Physiol Cell Physiol, 2004, 286(4): C739-C744.
[2] Udono H, Srivastava P K. Heat shock protein 70-associated peptides elicit specific cancer immunity [J]. J Exp Med, 1993, 178(4): 1391-1396.
[3] Nonaka T, Akimoto T, Mitsuhashi N, *et al*. Changes in the localization of heat-shock protein 72 correlated with development of thermotolerance in human esophageal cancer cell line [J]. Anticancer Res, 2003, 23(6C): 4677-4687.
[4] 吴伟思,汤晓雷,刘康达,等. 热休克对H22细胞膜HSP 70蛋白及其mRNA水平的影响[J]. 中国肿瘤生物治疗杂志, 1998, 5(1): 5-8.
[5] Mosser D D, Caron A W, Bourget L, *et al*. Role of the human heat shock protein HSP 70 in protection against stress-induced apoptosis [J]. Mol Cell Biol, 1997, 17(9): 5317-5327.
[6] Weiss Y G, Maloyan A, Tazelaar J, *et al*. Adenoviral transfer of HSP-70 into pulmonary epithelium ameliorates experimental acute respiratory distress syndrome[J]. J Clin Invest, 2002, 110(6): 801-806.
[7] Cardile V, Scilo G, Russo A, *et al*. Involvement of HSP 70 in resveratrol-induced apoptosis of human prostate cancer[J]. Anticancer Res, 2003, 23(6C): 4921-4926.
[8] Hermisson M, Strik H, Rieger J, *et al*. Expression and functional activity of heat shock proteins in human glioblastoma multiforme [J]. Neurology, 2000, 54(6): 1357-1365.
[9] Kuzelova K, Grebenova D, Pluskalova M, *et al*. Early apoptotic features of K562 cell death induced by 5-aminolaevulinic acid-based photodynamic therapy[J]. J Photochem Photobiol B, 2004, 73(1-2): 67-78.
[10] Nylandsted J, Wick W, Hirt U A, *et al*. Eradication of glioblastoma, and breast and colon carcinoma xenografts by HSP 70 depletion [J]. Cancer Res, 2002, 62(24): 7139-7142.

(编辑 薛国文)

文章编号:1000-5404(2007)07-0571-01

个案与短篇

口腔组织补片覆盖下颌阻生牙拔除创面的疗效

赵文峰[1],赵艳华[2],陈增力[1],刘继延[1],张伶军[1],王丽英[1]
([1]北京军区总医院口腔科,北京 100700;[2]中国人民公安大学医院口腔科,北京 100038)

下颌第3磨牙阻生牙拔除术后创伤大,拔牙后遗留的骨腔大,可造成局部感染或干槽症[1]。采用脱细胞异体真皮基质口腔组织补片覆盖拔牙创,可消除其空腔,对预防干槽症的发生起到一定的作用。

现对我科在2005年3月至6月期间的10例下颌第3磨牙阻生牙拔除术后患者,采用口腔组织补片术关闭拔牙创,临床效果满意,现报告如下。

1 临床资料

10例下颌第3磨牙阻生患者,其中,男性4例,女性6例。年龄18~25岁,平均22.6岁。下颌第3磨牙阻生牙拔除术后将片状口腔组织补片(瑞诺口腔组织补片,北京清源伟业生物组织工程科技有限公司生产)植入拔牙窝,同时将口腔组织补片缝合于拔牙创黏膜边缘关闭拔牙创。术后1个月,取其牙龈黏膜,并以对侧下颌第3磨牙后垫牙龈作为对照(术前签署知情同意书)。标本采用HE染色。使用OLYMPUS OMC-7346光学显微镜观察切片、拍照。光镜下显示:纤维组织排列整齐、规范,无炎性细胞,与对侧下颌第3磨牙后垫牙龈无明显区别。10例患者均未出现干槽症。

2 讨论

下颌第3磨牙拔除术后可能出现出血、疼痛、肿胀和干槽症等并发症,严重地影响患者的生活质量。为了预防和减少下颌第3磨牙拔除术后并发症的出现,国内外学者提出了一些方法[2,3],但效果不能确定。

口腔组织补片是一种新型的组织工程材料,采用脱细胞技术,将异体组织经过脱细胞处理,保留细胞外基质,有效地解决了组织移植的排异反应。其作用机制为植入后诱导宿主细胞有序长入,从而完成组织的修复和重建。

口腔组织补片生物相容性好,周围上皮易于爬行,能够保护创面。应用于下颌第3磨牙阻生牙拔除术后拔牙创,可以隔离外界刺激,缩小拔牙窝,有效保护血凝块。本组中组织学观察下颌第3磨牙阻生牙拔除术采用口腔组织补片封闭拔牙创后的牙龈组织与正常牙龈组织无明显区别,未见干槽症出现。提示口腔组织补片应用于下颌第3磨牙拔除术对干槽症预防有一定作用。

关键词:口腔组织补片;阻生牙;拔牙术
中图法分类号:R782.11 **文献标识码**:B

参考文献:

[1] Alexander R E. Dental extraction wound management: a case against medicating postextraction sockets[J]. J Oral Maxillofac Surg, 2000, 58(5): 538-551.
[2] Poeschl P W, Eckel D, Poeschl E. Postoperative prophylactic antibiotic treatment in third molar surgery-a necessity? [J]. J Oral Maxillofac Surg, 2004, 62(1): 3-8.
[3] Alkan A, Metin M, Arici S, *et al*. A prospective randomised cross-over study of the effect of local haemostasis after third molar surgery on facial swelling an exploratory trial[J]. Br Dent J, 2004, 197(1): 42-44.

(编辑 王 红)

作者简介:赵文峰(1960-),男,河南省安阳市人,硕士,主任医师,主要从事口腔正畸、口腔修复和口腔颌面外科方面的研究,发表论文30余篇。电话:(010)66721957

收稿日期:2006-11-20;**修回日期**:2007-01-24