

<<当代实用口腔正畸技术与理论>>

图书基本信息

书名：<<当代实用口腔正畸技术与理论>>

13位ISBN编号：9787502366117

10位ISBN编号：7502366113

出版时间：1970-1

出版时间：科技文献出版社

作者：罗颂椒 编

页数：386

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>

<<当代实用口腔正畸技术与理论>>

前言

我国口腔正畸学教育始于1919年，但作为临床学科开展正畸治疗工作，约在20世纪40年代后期，当时主要采用双唇弓矫治器治疗。

50年代后，国内正畸事业尽管也有较大发展，但由于历史条件和种种因素，方法多以活动矫治器为主。

因此，治疗面较窄，在某些方面和世界发达国家差距颇大。

近年来，随着改革开放，学术交流频繁，国外一些先进的高效能固定矫治技术及正畸学新理论、新观点迅速传入我国，加之人民物质文化生活水平不断提高，以及口腔保健知识日益普及，要求正畸的患者逐渐增多。

国内口腔正畸事业正进入一个迅猛发展的新时期。

口腔正畸学是一门十分复杂的口腔医学分科，不同于一般的牙科医疗。

它广泛涉及颅颌面生长发育、形态学、生物学、生物力学以及美学、心理学、工艺技术、材料学等各方面。

同时，正畸治疗的个体差异极大、疗程长、相应技术发展十分迅速。

因此，无论对初涉正畸者还是具有一定经验的专业工作者，不断更新所学知识，学习当代正畸理论进展、全面了解现代正畸治疗的原理、原则、适应证，掌握目前流行的正畸新装置设计、原理及技术操作要点是十分有益和必要的。

由罗颂椒教授主编的《当代实用口腔正畸技术与理论》一书，针对我国正畸学科的现状和需要，从实用的目标出发，有重点地、深入浅出地介绍了正畸学的新理论、新技术和新方法，并在总结多年临床教学经验和研究成果的基础上，较详细地论述了临床常见牙颌畸形的现代分析诊断、矫治设计、矫治器的选择及矫治程序。

该书文字简练、图文并茂、实用性强，不失为一本值得向广大正畸专业医师、研究生、进修生、本科生推荐的临床参考教材。

希望该书的出版能对国内正畸学的发展增砖添瓦，起到推动和促进作用。

<<当代实用口腔正畸技术与理论>>

内容概要

《当代实用口腔正畸技术与理论》共分十二章，将现代口腔正畸的基础理论与临床实践密切结合，力求全面反映近年来口腔正畸学的新观点、新技术和新水平。

该书针对当前国内外口腔正畸发展现状和广大临床工作者的需要，重点对临床正畸的矫治原理、原则、常规的诊断治疗步骤、各类错牙畸形所采用的活动及固定矫治技术和方法，特别是对近年来快速发展的临床常用的各类高效能固定矫治技术，以及其他新技术和新方法进行了系统的介绍和详细的描述。

该书可作为专业口腔正畸医师、口腔医学院（系）的本科生及研究生的临床实用指南和培训教材，也可供从事口腔及儿童保健的医务工作者、特别是有志于从事正畸工作的开业医师学习参考。

书籍目录

第一章 出生后颅面的生长发育与牙颌畸形第一节 概述第二节 颅颌面的生长发育第三节 颅面生长的控制理论第二章 牙颌畸形的检查与诊断第一节 正常牙第二节 牙颌畸形的检查第三节 定位X线头影测量第四节 牙颌畸形的分类第五节 诊断和治疗计划第三章 牙颌畸形矫治的组织变化第一节 正常牙周组织结构及其生物学特性第二节 正畸牙移动时牙周组织及牙的变化第三节 正畸移动过程中其他组织的变化第四节 有关牙移动机制的学说第五节 影响牙移动的因素第四章 牙颌面畸形矫治的生物力学基础第一节 牙移动的生物力学第二节 矫形治疗的生物力学第三节 正畸材料力学第五章 矫治器第一节 概述第二节 活动矫治器及肌能矫治器第三节 固定矫治器第六章 乳牙列期及替牙列期儿童牙颌畸形的矫治第一节 乳牙列期及替牙列期胎的特征第二节 乳牙列期及替牙列期牙颌畸形矫治的适应证与矫治特点第三节 乳牙列期及替牙列期牙颌畸形的早期矫治第七章 恒牙列早期牙颌畸形的矫治第一节 恒牙列早期牙颌畸形的矫治特点第二节 恒牙列早期牙颌畸形的矫治目标第三节 恒牙列早期牙颌畸形的矫治步骤第四节 恒牙列早期常见牙颌畸形的矫治第八章 成人期牙颌畸形的矫治第一节 成人期牙颌畸形的矫治特点第二节 口腔状况良好的成人患者的正畸治疗第三节 患有牙周病、失牙、关节等疾病的成人患者的正畸治疗第四节 正畸-正颌外科联合治疗第九章 正畸与颞下颌关节紊乱病第一节 颞下颌关节紊乱病第二节 正畸与颞下颌关节紊乱病第三节 正畸临床中颞下颌关节紊乱病的处理第四节 胎、咀嚼肌和颞颌关节的临床检查第十章 唇腭裂的正畸治疗第一节 唇腭裂正畸治疗的原则第二节 婴儿期的正畸治疗第三节 乳牙列期的正畸治疗第四节 替牙列期及恒牙列初期的正畸治疗第五节 唇腭裂患者外科-正畸联合治疗第六节 唇腭裂患者正畸治疗与义齿修复第七节 唇腭裂患者正畸治疗后的保持第十一章 无托槽隐形矫治技术第一节 无托槽隐形矫治技术基本原理第二节 无托槽隐形矫治技术应用要点第三节 无托槽隐形矫治技术工作流程第四节 无托槽隐形矫治病例分析第十二章 复发与保持第一节 概述第二节 复发的主要原因第三节 防止复发的重要原则第四节 保持器第五节 各类保持器的比较第六节 保持方法的选择及保持时间主要参考文献

章节摘录

插图：二、唇腭裂正畸治疗的时机选择任何牙颌畸形的正畸治疗都应选择矫治时机。

矫治时机选择得当，可获得事半功倍的效果；反之，难以取得理想效果。

比如，完全唇腭裂术前矫形治疗，应当从新生儿出生几日后开始，此时患儿生长发育极快，矫治可起到因势利导的作用，可刺激口腔软硬组织的生长发育。

笔者的临床研究表明，若以骨内针固位矫治器进行术前正畸治疗，不宜超过4月龄，且越早效果越好。

又如，腭裂术后牙弓及上颌渐渐变得缩窄和塌陷，但何时牙弓开始变窄？

笔者对四川大学华西口腔医学院部分腭裂术患者的调查显示，腭裂修补术3个月后牙弓开始变窄。

这一结果表明，要防止术后牙弓缩窄及上颌宽度生长受抑制，预防性正畸治疗即应在腭裂术后3个月内开始。

戴入矫治器后既可防止牙弓缩窄，又可刺激颌骨宽度的生长；而且此类患者腭咽闭合功能差（不同程度的腭咽闭合不全），致使形成一种特殊的病理性腭裂语音，要改变这种语音，必须在患儿语音发育完全之前施行腭裂修补术，改善腭咽闭合状况，同时配合语音训练，必要时戴用腭咽阻塞器，以有利于刺激和促进腭咽部组织的生长发育，使有良好的腭咽闭合，从而提高语音的质量。

若语音发育完全后再作腭裂修补术，术后虽进行语音训练或戴用阻塞器，也难以纠正已形成的病理性语音。

为此，近年来腭裂修补术的时间已从过去5岁提早到了2岁或是更早进行。

替牙晚期及恒牙初期患者，由于上颌生长发育受到严重阻碍而表现为上颌后缩、面中份塌陷畸形，此时正值生长发育的高峰前期或高峰期，是上颌前方牵引、刺激上颌生长、改变面部凹陷畸形的极佳时机，错过此时，便难以取得满意效果，只能待成年后配合正颌外科手术以获得最佳的咬合关系和颜面美观效果。

<<当代实用口腔正畸技术与理论>>

编辑推荐

《当代实用口腔正畸技术与理论》是由科学技术文献出版社出版的。

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>