

<<疑难错>>

图书基本信息

书名：<<疑难错>>

13位ISBN编号：9787510039294

10位ISBN编号：7510039290

出版时间：2011-9

出版时间：世界图书出版公司

作者：段银钟 编

页数：180

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>

<<疑难错>>

内容概要

本书的作者群阵容强大，在20位作者中，有博士学历的达17位。他们大都是正畸学术骨干和学科带头人，并且在该领域研究多年，已发表相关论文50余篇。从严格意义上讲，本书是临床专题讲座的汇总，是临床经验的总结，同时也参阅了大量的国内外有关参考书籍，对临床工作有很强的指导作用。

全书共分21章。

书籍目录

- 第一章 埋伏阻生牙诊断和治疗的总体思路 and 原则
 - 第一节 矫治埋伏牙前应考虑的重要问题
 - 第二节 牙龄的评价
 - 第三节 阻生牙的定义和局部间隙丧失
 - 第四节 治疗前弄清到底是谁的问题
 - 第五节 埋伏阻生牙治疗时间和矫治原则
- 第二章 放射学方法诊断埋伏阻生牙
 - 第一节 牙根尖片
 - 第二节 咬合片
 - 第三节 埋伏牙位置的三维诊断
- 第三章 上颌中切牙埋伏阻生的正畸治疗
 - 第一节 上颌中切牙埋伏阻生的临床资料分析
 - 第二节 上颌中切牙埋伏阻生的原因
 - 第三节 上颌中切牙埋伏阻生的诊断
 - 第四节 治疗时机与预后
 - 第五节 典型病例
- 第四章 前牙埋伏阻生的临床研究进展
 - 第一节 前牙埋伏阻生的发病率
 - 第二节 前牙埋伏阻生的病因研究
 - 第三节 前牙埋伏阻生的正畸治疗
 - 第四节 前牙埋伏阻生的临床移植
- 第五章 上颌尖牙腭侧埋伏阻生
 - 第一节 尖牙腭侧埋伏阻生的发病率
 - 第二节 尖牙腭侧埋伏阻生的病因学
 - 第三节 尖牙腭侧埋伏阻生的并发症
 - 第四节 尖牙腭侧埋伏阻生的诊断
 - 第五节 治疗时机与治疗原则
 - 第六节 典型病例
- 第六章 上颌尖牙阻生的诊断与治疗
 - 第一节 上颌尖牙阻生的一般情况
 - 第二节 上颌尖牙唇侧阻生
 - 第三节 上颌尖牙阻生的病因分析及诊断定位
 - 第四节 治疗方法及并发症
 - 第五节 典型病例
- 第七章 尖牙阻生引起邻牙牙根吸收
 - 第一节 概况
 - 第二节 尖牙阻生与邻牙牙根吸收
 - 第三节 治疗计划与实施矫治
 - 第四节 尖牙引起切牙牙根吸收的讨论
 - 第五节 牙根吸收及牙髓活力
 - 第六节 典型病例
- 第八章 口内其他牙齿埋伏阻生
 - 第一节 概况
 - 第二节 下颌尖牙埋伏阻生
 - 第三节 下颌第二前磨牙埋伏阻生

<<疑难错>>

第四节 上颌第二前磨牙埋伏阻生

第五节 上颌第一磨牙埋伏阻生

第六节 下颌第二磨牙埋伏阻生

第七节 下颌第三磨牙埋伏阻生

第八节 乳牙下沉和恒牙下沉

第九节 典型病例

第九章 成人埋伏阻生牙的诊断与治疗

第一节 成人埋伏阻生牙的特点

第二节 成人上颌中切牙阻生

第三节 上颌埋伏阻生尖牙

第四节 治疗过程中暂时性修复

第五节 设计腭杆的必要性

第六节 种植体支抗的临床应用

第七节 典型病例

第十章 正畸、外科导萌埋伏阻生牙

第一节 阻生牙外科导萌的目的

第二节 外科排除病理学的损害

第三节 外科导萌埋伏阻生牙的原则

第四节 正畸、外科导萌埋伏阻生牙

第五节 典型病例

第十一章 导萌含牙囊肿中的阻生牙

第一节 含牙囊肿

第二节 根尖周囊肿

第三节 正畸治疗原则

第四节 结合自发萌出的综合治疗

第五节 正畸导萌附件

第六节 典型病例

第七节 小结

第十二章 埋伏阻生牙导萌失败的原因

第一节 形态异常的埋伏牙

第二节 严重异位牙和牙骨粘连

第三节 埋伏牙位置的错误诊断

第四节 正畸方案制订前先行手术治疗

第五节 支抗丧失

第六节 专家会诊问题

第十三章 异位牙的发生与正畸治疗

第一节 临床资料统计

第二节 异位牙的发生和临床表现

第三节 异位牙发生原因

第四节 异位牙的正畸矫治

第十四章 正畸与自体牙移植术

第一节 自体牙移植术的背景

第二节 自体牙移植术在正畸临床上的应用

第三节 自体牙移植的常见几种形式

第四节 自体牙移植术：外科技术

第五节 正畸治疗对移植牙的影响

第六节 自体牙移植术的程序

<<疑难错>>

第七节 正畸自体牙移植疗效评价

第八节 自体牙移植成功的因素

第九节 第三磨牙移植

第十节 牙移植术的评价及展望

第十一节 典型病例

第十五章 多生牙的诊断与治疗

第一节 多生牙的一般情况

第二节 多生牙发生的原因及危害

第三节 多生牙的诊断与定位

第四节 多生牙的外科去除

第五节 拔除多生牙后间隙的关闭

第十六章 正畸矫治上颌侧切牙过小症

第一节 概况

第二节 非拔牙矫治上颌侧切牙过小症

第三节 下颌拔牙矫治上颌侧切牙过小症

第四节 上颌侧切牙过小症的处理原则和思路

第十七章 正畸矫治安氏Ⅰ类错(牙合)伴融合牙

第一节 概况

第二节 正畸非拔牙矫治下前牙融合牙

第三节 正畸拔牙矫治下前牙融合牙

第四节 小结

第十八章 创伤性牙脱位的正畸治疗

第一节 概况

第二节 压人性牙脱位的治疗方法

第三节 不同类型矫治器治疗压人性牙脱位

第四节 正畸矫治因套皮圈引起的牙脱位

第十九章 上颌前牙“三门齿”正畸临床矫治

第一节 概况

第二节 上颌“三门齿”临床矫治资料分析

第三节 拔牙矫治上颌“三门齿”错(牙合)畸形

第四节 非拔牙矫治上颌“三门齿”畸形

第五节 小结

第二十章 下颌前牙先天缺失正畸临床矫治

第一节 概况

第二节 正畸简单排齐不需特殊处理

第三节 正畸非拔牙矫治

第四节 正畸拔牙矫治

第五节 小结

第二十一章 种植体支抗协助矫治复杂错(牙合)畸形

第一节 概况

第二节 协助拔牙矫治成人双颌前突

第三节 协助远移或近移磨牙甚至远移整个上颌

第四节 协助压低后牙及前牙

第五节 协助矫治后牙锁(牙合)

第六节 协助单侧上颌扩弓

第七节 协助导萌或拉长牙根

第八节 协助直立倾斜的磨牙

<<疑难错>>

第九节 种植体结合牙槽外科加速牙齿或牙骨块移动

<<疑难错>>

章节摘录

版权页：插图：二、阻生中切牙的治疗 在全部正畸诊断确定后，应当列出问题表。

偶尔，只有阻生切牙这1个问题。

大多数情况下，存在下颌切牙的拥挤、前牙和后牙反、 类咬合关系。

临床医生必须确定哪些问题先在早期治疗阶段解决。

而哪些问题可以留到以后再解决。

应当先矫治未萌切牙，其他问题可以在切牙排齐后再矫治。

但是，如果存在前牙或后牙以及萌出邻牙不齐，应当在同一时间矫治，可以为阻生的切牙提供所需间隙。

总之，大多数可以留到恒牙完全萌出后再行矫治。

混合牙列早期使用的正畸矫治装置 首先为未萌牙齿开辟间隙，去除多余的矫治装置。

简单的活动平导可打开咬合。

但活动矫治器对阻生牙的垂直方向控制较困难。

活动矫治器对于最后萌出的牙齿旋转运动不足，也无法直立和扭转牙根。

阻生牙最初同阻碍其萌出的多生牙均分牙槽嵴有限的唇舌向宽度，常会导致中切牙牙根发生唇舌和（或）近远中移位。

因此，萌出牙齿牙根需要唇舌（转矩）和（或）近远中（直立）方向移动，还将伴随必要的旋转移动。

正畸医生努力寻求一种简单和迅速的矫治器解决所有移动。

这种矫治器应能够提供以下4方面令人满意的技术：1.矫治器应当能迅速的水平和旋转移动萌出前牙，控制冠根移动，为阻生牙开辟足够间隙；2.外科暴露阻生牙牙冠并黏结附件，在手术操作时和手术完成后矫治器必须能够保持住间隙；3.矫治器产生轻而持久的有效矫治力，将牙齿排齐至咬合面，并注意支抗控制；4.最后，矫治器能够完成阻生牙及邻牙的精细调整，包括冠和根的移动。

矫治器的第一步是给患者试带环，取牙模，在灌模前小心地将带环从牙齿转移至牙模。

在模型上磨牙带环的舌侧焊接腭弓以提供支抗。

在需要更强支抗的病例中，可以采用腭弓联合腭托加强支抗。

在带环上焊接颊面管的位置参考前牙托槽位置以精确排齐牙齿。

磨牙颊面管可依照个体情况作前倾弯或后倾弯，从而在前牙产生压低或伸长的垂直力。

在模型上弯制唇侧弓丝，最初使用多股麻花丝或镍钛丝。

第二次或第三次复诊的时候，萌出的前牙基本排齐，可以更换0.018英寸或0.020英寸的不锈钢圆丝。

在阻生牙两侧的牙齿之间放置螺旋推簧。

<<疑难错>>

编辑推荐

《疑难错(牙合)畸形正畸治疗》适用于口腔正畸专业人员、口腔医学研究生、进修生、本科生及口腔全科医生。

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>