

<<儿童口腔医学>>

图书基本信息

书名：<<儿童口腔医学>>

13位ISBN编号：9787117107921

10位ISBN编号：7117107928

出版时间：2009-2

出版单位：人民卫生

作者：葛立宏

页数：643

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>

<<儿童口腔医学>>

前言

20世纪80年代初,我开始在北京大学口腔医学院(原北京医学院附属口腔医院)儿童口腔科工作。当时科里几位老前辈,如李宏毅、李珠瑜、石广香、张雪珍、邓辉、俞兆珠等老师,计划翻译出版一本经典的英文版教科书,并做了许多准备。

但后来因为出版经费问题未能如愿。

之后,这也成为北京大学口腔医学院儿童口腔科全体员工的一个夙愿。

近年来,随着我国社会经济的全面发展,儿童口腔医学事业也迎来了高速发展的局面,越来越多年轻的口腔医师从事儿童口腔医学医、教、研工作,他们迫切需要了解国际儿童口腔医学的进展,并进行知识的更新。

Jimmy R. Pinkham主编的Pediatric Dentistry,由美国多位著名儿童口腔医学教授共同编写,内容丰富,在第4版中增加了大量新的知识,并按生长发育年龄编排内容,可读性强。

科里的几位老前辈一致推荐,认为这是一本好书。

读过此书的医师也给予较高的评价。

经过详细调研后,我们决定翻译出版此书,献给国内的口腔工作者。

本书的参译者全部为北京大学口腔医学院儿童口腔科的工作人员和研究生。

主译人员长期从事儿童口腔科的临床医疗、教学和科研工作,有着丰富的临床经验,并对儿童口腔医学有较系统和深入的理解。

翻译过程中我们本着忠实于原著的原则,但可能存在理解的差异。

在翻译过程中,特别是文字表述中难免有不妥之处,希望读者不吝赐教。

由于篇幅有限,我们对有些不适合中国国情的内容进行了适当地删减。

本书在翻译和出版过程中得到了北京大学口腔医学院李宏毅、李珠瑜、石广香、邓辉、俞兆珠教授的热情指导。

在整个翻译过程中得到了北京大学口腔医学院儿童口腔科的支持,在此我代表全体译者对他们表示感谢。

<<儿童口腔医学>>

内容概要

本书的主要特点是根据患者的年龄组织题目，涵盖了儿童口腔医学的各个方面。每个特定的年龄章节都讲述了儿童所经历的身体、认知、情感和社交的生长发育变化过程，以及该年龄段牙齿疾病的流行病学情况。本书增加了新的与年龄相关的内容，如从受精卵到3岁这一阶段发生的遗传性疾病；乳牙列和混合牙列时期牙齿外伤治疗；青少年牙齿美容修复和运动牙医学。

<<儿童口腔医学>>

作者简介

作者：(美国)Jimmy R.Pinkam (美国)Paul S.Casamassimo (美国)Henry W.Fieds 译者：葛立宏

<<儿童口腔医学>>

书籍目录

第一部分 儿童口腔医学基础 第1章 儿童口腔医学的临床重要性 第2章 口腔病变及发育异常的鉴别诊断 第3章 牙齿发育异常 第4章 局部和全身系统疾病的口腔和牙齿保健 第5章 儿童生理学问题 第6章 疼痛感知和控制的非药理学问题 第7章 疼痛感知控制 第8章 疼痛反应的控制：镇静 第9章 儿童牙科中的抗微生物药物 第10章 急诊 第11章 儿童牙科的公共卫生问题

第二部分 从受精卵到3岁 第12章 动态变化 第13章 婴幼儿的检查、诊断和治疗计划 第14章 牙齿疾病的预防 第15章 牙外伤绪论：乳牙列外伤的处理 第16章 先天性遗传疾病和综合征

第三部分 乳牙列期：3~6岁 第17章 动态变化 第18章 检查、诊断和治疗计划 第19章 牙齿疾病的预防 第20章 牙科材料 第21章 乳牙列的修复治疗 第22章 乳牙的牙髓治疗 第23章 患者的行为管理 第24章 儿童青少年牙周问题 第25章 乳牙列的间隙保持 第26章 口腔不良习惯 第27章 乳牙列的正畸治疗 第28章 儿童局部麻醉和口腔外科手术

第四部分 过渡年龄：6~12岁 第29章 动态变化 第30章 检查，诊断和治疗设计 第31章 牙齿疾病的预防 第32章 窝沟封闭剂和保守粘接充填：科学和临床理论 第33章 年轻恒牙的牙髓治疗 第34章 年轻恒牙外伤的处理 第35章 正畸问题的治疗设计和管理

第五部分 青春期 第36章 动态变化 第37章 常见病与错骀畸形的检查、诊断与治疗设计 第38章 牙列疾患的预防 第39章 青少年牙齿美学修复 第40章 运动牙医学和口腔防护附录 儿童口腔健康预测指导索引

章节摘录

插图：融合牙融合牙的发生率是0.5%，多发生在乳牙列。

融合牙的经典定义是胚胎发育期的两个牙胚牙本质融合。

虽然融合牙可以有两个独立的牙髓腔，但是很多大的分叉冠只有一个髓腔，这样就很难与双生牙进行区分。

双生牙双生牙的发生率与融合牙接近，也是0.5%，乳牙列更多见。

从理论上讲，双生牙是单个牙胚不完全分裂形成的分叉冠，只有一个髓腔。

双生牙有家族倾向，它的意义与融合牙类似，都会造成继承恒牙迟萌。

临床上融合牙和双生牙的鉴别往往是根据牙弓中牙齿的数目来区分的。

如果包括分叉冠在内正常牙齿数目不足的话，就是融合牙。

此外还必须考虑和排除与额外牙融合的情况，因为在这种情况下正常牙齿数目不受影响。

结合牙是一种双生异常，两颗牙齿仅有牙骨质结合。

一般认为是由创伤或相邻牙齿的异位造成的。

因为它可以发生在牙根形成后，所以结合牙从理论上讲并不是发育异常。

牙齿形态异常牙齿形态异常通常发生在牙齿发育的形态分化阶段，表现为牙冠及牙根形态的改变。

遗传方式包括常染色体显性及多基因性遗传。

畸形牙尖畸形牙尖是一个额外尖，常位于后牙的中央窝或嵴上，也常见于中切牙及侧切牙的舌隆突（图3-4）。

在切牙，这种牙尖呈指状突起并可延伸到切端水平。

这一额外尖不仅有牙釉质，还有牙本质和牙髓：因此过度调磨可导致露髓。

畸形牙尖的发生率在1%—4%之间，是由内釉上皮细胞内陷造成的，内釉上皮细胞是成釉细胞的前体细胞”。

牙中牙牙中牙是一种由于内釉上皮内陷造成的牙齿位于牙齿中间的现象。

1974年Thomas报道该病发生率为7.7%，并且上颌侧切牙最好发。

这种异常的临床意义在于牙齿舌侧面的内陷部分与外界环境相通使其有潜在的易患龋性。

内陷部位的釉质和牙本质可能有缺陷和缺失，这样就使得牙髓直接暴露。

牛牙样牙牛牙样牙的特点是髓腔明显增长而牙根短小，其发生是由于赫特维希上皮根鞘（Hertwig's epithelial root sheath）未能在适当的水平内陷（图3.5）。

它的发生率在0.5%~5%之间，可以根据髓腔伸长的程度鉴别出来。

有牛牙样牙表现的疾病归纳在表3-3中。

<<儿童口腔医学>>

编辑推荐

《儿童口腔医学(第4版)》由人民卫生出版社出版。

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>