第一图书网, tushu007.com

<<下颌骨重建的基础与临床>>

图书基本信息

书名：<<下颌骨重建的基础与临床>>

13位ISBN编号：9787542848390

10位ISBN编号：7542848399

出版时间：2009-9

出版时间：上海科技教育出版社

作者：张陈平，（澳）萨曼　主编

页数：269

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

前言

下颌骨是颅颌面诸骨中最重要的骨骼之一。
它具有下述特点：　1.下颌骨位于颅颌面的最下部，构成颜面部的下1／3，是人类容貌的重要组成部分。
2.下颌骨是颞下颌关节的重要构件，通过髁突与关节盘、颞骨关节面、关节囊以及相关韧带的结合，组成了全身唯一的双侧联动关节。
而且，下颌骨的运动量也可能居全身骨关节之首。
有夜磨牙症者，睡眠时下颌骨的不自主运动使颞下颌关节在夜间也不得休息，其运动量显著增大。
3.下颌骨是“牙合”的重要组成部分，它的位置异常常是造成“牙合”关系紊乱的主要原因。
4.人类的咀嚼、吞咽、呼吸以及表情功能无不与下颌运动及其位置有关。
丧失了下颌骨，这些生理功能都将无法完成。
5.下颌骨的畸形、缺损或缺失是口腔颌面外科临床最常见的病理状态。
它们的致病因素有三个：先天性遗传或发育因素，如第一、二鳃弓综合征，唇面裂畸形中的Pierre-Robin综合征，小下颌畸形；（外伤，包括交通伤与工伤，在颌面外伤中下颌骨创伤往往占据首位；（肿瘤，特别是牙源性、中心性以及骨源性肿瘤，常侵及下颌骨；感染，由于下颌骨的血供较其他颅颌面骨单一，故易发感染性疾病，包括化脓性颌骨骨髓炎、放射性骨坏死，以及近年为临床所特别重视的由双磷酸盐类化学药物导致的相关性颌骨坏死（BRONJ），都好发于下颌骨；（下颌后缩或缺失可引起严重的睡眠呼吸障碍，阻塞性睡眠呼吸暂停低通气综合征就常常与下颌骨的大小及位置密切相关。
上述下颌骨的生理、病理特点决定了下颌骨缺损或缺失是口腔颌面外科临床上最常见的病种；也决定了下颌骨的修复重建必须考虑上述特点：从生理功能到容貌的完整和美观都必须恢复下颌骨的完整外形和正确位置。
由于该手术涉及多个生理组织.客观上也就决定了下颌骨的重建需要各专科协作进行“综合序列治疗”。
针对下颌骨缺损修复的基础和临床问题，张陈平教授和Nabil Samman教授共同主持编写了本书。
从下颌骨重建的历史、解剖生理、生物力学、美学等基础方面，直至临床分类、各类修复手术，包括咬合重建的种植外科、牵张成骨术以及功能康复、生存质量评价等方面，均进行了全面论述。
张陈平教授长期从事口腔颌面一头颈肿瘤外科，对下颌骨重建修复有着长期深入的研究，他设计创新的“DID技术”曾获得国家专利。

内容概要

本书针对下鸽骨缺损修复的基础和临床问题，张陈平教授和Nabil Samman教授共同主持编写了本书。从下颌骨重建的历史、解剖生理、生物力学、美学等基础方面，直至临床分类、各类修复手术，包括咬合重建的种植外科、牵张成骨术以及功能康复、生存质量评价等方面，均进行了全面论述。

作者简介

Prof.Nabil Samman， is a world-renowned surge on, researcher and expert in the realm of oral and maxillofacial surgery. Dunng the lastdecade， he has been constantly making remarkable achievements with regard to reconstructive and orthognathic surgery.The skill flute chniques. Innovative talents and whole-hearted dedication of Prof.Sammanhelp to create novel perspectives and spur tremen.dous progresses simultane.ously.He has already participated in a number of clinical studies and SO far published over 100 articles on current researches of manykinds. What ’ S more.Prof.Samman has been awarded several duties and honors of which include the presidentboth of international association of oral and maxillofacial surgeons and Asian as sociation of oral and max-illofacial surgeons.

张陈平，上海交通大学医学院教授，博士生导师，上海交通大学附属第九人民医院口腔颌面外科主任医师。
1959年生，1982年毕业于原上海第二医学院口腔系，获学士学位；1989年获原上海第二医科大学颌面外科硕士学位；1992年获博士学位。
师承我国著名口腔颌面外科专家、中国工程院院士邱蔚六教授。
1998-2000年间，赴香港大学、美国Mount Sinai医学中心和sloan Kettering癌症中心以及国内多家（北京、天津、上海）肿瘤医院头颈外科进修学习。
现任上海交通大学附属第九人民医院口腔颌面外科行政副主任、肿瘤专业组学术带头人，同时担任中华口腔医学会口腔颌面外科专业委员会口腔颌面头颈肿瘤学组组长，中国抗癌协会理事。
还担任Oral Oncology、International lournal of Oral＆Maxillofacial Surgery、《中华口腔医学杂志》、《中国颅颌面外科杂志》、《中国耳鼻咽喉头颈外科》、《上海口腔医学》、《中国口腔颌面外科杂志》等国内外专业期刊的特约审稿专家。
1997年入选上海市卫生局“跨世纪优秀学科带头人百人培养计划”，主攻“颌骨缺损功能性重建的系列研究”，2008年入选“上海市优秀学科带头人”计划。
曾先后荣获国家级和省部级科技进步奖6项，主持完成或参与完成国家及省部级课题10余项，并获得专利1项。
近年来在国内外学术期刊发表论文70余篇，参编专著11部。
培养博士生17名，博士后1名。

张陈平教授长期致力于口腔颌面头颈肿瘤的临床及基础研究，擅长口腔颌面及头颈肿瘤的外科治疗，尤其是颌面部缺损的功能性重建，在国际上享有很高的声誉。
累计医治颌面肿瘤病人13000余例。
自行设计并在国内外率先开展腓骨移植同期种植牵引（F－DID）技术用于下颌骨重建，获得良好的临床效果。

<<下颌骨重建的基础与临床>>

书籍目录

1 F颌骨重建的历史回顾（Nahil Samman） 1.1 20世纪上半叶 1.2 20世纪下半叶 1.3 结论2 下颌骨的解剖生理和生物力学特点（徐立群） 2.1 下颌骨的应用解剖 2.2 下领骨运动的平衡调控 2.3 下领骨的生物力学特点3 下颌骨修复与重建的美学（潘可风） 3.1 美学基本原理概述 3.2 下颌骨缺损畸形与容貌美学 3.3 有关下颌骨修复重建的审美方法的研究 3.4 下颌骨修复重建的审美心理4 下颌骨缺损的分类及重建方法的选择（张陈平） 4.1 下颌骨缺损的分类 4.2 下颌骨缺损重建方法的选择5 F颌骨重建的围术期处理（叶金海 张陈平） 5.1 手术前准备和手术室患者的接待 5.2 手术中处理 5.3 手术后处理6 重建板在下颌骨重建中的应用（张益） 6.1 基本理论 6.2 临床应用适应证 6.3 手术技术要点 6.4 术后并发症 6.5 相关问题7 髂骨肌瓣在下颌骨重建中的应用（胡永杰） 7.1 应用解剖 7.2 髂骨肌（皮）瓣设计 7.3 髂骨肌（皮）瓣制备 7.4 供区的处理 7.5 临床应用实例 7.6 评价8 腓骨肌瓣在下颌骨重建中的应用（杨雯君） 8.1 应用解剖 8.2 腓骨肌（皮）瓣设计 8.3 腓骨肌（皮）瓣制备 8.4 供区的处理 8.5 临床应用实例 8.6 评价9 肩胛骨瓣在下颌骨重建中的应用（韩正学） 9.1 应用解剖 9.2 肩胛骨肌（皮）瓣设计 9.3 肩胛骨肌（皮）瓣制备 9.4 供区的处理 9.5 临床应用实例 9.6 评价10 腓骨瓣横向牵引种植（F-DID）技术（张陈平 吴轶群 马继壮） 10.1 DID技术简介 10.2 DID临床前实验研究 10.3 DID的临床应用 10.4 DID的完善与发展11 其他方法在下颌骨重建中的应用（李祖兵李智） 11.1 其他自体骨移植 11.2 同种异体骨移植 11.3 人工骨移植 11.4 组织工程骨移植 11.5 混合型重建12 颞下颌关节缺损的重建（杨驰邱亚汀） 12.1 颞下颌关节的功能解剖和生物力学 12.2 自体肋骨软骨移植重建下颌骨髁突 12.3 全关节假体重建颚下颌关节13 儿童下颌骨重建（曲行舟胡永杰） 13.1 儿童下颌骨缺损的特点 13.2 儿童下领骨重建方法14 特殊类型的下颌骨缺损重建（殷学民 吕晓智） 14.1 下领骨放射性骨坏死的治疗及重建术 14.2 失位性下领骨缺损的重建 1413 包括颞下颌关节缺损的下颌骨重建15 下颌骨重建的常见并发症（何黎升赵晋龙） 15.1 血管危象 15.2 感染 15.3 骨吸收 15.4 骨不连 15.5 排异反应 15.6 植入物外露 15.7 植入物断裂 15.8 咬合错位 15.9 神经损伤 15.10 骨量不足 15.11 外形与功能问题 15.12 供区并发症16 牙种植体在下颌骨缺损功能重建中的应用（黄远亮） 16.1 颌骨种植的历史与基本理论 16.2 临床应用适应证与禁忌证 16.3 种植外科计划与修复设计 16.4 种植手术技术要点 16.5 种植修复技术要点 16.6 可能的并发症与处理方法 16.7 评价与维护 16.8 展望17 牵张成骨的原理、生物学基础与临床应用（胡静 李继华） 17.1 基本理论 17.2 临床应用 17.3 下颌骨牵张成骨18 下颌骨重建后的口腔功能评价（季彤） 18.1 解剖位置对口腔功能的影响 18.2 下颌骨缺损对口腔功能的影响 18.3 生存质量与下领骨重建19 下颌骨重建的护理和功能康复（蔡云 傅锦业） 19.1 术前护理评估和相应的护理措施 19.2 进入手术室前的护理工作和核对制度 19.3 术后早期的康复护理 19.4 功能康复20 下颌骨重建展望（张陈平）索引

章节摘录

3.1 美学基本原理概述 颌面部是人类外在容貌重要的组成部分，不但构成每个人的容貌特征，而且还担负着重要的咀嚼、语言、吸吮、吞咽及呼吸等生理功能。
因此，颌面部的主要部分——下颌骨的缺损或畸形，将给患者造成多方面的创伤和影响。
颌面部的下颌骨缺损和畸形，首先影响到的是咀嚼生理功能，咀嚼功能主要依靠颌骨及牙槽骨上附着的牙齿，同时在唇、颊、舌、腭的协同配合下，才能顺利完成咀嚼、吞咽、发音等各项生理功能。
当下颌骨缺损、缺失、畸形时，往往同时伴有邻近组织唇颊部缺损，因此不但不能很好地咀嚼，而且因颌面部发生缺损时，共鸣腔遭到破坏，发音随之改变。
言语会变得模糊不清。
颌面部缺损畸形又可能不同程度地妨碍患者的吞咽、吮吸和呼吸功能。
颌面部发生很微小的缺损，就会很引人注目。
因此，位于颌面显著位置的下颌骨，如发生缺损或缺失的改变，通常会造成面部明显畸形。
下颌骨缺损或畸形，所引起的一系列不良影响，特别是面部毁容.不仅会有多项生理功能的丧失，而且严重地影响患者的生活质量，妨碍患者的社会交往活动，给患者造成不容忽视的心理精神创伤。
因此，在下颌骨修复重建再造过程中，不但要考虑下颌骨及相关组织的功能恢复。
也应重视颌面部外形的改善与再造，同时绝不能忽视心理创伤的安抚与疏导。
本章节正是从生理一心理一社会适应这一新的医学模式考虑，从美学基本知识着手，应用医学、美学原理对下颌骨修复重建中涉及的有关审美要求进行论述。
3.1.1 美的本质和美学 3.1.1.1 美的本质 美是令人神往的，但究竟什么是美？
却是一个千古之谜。
数千年来许多哲学家、美学家、艺术家、伦理学家殚精竭虑去寻求美，探索美的本质，为了揭开美的本质进行了孜孜不倦的研究。
早在古希腊时代，柏拉图提出了美在于“ 理念 ”；亚里士多德另辟蹊径，认为美在“ 形式 ”。
古罗马的哲学家普罗丁认为“ 美就是完善 ”。
法国18世纪美学家狄德罗提出了“ 美在关系 ”。
英国经验主义美学家博克认为“ 美是愉快 ”。
德国哲学大师黑格尔提出了“ 美是理念的感性显现 ”。
俄国车尔尼雪夫斯基给“ 美 ”下了著名定义“ 美是生活 ”。
等等。
我国古代对美也有不少解释，最早的文字记载中写有：“ 美，甘也。
从羊从大，羊在六畜之主给膳也。
”古代认为美是指“ 羊 ”加“ 大 ”而形成。
“ 大 ”意思不只是指肥大。
也同时暗指人，羊和人加在一起才是美。
人类最早饲养的动物不是猪、狗，而是羊。
在原始部落，羊对人有很大实用价值。
羊肉、羊奶是美味可口的主食。
羊皮、羊毛是御寒上品。
羊是富裕美满生活的象征。
又是大自然被征服的象征。
我国古代不少思想家如老子、孔子、墨子、庄子，也曾谈及美，常常把美和善（道德）联系起来，认为美是一种和谐。
《乐记》、《诗经》等均有记载，曰：“ 韶（一种古代音乐），尽善也，又尽美也。
” 美的本质，是哲学范畴的哥德巴赫猜想。
是科学家们正在探索和寻找的又一颗明珠。

美，它能引起人们一种特定的情感反映，给人以特定的审美感受。
美的事物能使人们喜悦，产生审美愉快的情感。
3.1.12　美学　　在漫长的文明发展史上，人类自古就有一种朴素的医学审美理想。
我们可以追溯到古代氏族社会后期和奴隶制时代。
从考古学家对人类遗址的发掘中，我们可以看到，穴居的原始人洞窟里，在原始部落的遗迹中，至今还留有一些用贝壳、兽牙、小石子等制作的珠串。
他们使用的石器用具，也刻下了某些装饰性的花纹。
这些都说明当时人们已经产生一种朦胧的审美意识，和对美的一种追求。
但美学真正作为一门独立的学科存在仅仅只有几百年，是在社会物质生活和精神文化生活相对丰富的基础上，产生和发展起来的。

第一图书网, tushu007.com

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