J Bengbu Med Coll, November 2005, Vol. 30, No. 6

浓度, 使输尿管功能减退。置管时间小于 1 个月基本没有影响, 1 个月后早期输尿管功能减退, 但在 2 个月后改善, 3 个月后其功能明显受影响。一般认为: 置管时间 4~6 周为宜, 不超过 3 个月<sup>[7]</sup>。 另外易形成结石倾向的, 应及早拔除, 时间在 2~3 周。本组 1 例 13 天拔管亦没有特殊影响, 所以我们认为 3~8 周拔管比较合适, 肿瘤等疾病需永久置管的,可以定期换管, 防止结石形成和双 J 管管体老化。

[参考文献]

[1] 张淑萍, 董永超. 双 J 管在 ESWL 治疗 巨大肾结石中的应用 [J]. 临床 泌尿外科杂志, 2002, 17(1): 7~8.

- [2] 吕伯东, 胡 青. 医源性双 J 管滞留 18 例分析[J]. 临床 泌尿 外 科杂志, 2001, 16(3): 138.
- [3] 易克银,曾 伟. 带尾线双 J 管临床应用观察[J]. 现代 泌尿 外 科杂志, 2004, 9(1): 37.
- [4] 侯宇川,王春喜.双 J 管内引流术的临床观察[J]. 吉 林医学, 2004. 25(4): 8~9.
- [5] 周练兴, 陈强文. 带双J 管患者膀胱输尿管反流与扩张输尿管 关系[J]. 中华 泌尿外科杂志, 2003, 24(10): 714.
- [6] 刘克龙,徐志国,甘艺平.应用双 J 管并发症 585 例分析[J].中国误诊医学杂志,2002 2(3):433~434.
- [7] 韩见知, 庄乾元. 实用 腔内 泌尿外科学[M]. 广州: 广东科技出版社. 2001. 314~320.

。临床医学。

[文章编号] 1000-2200(2005)06-0552-01

## <sub>全</sub>垫结合面具前牵引治疗混合牙列反<sub>全</sub> 10 例

## 刘茜

[关键词] 错ء; 正畸学,阻断性

[中国图书资料分类法分类号] R 781.2 [文献标识码] B

反赔(俗称地包天)是一种常见的错赔畸形<sup>[1]</sup>。我国反赔的儿童初诊时多为替牙中晚期。有学者指出我国以上颌发育不足伴下颌发育过度的骨性前牙反验儿童多见<sup>[2]</sup>,矫治应该愈早愈好,若不及时治疗则下牙弓限制上颌骨发育,易形成面中 1/3 凹陷。2000~2002年,我科采用上颌前牵引配合验垫矫治器治疗混合牙列的骨性前牙反验 10 例,取得满意效果,现作报道。

## 1 临床资料

- 1.1 一般资料 本组男 4 例, 女 6 例; 年龄 7~9.5 岁。均无遗传性, 双侧磨牙完全近中关系, 下颌不能后退至切对切牙合关系, ANB 角<-2. AOBO<-5. SNB 正常。
- 1.2 方法 制作上颌 全型式活动矫治器,基托前缘覆盖至上前牙方隆突处,后缘覆盖至上颌结节,边缘延伸到前庭沟,双侧第一磨牙用 0.8 mm 的不锈钢丝弯制箭头卡,双侧 3 1 3 处设计" L" 形水平曲,埋在颊侧,以便前牵引时挂橡皮圈,咬牙合面非解剖式 全垫,活动矫治器与面具式前牵引器相连,与牙合平面平行或向下 15°~25°,牵引力每侧 500~600 g,每天戴用 14 h以上,对于轻度到中度 III类患者,在建立 3~4 mm覆盖后停止使用面具。
- 1.3 结果 4例3~4个月前牙覆: 看蓋关系正常;5例在5~7个月建立正常覆: 看蓋关系,1例由于不按要求戴用,在10个月左右才建立正常的覆: 希覆盖关系。随访2~3年,没有出现反弹趋势,上颌骨正常发育,下颌骨没有过度发育,面型明显改善,未出现面中凹陷。
- 2 讨论

前方牵引器通过作用于上颌颌骨及整个上颌周围骨缝

的力使骨及骨缝发生改建<sup>[3]</sup>,上颌骨后份骨沉积,上颌骨体积增大,位置向前。同时上颌骨周围骨缝也在7~8.5岁易拉开,9.5岁以后骨缝开始融合,不易拉开。青春迸发期前一年为最理想,之后主要为牙槽的改善。所以,应在生长发育高峰期以前进行矫治<sup>[4]</sup>。前方牵引器上的颏托作用于后育高峰期以前进行矫治<sup>[4]</sup>。前方牵引器上的颏托作用于后育,可以抑制下颌骨的过度生长,并有使下颌骨向下、向旋转的趋势,使上下切牙的牙轴发生改变,从而改善,方向旋转的趋势,使上下切牙的牙轴发生改变,从而改善,并建立了正常的前牙覆。着新治前后的侧貌得到改善,并建立了正常的前牙覆。看盖关系<sup>[5]</sup>。前方牵引器治疗平型立了正常的前牙覆。着大系<sup>[5]</sup>。前方牵引器治疗平面方向不同,对上颌骨产生的效果也不一样,与功能。全下,可使牵引力通过上颌骨合体的阻抗中心,防止上颌逆时针旋转,导致开。增加基托的范围,克服活动矫治器固位差的特点,与Nance加牵引钩进行前牵引相比,其作用面积大,易解

## [参考文献]

便. 易清洁. 能早期解除反ء。

[1] 卢保全, 李建成. 改良下颌升支矢状截骨矫治下颌前突[J]. 蚌埠医学院学报, 1998, 23(2): 111.

除前牙反 给锁结 [6], 与固定矫治器相比, 设计简单, 制作方

- [2] 徐宝华, 林久祥. 前方牵引器治疗骨性前牙反完的研究[J]. 中华口腔医学杂志, 2001, 36(6); 401~403.
- [3] 曾祥龙主编. 现代口 腔正畸学诊疗手册[M]. 北京: 北京医科大学出版社, 2000: 204~209.
- [4] 范建谊, 叶湘玉, 周 洪, 等. Angle III类患者前牵引矫治时机初 步探讨[J]. 实用口 腔医学杂志, 2002, 18(3): 244~247.
- [5] 郭秋元, 李志华. 上颌前方牵引矫治器在骨性 III类 错牙合矫治 中的作用[J]. 广东牙病防治, 2002, 10(3); 228~229.
- [6] 林 珠主编. 口腔正 畸学[M]. 沈阳: 辽宁科学技术出版社, 1999. 372~374.

<sup>[</sup>收稿日期] 2005-04-08

<sup>[</sup>作者单位] 蚌埠医学院第二附属医院 口腔科,安徽 蚌埠 233040

<sup>[</sup>作者简介] 刘 茜(1967-),女,安徽五河县人,主治医师.