

• 齿科美容 •

• 论 著 •

口腔正畸医师与普通人群微笑线美学观点差异性调查分析

沈娇乡¹, 朱双林², 苏晶晶¹, 史建陆¹

(1. 厦门市口腔医院正畸科 福建 厦门 361003; 2. 中山大学光华口腔医学院附属口腔医院正畸科 广东 广州 510055)

[摘要]目的: 制作不同微笑线的视觉模拟评分调查问卷, 对正畸医师与普通人群的微笑线美学观点进行调查, 评估微笑线对微笑美观的影响, 建立微笑唇齿关系美观参数。方法: ①选取微笑协调的青年女性, 拍摄正位姿势位微笑面像及全口牙列像; ②使用图片处理软件改变微笑线高度, 制成6张具有不同微笑线高度的微笑照片, 辅助直观类比标度法制成调查问卷; ③考评调查问卷的信度和效度, 并利用调查问卷对30名正畸医师及50名普通人群进行微笑线美学观点调查。结果: ①不同微笑线的美观评分差异有统计学意义(正畸医师: $\chi^2=109.596$, $P<0.01$; 普通人群: $\chi^2=151.230$, $P<0.01$); ②正畸医师与普通人群均认为微笑线在-4.0~2.0mm内的微笑较美观(美观评分均>50分), 微笑线高于4.0mm的微笑较不美观(美观评分均<50分), 且随着微笑线高度的增加美观程度逐渐降低; ③正畸医师对微笑线为0mm的微笑美观评分最高, 普通人群对微笑线为-2.0mm的微笑美观评分最高。结论: 微笑线影响微笑美观, 正畸医师与普通人群均认为微笑时牙龈显露量小于2.0mm较美观, 牙龈显露量大于4.0mm较不美观。正畸医师认为微笑时显露上中切牙牙冠全长而没有显露牙龈最美观, 普通人群认为微笑时上唇覆盖上中切牙牙冠2.0mm最美观。在临床工作中, 正畸医师应该加强与患者及家属的沟通, 获得医患双方均满意的最佳美学效果。

[关键词]微笑美学; 微笑线; 美观; 直观类比标度; 口腔正畸医师; 普通人群

[中图分类号]R783.5 **[文献标志码]**A **[文章编号]**1008-6455(2018)02-0098-05

Comparing the Perceptions of Orthodontists and Laypersons Regarding the Smile Line

SHEN Jiao-xiang¹, ZHU Shuang-lin², SU Jing-jing¹, SHI Jian-lu¹

(1. Department of Orthodontics, Xiamen Stomatological Hospital, Xiamen 361003, Fujian, China; 2. Department of Orthodontics, the Affiliated Hospital of Stomatology, Sun Yat-sen University, Guangzhou 510055, Guangdong, China)

Abstract: **Objective** To examine the influence of the smile line on the smile esthetic perceptions of orthodontists and laypeople, using a visual analog scale questionnaire. **Methods** ①One photograph of a smiling young female, displaying first molar to first molar, was constructed. ②The smile line height was modified digitally in 2.0mm increments, from -4.0mm to 6.0mm. ③Using a visual analog scale (VAS), 30 orthodontists and 50 laypeople rated the attractiveness of the six smiles with different smile line. **Results** ①There were significant differences in the median esthetic scores for both orthodontists and laypeople. (orthodontists: $\chi^2=109.596$, $P<0.01$; laypeople: $\chi^2=151.230$, $P<0.01$). ②Both orthodontists and laypeople considered smiles with smile line height within the range of -4.0mm to 2.0mm to be pleasant, smiles with smile line height larger than 4.0mm to be unpleasant. ③Orthodontists rated the smile with smile line height of 0 mm as the most attractiveness, laypeople rate the smile with smile line height of -2.0 mm as the most attractiveness. **Conclusion** The smile line height had influence on smile esthetics. Both orthodontists and laypeople shared the same opinion that smiles with gingival display less than 2.0mm were pleasant, while smiles with gingival display more than 4.0mm were unpleasant. orthodontists considered that the smile revealing 100% of the maxillary central incisors' crown height without gingival display to be most attractive, while laypeople judged the smile with upper lip coverage 2.0 mm of the maxillary central incisors' crown as most attractiveness. In clinical practice, orthodontists should enhance communication with patients to obtain the best aesthetic effect

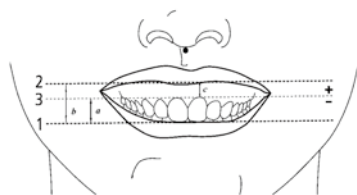
Key words: smile Line; esthetics; visual analog scale; orthodontists; laypersons

基金项目: 福建省卫生计生青年科研课题(编号: 2016-2-74)

通信作者: 朱双林, 中山大学光华口腔医学院附属口腔医院正畸科副主任医师; 主要研究方向: 微笑美学; E-mail: shuanglinz@163.com

第一作者: 沈娇乡, 厦门市口腔医院正畸科主治医师; 主要研究方向: 微笑美学; E-mail: 57568706@qq.com

微笑是一种无声的语言,在人际交往和情感表达中具有重要作用,国内外越来越多的学者关注微笑美学^[1-3]。微笑线^[4](Smile Line, SL)是微笑时上唇下缘相对于上中切牙龈缘的位置,可以用微笑时上颌牙龈垂直方向的显露量表示,无牙龈显露时微笑线记为负值,有牙龈显露时微笑线记为正值(如图1^[1])。微笑线作为微笑美观评估的重要组成部分,越来越多地受到正畸医师、整形外科医师以及牙周医师的关注。国外学者^[5-7]多采用不同微笑线的正面微笑像的调查问卷,研究微笑线对微笑美观的影响,确立了微笑线的美观范围,为临床诊断和治疗提供参考。国内关于微笑线对微笑美观影响的研究较少,各种因素导致不同种族人群的审美理想存在差异,因此,为进一步完善国人的微笑唇齿美观参数,本研究通过改变正面笑像微笑线高度,以调查问卷形式,评估微笑线对微笑美观的影响。同时对正畸医师和普通人群微笑线美学观点的差异进行调查,了解不同人群微笑线美学观点差异。



注:参考线1:经上颌中切牙切缘水平线;参考线2:经上唇下缘水平线;参考线3:经上中切牙龈缘水平线,上唇下缘高于参考线3时微笑线记为正值,上唇下缘低于参考线3时微笑线记为负值;a:上中切牙临床牙冠长;b:上唇线高;c:微笑线高; $c=b-a$

图1 微笑线测量方法

1 材料和方法

1.1 实验对象:正畸医师样本来自广州辖区的正畸医师,共30名,其中男性16名,女性14名,均具有5年以上正畸工作经验;普通人群由口腔正畸门诊患者随机抽取,共50名,其中男性24名,女性26名,每位被调查者知情同意并自愿参与。

1.2 研究方法

1.2.1 调查表设计与制作

1.2.1.1 调查表基本信息设定:包括性别、年龄、学历、职业、工作年限、常驻址等6个项目。

1.2.1.2 调查表制作:①选取拍摄模特要求:个别正常殆,前牙覆殆覆盖无异常,牙列整齐;牙体外形、大小比例无异常,无修复及可察觉的充填体;牙周组织健康;微笑协调的青年女性;②拍摄正位姿势位微笑像,采用Adobe Photoshop CS4软件打开姿势位微笑图片文件,采用剪裁工具去除鼻部以上、面颊、颏部及嘴唇内牙列,制成微笑嘴唇框架;③拍摄全口牙列像;④采用图片处理软件

Adobe Photoshop CS4通过将全口牙列像于微笑嘴唇框架内水平上下移动,制成系列不同微笑线(Smile Line, SL)微笑照片:-4.0mm(上唇覆盖上中切牙4.0mm)、-2.0mm(上唇覆盖上中切牙2.0mm)、0mm(上唇平齐上中切牙龈缘)、2.0mm(显露2.0mm牙龈)、4.0mm(显露4.0mm牙龈)、6.0mm(显露6.0mm牙龈)共6张微笑照片;⑤制作调查表,6张微笑图片随机排列,在每张图片正下方打印一条长50mm的直线,用于直观类比标度(Visual Analog Scale, VAS)评分(见图2),线段的左右两端点分别表示“最不美观微笑”(0分)和“最美观微笑”(100分),评分者通过在该横线上做标记点,对每张图片上的微笑美观程度进行主观评分^[8]。通过测量标记点距离“最不美观微笑”端点的距离,将主观评价转换成分数值,标记点的位置精确到0.1mm。并将分数 ≥ 50 记为“美观”,分数 < 50 记为“不美观”^[8]。



编号: 1 最不美观 ————— 最美观 编号: 2 最不美观 ————— 最美观



编号: 1 最不美观 ————— 最美观 编号: 2 最不美观 ————— 最美观



编号: 1 最不美观 ————— 最美观 编号: 2 最不美观 ————— 最美观

注:编号1: SL为-4.0mm; 编号2: SL为-2.0mm; 编号3: SL为0mm; 编号4: SL为2.0mm; 编号5: SL为4.0mm; 编号6: SL为6.0mm

图2 不同微笑线照片及标尺评分

1.2.2 内部信度分析:采用内部一致性Cronbach's α 系数检验和Hotelling's T-Squared 检验,对调查表的条目和量表进行分析。经Cronbach's α 系数检验, $\alpha = 0.746$, $\alpha \geq 0.6$ (注: $\alpha > 0.8$ 为极好, $0.6 \leq \alpha \leq 0.8$ 为好, $\alpha < 0.6$ 为较差),问卷条目的相关性好。经Hotelling's T-Squared 检验, $F = 173.362$, $P < 0.01$,表明该量表的项

目间平均得分的相等性好,即项目具有内在的相关性。因此所设计的调查表在可信度范围内。

1.2.3 重测信度分析:随机抽取10位评分人员,间隔2周对调查问卷进行再次评分。采用组内相关系数ICC值(Intraclass Correlation Coefficient, ICC)评估调查问卷的重测信度,经检验问卷各个项目的ICC值从0.731到0.959(注:ICC>0.75为好,0.4≤ICC≤0.75为较好,ICC<0.4为差),重测信度高。

1.2.4 效度分析:通过因子分析考察量表的结构效度和内容效度,KMO=0.643>0.5,认为因子分析的结果可以被接受;经Bartlett's 检验, $P<0.001$,说明因子的相关系数矩阵非单位矩阵,能够提取最少的因子同时又能解释大部分的方差,效度满意。

1.2.5 调查方法:向评分人员说明调查的目的,并对评分方法进行必要的解释,进行面对面访问调查。每个评分人员独立对微笑图片进行评估,每张图片观察时间10~15s。

1.2.6 缺失数据的处理:一份调查问卷中有一项或以上的项目未填或者未按照要求填写的,按无效调查问卷予以剔除。

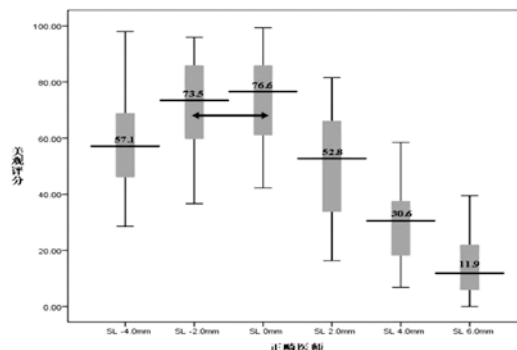
2 结果

2.1 调查数据回收情况:本研究共回收83份调查问卷,其中3份由于未按照要求进行评分,视为无效调查问卷。

2.2 微笑线对微笑美观评分的影响:对正畸医师与普通人群美观评分进行正态性检验和方差齐检验,结果示并非所有调查项目的美观评分均服从正态分布,因此,对不同性别的正畸医师人群、普通人群微笑线美观评分进行非参数检验(Wilcoxon Rank-sum Test)。检验结果表明,不同性别的正畸医师、普通人群微笑线美观评分差异均无统计学意义($P>0.05$)。因此,将男女性别人群的笑容美观评分合并,对不同微笑线的美观评分进行多个独立样本的非参数检验(Kruskal-Willis Test),结果示,正畸医师组: $\chi^2=109.596$, $P=0.000$, $P<0.01$,普通人群: $\chi^2=151.230$, $P=0.000$, $P<0.01$ (见表1)。检验结果表明,正畸医师及普通人群,不同微笑线的美观评分差异均有统计学差异,可认为不同微笑线的美观评分不同。

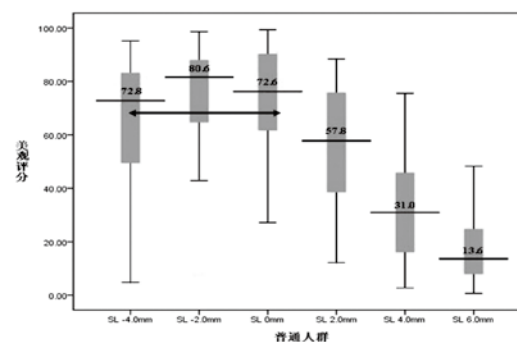
2.3 正畸医师与普通人群微笑线美观评分比较:直观类比标度(Visual Analog Scale, VAS)评分又称视觉模拟评分法广泛应用于疼痛的临床研究,普遍认为VAS评分值相差9%~13%则具有临床意义^[8-10]。Parekh^[11]、Hideki等^[12]学者将15%的VAS评分差值定义为差异有临床意义应用于微笑美观评分的研究。在本研究中,也采用15%的VAS差值作为美观评分差异有临床意义的尺度。本研究结果显示:正畸医师微笑美观评分中位数从SL-4.0mm至SL 0mm逐渐上升,SL 0mm评分最高,之后美观评分逐渐下降。以15%的VAS差值作为检验标准,该组除了SL-2.0mm与SL 0mm美观评分差异无

临床意义外,其余邻组间差异均有临床意义(见图3)。普通人群微笑美观评分中位数从SL-4.0mm至SL-2.0mm逐渐上升,SL-2.0mm评分最高,之后评分逐渐下降,SL-4.0mm、SL-2.0mm、SL 0mm邻组间差异没有临床意义,SL 0mm、SL 2.0mm、SL 4.0mm、SL 6.0mm邻组间美观评分差异均有临床意义(见图4)。



注:箭头所示组间美观评分差异无临床意义

图3 正畸医师对不同微笑线美观评分的中位数、四分位数和极值



注:箭头所示组间美观评分差异无临床意义

图4 普通人群对不同微笑线美观评分的中位数、四分位数和极值

采用非参数检验(Wilcoxon Rank-sum Test)比较正畸医师、普通人群不同微笑线美观评分邻组间差异,也得出相同的结论(见表1~2)。如将微笑的VAS评分大于50定义为美观微笑,小于50分为不美观微笑^[13],则普通人群与正畸人群均认为微笑时上唇覆盖上切牙4.0mm至牙龈显露2.0mm以内的微笑均是美观的,而牙龈显露多于2.0mm是不美观的,并且美观程度随着牙龈显露量的增加而降低。

3 讨论

3.1 微笑线美学观点调查问卷制作:直观类比标度(Visual Analog Scale, VAS)评分又称视觉模拟评分法,广泛应用于疼痛的临床研究,基本方法是使用一条游动标尺,两端分别为“0”分端和“100”分端,“0”分端表示无痛,“100”分端表示难以忍受的最剧烈的疼痛,让受试者在直尺上标出能代表自己疼痛程度的相应位置,测

表1 正畸医师不同微笑线美观评分邻组间差异比较

统计值	SL-4.0mm	SL-2.0mm	SL0mm	SL-2.0mm	SL4.0mm
	SL2.0mm	SL0mm	SL2.0mm	SL4.0mm	SL6.0mm
U值	246.000	444.000	143.500	210.000	205.000
W值	711.000	909.000	608.500	675.000	670.000
Z值	-3.017	-0.089	-4.532	-3.549	-3.623
P值	0.003**	0.929	0.000**	0.000**	0.000**

注: *表示 $P < 0.05$; **表示 $P < 0.01$

表2 普通人群不同微笑线美观评分邻组间差异比较

统计值	SL-4.0mm	SL-2.0mm	SL0mm	SL-2.0mm	SL4.0mm
	SL2.0mm	SL0mm	SL2.0mm	SL4.0mm	SL6.0mm
U值	1026.500	1193.500	616.500	548.000	697.000
W值	2301.500	2468.500	1891.500	1823.000	1972.000
Z值	-1.541	-0.390	-4.368	-4.840	-3.813
P值	0.123	0.697	0.000**	0.000**	0.000**

注: *表示 $P < 0.05$; **表示 $P < 0.01$

量得出疼痛评分。其优点是受试者易懂,实施与记录快而简单,结果敏感直观、重复性高。近年来,直观类比标度评分法在微笑美学和面部美学的研究中应用广泛,研究表明应用直观类比标度评分法可以获得良好的重测信度^[6]。Todd^[9]、Kelly^[10]、Powell^[11]等认为疼痛的VAS评分值相差9%~13%则有临床意义。Parekh^[12]、Hideki^[13]等将15%的VAS评分差值定义为差异有临床意义,应用于微笑美观研究。在本研究采用15%的VAS差值作为美观评分差异有临床意义的尺度,比较不同微笑线的美观评分差异,其结论与统计检验结果一致。可认为15%的VAS差值可以作为美观评分差异有临床意义应用于美学研究的尺度。本研究调查问卷制作过程借鉴Hunt^[5]、Kokich^[6]、Geron^[14]等学者的经验。通过Photoshop软件合成系列不同微笑线的微笑图片,排除上下唇轮廓外形、牙齿排列、上唇曲度、颊旁间隙等因素的干扰,辅助视觉模拟评分法制成调查问卷,研究微笑时微笑线这单一因素对微笑美观的影响。经检验本调查问卷具有较好的信度和效度,可用于微笑线美学观点的调查。

3.2 微笑线对微笑美观的影响: Tjan等^[15]根据微笑时上中切牙临床牙冠和牙龈的显露情况将微笑线分为三类: ①高微笑线(High Smile Line)微笑时所有上中切牙临床牙冠和部分牙龈露出; ②中微笑线(Average Smile Line)微笑时显露75%~100%的上中切牙临床牙冠; ③低微笑线(Lower Smile Line)微笑时暴露小于75%的上中切牙临床牙冠,并将高微笑线定义为露龈笑(Gummy Smile 或 Gingival Smile)或牙龈微笑线(Gingival Smile Line, GSL), 占人群的32%。Hunt等^[5]对不同牙龈显露量的微笑魅力进行调查表明,显露全部的上切牙牙冠而没有牙龈显露的微笑被认为是最美观的,牙龈显露量多于2mm的微笑美观

程度随着牙龈的显露量增加递减。Kokich等^[6]通过不同牙龈显露量的微笑美观评分的调查研究表明: 普通人群及正畸专科医师均认为牙龈显露量大于4mm是不美观的。Geron等^[14]则认为微笑时上唇覆盖上中切牙牙冠0~2.0mm最美观,微笑时牙龈显露量大于1.0mm则被认为不美观。迄今为止,国内没有微笑时牙龈显露量对微笑美观影响的充分证据。

Peck等^[16]测量研究表明女性微笑线比男性平均高1.5mm。Tjan等^[15]发现女性高微笑线的发生率为男性的2倍。由于微笑线的分布存在性别差异,是否对微笑线的美观评分也存在性别差异。Geron等^[14]研究表明,女性评分人员对上颌牙龈显露接受度较男性好,而下颌牙龈显露对于男性评分人员则更易于接受。本研究则表明不同性别的正畸医师、普通人群对微笑线美观评分的差异无统计学意义。

本研究中,正畸医师与普通人群对不同微笑线微笑图片进行主观评分,两组人群在微笑线美观评价上较一致。如果将微笑的VAS评分大于50分定义为美观微笑,小于50分定义为不美观微笑^[13],则普通人群与正畸医师人群均认为微笑线在-4.0~2.0mm范围内(即上唇覆盖上中切牙牙冠4.0mm至牙龈显露2.0mm)的微笑均是美观的,而微笑线高于4.0mm(牙龈显露多于4.0mm)的微笑是不美观的,并且美观程度随着牙龈显露量的增加而降低。Hunt等^[5]采用不同牙龈显露量的微笑面像的调查研究也得出了相似的结论,表明不管是采用微笑口周照片还是微笑面像,均能较好地研究微笑线对微笑美观的影响。Kokich等^[6]通过不同牙龈显露量的微笑美观评分的调查研究表明: 普通人群与正畸专科医师认为微笑时牙龈显露量大于4mm是不美观的。虽然本研究与Kokich等^[6]改变牙龈显露量的方式不同,通过改变上唇的长度获得不同的牙龈显露量的微笑图片,该方法改变了牙龈显露量的同时也改变了微笑指数这一重要微笑评估参数,但却得出了相同的结论。

Kokich等^[6]及Hideki等^[13]微笑美观的影响调查研究显示,正畸医师比普通人群对于这些参数的变化更加敏感。本研究通过对不同微笑线美观评分的邻组间比较显示,正畸医师认为微笑线在-2.0~0mm范围内的微笑美观评分差异无统计学意义,该范围微笑美观得分较高,而普通人群认为微笑线-4.0~0mm微笑美观评分差异无统计学意义,该范围微笑美观得分较高。表明正畸医师对于微笑线变化的感知能力较普通人群强。这与其他学者关于口腔专业人员与普通人群对微笑美学观点的对比研究结论相似。正畸医师对微笑时显露上中切牙牙冠全长而不显露牙龈的微笑美观评分最高,与Tjan等^[15]定义的理想微笑一致。而普通人群则对微笑时上唇覆盖上中切牙牙冠2mm的微笑美观评分最高,符合国人内敛谦逊的民族特点。

3.3 本研究结果对正畸临床的指导意义: 微笑线作为微笑美观评估的重要组成成分,越来越多地受到正畸医师、整

形外科医师以及牙周医师的关注。国外,较多学者通过对不同微笑线的微笑美观评价,确立了微笑线美观范围,为临床诊断和治疗提供了参考。国内,据王晓洁等^[17]调查表明,中国成人10.12%为露龈笑,张江恒等^[18]研究高微笑线占人群的15%,谢黎阳等^[3]针对云南籍大学生的研究高位微笑占人群的21%,而微笑线对微笑美观影响的研究较少。本研究结果表明,正畸医师与普通人群均认为微笑时牙龈显露量大于4.0mm较不美观,正畸医师对显露上中切牙牙冠全长而没有牙龈显露的微笑美观评分最高,普通人群对微笑时上唇覆盖上中切牙牙冠2.0mm的微笑美观评分最高。相对于正畸医生,普通人群更喜欢较低的微笑线,对露龈微笑的耐受程度更低。提示在临床工作中,正畸医师应该加强与患者及家属的沟通,减少审美认识差异,选择切实可行的正畸方案,获得医患双方满意的美学效果,塑造美丽的微笑。

[参考文献]

- [1]Van der Geld P, Oosterveld P. Smile Attractiveness[J].Angle Orthod, 2007, 77(5): 759-765.
- [2]Batwa W, Grewal B, Gill D. Smile analysis: what to measure[J].Dent Update, 2014, 41(6):483-486,488-489.
- [3]谢黎阳, 夏艳, 王琨, 等. 134名云南籍大学生微笑特征分析[J]. 中国美容医学, 2017, 26(7):53-56.
- [4]Peck S, Peck L, Kataja M. The gingival smile line[J].Angle Orthod, 1992, 62(2):91-100.
- [5]Hunt O, Johnston C, Hepper P, et al. The influence of maxillary gingival exposure on dental attractiveness ratings[J].Eur J Orthod, 2002, 24(2):199-204.
- [6]Kokich VJ, Kiyak HA, Shaprio PA. Comparing the perception of the dentists and lay people to altered dental esthetics[J].J Esthet Dent, 2007, 11(6):311-324.
- [7]Oshagh MT, Moghadam YN. Dashlibrun, Perceptions of laypersons and dentists regarding the effect of tooth and gingival display on smile attractiveness in long- and short-face individuals[J].Eur J Esthet Dent, 2013, 8(4): 570-581.
- [8]McNamara L, McNamara JAJr, Ackerman MB, et al. Hard- and soft-tissue contributions to the esthetics of the posed smile in growing patients seeking orthodontic treatment[J].Am J Orthod Dentofacial Orthop, 2008, 133(4):491-499.
- [9]Todd KH, Funk KG, Funk JP, et al. Clinical significance of reported changes in pain severity[J].Ann Emerg Med, 1996, 27:485-489.
- [10]Kelly AM. Does the clinically significant difference in visual analog scale pain scores vary with gender, age or cause of pain? [J].Acad Emerg Med, 1998, 5:1086-1090.
- [11]Powell CV, Kelly AM, Williams A. Determining the minimum clinically significant difference in visual analog pain score for children[J].Ann Emerg Med, 2001, 37(1):28-31.
- [12]Parekh SM, Fields HW, Rosenstiel SF, et al. Attractiveness of variations in the smile arc and buccal corridor spaces as judged by orthodontists and laymen[J].Angle Orthod, 2006, 76(4):557-563.
- [13]Ioi H, Nakata S, Counts AL. Effects of Buccal Corridors on Smile Esthetics in Japanese[J].Angle Orthod, 2009, 79(4):628-633.
- [14]Geron S, Atalia W. Influence of Sex on the Perception of Oral and Smile Esthetics with Different Gingival Display and Incisal Plane Inclination[J].Angle Orthod, 2005, 75(5):78-784.
- [15]Tjan AH, Miller GD. Some esthetic factors in a smile[J].J Prosthet Dent, 1984, 51(1):24-28.
- [16]Peck S, Peck L, Kataja M. Some vertical lineaments of lip position[J].Am J Orthod Dentofacial Orthop, 1992, 101(6):519-24.
- [17]王晓洁, 郭天文, 王宝成. 中国成年人微笑时唇齿关系的研究及临床应用[J].中华医学美容美容杂志, 2005, 4(2):67-70.
- [18]张江恒, 陈扬熙, 周秀坤. 微笑线的影响因素和临床意义[J].中国航天医药杂志, 2002, 4(4):1-4.

[收稿日期]2017-11-16 [修回日期]2018-01-30
编辑/李阳利

2018 中国中西医结合皮肤性病学术年会征文通知

经中国中西医结合学会批准,中国中西医结合学会皮肤性病专业委员会定于2018年4月19-23日在贵州省贵阳市召开中国中西医结合皮肤性病学术年会。此次会议将发扬历届年会的优良传统,注重中西医结合治疗皮肤病的新方法及新的研究进展等方面的学术交流,内容密切联系临床,切合皮肤科医师的实际需求,会议将邀请知名专家做特邀演讲,阐述皮肤科相关领域的最新研究进展,创造形式多样、内容充实、紧张热烈、活跃互动的学术交流形式,达到全国皮肤科中医、西医、中西医结合医师共同展现才华、获取知识和信息、增进友谊的目的,欲参加会议者请仔细阅读本通知并在规定的时间按要求投稿。

一、投稿要求:①投稿内容:皮肤科基础研究论文、皮肤科临床诊断和治疗等方面的论文、典型与疑难病例等;②投稿方式:中文全文和400字以内的中文摘要,请通过电子邮件投稿, E-mail: pfkxh@126.com。来稿请注明2018会议征文,截稿日期:2018年3月1日;③会议交流形式:特邀讲演、大会发言、分会发言、书面交流。

二、联系方式:上海市黄浦区成都北路500号峻岭广场19楼1908室,上海长征医院《中国真菌学杂志》编辑部,邮编200003, E-mail: pfkxh@126.com, 联系人:施慧, 021-81885497, 手机:13764560811。