

<<唇腭裂与面裂畸形>>

图书基本信息

书名：<<唇腭裂与面裂畸形>>

13位ISBN编号：9787117146609

10位ISBN编号：7117146605

出版时间：2011-10

出版时间：人民卫生出版社

作者：马莲 编

页数：356

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>

<<唇腭裂与面裂畸形>>

内容概要

这本由马莲主编的《唇腭裂与面裂畸形》从理论篇、临床篇和研究篇入手，共分17章，采用了大量的示意图和患者实例照片。

在理论篇中，除了唇腭裂与面裂的病因学、流行病学以及唇腭裂的解剖和生理外，首次加入了语音与腭咽部结构以及唇腭裂及面裂序列治疗的有关理论问题；临床篇不仅对原发及继发唇腭裂畸形的手术修复方法进行了回顾和展望，对于同临床治疗有关的各治疗阶段的评价方法以及唇腭裂的非手术辅助治疗也进行了较详细的论述；在研究篇中，除了对唇腭裂及面裂的分子生物学及基因研究进行评述外，还详细介绍了遗传学的研究方法，并对与临床密切相关的上颌骨生长发育，腭咽闭合等研究领域的相关问题进行了抛砖引玉的阐述。

<<唇腭裂与面裂畸形>>

书籍目录

第一篇 理论篇

第一章 唇腭裂与面裂的发生

第一节 唇裂与面裂的发生

第二节 腭裂的发生

第二章 唇腭裂与面裂的病因学和流行病学

第一节 唇腭裂与面裂的病因学

第二节 唇腭裂与面裂的流行病学

第三章 唇腭裂及面裂的临床分类

第一节 唇腭裂及面裂分类法概述

第二节 唇腭裂的分类

第三节 其他面裂的分类

第四章 唇腭裂及面裂的解剖和生理

第一节 唇、鼻及腭部的应用解剖和生理

第二节 唇裂的解剖学及生理特点

第三节 腭裂的解剖学及生理特点

第四节 其他面裂的解剖学及生理特点

第五章 语音的产生与腭咽部结构

第一节 发音器官

第二节 元音及辅音的声学特性

第三节 腭咽部在发音中的作用

第六章 唇腭裂及面裂的序列治疗

第一节 唇腭裂及面裂的畸形特点

第二节 序列治疗的概念及原则

第三节 序列治疗的普遍性和特殊性

第四节 序列治疗的几点思考

第二篇 临床篇

第七章 原发畸形的手术技术

第一节 唇裂修复

第二节 腭裂修复

第三节 牙槽嵴裂整复

第四节 面裂整复

第八章 唇腭裂继发畸形矫治的手术技术

第一节 鼻唇继发畸形

第二节 腭咽闭合不全

第三节 腭裂术后复裂(腭痿)

第四节 唇腭裂术后继发颌骨畸形的矫治

第五节 唇裂术后的减疤及美容治疗

第九章 唇腭裂治疗的评价及方法

第一节 唇腭裂患者生长发育的评价

第二节 腭咽闭合功能的评价

第三节 唇裂术后鼻唇形态效果的评价

第四节 语音及语言的评价

第五节 中耳功能的评价

第六节 唇腭裂患者心理及社会状况的评价

第十章 唇腭裂畸形的正畸治疗

<<唇腭裂与面裂畸形>>

- 第一节 婴儿期的上颌整形矫治
- 第二节 乳牙期及替牙期的正畸治疗
- 第三节 恒牙期的正畸治疗
- 第十一章 语音治疗
 - 第一节 腭咽闭合功能不全
 - 第二节 腭咽闭合功能不全的诊断方法
 - 第三节 汉语语音清晰度测试字表的建立和临床应用
 - 第四节 腭裂语音的临床治疗
- 第十二章 序列治疗中的其他问题
 - 第一节 唇腭裂治疗中的矫形修复
 - 第二节 腭裂伴发的中耳功能障碍的治疗
 - 第三节 唇腭裂患者的心理干预
- 第十三章 伴发唇腭裂及面裂的综合征
 - 第一节 Robin序列征
 - 第二节 腭—心—面综合征(VCFS)
 - 第三节 唇/腭裂伴下唇痿综合征(VWS)
 - 第四节 歌舞伎综合征(Kabuki make-up综合征)
 - 第五节 前脑无裂畸形
 - 第六节 第一、二鳃弓综合征
- 第十四章 唇腭裂治疗个例分析
- 第三篇 研究篇
 - 第十五章 非综合征性唇腭裂的基因研究
 - 第一节 基因研究的意义
 - 第二节 影响唇腭裂的因素及其遗传模式
 - 第三节 先天性唇腭裂发生的分子生物学机制
 - 第四节 多基因遗传
 - 第五节 遗传学研究方法
 - 第六节 遗传流行病学
 - 第七节 唇腭裂表观遗传学研究
 - 第十六章 唇腭裂的分类与手术方法的临床研究
 - 第一节 唇腭裂的分类
 - 第二节 唇裂整复术的设计方法
 - 第三节 腭裂整复术的设计方法
 - 第十七章 腭裂与上颌骨生长发育以及腭咽闭合的临床研究
 - 第一节 腭裂与上颌骨生长发育
 - 第二节 腭裂与腭咽闭合
 - 第三节 我国腭裂语音研究的现状与展望
- 中英文名词对照索引

<<唇腭裂与面裂畸形>>

章节摘录

版权页：插图：自然流产常与胎儿发育异常有关，相关研究报告流产儿唇腭裂的发病率远远高于正常出生婴儿，其中唇裂伴腭裂的发病可以达到21.4‰，且流产儿并发其他畸形的几率也很高。

流产的时间越早，畸形的发病率也越高。

有资料表明，在妊娠8周内流产胚胎的唇裂和唇腭裂的发病率均是正常出生婴儿的76倍。

这可能也是母体识别胎儿异常的一种保护机制。

唇腭裂的发病率也与母亲的流产史有关。

国外一项研究报告唇裂伴 / 不伴腭裂患儿的母亲有流产史者达到41%，单纯性腭裂患者母亲中48%，具有流产史。

在胚胎第3周内实施人工流产失败者，胎儿出现唇裂伴 / 不伴腭裂的风险是顺产者的2倍。

在胚胎第6周内实施人工流产失败者，风险增加3倍。

八、双生子自从1874年英国的Galton在人类遗传学研究中首次应用双生子法以来，该方法已被广泛用于医学遗传、行为遗传等研究领域。

双生子有同卵双生和异卵双生两种，前者由一个受精卵分裂而来，所带基因相同，后者由两个卵子接受不同的精子受精发育而成，在遗传特点上无异于两次妊娠，基因的相似程度与同胞兄弟姐妹一样，一般来说他们之间拥有大约50%的共同基因。

既然同卵双生子有完全一样的基因，那么他们之间的差异应归因于环境因素的不同；而异卵双生子具有不同的基因构成，但他们有许多共同的环境条件可以提供相对环境因素控制的一些方法；当同时对同卵双生子和异卵双生子进行研究时，我们就有可能估计不同环境条件在相同基因型上的作用和在不同环境条件下具有不同基因型的个体会有何种结果。

利用双生子法研究可帮助判断遗传因素和环境因素在致唇腭裂作用中所扮演的角色。

在对丹麦130对孪生唇腭裂患者进行研究后发现，单卵双生子和双卵双生子的唇裂伴有或不伴有腭裂的共同出现率分别为42%和10%，单纯腭裂的共同出现率分别为66%和0。

单卵双生子共同发生唇腭裂的发病率较双卵双生子共同发生唇腭裂的发病率高，因而学者们认为遗传因素在其病因中起主导作用。

单卵双生子共同发生唇腭裂的发病率并非100%，说明环境因素或其他随机的因素也起着一定的作用。

<<唇腭裂与面裂畸形>>

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>