beta receptor and TR2/HVEM induces apoptosis and suppresses in vivo tumor formation *via* gene transfer[J]. J Clin Invest, 1998, 102(6): 1142—1151.

[2] Harrop J A, McDonnell P C, Brigham-Burke M, *et al*. Herpesvirus entry mediator ligand (HVEM-L), a novel ligand for HVEM/TR2, stimulates proliferation of T cells and inhibits HT29 cell growth[J]. J Biol Chem, 1998, 273(42): 27548—27556.

[3] Rooney I A, Butrovich K D, Glass A A, *et al*. The lymphotoxin-beta receptor is necessary and sufficient for LIGHT-mediated apoptosis of tumor cells[J]. J Biol Chem, 2000, 275(19): 14307—14315.

[4] Tamada K, Shimozaki K, Chapoval A I, *et al*. Modulation of T-cell-mediated immunity in tumor and graft-versus-host disease models through the LIGHT co-stimulatory pathway[J]. Nat Med, 2000, 6(3): 283—289.

[5] Chen M C, Hsu T L, Luh T Y, *et al*. Overexpression of bcl-2 enhances LIGHT- and interferon-gamma-mediated apoptosis in Hep3BT2 cells[J]. J Biol Chem, 2000, 275(49): 38794—38801.

[6] Hehlgans T, Mannel D N. Recombinant, soluble LIGHT (HVEM ligand) induces increased IL-8 secretion and growth arrest in A375 melanoma cells [J]. J Interferon Cytokine Res, 2001, 21(5): 333—338.

[7] Zhang M, Guo R, Zhai Y, *et al*. Light stimulates IFN γ-mediated intercellular adhesion molecule-1 upregulation of cancer cells[J]. Human Immunol, 2003, 64(4): 416—426.

[8] Zhang M, Guo R, Zhai Y, *et al*. LIGHT sensitizes IFNγ-mediated apoptosis of MDA-MB-231 breast cancer cells leading to down-regulation of anti-apoptosis Bcl-2 family members[J]. Cancer Lett, 2003, 195(2): 201—210.

(编辑 陈聪连)

文章编号:1000-5404(2004)08-0689-01

个案与短篇

上颌矫治垫式矫治器中矫治堤的制作体会

A new method to make upper removable appliance for anterior cross bite

李雨轩,周继祥,冉光亮,汪 欣 (第三军医大学西南医院口腔科,重庆 400038)

乳牙列期和混合牙列早期的前牙反矫对青少年正常的颅颌面部生长发育危害较大,因而需要尽早矫治[1]。上颌矫治垫式活动矫治器是临床上最为常用的治疗手段,适合多数前牙反矫病例的矫治。其基本的工作原理为:矫治器以固位体的作用而相对固定在上颌牙弓;矫堤的作用是使反矫的前牙脱离咬合锁结;然后逐步调节加力弹簧缓慢地推上前牙向唇侧移动,最终解除上颌前牙的反矫[2]。

实际工作中我们发现,上颌矫治垫式矫治器中矫治提的制作具有一定的难度,特别是矫堤的双侧均衡和戴入后的完善咬合接触方面,常常需要耗费较多的临床调磨时间。为此,我们对常规的矫治堤制作规程进行了一些调整,取得了良好的临床效果,现报告如下:

我们将矫治器的制作分为矫治器部分制作和矫治堤制作两个部分,亦即是通常所说的两步法。

1 矫治器部分的制作

①制矫治器的固位体和加力弹簧,仔细封蜡将其固定在工作模型上;②调和适量的自凝塑料,进行常规的基托铺塑,各部分的边缘伸展一定要彻底;③用蘸水玻璃纸仔细摩擦基托表面,用于调节基托厚度并使其表面光滑;④用雕刻刀修整基托边缘,并切除多余的自凝塑料;⑤静置至自凝塑料完全固化,基本完成矫治器部分的制作。

2 矫治堤的制作

①待基托完全固化之后,先用甲基丙烯酸甲酯单体溶涨基托之矫治堤部位的表面;②调和适量的自凝塑料至丝状期,并以二长条状铺塑于矫治堤部位;③用甲基丙烯酸甲酯单体棉签修饰基托与矫治堤的内外连接缝处,使之浑然一体;④迅速将工作模翻转,放置于光滑的玻璃板上;⑤充分利用丝状期自凝塑料的可塑性,以前高后低的方式轻轻挤压工作模,用以调节矫治堤的高度和斜度,并保持左右两侧均衡一致;⑥矫治堤前段近尖牙处的高度约为患者反覆矫治的深度再加2 mm,以利解除前牙锁结,便于推上前牙唇向,纠正前牙反矫;⑦后段磨牙处的矫治堤高度约为前段的1/3,这样能基本保证咬合时下颌后牙均与矫治垫有咬合接触;⑧待矫治堤完全固化之后,从玻璃板上取下模型,分离矫治器,磨出颊侧和腭侧多余的自凝胶,彻底打磨抛光,完成矫治器的最后制作。

经此法制作完成的上颌矫治垫式矫治器,矫治堤高度合适并且双侧易于达到平衡与稳定,因而大大节省了临床的椅旁工作时间,提高了临床工作效率,这是本方法最大的长处和优势。另外,经此法制作的矫治器还完全可以在早期就进行非常仔细的精加工处理,以至在给患者戴用时,矫治器的外观已经非常精美,有利于正畸临床服务水平的提高,值得推广和介绍。

关键词:反矫;矫治器;矫治堤
中图法分类号:R783.2 文献标识码:B

参考文献:

[1] 林 珠,段银钟,丁 寅. 口腔正畸治疗学[M]. 北京:世界图书出版公司,1997. 396—403.

[2] 岸本正. 著,姚 森译. 图解活动矫治器[M]. 北京:世界图书出版公司,1992. 37.

(编辑 张大春)

作者简介:李雨轩(1975—),女,天津市人,医师,主要从事口腔正畸修复方面的研究。电话:(023)68754439

收稿日期:2003-08-27;修回日期:2003-11-24

?1994-2016 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net