

行。作者认为,昆明市5岁儿童龋病患病率比其它城市和农村低的原因,可能与牙病防治工作的开展,特别是预防工作的开展力度有关,1989年以来昆明市开展了氟水漱口、窝沟封闭等预防工作,并广泛开展口腔健康教育工作。使昆明市高于上海¹ 5~6岁儿童乳牙患龋率 60.20%及龋均 2.56,与江苏² 5岁儿童乳牙患龋率 73.48%及龋均 3.33相比,无显著性差异。龋病的牙位分布,乳磨牙及上颌乳切牙的患病率较高,影响儿童的正常咀嚼功

能,从而影响儿童的颌骨正常发育和吸收功能,应引起重视。

参考文献

- 1 陈国民,严浩军,高志炎,等.上海铁路系统少年儿童龋病调查.广东牙病防治,1998,6(3):14
- 2 王晓珍.幼儿乳牙患龋情况调查.广东牙病防治,1998,6(3):14

(1999-03-12 收稿,2000-06-06 修回)

下颌牙龈转移性乳腺癌一例

范小平 向学熔 何云斌

患者,女,44岁,因右下颌牙龈溃疡2月于1999年1月22日以右下颌牙龈恶性肿瘤收入重庆市口腔医院住院。1998年11月发现右下颌牙龈有一小溃疡,轻微疼痛,缓慢长大。曾经消炎治疗无效。既往有左侧乳腺癌根治手术及化疗史5年,右侧卵巢囊肿手术史2年,无结核病史。门诊取活检报告为:下颌右侧牙龈恶性肿瘤(倾向于低分化癌)。检查:543 舌侧牙龈有1.5 cm × 0.5 cm 溃疡面,中央凹陷,周围隆起呈弹坑状,质地中等,触压痛,不易出血。543 牙体完整,无松动。右颌下可触及1个0.8 cm × 0.8 cm 肿大淋巴结,质硬,活动,压痛。双侧颈部、左颌下、颌下未触及肿大淋巴结。胸透及拍胸片检查均未见异常。于1999年1月29日在全麻下行下颌右侧牙龈癌扩大切除、右肩胛舌骨上淋巴结清扫术。术后病理报告为:下颌右侧牙龈低分化导管癌(由乳腺癌转移的可能性大),右颌下淋巴结可见转移灶。对照5年前左侧乳腺病理切片,二者镜下表现大致相似(图1);再行免疫组织化学检查,左侧乳腺癌标本和下颌右侧牙龈癌标本的雌激素受体、孕激素受体均阳性表达(图2)。诊断:下颌右侧牙龈转移性乳腺癌。

讨论 乳腺癌可经淋巴和血液途径扩散、转移。经淋巴途径的转移多甚早,经血液途径的转移常在晚期,且多转移至远处,常侵犯肺、骨骼和肝,而侵犯口腔牙龈的病例极为少见。诊断口腔转移性乳腺癌时,仔细询问病史很重要,临床检查可发现肿瘤的形状、质地等均与口腔原发肿瘤不同。口腔肿瘤活检组织切片与原发灶病理切片的镜下表现大致相似,必要时可做免疫组化检查。



图1 牙龈转移性腺癌,粘膜下瘤组织呈条索状排列,有形成小导管倾向,瘤细胞中等大,胞浆较红,核卵圆,有核分裂 HE ×100

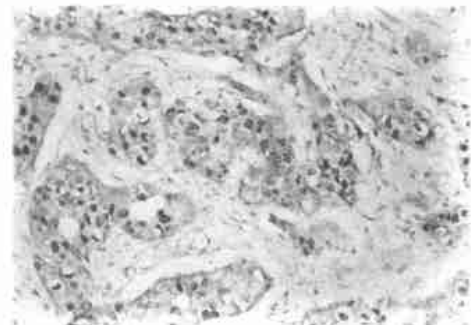


图2 牙龈转移性腺癌孕激素受体(PR)癌细胞核阳性 SP法 ×200

(1999-12-15 收稿)