

[参考文献]

- 1] Thoma KH. Oral Surgery M. 2nd ed. St Louis, Miss: CV Mosby, 1952:97-99.
- 2] Camilleri S, Scerri E. Transmigration of mandibular canines—a review of the literature and a report of five cases J. Angle Orthod, 2003,73(6):753-762.
- 3] Kuflinec MM, Shapira Y, Nahlieli O. Bilateral transmigration of impacted mandibular canines J. J Am Dent Assoc, 1995,126(6):1022-1024.
- 4] Joshi MR, Daruwala NR, Ahuja HC. Bilateral transmigration of man-

- dibular canines J. Br J Orthod, 1982,9(1):57-58.
- 5] Aydin U, Yilmaz HH. Transmigration of impacted canines J. Dentomaxillofac Radiol, 2003,32(3):198-200.
- 6] Wertz RA. Treatment of transmigrated mandibular canines J. Am J Orthod Dentofacial Orthop, 1994,106(4):419-427.
- 7] Joshi MR. Transmigrant mandibular canines: A record of 28 cases and a retrospective review of the literature J. Angle Orthod, 2001,71(1):12-22.
- 8] Brustz P. Neurological anomaly associated with extreme malposition of a mandibular canine J. Oral Surg Oral Med Oral Pathol, 1958,11(1):89-90.

(本文编辑 李 彩)

[文章编号 1000-1182(2005)04-0359-02]

骨性 类前牙反𪙇伴多数恒牙先天缺失 1 例

陈雨雪¹, 段培佳², 陈扬熙¹

(1. 四川大学华西口腔医院 正畸科, 四川 成都 610041; 2. 广东省口腔医院 正畸科, 广东 广州 510260)

[中图分类号] R 783.5 [文献标识码] B

骨性 类前牙反𪙇伴多数恒牙先天缺失临床上较少见, 作者在四川大学华西口腔医院正畸科遇到 1 例现报告如下。

患者张某, 女, 11 岁, 上下前牙反𪙇伴口内多数恒牙缺失要求治疗。检查: 患者均面型, 面中份凹。口内检查:

$\frac{61}{64321} \frac{16}{126}$ 已萌, $\frac{1}{1}$ 残冠, $\frac{1}{1}$ 残根, 前牙反𪙇

(图 1)。曲面断层片示: $\frac{85432}{85} \frac{23458}{8}$ 牙胚先天缺失(图 2)。

头影测量示: ANB 角为 -7° , 上颌长(ANS-Ptm)为 34 mm, 下颌体长(G-B)为 75 mm, 下颌平面角(MP-FH)为 26° 。功能检查: 张闭口型和张口度正常, 双侧关节无弹响、无压痛, 下颌可后退至切𪙇。其母诉无类似疾病的家族史。治疗计划: 患者先暂行戴上颌活动义齿式矫治器, 解除反𪙇对上颌骨的发育抑制, 恢复咀嚼功能, 并通过咀嚼功能刺激上颌骨的进一步发育。同时, 戴用颌兜抑制下颌骨的发育。待患者成年后, 根据颌骨发育及面部软组织代偿情况来决定是否需要进一步的正颌手术, 或者只单纯行义齿修复。治疗: 患者就诊后在前牙切𪙇的位置下建立咬合关系制作上颌活动义齿式矫治器, 同时, 下颌戴用颌兜。每半年复诊 1 次, 根据颌骨发育情况及时更换义齿矫治器。疗效: 治疗 2 年后, 口内检查: $\frac{61}{764321} \frac{16}{123467}$ 已萌。头影测量示: ANB 角为 -4.5° , 上颌长为 40 mm, 下颌体长为 76 mm, 下颌平面角为 26° 。患者口内修复效果满意(图 3), 侧貌改善(图 4)。初步治疗效果满意。



图 1 患者术前口内像

Fig 1 Occlusion photo of pre-treatment

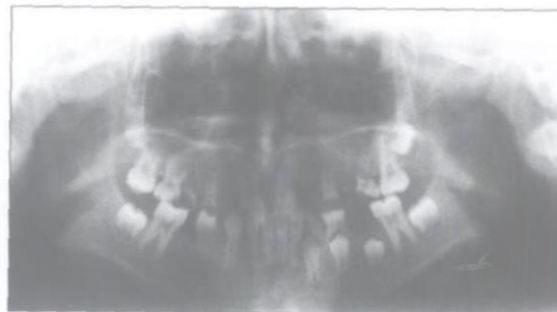


图 2 治疗前患者的曲面断层片

Fig 2 Panorama of pre-treatment

[收稿日期 2005-02-03; 修回日期 2005-05-27]

[作者简介] 陈雨雪(1977-), 女, 四川人, 博士研究生

[通讯作者] 陈扬熙, Tel: 028-85503040



图3 患者治疗后口内像
Fig 3 Occlusion photo of post-treatment



图4 患者治疗前后的侧面像 左:治疗前 右:治疗后
Fig 4 Lateral face photos left: pre-treatment right: post-treatment

讨论 骨性 Ⅱ类前牙反颌伴多数恒牙先天缺失的病例临床上较少见,因其牙齿多数缺失,而无法进行常规的反颌正畸治疗。但本文患者临床检查时发现下颌可自行退回切颌状态,因此笔者认为对该患者可以选择一种较简单有效的方法,即在前牙切颌状态下制作活动义齿矫治器,一方面解除反颌对上颌骨生长发育的抑制,充分利用上颌骨的自然生长能力,另一方面通过咀嚼功能的恢复刺激上颌骨进一步发育,同时通过颏兜抑制下颌骨发育。在治疗过程中,患者应定期复查,并根据颌骨发育情况及时更换矫治器,以适应颌骨的生长发育。矫治结果表明,随着反颌的解除,上颌骨的生长发育得以顺利进行,从而自行调整了部分畸形,同时颏兜抑制了下颌骨的发育,使上下颌骨的关系得到明显改善,初步治疗达到目的。待患者成年后,再根据颌骨发育及面部软组织代偿情况来决定是否需要进一步的正颌手术,或者单纯的义齿修复。

(本文编辑 李 彩)

国家级继续医学教育项目“现代根管治疗学习班”通知

武汉大学口腔医学院定于2005年10月15日~16日在武汉举办2005年国家级医学继续教育项目“现代根管治疗学习班”,结业授予国家级继续医学教育学分6学分。

学习班将重点介绍根管治疗的新概念和新技术,主要包括根管预备技术、根管充填技术、显微镜根管治疗技术、根管治疗中的常见问题及处理、镍钛器械折断的处理和预防以及显微根尖手术等内容。拟请国内外知名教授作专题报告,还将安排部分学员参加操作培训,包括示教、手用 Pro Taper 操作和新型充填技术。欢迎广大口腔医师参加。联系人:武汉大学口腔医院牙体牙髓科 沈雅、潘峰,电话:027-87164323,传真:027-87873260, E-mail: endodon @163. com。

第一届全国口腔组织工程与再生医学会议征文通知

经中国生物医学工程学会组织工程分会同意,第一届全国口腔组织工程与再生医学会议拟定于2006年4月中旬在西安举行。本次会议将就与再生医学相关的种子细胞(包括干细胞)、支架材料、组织工程器官构建、培养与应用及相关发育学等研究内容进行广泛讨论。届时将邀请国内著名专家教授作专题报告,欢迎踊跃投稿并参加。会后授予 Ⅱ类继续教育学分。

投稿要求:论文以中文摘要形式(结构式)投递,500字以内,请注明单位地址及邮编。

征文截稿日期:2005年11月30日。来稿请寄:陕西省西安市康复路7号,第四军医大学口腔医学院组织工程中心,会务组收,邮编:710032。

欢迎通过电子邮件投稿。E-mail: te- rm @vip. sina. com。

联系人:姜玲、王新文,电话:029-83210585, 83376151, 传真:029-83218039。

欢迎访问组织工程与再生医学网(<http://www.te-rm.com>)查询详情。