

代谢紊乱及抗氧化应激治疗:降糖,降压,降脂,降低高尿酸血症、高血黏度、高胰岛素血症、高炎症反应性等,保护血管内皮功能,用阿司匹林、他汀类降脂药,转化酶抑制剂等抗氧化应激制剂。③胰岛素增敏剂:应用噻唑烷二酮类药物、二甲双胍、α-糖苷酶抑制剂均可改善胰岛素敏感性,改善MS的各种代

谢紊乱。

总之,临床防治MS时也要防治MS的代谢紊乱,更要针对性防止MS的并发症心脑血管疾病,只有这样,才能有效的预防和减少MS患者的死亡率,延长寿命,提高生活质量。

。 临床札记。

超声诊断无心胎儿 1例

齐松泉,巩向铎

(博兴县计划生育服务站,山东博兴 256500)

患者 26岁,孕 16周,因妇科检查腹形大于妊娠周数来我站行胎儿超声检查。超声见宫腔内有两胎体回声,分布于左右两侧。左侧胎儿顶臀径 9.3cm,双顶径 4.1cm,胎心胎动正常,脊柱及四肢未见明显异常回声。右侧胎体无头及四肢,呈椭圆形实性包块回声(12.1cm×10.7cm);外观似一蚕茧,内无胸腹腔、心脏及其他内脏回声,仅见一排列不规则脊柱回声。羊膜囊内仅见一个胎盘回声(I级),位于子宫右前壁。羊水指数 15.5cm。超声诊断双胎(中期妊娠),1例为无心胎儿。经引产术后证实。

讨论:无心胎儿罕见,占分娩总数的 1/3500,在单卵双胎中占 1%。其病因为双胎间胎盘中存在动脉-动脉、静脉-静脉血管吻合,造成逆向血液循环,血流离开胎儿,严重影响其心脏发育而形成无心胎儿。《实用超声诊断学》中将无心胎儿分为四类:①头部部分发育,躯体均发育,仅无心脏。②胸部以上无发育,仅见腹部圆形包块及发育不全的下肢,此类占 60%~70%。③仅有胎头,无躯体及心脏,此类罕见。④仅为一无形态包块,内含各类组织,但无各种器官。本例为第四类,需与畸胎瘤鉴别,其鉴别要点是前者有脐带附着,而后者无脐带附着。

Dyract Ap 复合体修复牙齿楔状缺损 50例报告

吕红,左书玉,刘君

(山东省立医院,山东济南 250021)

2004年以来,我们采用 Dyract Ap 复合体对 50例牙齿楔状缺损患者进行治疗,效果满意。现报告如下。

资料与方法:本文 50例患者牙齿楔状缺损 100颗牙。采用登士柏牙科有限公司生产的 Dyract Ap 复合体。冲洗吹干楔状缺损,直接涂布 STAE 双重强力粘结剂,光照 20s,再加复合体树脂充填,光照 20s,磨光。这种复合体无需酸蚀处理。

结果:本文术后随访 1a,除 5牙复合体完全脱落外,95牙修复成功,成功率达 95%。

讨论: Dyract Ap 复合体修复牙齿楔状缺损,脱落率低,操作简单,可减少牙颈部楔状缺损刺激。本文修复 100牙楔状缺损,修复成功率 95%。5牙完全脱落后经再次备洞、充填 Dyract Ap 复合体,至今未再脱落。我们认为,对于重度、中度楔状缺损牙可通过玻璃离子垫底,外面应用 Dyract Ap 复合体修复,效果更佳。Dyract Ap 复合体是在 Dyract 基础上添加一种新型交联树脂,采用粒度较小的玻璃填充,故具有高耐磨性能、高机械强度和良好的抛光性能,可使充填物表面具有釉质样光泽,这样可减少菌斑附着、色素沉积及细菌侵入。另外,复合体长期缓慢释放氟离子,可增强防龋作用。因此认为, Dyract Ap 复合体是目前修复楔状缺损牙最佳的选择。

小儿肺炎并佝偻病 60例临床分析

王湘,岳翠英

(青岛市第三人民医院,山东青岛 266041)

小儿肺炎并佝偻病临床常见。2000~2002年,我们对 60例肺炎并佝偻病患儿进行临床分析。现报告如下。

临床资料:本文 60例肺炎并佝偻病患儿(观察组)均符合 1972年全国佝偻病防治科研制定的标准。男 35例,女 25例;年龄 3个月~1岁 42例,1~5岁 18例。另择单纯肺炎患儿 60例作为对照组。两组年龄、性别无显著差异。两组均有发热、咳嗽、气喘、干湿罗音等呼吸系统症状和体征,其他临床资料比较见表 1。

表 1 两组临床资料比较

组别	n	临床症状		X线检查		住院时间		转归		
		腹泻呕吐	心悸	惊厥昏迷	双侧病变	单侧病变	≥ 10d	≥ 16d	迁延	死亡
观察组	60	54	11	5	22	55	25	1	1	1
对照组	60	36	5	1	5	26	19	9	0	0

讨论:小儿佝偻病是由体内维生素 D 缺乏引起的钙、磷代谢障碍的慢性营养缺乏性疾病,我国北方多见。佝偻病患儿机体抵抗力低下,IgA 降低,易患消化道和呼吸道感染,并发肺炎。本文观察组重症肺炎较对照组明显增多,消化系统症状者亦较多;肺炎并佝偻病患儿由于胸廓形成鸡胸或漏斗胸,影响呼吸功能,易发生缺氧导致呼吸衰竭、心力衰竭。本文 1例患儿即死于呼吸衰竭导致的心力衰竭。因此,我们认为加强小儿佝偻病的防治对于防治小儿肺炎有重要意义。