的检查和操作及临床疗效评定均由同一名医师完成,以保证结果的一致性。临床疗效评判标准依据石川修二的疼痛评定标准^[2]。0 度:冷热或机械刺激已无疼痛;1 度:轻度疼痛或不适;2 度:可以忍受的疼痛;3 度:仍可诱发难以忍受的疼痛。用探针在患牙敏感区划动,并用气枪吹冷空气于牙面。按石川修二的标准评定,

计算治疗前后的敏感度差值。(1)显效:治疗前后敏感度差值为 2 ~ 3;(2)有效:治疗前后敏感度差值为 1;(3)无效:治疗前后敏感度差值为 0;(4)恶化:治疗前后敏感度差值为负数。

1.5 统计学方法 应用 SPSS13.0 软件包进行数据分析,等级资料比较采用秩和检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

治疗后即刻和 3 个月后复查近期临床疗效,实验组均优于对照组 ($P < 0.01$)。见表 1。

表 1 两种治疗方法即刻和 3 个月后复查
近期临床疗效比较 (颗)

组别	牙数	治疗后即刻				治疗 3 个月后			
		显效	有效	无效	恶化	显效	有效	无效	恶化
实验组	278	0	271	7	0	0	267	11	0
对照组	278	0	145	133	0	0	140	138	0
Z	-	12.2997				12.1492			
P	-	0.0000				0.0000			

3 讨论

3.1 牙本质过敏症发病机制和脱敏治疗机理 牙本质过敏症的发病机制目前尚无定论,其代表性学说主要有神经学说、牙本质纤维传导学说及流体动力学说理论。受到国内多数学者推崇的学说是流体动力学说理论^[3]。该理论认为,对牙过敏症的有效治疗是“必须封闭牙本质小管”^[3],以减少或避免牙本质小管内的液体流动。Prime & Bond NT 黏接剂的主要成分是甲基丙烯酸树脂、功能性无定形二氧化硅、光敏引发剂、稳定剂、氢氟化十六烷基胺、二季戊四醇五丙烯酸单磷酸酯、丙酮^[3]。NT 黏接剂可以在经酸蚀脱矿后的牙本质内形成 3 ~ 4 μm 厚的混合层,从而达到完善封闭牙本质小管的作用。脱敏的机理为从内部封闭牙本质小管,降低牙本质小管的通透性,以阻止小管内液体的流动。另外氢氟化十六烷基胺能析出氟离子,具有防龋和促使继发性

牙本质形成的作用,而甲基丙烯酸树脂和二氧化硅具有一定的抗磨性,因此 Prime & Bood NT 黏接剂是值得临床推广应用的牙本质脱敏剂。氟化钠甘油脱敏的机理是在牙齿表面形成羟基磷灰石,它仅能减小牙本质小管的管径并非从内部封闭牙本质小管。主要是利用其促使继发性牙本质形成的作用,以及继发性牙本质的渗透性低于原发性牙本质^[3]的生物学特性发挥抵抗刺激、保护牙髓作用从而产生脱敏疗效。但继发性牙本质的形成需要一定的时间且并不能从内部完全封闭牙本质小管,因此临床上用氟化钠甘油脱敏治疗生效缓慢、脱敏不全,与实验组的结果对比存在明显差异。

3.2 临床操作注意事项 由于 NT 黏接剂的溶剂为丙酮,可与水互溶、且易挥发,所以酸蚀牙面后轻加吹拂即可,过分干燥牙面反而使牙本质网状结构破坏崩解,从而限制单体渗入影响疗效。另外须保证足够(至少 20 s)的渗透时间,才能获得较好的疗效。

3.3 理想牙本质脱敏剂展望 早在 1935 年 Gross-

man 就概括性地提出理想的牙本质脱敏剂应是“安全有效”^[3]。笔者认为今后临床使用的牙本质脱敏剂至少应具备以下五种性能:(1)组织相容性好,对牙髓无刺激,具有生物安全性。(2)操作时无痛感能获得良好的患者依从性。(3)技术敏感性低,操作便利性强,质优价廉便于推广应用。(4)治疗反应迅速且疗效持续时间长。(5)不使牙着色利于美观。本临床研究提示使用 Prime & Bood NT 黏接剂用于牙本质敏感症脱敏治疗,除了临床疗效持续时间有待观察外,其余基本符合上述要求,今后还应进行大样本、多中心研究。

参考文献

- 1 朱天岭,赵 皿.激光治疗牙本质过敏[J].国外医学·口腔医学分册,1990,17(5):287.
 - 2 岳松龄.关于牙齿过敏症[J].牙体牙髓牙周病学杂志,1991,1(1):63.
 - 3 樊明文.牙体牙髓病学[M].第2版.北京:人民卫生出版社,2000:134-137.
- [收稿日期 2013-01-11][本文编辑 宋卓孙 蓝斯琪]

学术交流

磁共振弥散加权成像对肾癌与肾血管平滑肌脂肪瘤的诊断价值

王玉兴

作者单位:276003 山东,临沂市人民医院影像科

作者简介:王玉兴(1975-),男,大学本科,医学学士,主治医师,研究方向:胸腹部影像学诊断。E-mail:yuxingbenben@163.com

[摘要] 目的 探讨磁共振弥散加权成像对肾癌和肾血管平滑肌脂肪瘤的诊断价值。方法 选取 85 例肾肿瘤患者(包括肾癌 54 例,肾血管平滑肌脂肪瘤 31 例),术前行常规 MRI 平扫检查及弥散加权成像,并在取 b 值为 800 s/mm² 时直接测量肾脏肿瘤实性部分的平均表观弥散系数(ADC)值。结果 54 例肾癌肿瘤实性部分在弥散加权成像上表现为高信号;31 例肾血管平滑肌脂肪瘤表现为边界清楚的混杂信号,其中软组织部分呈等、稍高信号,脂肪部分呈低信号。在 b 值取 800 s/mm² 时,肾癌、血管平滑肌脂肪瘤的 ADC 值比较差异具有统计学意义($P < 0.05$)。结论 通过弥散加权成像及 ADC 值,可以更多了解肿瘤的内部结构,有助于肾脏良恶性肿瘤的诊断和鉴别诊断。

[关键词] 弥散加权成像; 肾癌; 肾血管平滑肌脂肪瘤; 表观弥散系数

[中图分类号] R 445 **[文献标识码]** B **[文章编号]** 1674-3806(2013)09-0894-04

doi:10.3969/j.issn.1674-3806.2013.09.23

Diagnostic value of diffusion-weighted magnetic resonance imaging in renal cell carcinoma and renal angiolipoma WANG Yu-xing. Department of Radiology, the People's Hospital of Linyi, Shandong 276003, China