维普资讯 http://www.cqvip.com

The evaluation of lower extremity venous valvular function with trans-saphenous venography

Yong Cheng, et al
Vascular surgery research laboratory, college of clinical medicine

To assess the clinical value of trans- saphenous venography (TSV) in the evaluation of venous valvular function of lower extremities. 74 legs of 68 patients with chronic venous insufficiency were examined by TSV and compared with ascending phlebography (APG). 2 patients showed deep venous thrombosis, and of the other 72 legs of 66 patients, 8(11.1%),26(36.1%),18(25.0%),11(15.3%) and 9(12.5%) legs demonstrated grade 0,grade 1, grade 2,grade 3 and grade 4 changes respectively. There were 5(14.7%) false－negative vesults in grade O and I (38.9%) in grade 2,there was no difference in grade 3 and 4 as compared with that byTSV. TSV proved to be an effective,accnrate,safe and new method to eveluate venous valvular function of low extremities.

KEY WORDS Long saphenous venous, Venography ;Venous insufficiency; Lower extremities

小平矫板及固定矫正器联合治疗前牙深覆矫

临床学院口腔科 李晓智 *

中图分类号 R783

治疗前牙深覆矫有很多方法,临床上常用前牙平面板活动矫正器,后牙矫垫矫正器,小平矫板活动矫正器以及固定矫正器等等,这些方法单独使用有一定局限性,本文采用小平矫板及固定矫正器联合治疗的方法,收到很好的治疗效果,现报道如下。

1 材料与方法

1.1 病例选择及分组 选择前牙Ⅲ度深覆矫患者共50例,随机分为2组。实验组24例,用小平矫板和Begg矫正器矫治,年龄最小11.4岁,最大30岁;对照组26例,单纯用Begg矫正器矫治,年龄最小11.9岁,最大28.5岁。实验组与对照组内部均以15岁为界,各分为少年组(15岁以下包括15岁)和成年组(15岁以上)。

1.2 方法 所有病例均采用拔除 $\frac{4|4}{4|4}$ 后矫治。对照组拔牙一个月后即在 $\frac{321|123}{321|123}$ 唇面粘Begg托槽,按固定矫正器治疗深覆矫的常规方法进行矫治[4]。实验组前牙不整齐者先同上法粘Begg托槽,排齐前牙后再戴入小平牙合板;前牙整齐者在粘Begg托槽的同时戴入小平矫板,然后调磨基托前份磨光面使之与下前牙均匀接触,并使上下后牙分开1～2mm,无论进食与否全天戴用。注意上前牙腭侧和尖牙远中处应缓冲基托使其不致于影响前牙内收;当上下后牙有接触时在小平矫板前份添加自凝塑料,使后牙再次分开,如此反复操作直至咬合打开,此时即可摘下小平矫板,用固定矫正器继续治疗。

* 女,1957－01出生,副主任医师

2 结果

50例病例治疗前后X线头影测量情况如下:

表1 实验组与对照组分年龄组比较

	打开量值(mm/月)		打开时间(月)	
	实验组	对照组	实验组	对照组
少年组	1.818±0.3219**	0.9±0.115	2.55±0.73**	5.56±0.61
成年组	1.631±0.2267**	0.53±0.125	2.79±0.41**	7.24±1.94

** $P<0.001$

维普资讯 http://www.cqvip.com

表2 实验组和对照组内部各分年龄组比较

	打开量值(mm/月)		打开时间(月)	
	15岁以下	15岁以上	15岁以下	15岁以上
实验组	1.818±0.3219	1.631±0.2287***	2.55±0.73	2.79±0.441***
对照组	0.9±0.115	0.53±0.125**	5.56±0.61	7.24±1.94*

*$P<0.01$ **$P<0.001$ ***$P>0.05$

3 讨论

前牙Ⅲ度深覆𬌗形成的机理主要是前部牙槽骨发育过度,后部牙槽骨发育不足[8]。以前常采用前述活动矫正器和固定矫正器,分别作后牙升高或前牙压入,但费时较长。本文实验组将后牙升高与前牙压入同时进行则明显提高疗效。实验组与对照组相比差异非常显著$P<0.001$。这是因为小平𬌗板没有跨过咬合面的卡环和妨碍后牙升高的基托,所以咬合很快打开,并且实验组内成人与少年打开咬合的速度相似($P>0.05$)。这个方法成功地解决了对大龄深覆𬌗患者治疗困难的难题。由于小平𬌗板的作用,下颌向顺时针方向转动,有利于增大下颌平面角,腭平面 下颌平面角的增大,使面下1/3增加,有利于改变面下1/3高度不足,因此本法尤其适用于面下1/3高度不足者。对照组之所以咬合打开较慢,因为它仅靠固定矫正器压入前牙[4],而压入运动必然慢于升高运动[5],并且受年龄影响,少年根尖周有海绵状及大量髓腔存在,易压入,成年人根尖周骨质致密不易压入,两者差异非常显著,$P<0.01$。

4 结论

小平𬌗板及固定矫正器联合治疗前牙深覆牙合患者其疗效明显优于单纯用固定矫正器者,尤其适用于面下1/3不足者,且无年龄界限。

参考文献

1.陶宏惠,等.中华口腔医学杂志 1987; 22: 307
2.林久祥,主编.现代口腔正畸学中国医药科技出版社 1991: 189
3.傅民魁,主编.口腔正畸学 第二版人民卫生出版社 1994: 174
4.缪跃强,等.现代口腔医学杂志1994; 8 :117
5.本橋康助,et al.齿科矫正学 1984; 239

(收稿日期 1999－01－20)

DNA免疫

肝炎研究所 陈力妤* 综述 任 红 审校

中图分类号 R392.11

1 前言

随着分子免疫学研究与基因治疗的开展,新一代疫苗随之涌现。其中以DNA免疫(DNA based immunization)或DNA疫苗(DNA vaccine)最为引人注目,它是将含有编码抗原基因的真核表达质粒直接接种机体,该抗原即在体内合成,从而诱发机体产生相应的特异性免疫应答。自1993年Ulmer等用编码流感病毒内部保守蛋白——核蛋白(NP)的DNA免疫小鼠,产生了NP特异性抗体及细胞毒性T细胞(CTL)反应[1],从而开始了DNA免疫在动物模型中保护作用的研究。目前,HIV,轮状病毒及HBV的DNA免疫研究已进入Ⅰ期临床试验阶段。DNA免疫技术已经成为当前疾病预防治疗方面的研究热点。

2 DNA免疫的原理

DNA免疫是将抗原基因插入带有强病毒启动子的质粒载体,构建成重组表达质粒。表达载体含有原核复制起始点,能在细菌中(如大肠杆菌)中扩增,纯化后直接注入宿主体内,质粒DNA被宿主

*女,1971－11出生,硕士研究生