

不同,对脑梗死的发生也有一定的影响。本组颈动脉斑块多集中在颈动脉分叉处,均合并颈动脉内-中膜增厚,较严重者合并颈动脉狭窄。本组以内-中膜增厚及斑块较大、回声不均、不规则的扁平斑块多见,其次为软斑块、溃疡型斑、硬斑。多数学者认为弱回声斑块和非均质斑块是引起脑梗死的危险因素,本组研究结果与此相接近,即颈动脉管壁增厚明显,颈动脉粥样斑块形成部位多位于颈动脉根部和分叉处,溃疡型斑块发生脑梗死的几率高于其他类型。因此,对高危人群颈动脉定期超声检查,早期发现颈动脉病变,将为临床提供客观的诊断依据,必要时可行颈动脉支架植入术或颈动脉内膜剥脱成型术,从而有助于早期预防和减少脑梗死的发生。

参考文献

- 1 Rozenfeld A, Ryglewicz D. Incidence of atherosclerotic lesions in internal carotid arteries and leg arteries of patients with ischemic stroke [J]. Neurol Neurochir Pol, 2000, 34(5): 843-851.
- 2 Grant EG, Benson CB, Moneta GL, et al. Carotid artery stenosis: grayscale and Doppler ultrasound diagnosis society of Radiologists in Ultrasound consensus conference [J]. Ultrasound Q, 2003, 19(4): 190-198.
- 3 王茜, 张运, 张薇, 等. 颈动脉粥样硬化的超声检测及与危险因素的关系 [J]. 中国动脉硬化杂志, 2004, 12(4): 449-451.
- 4 贾永谦, 王晓莉, 宁莉莉. 彩色多普勒超声在脑梗死患者颈动脉粥样硬化诊断中的作用 [J]. 实用医学影像杂志, 2005, 6(3): 160-164.

[收稿日期 2011-06-12][本文编辑 谭毅 吕文娟]

博硕论坛·论著

赛拉格硅橡胶印模材在全瓷冠桥修复中的应用

钟爱喜, 彭利辉, 潘小波, 刘光雪, 李荣婷

作者单位: 530021 南宁, 广西壮族自治区人民医院口腔科

作者简介: 钟爱喜(1968-), 女, 医学硕士, 副主任医师, 研究方向: 牙列缺损的固定修复。E-mail: 775732443@qq.com

[摘要] 目的 探讨赛拉格硅橡胶印模材在全瓷冠修复中的应用价值。方法 使用赛拉格硅橡胶印模材为 67 例患者制取 77 副工作印模, 使用藻酸盐印模材制取 57 副非工作印模。结果 77 副工作印模均一次操作完成, 符合临床要求。57 副非工作印模中 51 副一次取模成功, 6 副通过二次印模才符合要求。结论 赛拉格硅橡胶印模材在全瓷冠修复中应用效果好, 具有体积稳定性好、印模清晰、精度高的特点。

[关键词] 硅橡胶; 印模; 全瓷冠桥; 修复

[中图分类号] R 783.3 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1674-3806(2011)10-0930-03

doi:10.3969/j.issn.1674-3806.2011.10.07

Application of the Silagum polysiloxane impression material in the repair of the all ceramic crown and bridge

ZHONG Ai-xi, PENG Li-hui, PAN Xiao-bo, et al. Department of Stomatology, the People's Hospital of Guangxi Zhuang Autonomons Region, Nanning 530021, China

[Abstract] **Objective** To explore the effects of the Silagum polysiloxane impression material in the repair of the all ceramic crown and bridge. **Methods** The Silagum polysiloxane impression material was used for making 77 work impressions, 57 un-work impressions were made by alginate impression material. **Results** All the work impressions were eligible while there were 6 un-work impressions not eligible at the first time. **Conclusion** The effects of the Silagum polysiloxane impression material in the repair of the all ceramic crown and bridge is satisfactory.

[Key words] Polysiloxane; Impression; All ceramic crown and bridge; Repair

全瓷冠因与牙釉质接近的透明度及折射率,加之良好的生物相容性和高强度的韧性,日益受到患者的青睐,而一个高精度的印模是全瓷修复成功

的前提。我科 2010-03 起引进德国 Vita 公司的氧化铝全瓷系统和美国登士柏公司的氧化锆全瓷系统制作全瓷冠桥,采用赛拉格硅橡胶印模材制取工作印

模,藻酸盐印模材制取非工作印模,取得满意效果,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择 2010-03 ~ 2011-03 在我科就诊符合条件并要求行全瓷冠桥修复的患者 67 例,其中男 23 例,女 44 例,年龄 26 ~ 68 岁,平均 53.6 岁。共制取 77 副工作印模 89 颗基牙,其中上颌 45 副 56 颗基牙,下颌 32 副 33 颗基牙;非工作印模 57 副。所有患者均全身状况良好,口腔卫生良好,对美观要求高并能密切配合医生操作。

1.2 材料 瑞士康特齿科的赛拉格硅橡胶印模材、登士柏 Jeltrate 粉剂型藻酸盐印模材,德国 Vita 公司氧化铝全瓷系统,美国登士柏公司泽康氧化锆全瓷系统,美国产 Gingi-Pak 排龈线。

1.3 操作方法及步骤 (1)按全瓷冠基牙预备要求制备出符合要求的基牙。(2)根据患者基牙龈沟的松紧度和颈缘大小选择适合长度、适合型号的排龈线,清理干净基牙颈缘,用干棉球隔湿,然后用压线器与基牙肩台成 45° 斜角将排龈线压入基牙龈沟,视情况按由细到粗的顺序放置 2 ~ 3 条排龈线^[1]。(3)选择大小合适的托盘,工作印模必须用有孔金属托盘,非工作印模可以用有孔塑料托盘。(4)压线排龈 5 min 后,去除排龈线,吹干基牙颈缘,印模者戴用 PE 手套,使用塑料调刀将同等体重的基质和催化剂混合至少 30 s,至颜色均匀,并置于金属托盘内,其上覆盖一层 PE 手套,在操作时间内制取初印模。(5)将初印模上的 PE 手套去除,同时用专用注射器将轻体硅橡胶注入基牙颈缘,把轻体硅橡胶放入初印模托盘上重新放入口腔内完全就位,3 分半钟后按预备牙长轴方向平行,取出印模,然后用水彻底清清、消毒、干燥。(6)将藻酸盐印模材按 1:3 的水粉比混合于 30 s 内匀速调匀置于塑料托盘内制取非工作印模并灌制超硅石膏模型。将制取的硅橡胶工作印模和非工作印模型检查无误后,填好设计单,一并送制作中心制作全瓷修复体。

2 结果

67 例全瓷修复体使用赛拉格硅橡胶印模材制取印模,所有 77 副工作印模均一次取模成功,89 颗基牙肩台边缘清晰无误,无气泡,患者无异常反应。57 副用藻酸盐印模材制取的非工作印模,部分患者因材料流动性大及口味刺激出现恶心不适,其中 6 副印模内因有气泡、脱盘等原因进行 2 次取模才成功,其余 51 副一次取模成功。

3 讨论

3.1 全瓷修复体是目前公认的美观及生物学性能等方面均最好的修复体,而良好的边缘密合度对全瓷修复的成功有着很大的关系,要获得良好的边缘密合度,除了基牙预备时要做到点、线、角明晰,表面光滑,肩台清晰,印模的制取也是重要环节。以往我们采用藻酸盐印模材 + 琼脂颈缘注射法来制取全瓷修复体的印模,很难获得理想的模型,因而也常有因模型精度不够而导致修复失败的病例,因为藻酸盐印模材调拌后较软,压力不足,很难挤进基牙颈缘,而琼脂虽能通过推注导入基牙颈缘,却因琼脂容易失水而导致印模变形,加上琼脂脆性较大,常会折断,残留于基牙颈缘而导致模型缺损。因此我科于 2010-03 开始使用赛拉格硅橡胶制取精细印模。

3.2 赛拉格硅橡胶印模材具有以下优良性能^[2]

(1)基底印模材料柔软易进入牙齿倒凹区,弹性较好,易于从口内取出,轻体硅橡胶流动性好,取出的模型清晰、准确、无气泡。(2)基质和催化剂颜色对比强烈,能清楚提示调拌是否完全,可取得最佳口内操作时段。(3)具高度的体积稳定性,印模室温下保持稳定,数月后仍能确保精确灌注,并可浸泡消毒。(4)全套材料配备合理,操作简便,尤其是轻体硅橡胶采用双管推注法,比例更精确,也更快捷,较之 Rapid 硅橡胶手工拿取轻体并调拌更省时。本组全部工作印模均一次制取成功,印模完全符合临床要求,而非工作模有 6 例因材料原因重取,且部分患者出现恶心不适,均说明赛拉格硅橡胶印模材较之其它印模材更为患者接受。

3.3 赛拉格硅橡胶印模材在多单位固定修复的精细印模上性能远比藻酸盐印模材好,我们在使用过程中发现它对医用乳胶手套、氧化锌临时黏固剂、滑石粉等比较敏感,接触上述物质会极大延长其硬固时间,增加口内操作时间^[3]。此外,我们尚有以下体会:(1)由于塑料托盘强度不够、导致取模对压力不够,所以制取赛拉格硅橡胶印模时一定要使用金属托盘。(2)在赛拉格硅橡胶印模材重体置于托盘后未放口内前,在其表面覆盖一层 PE 手套是为了在初印模上能预留出均匀薄层空隙,且省去用雕刻刀划出排溢沟这一工序。(3)由于环境湿度也会影响硅橡胶的硬固,所以备牙区域应尽量吹干。操作者应戴 PE 手套,以免影响硅胶凝固。

参考文献

- 1 Liu CM, Huang FM, Yang LC, et al. Cytotoxic effects of gingival retac-

- tion cords on human gingival fibroblasts in vitro[J]. J Oral Rehabil, 2004, 31(4):368-372.
- 2 Donovan TE, Chee WW. A review of contemporary impression materials and techniques[J]. Dent Clin North Am, 2004, 48(2):445-470.
- 3 Lampé I, Marton S, Hegedüs C. Effect of mixing technique on shrinkage rate of one polyether and two polyvinyl siloxane impression materials[J]. Int J Prosthodont, 2004, 17(5):590.
- [收稿日期 2011-06-21][本文编辑 宋卓孙 韦 颖]

临床研究·论著

高胆红素血症新生儿 63 例肾功能状况的追踪观察

杨 明, 孙 群

作者单位: 511600 广东, 佛冈县人民医院儿科

作者简介: 杨 明 (1960-), 男, 大学专科, 副主任医师, 研究方向: 新生儿疾病诊治。E-mail: ym_601028@163.com

[摘要] 目的 追踪观察高胆红素血症新生儿肾功能损害的变化规律, 探讨高胆红素血症新生儿肾功能损害的预后和转归。方法 对 63 例高胆红素血症 (高胆组) 和 30 例非高胆红素血症 (非高胆组) 的新生儿出生后第 3 天进行血尿素氮、肌酐和血 β_2 -微球蛋白测定, 并对高胆组新生儿出生后第 7、10、14、21 天进行血 β_2 -微球蛋白测定。结果 出生后第 3 天高胆组血 β_2 -微球蛋白 (4.43 ± 0.8) $\text{mg} \cdot \text{L}^{-1}$ 高于非高胆组 (1.50 ± 0.26) $\text{mg} \cdot \text{L}^{-1}$, 差异有统计学意义 ($P < 0.01$); 且中度高胆组 (4.54 ± 0.22) $\text{mg} \cdot \text{L}^{-1}$ 高于轻度高胆组 (3.49 ± 0.29) $\text{mg} \cdot \text{L}^{-1}$, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$); 重度高胆组 (5.34 ± 0.16) $\text{mg} \cdot \text{L}^{-1}$ 高于中度高胆组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。轻、中、重度高胆组血 β_2 -微球蛋白浓度分别在出生后第 10、14、21 天降至正常范围。高胆组血胆红素水平与血 β_2 -微球蛋白浓度经线性相关分析呈高度直线正相关 ($r = 0.96, P < 0.01$)。结论 新生儿高胆红素血症时血 β_2 -微球蛋白明显增高, 存在肾小球滤过率的下降, 并随着血胆红素浓度的增加而加剧, 高胆程度越重其恢复越慢, 但高胆所至的肾功能损害是暂时性的, 预后良好。

[关键词] 高胆红素血症; 新生儿; 肾功能; 肾小球滤过率

[中图分类号] R 725 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1674-3806(2011)10-0932-04

doi:10.3969/j.issn.1674-3806.2011.10.08

Tracking observation of renal function in 63 neonates with hyperbilirubinemia YANG Ming, SUN Qun. Department of Pediatrics, the People's Hospital of Fogang, Guangdong 511600, China

[Abstract] **Objective** To observe the change rules of renal function in neonates with hyperbilirubinemia and explore the prognosis of damage of renal function in neonates with hyperbilirubinemia. **Methods** In 63 neonates with hyperbilirubinemia and 30 neonates without hyperbilirubinemia at the first 3 days after the birth blood urea nitrogen, serum creatinine and β_2 -microglobulin were determined. In 63 neonates with hyperbilirubinemia at the first 7, 10, 14, 21 days after the birth serum β_2 -microglobulin were determined. **Results** At the first three day after the birth serum β_2 -microglobulin (4.43 ± 0.8) $\text{mg} \cdot \text{L}^{-1}$ in hyperbilirubinemia group was higher than that in the not hyperbilirubinemia group (1.5 ± 0.26) $\text{mg} \cdot \text{L}^{-1}$ ($P < 0.01$), and β_2 -microglobulin in moderate hyperbilirubinemia group (4.54 ± 0.22) $\text{mg} \cdot \text{L}^{-1}$ was higher than that in mild hyperbilirubinemia group (3.49 ± 0.29) $\text{mg} \cdot \text{L}^{-1}$ ($P < 0.05$), β_2 -microglobulin in severe hyperbilirubinemia group (5.34 ± 0.16) $\text{mg} \cdot \text{L}^{-1}$ was higher than that in moderate hyperbilirubinemia group ($P < 0.05$). The levels of serum β_2 -microglobulin in mild, moderate, severe hyperbilirubinemia groups reduced to the normal range respectively at the first 10, 14, 21 days after the birth. The linear correlation analysis showed there was highly linear positive correlation between level of blood bilirubin and serum β_2 -microglobulin ($r = 0.96, P < 0.01$). **Conclusion** When neonatal hyperbilirubinemia occurs β_2 -microglobulin significantly increase, glomerular filtration rate drop, and with the increase of concentration of blood bilirubin its drop increase, heavier high bilirubin degree slower its restore, but high bilirubin induced renal impairment is temporary and its prog-