DOI:10.16016/j.1000-5404.2002.04.025

结构相似，细胞的肌原纤维发达，多与长轴平行，有完整肌节和Z线；细胞器发达；有丰富的电子致密颗粒，由此推测培养窦房结细胞中的三角形细胞可能系取材时附带的心房肌细胞。

综上所述，在培养的乳鼠窦房结细胞中，细胞形态呈梭形、搏动频率最快、肌原纤维稀疏排列紊乱、细胞结构空虚等特点可作为鉴定窦房结细胞的形态学依据。

参考文献：

[1] 钟 理，宋治远. 乳鼠窦房结细胞取材与纯化培养方法的探讨[J]. 中国心脏起搏与心电生理杂志，2000，3(4)：174－176.
[2] Hyde A, Blonde B, Matter A, *et al*. Homo- and heterocellular junctions in cell cultures: an electrophysiological and morphological study[J]. Prog Brain Res, 1969, 31(6): 283－294.
[3] Marvin W J, Jane K. The isolated sinoatrial node cell in primary culture from the newborn rat[J]. Circ Res, 1984, 55(9): 253－260.
[4] Nathan R D. Two electrophysiologically distinct types of cultured pacemaker cells from rabbit sinoatrial node[J]. Am J Physiol, 1986, 250(2): H325－H329.
[5] Denyer J, Brown H. A methol for isolating rabbit sinoatrial node cells which maintains their natural shape[J]. Jap of Physiol, 1987, 37(7): 963－965.
[6] Lrisauwa H, Brown H F, Ghes W. Cardiac pacemaker in the sinoatrial node [J]. Physiol Rev, 1993, 73(9): 197－227.
[7] Masson P M, Bleeker W K, Blesseen E, *et al*. Pacemaker cell types in the rabbit sinus node. A correlative ultrastructure and electrophysiological study [J]. J Mol Cell Cardiol, 1984, 16(11): 53－63.
[8] Bouman L M, Jongsma H J. Structure and function of the sino-atrial node: A review[J]. Eur Heart J, 1986, 7(1): 94－104.

（编辑 汪勤俭）

文章编号：1000-5404(2002)04-0433-01

个案与短篇

PVP-I治疗急性冠周炎的临床效果

The clinical effect of PVP-I on acute pericoronitis

游古莲，裘松波，周正贵，张 刚 （第三军医大学附属新桥医院口腔科，重庆 400037）

碘复（聚乙烯吡咯酮碘 Polyvinylpyrrolidone-iodine，PVP-I）作为一种性能优良的广谱消毒杀菌剂在国内外已被广泛应用于临床[1]。我科自1998年9月以来应用PVP-I冲洗智齿冠周盲袋治疗急性冠周炎，疗效满意，现报告如下。

一般资料：下颌智齿阻生伴急性冠周炎患者105例，男50例，女55例，年龄18～37岁，将病员随机分成PVP-I组53例和对照组52例。

病例选择：纳入标准，因下颌第三磨牙阻生引起冠周龈组织红肿、疼痛剧烈，张口受限，冠周盲袋溢脓，且病史长达1年以上，反复发作5次以上者；排除标准：伴有严重全身感染，系统性疾病，同时服用其他抗生素者，以及不能随诊病人。

方法：PVP-I组：先用生理盐水冲洗盲袋，局部试干后，用0.5%(g/ml)PVP-I液1 ml缓慢冲洗冠周盲袋。对照组用生理盐水和3%双氧水反复冲洗盲袋，消毒棉球吸干多余药液后，用2%碘甘油滴入盲袋。每日1次，连续3次，两组病例均给口服伊斯美胶囊（内含甲硝唑和无味红霉素）2粒，3/d，连服3 d。嘱病员3 d后复诊。

观察方法和指标：采用单盲法，病员初诊和复诊时均由同一医师进行诊查记录和治疗。

主观症状：疼痛、冠周红肿、面部肿胀、张口困难、发烧及进食困难等。客观检查：冠周牙龈红肿、盲袋溢脓、面部肿胀及张口度等。

疗效标准：显效：疼痛消失，局部红肿及面部肿胀明显减轻，盲袋内无溢脓，张口度正常；有效：疼痛减轻，冠周牙龈红肿仍存在，盲袋内分泌物减少，张口度有改善；无效：症状、体征都无改善或加重。

经统计学分析：$\chi^2=10.93$，$df=1$，$P<0.05$，相差显著，表明PVP-I组疗效满意，见表1。

表1 两组疗效比较

组别	n	显效		有效		无效	
		n	%	n	%	n	%
PVP-I组	53	42	79.25	8	15.09	3	5.66
对照组	52	24	46.15	22	42.31	6	11.54

讨论

冠周炎是厌氧菌与需氧菌的混合感染。碘复是一种高效广谱消毒杀菌剂，对口腔内各种G^+和G^-菌的厌氧菌或需氧菌都有着强烈的杀灭和抑制作用[2]，其作用机制为：PVP-I中的表面活性剂并无抗菌作用，但表面活性剂可穿透细胞膜，从而使PVP-I进入细菌体内，释放出双原子游离碘(I_2)作用于胞浆和胞膜，使细胞内硫氢化物、蛋白质、酶、VitC、脂质及细胞素等物质被氧化而失去活性，从而瞬间杀灭细菌。PVP-I对各种厌氧菌的最低有效浓度为0.01%。0.5%(g/ml)PVP-I用于冲洗冠周炎盲袋，显然有更强的杀菌、抑菌作用。

PVP-I冠周冲洗，除机械冲洗作用外，药物可以潴留于冠周局部盲袋内，抑菌作用更持久，因而显效快，疗程短。此外，碘伏无毒，对组织无刺激，不易产生耐药性，使用安全简便，且价格低廉，患者易于接受。

关键词：碘复；急性冠周炎；冲洗
中图法分类号：R782.31 文献标识码：B

参考文献：

[1] 沈俊士，周云柏. 固体碘伏液消毒感染根管应用分析[J]. 牙体牙髓牙周病学杂志，1998，8(3)：214.
[2] 唐子圣，尹仕海. 碘复的口腔临床研究与应用[J]. 国外医学：口腔医学分册，1998，25(1)：11－12.
[3] 邓惠姝，赵雪梅. 碘复和氢氧化钙对感受染根管内厌氧菌的药敏研究[J]. 华西口腔医学杂志，1992，10(3)：151－152.

（编辑 潘式文）

作者简介：游古莲（1964－），女，重庆市垫江县人，主管技师，主要从事口腔内科方面研究，发表论文20篇。电话：(023)62530968
收稿日期：2001-05-15；修回日期：2001-07-05

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