维普资讯 http://www.cqvip.com

文章编号:0253-3626(2006)03-0432-02

乳磨牙大面积牙体缺损嵌体冠修复的临床疗效分析

任乃华, 杨 暻, 尹东青

(重庆医科大学附属口腔医院修复科,重庆 400015)

【摘 要】目的:观察髓室固位式嵌体冠修复乳磨牙大面积牙体缺损的临床疗效。方法:选取 34 例儿童患者 49 颗乳磨牙大面积牙体缺损患牙采用铸造及金属烤瓷进行嵌体冠修复,追踪观察 1~3 年。结果:49 个修复体中,1 例冠折,48 例使用良好,边缘密合,无松动脱落及继发龋坏。结论:嵌体冠修复乳磨牙大面积牙体缺损效果良好,对保存严重缺损乳磨牙,维持乳牙列完整,提高咀嚼功能有实际意义。

【关键词】乳磨牙;嵌体冠;修复

【中国图书分类法分类号】R538 【文献标识码】B 【收稿日期】2005-10-23

Clinical analysis of the effects of inlay-crown restoration on massive destruction in deciduous molar

REN Naihua, et al

(*Department of prosthetics, the Stomatology Hospital, Chongqing Medical University*)

【Abstract】*Objective*: To evaluate the clinical effection of inlay-crown on the massive destruction in deciduous molar. *Methods*: Forty-nine teeth with massive dental crown defects from thirty-four children were given casting alloy or PFM inlay-crown restorative treatment. The patients were followed up for 1 to 3 years. *Results*: Of these 49 teeth, only one was broken. Restoration contours of the rest were tight. Exfoliation and secondary caries were not found. *Conclusion*: This method may not only repair and preserve the decayed tooth, but also maintain the completion of the primary dentition and improve the masticatory function.

【Key words】Deciduous molar; Inlay-crown; Restoration

儿童乳磨牙龋坏导致牙体组织大面积缺损在临床上是常见病,也是疑难症。通常采用的银汞合金或光固化树脂材料充填,由于牙冠缺损多充填物固位差,往往导致反复脱落,无法达到长久充填效果,甚至继发龋坏,引起根尖周感染及其他并发症。同时银汞合金或光固化树脂充填材料也不能恢复牙冠的应有高度、牙合关系,邻接关系及咀嚼功能,修复效果也不满意。我院总结多年经验,探索选用成人嵌体冠方式,修复乳磨牙大面积缺损,大大提高固位力,弥补充填材料不足,对此类患牙取得了良好疗效。

1 材料与方法

1.1 临床资料

收集 2000 年~2005 年在我院就诊的乳磨牙大面积缺失患儿 34 例,年龄 5~10 岁,全身状况良好,基本能配合治疗。共有患牙 49 颗,其中第一乳磨牙 28 颗,第二乳磨牙 21 颗,制做完成铸造嵌体冠 42 颗,烤瓷嵌体冠 7 颗。

1.2 修复方法

1.2.1 修复前准备 患牙全部经 X 光牙片检查,根尖周未开始吸收,已进行完善的乳牙根管治疗,无松动、无叩痛、无牙龈炎症。

1.2.2 修复方法 常规方法去净龋坏腐质,磨除薄壁弱尖,锐利边缘,但尽可能多保留健康牙体组织,然后按照全冠要求预备各轴面,使其殆向聚合度不大于 5°,嵌体冠颈缘位于龈嵴顶或龈缘稍下,最后依照髓室形态,备出嵌体形式,尽量做到底平壁直,向外展 2~5°,同时与轴面预备取得同就位道。一般来说嵌体箱形各壁厚度大于 1.0mm, 髓室底过于宽大者,可不用全部消除底部倒凹,只须将上部内壁修平,待模型灌制完成后再填除底部倒凹,多保留残余牙体组织,增强抗力。备牙完成后,按常规取印模,浇铸模型,一次完成铸造嵌体,若需烤瓷,则铸造完成嵌体内冠部分后,烤瓷上釉。

作者介绍:任乃华(1972-),女,主治医师,主要研究方向:口腔修复。

维普资讯 http://www.cqvip.com

1.3 效果评价

分别追踪随访 1~3 年，复诊观察，如修复体完好，稳固，咀嚼功能良好，无继发龋，基牙牙周及根尖组织正常，为修复成功。

2 结 果

34 例 49 颗乳磨牙中，1 例牙冠颈部冠折，修复体连同部分牙体组织脱落，其余 48 颗经 1~3 年随访观察，嵌体冠固位稳定，无松动脱落，邻接关系及咬合关系恢复良好，患儿自觉舒适，咀嚼功能恢复良好。

3 讨 论

乳磨牙牙体组织大面积缺损在临床修复比较困难，普遍认为单纯充填效果不佳。因乳牙的解剖结构及生理发育特征，牙根数年内会吸收不适合做桩核冠，而常规全冠在牙冠短小，牙体缺损大时无良好效果。嵌体冠在成人口腔修复中应用中已得到充分肯定，但乳磨牙修复中尚不多见。嵌体冠充分发挥了嵌体固位佳的特性，利用髓室固位，同时保留冠的优点，恢复牙体解剖外形，咬合关系、邻接关系等，从而最大限度保存龋坏乳牙，维护乳牙列完整，提高咀嚼效率，对颌面部的正常发育及恒牙列的形成有重要影响。

观察 49 例修复体中冠折 1 例，可见其颈部牙体组织近远中壁余留厚度小于 1 毫米，髓室浅，嵌体箱形底部基本与冠颈缘最狭小处平齐，抗力不够。同时采用嵌体冠修复乳磨牙龋坏后牙体大面积缺损，对医生要求也较高，牙体预备复杂，临床操作时间长，需要患儿有较好配合能力。

综上所述，通过临床观察，只需选择恰当的适应征，嵌体冠不失为修复乳磨牙大面积缺失的一种有效可用方法。

参 考 文 献

[1] 石四箴. 儿童口腔病学[M]. 第 1 版，人民卫生出版社，2001;81:148.

[2] Gulati AK, Welburg RR. The use of resin boreled porcelain crowns for primary molars in infor-occlusion [J]. Br Dent J, 1998; 184:588.

[3] Croll TP. Restoration dentistry for preschool children[J]. Dent Clin North Am, 1995;39(4):737.

[4] 宋光泰，樊明文，聂德周. 儿童后牙牙体大面积缺损的修复治疗[J]. 口腔医学纵横杂志，2002;18(2):98.

[5] Croll TP. Restoration dentistry for malformed permanent molars in children [J]. Compend Contin Edue bent, 2002;21(8):678.

[6] 徐成文. 髓室固位的嵌体冠修复磨牙残冠 [J]. 口腔颌面修复学杂志，2004;5(3):156-157.

（上接第 431 页） 心肌细胞损伤后升高维持时间较短，因此诊断时间窗较短[3]。同时，由于 cTnI 仅定位于心脏，其基因在心肌的表达具有高度特异性[4]，在胎儿及成人骨骼肌中均不表达，因此 cTnI 较 LDH、AST 心肌酶学指标更能特异地反映急性心肌损伤。我们的研究结果还表明，最终死亡的心肺复苏患者其在自主循环恢复后 2h 时的心肌酶学、cTnI 浓度明显高于存活组（$P<0.05$），提示死亡组患者自主循环恢复后发生心功能障碍的机率更大、临床病死率越高，这与徐瑞华等的研究报道观点一致[5]。综上所述，本研究结果证实，心肺骤停初期心肺复苏成功患者存在急性心肌损伤；心肌肌钙蛋白 I 血浓度可反映心肌受损严重程度。血清 cTnI 不仅是反映心肌受损高度特异性和敏感性的指标，而且对评估初期心肺复苏成功自主循环恢复患者近期预后有重要参考价值。

参 考 文 献

[1] 李修江，杨兴易，赵 良，等. 生长激素对心肺复苏大鼠心肌损伤的保护作用 [J]. 中国急救医学，2003;23(12):829-831.

[2] 靳彩宁，徐国宾，朱立华. 人心肌 TnI 的生物学特性测定及其在临床诊断中的应用[J]. 临床检验杂志，2002;20(2):118-119.

[3] Bodor GS, Porterfield D, Voss EM, et al. Cardiac troponin I is not expressed in fetal and healthy or diseased adult human skeletal muscle tisssure[J].Clin Chem,1995;41(12Pt1):1710-1715.

[4] Bodor GS, Porterfield S, Landt Y, et al. Development of monoclonal antibodies for an cardiac troponin I and preliminary results in suspected cases of myocardial infarction[J]. Clin Chem, 1992;38(11):2203-2214.

[5] 徐瑞华，罗海明，王碧君，等. 心肺复苏患者心肌损伤的临床研究[J]. 中国综合临床，2005;21(1):28-29.