

要让卡环臂的尖端在切(殆)龈向尽量伸展,以不影响咬合为限。这样既增强了义齿抗翘动的稳定作用,又分散了殆力,保护了基牙。在戴牙时,对进入余留牙倒凹区的基托材料先不要磨除过多,以增强基托的辅助固位和稳定作用。但要磨除进入龈沟内的基托材料,以免刺激牙龈组织。

## 6 参考文献

- 1 徐君伍主编 口腔修复学 第3版,北京:人民卫生出版社,1996:176~177,196~197,206~207

(1998-04-06收稿)

# 牙髓塑化液过敏反应一例

周柏良

牙髓塑化治疗中因牙髓塑化液引起过敏反应的报道少见。笔者治疗一例因塑化液引起过敏反应的患者,现报道如下。

患者俞某某,女,45岁,工人。|4龋齿,牙髓坏死,X线牙片示根尖无明显病变,叩诊(-),牙龈(-)。经常规根管处理后,以1:1的比例配制牙髓塑化液(广东省康孚牙科材料厂生产),按常规操作注入患牙,上覆氧化锌丁香油粘固粉充填。患者当时无不适。约10min后|4根尖部粘膜水肿,继而迅速扩大至左颊粘膜、左下唇及前庭沟粘膜水肿,自觉热胀微痒,无痛感。检查见肿胀处光亮潮红,无压痛。尚未见全身反应症状。笔者立即去除|4充填物,并用棉捻将根管内尚未固化的牙髓塑化液吸出,用生理盐水反复冲洗根管,然后在根管内置CP棉捻,开放引流。同时口服息斯敏10mg每

天1次,维生素C 100mg每天3次。12h后水肿逐渐消退,36h后水肿全部消除。|4经根管冲洗,封FC棉捻5d,改用根管护髓剂、牙胶尖根充,上覆磷酸锌粘固粉垫底,光敏固化树脂修复。

讨论 牙髓塑化治疗后通常无任何感觉,一般不出现疼痛、肿胀等症状。偶有塑化后发胀感或有轻微咀嚼不适者。这种轻度牙周膜反应,一般数天即愈,可不予处理。只有在非适应证或操作不当时,才易出现并发症。常见的并发症为残髓炎和急性根尖周炎。该例因塑化液引起过敏反应,特作一报道。

((1999-06-24收稿))

作者单位:310004 浙江省中西医结合医院

## 华西医科大学口腔医学院编辑室工作人员名单

胡银如 邹玲莹 邓本姿 王晴 陈齐顺 薛玉萍 王跃 刘怡 唐高妍 安新华 奚敏