<<龋病学>>

图书基本信息

书名:<<龋病学>>

13位ISBN编号:9787117138901

10位ISBN编号:7117138904

出版时间:2011-5

出版时间:人民卫生出版社

作者:周学东编

页数:242

版权说明:本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介,请支持正版图书。

更多资源请访问:http://www.tushu007.com

<<龋病学>>

内容概要

龋病是人类发病率最高的口腔疾病。

龋病作为一种感染性慢性牙源性病灶,引起全身多部位、多器官、多系统性疾病,严重危害入的全身健康与生存质量,成为人类重点防治的口腔疾病。

在对龋病病因学、病理学、流行病学、临床诊断与防治技术研究的基础上,逐渐成为口腔医学领域一门重要的临床学科,即龋病学。

《龋病学》(主编周学东)内容引入了该领域国内外最新研究成果,是口腔医学研究生教育的教科书和临床口腔医生的参考书。

书籍目录

笋—	音	龋病学研究	的压	中与	北川
ᄼ	早	四内ガス 一十 11 プランフェ	ועונים	\mathbf{z}	レカト.1八

- 第一节 历史回顾
- 第二节 研究现状
- 一、致龋菌
- 二、细菌生物膜
- 三、免疫学研究
- 四、窝洞制备
- 五、粘接术的应用
- 第三节 发展趋势
- 一、龋病高危人群的系统性检测及风险评估体系研究
- 二、牙菌斑生物膜研究 三、菌斑生态防治措施研究
- 四、疫苗防龋
- 五、氟化物防龋
- 六、窝沟封闭防龋与预防性充填
- 七、增加牙齿抗龋力
- 八、增加宿主抵抗力
- 九、致龋菌引发全身性疾病相关性机制研究
- 第二章 龋病病因学的理论研究
 - 第一节 龋病病因学研究回顾
 - 一、内源性学说
 - 二、外源性学说
 - 第二节 现代龋病病因学理论
 - 一、三联因素论
 - 二、四联因素论
 - 三、龋病病因新认识
 - 第三节 龋病研究模型
 - 一、动物模型
 - 二、体外模型
 - 三、临床研究

第三章 龋病微生物学

- 第一节 人类口腔微生物群
- 一、以群为基础的口腔微生物发病机制
- 二、口腔微生物群相互作用的物质基础 三、影响口腔微生物群相互作用的主要代谢产物
- 四、细菌素对口腔微生物群的作用
- 五、口腔微生物群研究新技术
- 第二节 龋病微生物
- 一、龋病是细菌性疾病
- 二、龋病微生物的基本生物学特性
- 三、人类龋病相关微生物
- 四、变异链球菌群
- 第三节 牙菌斑生物膜
- 一、牙菌斑生物膜的形成和发育
- 二、牙菌斑生物膜的基本结构

- 三、牙菌斑生物膜的组成
- 四、牙菌斑生物膜的物质代谢
- 五、微生物相互作用对牙菌斑生物膜性质的影响
- 六、微生物相互作用对牙菌斑生物膜组成菌定位的影响
- 七、信号传导对牙菌斑生物膜形成的影响
- 八、组群相互作用对牙菌斑生物膜毒力的影响
- 九、宿主因素对牙菌斑生物膜微生物的影响
- 十、菌斑控制新方法
- 第四节 口腔生态平衡与龋病
- 一、口腔生态区
- 二、口腔生态的基本特征
- 三、口腔生态平衡与龋病

第四章 龋病免疫学

- 第一节 口腔免疫系统
- 一、口腔免疫组织与免疫器官
- 二、免疫细胞与免疫分子
- 三、口腔黏膜免疫系统
- 第二节 免疫系统与龋病
- 一、龋病免疫的抗原
- 二、龋病免疫的抗体
- 第三节 龋病的免疫应答
- 一、非特异性抗感染免疫
- 二、特异性抗感染免疫
- 第四节 龋病的免疫预防
- 一、免疫预防
- 二、防龋疫苗和主动免疫
- 三、人工抗体和被动免疫
- 四、研究方向与发展趋势

第五章 龋病病理学

- 第一节 牙釉质龋
- 一、牙釉质龋的病理变化
- 二、早期牙釉质龋的病理特征
- 三、牙釉质龋的超微结构变化

第二节 牙本质龋

- 一、牙本质龋的病理变化
- 二、牙本质对龋病的反应性变化
- 三、牙本质龋的生物化学和组织化学研究
- 第三节 牙骨质龋
- 第四节 牙髓对龋病的反应性变化

第五节 再矿化

- 一、生理性再矿化
- 二、病理性再矿化
- 三、人工再矿化
- 四、再矿化的临床应用
- 第六章 宿主因素在龋病发生中的作用
 - 第一节 龋病发生中的牙齿因素
 - 一、牙列形态缺陷与龋病发生

- 二、牙齿形态异常与龋病发生
- 三、牙齿理化性质与龋病发生

第二节 唾液

- 一、概述
- 二、唾液的无机成分及其作用
- 三、唾液的有机成分及其作用

第三节 影响龋发生的全身因素

- 一、舍格伦综合征
- 二、放射性龋 三、其他因素

第七章 碳水化合物与龋病

- 第一节 早期研究
- 一、对碳水化合物在龋病发生中作用的认识
- 二、影响食物致龋的因素
- 三、食物致龋力的测试方法

第二节 碳水化合物对牙菌斑生物膜的影响

- 一、碳水化合物与牙菌斑生物膜的形成
- 二、碳水化合物对菌斑组成成分的影响
- 三、碳水化合物对菌斑pH的影响

第三节 糖致龋机制

- 一、无氧酵解产酸
- 、合成细胞内多糖
- 三、合成细胞外多糖
- 四、为致龋菌的新陈代谢活动提供能量
- 五、影响糖致龋力的因素

第四节 碳水化合物致龋的研究方向和发展趋势

第八章 龋病的早期预防

- 第一节 氟化物防龋
- 一、氟的全身应用
- 、氟的局部应用

第二节 免疫防龋

- 一、免疫防龋的理论基础
- 二、免疫防龋方法
- 三、免疫防龋中尚待解决的问题

第三节 天然药物防龋

- 一、防龋天然药物的筛选
- 二、天然药物防龋活性成分分析
- 三、天然药物防龋尚待解决的问题

第九章 龋病易感性评估与风险预测

- 第一节 流行病学研究
- 第二节 风险预测模型
- 一、决定人群龋病易感程度的因素
- 二、特殊群体龋病易感性

第三节 预防策略

- 一、饮食
- 、有效利用氟化物防龋
- 三、在人群中开展对易感牙齿或牙面防龋防护

四、对特殊群体采取特别的防龋措施

第十章 龋病的诊断

- 第一节 龋病的诊断标准
- 一、临床标准
- 二、流调标准
- 三、x线片诊断标准
- 四、组织学标准
- 第二节 龋病的诊断方法
- 一、常规法
- 二、非常规法
- 第三节 有关问题
- 一、研究有待规范
- 二、评价有待全面

第四节 展望

- 一、建立标准诊断方法
- 二、寻找理想动物模型
- 三、医生参与研究
- 第十一章 龋病治疗的理论与技术
 - 第一节 龋病治疗理论的发展
 - 一、G.VB1ack与现代牙体修复学
 - 二、粘接技术与牙体修复
 - 三、龋病微创治疗的基础和原则
 - 第二节 龋病治疗技术的现状与发展
 - 一、微创窝洞预备技术
 - 二、微创防治技术
 - 三、银汞合金与银汞合金修复术
 - 四、复合树脂与直接粘接修复术
 - 第三节 龋病治疗的展望
 - 一、龋病的危险性评价
 - 二、龋病的个性化治疗
 - 三、技术与材料的发展
 - 四、基于牙再生组织工程的牙体修复治疗
 - 五、基于仿生学的牙体修复治疗
- 第十二章 儿童龋病
 - 第一节 儿童龋病的发病情况及特点
 - 一、儿童龋病的发病状况
 - 二、乳恒牙的解剖生理特点
 - 三、儿童龋病的临床特点
 - 第二节 儿童龋病发病的相关因素
 - 一、口腔卫生习惯与儿童龋病
 - 二、饮食习惯与儿童龋病
 - 三、家庭因素与儿童龋病
 - 第三节 儿童龋病治疗新技术
 - 一、微创治疗理论及技术
 - 二、无痛镇静治疗技术
- 第十三章 老年龋病
 - 第一节 老年口腔医学概况

<<龋病学>>

- 一、老年口腔医学的发展 二、人口老龄化 三、老年口腔医学的特点
- 第二节 与老年龋病发生相关的增龄性变化
- 一、牙齿硬组织的改变
- 二、牙髓组织的改变 三、牙周组织的增龄性变化
- 四、唾液腺的增龄性改变
- 第三节 老年龋病

- 一、老年根面龋 二、老年急性龋 三、老年继发龋

第四节 老年龋病治疗的特殊性

中英文名词对照索引

<<龋病学>>

章节摘录

版权页:插图:由于致龋菌及其相关毒力因子已经清楚,因此,采用免疫方法防龋已经成为可能,主要是通过诱导产生唾液中的特异性抗体达到防龋作用。

唾液的抗体主要是分泌性IgA,是唾液中的主要免疫球蛋白,其功能包括:抑制微生物在黏膜上皮和牙齿表面的黏附;中和毒素和酶类(如GTF);中和病毒;抗原捕获和抗原清除;与非特异性防御机制因子相互作用如黏液素、乳铁蛋白、溶菌酶等。

龋病免疫可以选择多种免疫途径。

口腔免疫通过诱导肠相关淋巴组织产生黏膜IgA反应,可采用口服、灌胃等方法。

其缺点是胃酸和各种酶会对抗原产生破坏作用,并且诱导位点(肠)和效应位点(口腔)距离远。

较早已有动物模型和人体实验研究证明,通过口腔免疫可以改变S.mutans的感染和龋病发生进程。

鼻腔免疫是一种较新使用的免疫途径,通过诱导鼻相关淋巴组织产生黏膜IgA反应。

其优点是鼻腔环境对抗原的降解作用小,因此需要的抗原剂量小;易于操作;诱导位点(鼻腔)和效应位点(口腔)距离近;同时诱导黏膜和系统免疫。

研究已证明,通过鼻腔免疫可以获得明显的防龋保护效果。

扁桃体免疫通过刺激腭扁桃体诱导免疫反应,兔扁桃体局部给予甲醛灭活的S.sobrinus细胞能够诱导唾液免疫反应,明显降低S.sobrinus的感染,重复扁桃体免疫能够诱导兔大小唾液腺中产生IgA抗体分泌细胞。

小唾液腺免疫唇、颊、软腭小唾液腺,它们具有与淋巴组织紧密相连的分泌导管。

局部用于年轻成人的下唇黏膜表面,与安慰剂组相比,免疫组在随后6周的时间里全唾液中的总链球 菌比例明显降低。

直肠免疫是一个远端的黏膜免疫诱导位点,分布着高密度的淋巴滤泡。

初步研究表明,这一途径也能诱导针对GTF的唾液IgA反应,使用肛栓可作为幼儿使用鼻腔免疫、皮下和其他系统免疫的替代。

目前主要通过体外和体内研究可对免疫效果进行评价。

体外研究观察免疫血清或唾液是否能抑制致龋菌的凝集;是否能抑制致龋菌在羟磷灰石表面的黏附; 观察其能否影响生物膜的形成和结构。

体内研究检测唾液中特异性SIGA抗体水平;通过是否干扰致龋菌在牙齿表面定植,观察细菌培养计数;最可靠的评价还是通过龋齿动物模型测定患龋水平(Keyes记分)。



编辑推荐

《龋病学(研究生)》供口腔医学类专业用。

<<龋病学>>

版权说明

本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介,请支持正版图书。

更多资源请访问:http://www.tushu007.com