

或联冠修复治疗:牙釉质发育不全、四环素牙伴牙釉质部分缺损、龋坏或广泛缺损,宜采用全冠或联冠修复。尤其适用于有 1 个或 2 个 I ~ II 度松动牙但不愿拔牙者。但前、后基牙一定要稳固,方可采用联冠修复。(5)活动阻嵌器或活动义齿带阻嵌器治疗:失牙时间较长,未做修复,失牙位近、远中牙移位,牙间嵌塞严重的患者,可用活动阻嵌器或活动义齿带阻嵌器联合支托治疗,既可修复失牙,防止食物嵌塞,也可支持义齿,有利于咀嚼。(6)拔牙:适用于第 2、3 磨牙间嵌塞,下颌第 3 磨牙向近中倾斜、龋坏、松动及错位等;第 3 磨牙拔除后,或对颌无第 3 磨牙,第 3 磨牙向殆生长,造成悬吊式牙尖或不协调边缘嵴造成充填式牙尖。其他多生牙式错位牙也应考虑拔除,消除嵌塞。

上述治疗的目的是消除牙间食物嵌塞,进而消除其并发症。因此,笔者认为在治疗时,可因类型不同而采用不同的治疗手段。单纯垂直型及局限型可采用充填或单冠(或联冠)治疗,也可采用嵌体或联合嵌体修复治疗。但对混合型及广泛型宜采用活动阻嵌器或活动义齿带阻嵌器治疗,在避免食物嵌塞、修复义齿活动、分散咬合力,有利于咀嚼的同时,对严重磨

损也起到升高颌面高度,协调颜面上、中、下各 1/3 比例的效果,值得推广应用。

参考文献

[1] 刘大维. 食物阻塞矫治器的设计与临床应用初步报告[J]. 四川医学院学报口腔专辑,1959,3(2):160-162.
 [2] 王海鹰,齐仕珍. 老年牙间食物嵌塞的修复治疗[J]. 临床口腔医学杂志,1992,12(3):137-139.
 [3] 赵大国. 联合嵌体矫治食物嵌塞[J]. 临床口腔医学杂志,1992,8(4):252-253.
 [4] 王翰章. 中华口腔科学[M]. 北京:人民卫生出版社,2000:1791-1842.
 [5] 孟焕新. 牙周病学[M]. 3 版. 北京:人民卫生出版社,2008:95-97.
 [6] 周学东. 口腔内科学[M]. 北京:科学技术文献出版社,2010:83-85.

(收稿日期:2012-12-21 修回日期:2013-02-12)

• 临床研究 •

黔江地区女性生理特点与类风湿关节炎的关系研究

徐 江(重庆市黔江区中心医院中医科,重庆 409000)

【摘要】 目的 探讨重庆市黔江地区女性生理特点与类风湿关节炎(RA)的关系。**方法** 按 1 : 1.3 的比例从本院中医科、风湿科门诊就诊女性患者中随机选择 RA 患者及非 RA 患者,对其进行涉及年龄、文化程度、职业、婚姻状况、初潮时间、月经情况、孕产情况及白带颜色、量及气味的问卷调查。**结果** 212 例女性入选,包括 91 例 RA 患者和 121 例非 RA 患者,文化层次、初潮年龄、绝经、白带量及颜色与 RA 发病有明显的相关性。**结论** 女性生理特点中,初潮年龄、绝经、白带量及颜色与 RA 发病有明显的相关性。

【关键词】 类风湿关节炎; 生理特点; 女性; 疾病预防

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2013.12.042 文献标志码:A 文章编号:1672-9455(2013)11-1560-02

类风湿关节炎(RA)是常见的以关节组织慢性炎症病变为主要特征的全身性疾病。流行病学调查研究显示,国内 RA 发病率为 0.32%~0.38%,远远低于欧美人群^[1]。对女性而言,妊娠、体内激素水平、月经初潮年龄、哺乳等因素均对其 RA 发病风险存在不同程度的影响^[2-8]。本研究力图通过分析重庆市黔江地区女性生理特点与 RA 发病风险的关系,找出影响 RA 发病风险的因素,以期为本地区女性防治 RA 提出适宜的建议,为疾病研究、制订相关策略和措施提供科学依据,为预防 RA 的发生提供理论依据。

1 资料与方法

1.1 一般资料 2011 年 6~11 月于本院中医科、风湿科门诊就诊的女性患者,根据患者临床表现、就诊病历记录、影像学诊断报告、实验室检查报告,结合 2012 欧洲风湿病联盟《风湿病诊疗指南》中的 RA 诊断标准,确诊 RA 患者 91 例(研究组),

平均 34.15 岁,其中关节畸形 5 例、活动期关节炎 12 例。采用 1 : 1.3 匹配设计原则,选择非 RA 患者 121 例(对照组),平均 56.60 岁。年龄分布组间差异无统计学意义($P > 0.05$)。

1.2 方法 采用问卷方式对所有受试对象进行调查。调查问卷经专家审核,调查内容包括一般情况,包括姓名、出生年月、民族、婚否、职业、文化程度、身份证号、联系电话、家庭住址。针对 RA 患者,调查首次发病时间、首发关节、首发关节是否肿胀、首发关节是否疼痛、有无晨僵、晨僵缓解方式、晨僵缓解时间、首次就诊情况、是否患有其他可致关节炎的疾病、发病至今的诊疗及检查经过、月经情况、初潮时间、孕产情况和白带颜色、量及是否有臭味。

2 结 果

2.1 初潮年龄与 RA 发病的关系 与非 RA 组相比,RA 组初潮年龄越大,RA 发病率越高,见表 1。

表 1 不同研究组初潮年龄分布[n(%)]

组别	n	年龄(岁)							
		10~<11	11~<12	12~<13	13~<14	14~<15	15~<16	16~<17	≥17
RA 组	91	—	—	1(1)	5(5)	22(24)	27(30)	28(31)	8(9)
非 RA 组	121	5(4)	35(29)	65(54)	13(11)	3(3)	—	—	—

注:—表示无数据。

2.2 文化程度与 RA 发病的关系 与非 RA 组相比, RA 组文化程度越低, RA 发病率明显升高, 见表 2。

表 2 不同研究组文化程度分布[n(%)]

组别	n	小学	初中	高中	中专	大专	本科及以上
RA 组	91	38(42)	44(48)	3(3)	4(4)	2(2)	—
非 RA 组	121	—	23(19)	52(43)	10(8)	16(13)	20(17)

注: —表示无数据。

2.3 绝经与 RA 发病的关系 非 RA 组已绝经者占 37%(45/121), 未绝经者占 63%(76/121); RA 组已绝经者占 45%(41/91), 未绝经者占 55%(50/91); RA 组绝经者比例高于非 RA 组。

2.4 白带与 RA 发病的关系 非 RA 组白带色白、量少者占 11%(13/121), 黄稠、量多者占 89%(108/121); RA 组白带色白、量少者占 82%(75/91), 黄稠、量多者占 18%(16/91); RA 组白带色白、量少者所占比例高于非 RA 组。

3 讨 论

RA 是常见的全身性疾病, 晚期可发生关节畸形, 严重影响患者生活及工作能力。流行病学调查显示女性 RA 患者多于男性, 男女之比为 1:3。尤其在更年期女性, RA 发病率明显高于同龄男性。RA 患者体内激素水平存在异常, 表现为雌激素、睾酮、肾上腺皮质激素和脱氢表雄酮生成减少。由此可见, 女性生理状况对 RA 发病及病情进展有重要影响。月经初潮年龄与 RA 发病具有相关性, 初潮年龄越大, 发病危险性越大。此外, 哺乳也可能是诱发 RA 的危险因素。女性月经、妊娠、分娩、哺乳等生理过程伴随着体内激素水平的剧烈变化, 是导致机体免疫功能紊乱而最终发生 RA 等自身免疫性疾病的重要因素。

本研究显示, 文化层次低、初潮年龄大、绝经、白带色白量少是诱发 RA 的危险因素。因此, 建议低文化层次、初潮年龄大、已绝经、白带色白量少的女性进行常规就诊随访, 接受 RA

早期筛查, 便于进行早期干预及治疗。本研究为进一步研究 RA 发病机制提供了一定的理论基础, 由于研究的局限性, 关于女性白带性状与 RA 发病的关系尚需进一步研究。

参考文献

- [1] 张乃峥, 曾庆余, 张凤山, 等. 中国风湿性疾病流行情况的调查研究[J]. 中华风湿病学杂志, 1997, 1(1): 31-35.
- [2] Chakravarty EF, Nelson L, Krishnan E. Obstetric hospitalizations in the United States for women with systemic lupus erythematosus and rheumatoid arthritis[J]. Arthritis Rheum, 2006, 54(3): 899-907.
- [3] Tandon VR, Sharma S, Mahajan A, et al. Pregnancy and rheumatoid arthritis[J]. Indian J Med Sci, 2006, 60(8): 334-344.
- [4] Ostensen M, Villiger PM. The remission of rheumatoid arthritis during pregnancy [J]. Semin Immunopathol, 2007, 29(2): 185-191.
- [5] 沈冲, 翟金霞, 叶冬青. 血清性激素变化水平与类风湿关节炎的关系[J]. 中国预防医学杂志, 2000, 1(1): 57-59.
- [6] 周惠琼, 李东民, 赵孟君, 等. 类风湿关节炎危险因素病例-对照研究[J]. 中华风湿病学杂志, 2005, 9(8): 482-484.
- [7] Brennan P, Silman A. Breast-feeding and the onset of rheumatoid arthritis[J]. Arthritis Rheum, 1994, 37(6): 808-813.
- [8] 裘红梅, 李霞. 类风湿关节炎病人血清中催乳素水平及与 IL-6 的关系[J]. 大连医科大学学报, 2007, 29(3): 239-240.

(收稿日期: 2012-11-21 修回日期: 2013-01-12)

• 临床研究 •

手足口病患儿微量元素与免疫功能检测结果分析

逯建立, 杨 宁, 公志改, 韩艳珺, 董 英, 贺媛媛(邢台市人民医院, 河北邢台 054001)

【摘要】 目的 分析微量元素水平、机体免疫功能与手足口病患儿发病的相关性。**方法** 随机选择手足口病确诊患儿 300 例纳入观察组, 250 例体检健康儿童纳入对照组, 比较血清铜、锌、钙、镁、铁、铅浓度与 IgA 和 IgG 水平组间差异。**结果** 观察组血清锌、铁、钙、IgG 水平明显低于对照组 ($P < 0.05$), 其余指标组间比较差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。**结论** 手足口病患儿发病与血清锌、铁、钙、IgG 水平密切相关。定期检查静脉血微量元素水平, 及时补充锌、铁、钙等微量元素, 对提高机体免疫力、预防手足口病具有重要意义。

【关键词】 微量元素; 手足口病; 锌; 钙; 免疫球蛋白

DOI: 10.3969/j.issn.1672-9455.2013.12.043 文献标志码: A 文章编号: 1672-9455(2013)12-1561-02

儿童体内微量元素水平异常或失衡可影响其生长发育及免疫功能, 严重时可能诱发多种疾病。微量元素缺乏可减弱免疫系统功能, 降低机体免疫力, 导致易发生感染性疾病^[1]。因此, 分析微量元素及免疫球蛋白水平与手足口病患儿病情严重程度的相关性对于疾病预防和治疗具有重要的意义。

1 资料与方法

1.1 一般资料 随机选择 2010 年 7 月至 2012 年 7 月于本院确诊的手足口病患儿 300 例纳入实验组; 同期于本院体检健康儿童 250 例纳入对照组。年龄及性别组间比较差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。