

圆锥型套筒冠连桩内冠的制作和临床应用*

★ 连文伟 张强 肖芳 王建鸿 (南昌大学附属口腔医院修复科 南昌 330006)

关键词:圆锥型套筒冠;连桩内冠

中图分类号:R 783.3 文献标识码:B

套筒冠义齿在临床口腔修复中正得到逐步推广使用,牙根的使用为套筒冠义齿提供了良好的支持和固位。笔者设计一种连桩内冠应用于前牙和单根双尖牙的套筒冠义齿制作,取得了较好的临床修复效果。现介绍如下:

1 资料和方法

1.1 临床资料 2003~2008年,南昌大学附属口腔医院修复科制作的20例双侧后牙游离缺失的套筒冠义齿中,男14例,女性6例,年龄62~76岁,其中64颗内冠固位体中利用牙根或残冠的28颗,均为单根管,为其制作28颗连桩内冠。

1.2 临床操作和技工室制作 残冠、残根应先行完善的根管治疗,术后观察1~2周无症状。牙根的长度应能提供足够的固位,如根面位于龈下3 mm,应先行牙冠延长术或快速正畸术,使根面位于龈上2 mm。

1.3 根面预备 将根面磨成一平面,尽量保留健康牙体,按照内冠标准形成1.5 mm以上的牙本质肩领,边缘可位于龈下,亦可位于龈上,颊侧形成0.5 mm直角肩台,舌侧为浅凹形肩台。

1.4 根管制备,取硅橡胶印模 用慢速手机利用根管钻制备,逐渐扩大根管至4#钻针,深度为牙根的2/3至3/4,修整牙本质肩领,使其长轴与根管方向一致。用硅橡胶制取根管印模,灌注超硬石膏模型。

1.5 带桩内冠制作 制作常规内冠的基牙应制作可卸或代型,带桩内冠的模型修整则磨除牙本质肩台模型的边缘部石膏,使模型上的蜡型终止线完全清晰暴露,用有色铅笔标准蜡型终止线,用根管模型内涂硬化剂、分离剂。根管内注入铸蜡,用成品塑胶条插入根管内,完整取出桩的蜡型分部检查,应光滑平整,无气泡后再次就位。堆塑内冠部分蜡型,根据预先设置的每个基牙的内聚角度进行内冠部分的蜡型切削,确保磨削出的蜡型表面平整、光滑,内冠蜡

型最薄处应不少于0.5 mm,应注意多个内冠外形的长轴方向一致,确保多个内冠与其外冠的就位道一致。取出内冠与桩的共同蜡型,常规包埋、铸造、喷砂等,使用平行转移仪将每个内冠的独立角度转移至磨削座上,对内冠进行磨削抛光。

1.6 将带桩内冠在口腔内试合,检查带托内冠桩的就位是否顺利 内冠边缘与肩台制备终止线应一致、密合,带桩内冠无旋转移位等现象,常规隔湿、消毒、干燥,用玻璃离子粘固剂粘固内冠、带桩内冠后用硅橡胶取膜,常规完成铸造支架义齿外冠,通过激光焊接把外冠与铸支架相连,即可在患者口内试戴整个套筒冠义齿,调整义齿咬合达正中,前伸及侧向殆平衡。

2 结果

通过对20例圆锥型套筒冠义齿连续2年的临床随访观察,义齿舒适、美观,均能正常行使咀嚼功能,20例带桩内冠无根折,无脱落,牙龈组织正常。

3 讨论

牙齿的丧失,不仅丧失了咀嚼功能,同时也可导致槽嵴的吸收。研究表明,保留牙根,即保留了牙周膜,牙槽骨的组织,同时分布其中的本体感受器及神经调节作用也保留,能调节基牙的殆力的调节方式,适当的生理刺激还能减缓牙槽骨的吸收,使用残根残冠有重要的生理意义^[1,2]。

在套筒冠义齿中使用带桩内冠符合义齿结构要求。在固定义齿及桩核冠的修复中,利用残冠残根进行修复常常采用桩核及金冠分开制作,并分别就位的方法,主要是因为多个基牙牙根的方向常常不一致,多个桩的使用难以取得共同就位道;另外一个原因是全冠的制作,经常采用烤瓷等方法进行,桩核和全冠分开制作有利于全冠拆除和重新制作^[3,4]。而套筒冠义齿内冠为金属制作的帽状体,与外冠只是一种嵌合磨擦的关系,不存在粘(下转第69页)

* 江西省卫生厅资助课题,课题编号 030034

白及正丁醇萃取物对胃溃疡作用研究

★ 方应权¹ 全哲山² (1. 重庆三峡医药高等专科学校 重庆 404020; 2. 延边大学药学院 延吉 103300)

关键词: 白及; 正丁醇萃取; 醋酸型; 消炎痛型; 应激型; 酒精型; 利血平型; 胃溃疡模型

中图分类号: R 285.5 文献标识码: A

白及(*Bletilla striata*)别名良姜、紫兰,是兰科多年生草本植物白及的干燥块茎,性微寒,味苦、甘,具化痰止血、补肺生肌的功效,在中药里属止血类药。传统上它对肺结核、肛裂等症有较好疗效,是历代医家治疗肺癆的主药之一。原产我国长江流域各省,分布于山谷林下阴湿处。白及可显著缩短凝血时间,对毛细血管缺损起到修补作用,促进创面的生长和愈合。白及的正丁醇的提取物的抗胃溃疡作用尚未见国内外报道,本文系统观察了其作用并对机理作初步的探讨。

1 材料

1.1 动物 WISTA 大鼠,体重 200~250 g,雌雄都用。

1.2 药品 白及采于长江三峡库区,经中药研究所付绍志副教授鉴定。将白及 100 g 溶于 50% 乙醇溶

液 1 000 ml 中,加热回流提取 2~4 小时后浓缩成干稠膏,分别用乙酸乙酯、石油醚和正丁醇分别萃取,将乙酸乙酯、石油醚、正丁醇萃取物浓缩至干,干燥称重备用。使用之前用蒸馏水溶解,配制所要浓度备用(简称 BEG)。西米替丁,消炎痛。

2 方法与结果

2.1 BEG 对醋酸型溃疡影响^[1] 大鼠 40 只,雌雄各半,随机分为生理盐水、西米替丁、BEG 0.15 g/kg 和 BEG 0.30 g/kg 共 4 组,每组 10 只。按 Takagi 方法将 30% 冰醋酸 0.02 ml 注射至腺胃部前壁浆膜下。术后第二天给药,每天上午 8 点、下午 5 点给药 1 次,连续给药 11 天。第 12 天拉断颈椎处死。剖腹结扎贲门和幽门后胃,向胃内注入 1% 甲醛溶液 10 ml,将胃浸泡于 1% 甲醛溶液 15 分钟,沿胃大弯剪开胃,测量溃疡横径和直径。计算溃疡抑制率:溃疡

(上接第 58 页)结关系。套筒冠内冠与根管桩一体制作,不会影响外冠的摘戴。因此,套筒冠义齿的结构特点使连桩内冠的制作和临床使用成为可能。

带桩内冠的使用符合生物学、生物力学的要求:传统的桩核内冠是桩核与内冠分开制作,桩核的固位主要由根管提供,内冠的固位由牙本质肩领和核部分来提供。带桩内冠把桩核和内冠连成了一个整体,桩的固位不仅依靠根管提供,同时由牙本质肩领处的帽状体提供固位力,桩与帽状体的联合减少了桩旋转移位的可能性,内冠与桩连成一体,又减少了传统内冠单独脱落的风险,但并没有改变殆力的传递方式。内冠边缘通过设计,与传统的内冠边缘一样,只要精心制作,精心设计,对牙周组织的健康不会有不良影响。

带桩内冠的使用比传统的桩核内冠减少的患者就诊时间,节约了制作时间和费用,在临床上有推广

使用的价值。目前其设计使用只是处于临床观察,其内冠边缘渗透性,其结构对殆力的传递方式以及对基牙抗折性、固位力的大小的影响如何,尚有待进一步实验研究。

参考文献

- [1] Weber H, Frank G. Spark erosion procedure: A method for extensive combined fixed and removable prosthodontic care[J]. J Prosthet Dent, 1993, 69(2): 222.
- [2] Ohkawa S, Okane H, Nagasawa T, et al. Changes in retention of various telescope crown assemblies over long term use[J]. J Prosthet Dent, 1990, 64(2): 153.
- [3] 刘宇. 套筒冠固位体研究进展[J]. 口腔材料器械杂志, 2000, 9(2): 106.
- [4] 越野, 朱文忠, 王宝成, 等. 圆锥形套筒冠义齿的精密制作[J]. 中国美容医学, 2006, 15(8): 966.

(收稿日期: 2008-11-03)