

<<口腔正畸学>>

图书基本信息

书名：<<口腔正畸学>>

13位ISBN编号：9787117157766

10位ISBN编号：7117157763

出版时间：2012-8

出版时间：人民卫生出版社

作者：陈扬熙 编

页数：783

字数：1549000

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>

<<口腔正畸学>>

内容概要

《口腔正畸学：基础、技术与临床》总结四川大学华西口腔医学院数十年正畸临床教学的基础上，参考国内外适用的流行技术和新理论编写而成。力求反映当代口腔正畸学的历史、新观念、新技术和新进展。

考虑到读者学以致用需求，全书内容分为基础、技术、临床三部分，即第一篇正畸治疗基础、第二篇诊断与技术、第三篇临床与治疗，按专题对正畸治疗的原理、原则、实用技术及最常见牙颌畸形的诊治方法做了较详细介绍，以使学习者既能循序渐进地、重点地掌握有关正畸理论、技术和技能，又利于拓展视野、启发心智、开展专业工作，并利于读者学习后适应国家医师考试的专业应试和希望能直接服务于患者的实用要求。

《口腔正畸学：基础、技术与临床》内容深浅兼顾、图文并茂、学以致用，可作为专业口腔正畸医师、研究生、进修生的临床自学指南和培训教材，也可供从事口腔及儿童保健的医务工作者参考。

<<口腔正畸学>>

书籍目录

第一篇 正畸治疗基础

第一章 正畸与颅面生长发育

第一节 概述

一、颅面生长发育在演化中的地位及变化

二、生长发育的基本概念

三、影响生长发育的因素

第二节 颅颌面生长发育的研究方法

一、颅颌面生长发育知识的获取方法

二、研究颅颌面生长发育的方法

第三节 出生前的颅颌面发育

一、出生前颅部的发育

二、出生前面部的发育

三、出生前颌骨的发育

第四节 出生后颅颌面的生长发育与牙颌畸形

一、颅颌面骨骼的生长方式与机制

二、出生后颅颌面生长发育的速率与比率的关系

三、出生后颅颌面的生长发育

第五节 出生后骀的生长发育

一、乳牙骀的发育

二、替牙骀的发育

三、恒牙列期骀的变化特点

四、出生后牙弓的变化

第六节 颅颌面的代偿性生长

第七节 颅面生长预测

一、颅面的生长预测

二、青春期的预测

第八节 颅面生长的控制理论

一、遗传控制理论

二、软骨生长理论

三、Moss功能基质假说

四、Van Limborgh假说

五、伺服系统假说

六、生长控制理论的展望

第二章 正畸治疗中的生物力学及生物学

第一节 口腔正畸学中的生物力学基础

一、牙移动的生物力学机制及研究现状

二、矫形治疗的生物力学机制及研究现状

三、口腔正畸临床中的生物力学

四、口腔正畸材料力学

第二节 正畸治疗中的生物学

一、正畸牙移动牙周组织改建的生物学基础

二、正畸牙移动生物学的一般规律及实验研究

三、正畸牙移动骨塑建的生物学调节机制

四、正畸牙移动骨塑建的力学调节机制

第三章 正畸治疗中的骀学

<<口腔正畸学>>

第一节 颞下颌关节和咀嚼肌

- 一、颞下颌关节
- 二、咀嚼肌
- 三、颞下颌关节的功能运动

第二节 颌位的正畸学意义

- 一、下颌三种基本颌位
- 二、功能骀理论

第三节 咬合的神经生物学控制因素

- 一、咬合的神经生物学
- 二、颞下颌关节的神经生物学
- 三、神经反射作用下牙齿与颞下颌关节的适应性反应

第四节 下颌运动的测量分析

- 一、下颌运动的控制因素
- 二、下颌运动的常用标志点和参考平面
- 三、切点运动轨迹
- 四、髁突运动

第五节 颌位转移

- 一、骀架
- 二、面弓
- 三、正畸诊疗中的颌位转移

第六节 正畸治疗中的咬合处理

- 一、正畸治疗中的咬合检查
- 二、正畸治疗中的咬合评价
- 三、正畸治疗中的调骀
- 四、正畸治疗中的咬合板使用

第四章 正畸中的美学

第一节 牙及颜面审美的美学基础

- 一、美学及美的基本形态
- 二、形式美的特征和主要法则
- 三、美感及美育

第二节 颜面美学的研究方法

.....

第二篇 诊断与技术

第三篇 临床与治疗

参考文献 (总汇)

中英文对照索引

<<口腔正畸学>>

章节摘录

版权页：插图：3.由于生长梯度的原因，上、下颌骨之间存在“差异性生长”。通常在6—20岁期间，上颌骨的生长较早完成，下颌骨生长时间较晚且持续时间长，下颌长度变化是上颌的2倍。

同样，SNA角无明显变化，SNB角逐渐增大，ANB角逐渐减小。

由于男性的生长期较女性长，约2年，随着生长，男性的侧貌较女性的突度改善更为明显。

4.在生长过程中，SN—GoGn逐渐变小，下颌平面向前上旋转，而腭平面保持相对稳定。

5.下颌髁突是软骨内成骨，且是继发性软骨，上颌骨为膜内成骨。

6.下颌关节表面覆盖压力耐受性软骨组织，而上颌骨骨缝为结缔组织连接，是张力适应性的，压力不敏感。

7.下颌骨是单一的骨块，有咀嚼肌附着，通过活动关节与颅底相接触。

而鼻上颌复合体由多块骨联合形成，很少有咀嚼肌附着，上颌骨同颅底及多个骨之间通过缝固定连接，不能进行功能运动。

（八）成人颅颌面的生长从胚胎发育开始，经过婴儿期、儿童期和青春期，一直到成年的成熟期，继而进入老年期，人类面部外形随着时间的流逝而产生明显的改变。

在这个过程中，生长何时终止，何时老化这一系列问题值得人们关注。

许多现代教科书均认为，生长在出生后至青春期处于高峰，青春期后明显地变慢。

一般认为女性在16岁左右，男性在18岁后生长停止，成年期没有生长。

基于这种根深蒂固的看法，认为成人颅面骨骼在大小、形态上是完全静止、稳定的实体。

而20世纪70年代末至80年代初许多学者对颅颌面软硬组织进行生长发育纵向研究，发现成年期颅颌面的生长并未停止，尤其是年轻的成人，颅颌面生长还很显著。

同时，面型衰老过程中的变化特征，不断的反复被证实。

而这种有关颅颌面在成年期生长停止的观念，是基于不完全的资料，简单地推测所致。

本节的目的在于阐明成年期颅颌面的生长并未停止，停止的概念是一种不科学的理解，也可说是一种误解。

1.年龄阶段的划分正畸临床中常常涉及“成年人的治疗”，那么什么年龄阶段为成年期？

根据中国医学科学院医学信息研究所（1993年）所译的“医学主题词注释字顺表”，将人的一生按年龄划分为以下几个年龄时期：婴儿和儿童期（infancy and childhood）：为出生至12岁。

青春期（adolescence）：指13～18岁。

成年期（adulthood）：指19～44岁。

中年期（middle age）：指45—60岁。

老年前期（pre—old age）：指60～65岁。

老年期（old age）；指65岁以上。

妊娠期（pregnancy）：指妇女怀孕期间。

一般所指成年生长，根据文献报道多数为18～44岁或延伸到中年。

年轻的成年人指靠近19岁的成年人，老年前期是最近根据国际老年协会所提出而划分的。

当然年龄和生理年龄不完全一致，为了统一和法律的原因，按年龄划分更为有利。

年龄阶段的划分不但对生长发育的研究有规范和指导意义，更重要的是对国家经济发展规划有指导意义。

当然，年龄阶段的划分还因不同的种族和国家而有所不同。

2.成人颅颌面的生长早期对成年期颅面骨骼变化的研究，一般多采用横向的干颅骨的测量，或对活体表面作人类学的测量以及不定期的观察。

常常得出青年和老年之间无明显差别的结论。

而另一些研究认为有差别，如成年期颅变得更大，面部的深、宽、高变大几毫米。

软组织亦有类似的变化，进入成年晚期，鼻高鼻宽增加明显，耳、唇厚亦如此。

相反的意见也很多，这是可以理解的，因为研究设计，研究手段和无法控制的变异，使分歧更加明显

<<口腔正畸学>>

。自x线头影测量问世，使可对活体进行精确地、可控地纵向研究成为可能，很多研究得出明确的结论，即进入成年期颅面后，骨骼继续“生长”。

<<口腔正畸学>>

编辑推荐

《口腔正畸学:基础、技术与临床(供口腔正畸医师、研究生、进修生用)》内容深浅兼顾、图文并茂、学以致用,可作为专业口腔正畸医师、研究生、进修生的临床自学指南和培训教材,也可供从事口腔及儿童保健的医务工作者参考。

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>