

<<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：9787117160308

10位ISBN编号：7117160306

出版时间：2012-8

出版时间：人民卫生出版社

作者：葛立宏 编

页数：310

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>>

内容概要

残障儿童的牙齿治疗也是儿童口腔科的治疗内容,《全国高等学校教材(供口腔医学类专业用):儿童口腔医学(含实习教程)(第4版)》在第十三章介绍了残障儿童牙齿治疗的特点和方法。许多医生反映遇到有牙齿异常表现的系统病束手无策。这类疾病虽然发病率不高,但其复杂性和对家庭的影响都较大。近年来研究有了许多新进展。本书增加了第十四章“全身性疾病在儿童口腔的表现”。为了便于学生理解和课后复习,本版每个章节都增加了内容提要、课后思考题及参考文献。

<<儿童口腔医学>>

书籍目录

第一章概论 一、儿童口腔医学的概念 二、学科发展史 三、儿童口腔医学的学科范畴 四、我国儿童口腔医学的发展趋势 第二章儿童口腔疾病病史的采集、口腔检查及治疗计划的制订 第一节病史的采集 第二节儿童口腔检查 一、儿童口腔基本检查方法 (一) 视诊 (二) 探诊 (三) 触诊 (四) 叩诊 (五) 牙松动度检查 (六) (牙合) 的检查 二、儿童口腔辅助检查方法 (一) X线检查 (二) 龋活性检测 (三) 牙髓状态检测 (四) 模型分析 (五) 实验室检查 第三节儿童口腔科临床资料 一、门诊病历 二、记存模型 三、影像资料 第四节儿童口腔疾病治疗计划的制订 一、儿童口腔治疗计划的内容 二、儿童口腔治疗前的安排与告知 第五节不同年龄阶段儿童的口腔检查与治疗计划侧重点 一、3岁以下 二、3~6岁 三、6~12岁 四、12岁以上 第三章乳牙及年轻恒牙的解剖形态与组织结构特别 第一节乳牙的解剖形态 一、牙体形态 (一) 乳牙牙体形态特点 (二) 各乳牙的牙体形态 (三) 乳恒牙的临床鉴别 二、牙髓腔形态 第二节乳牙的组织结构特点 一、牙釉质 (一) 化学组成及化学反应性 (二) 物理特性及组织结构 二、牙本质 (一) 化学组成及化学反应性 (二) 物理特性及组织结构 三、牙髓 第三节乳牙牙根生理性吸收 一、乳牙牙根的稳定期 二、乳牙牙根生理性吸收的特点 三、影响乳牙牙根生理性吸收的因素 (一) 根方恒牙胚的萌出压力 (二) 咬合力与乳牙牙根吸收 (三) 其他因素 四、乳牙牙根生理性吸收的组织学变化 (一) 细胞学改变 (二) 电子显微镜下的特点 第四节乳牙的重要作用 一、有助于儿童的生长发育 二、引导恒牙的萌出及恒牙列的形成 三、辅助发音 四、有利于美观及心理健康 第五节年轻恒牙的特点 一、年轻恒牙的定义 第四章儿童颅面部与牙列的生长发育 第五章牙齿发育异常 第六章儿童口腔科就诊儿童的行为管理 第七章儿童龋病 第八章儿童牙髓病和根尖周病 第九章儿童牙外伤 第十章儿童牙周组织疾病及常见黏膜病 第十一章咬合诱导 第十二章儿童口腔外科治疗 第十三章残障儿童口腔医疗 第十四章全身性疾病在儿童口腔的表现 第十五章儿童口腔医学实习教程 中英文名词对照索引

章节摘录

版权页：插图：玻璃离子水门汀根据组分差异分为传统型玻璃离子水门汀（unmodified glass ionomers cement）、金属增强型玻璃离子水门汀（metal—reinforced glass ionomers cement）和树脂增强型玻璃离子水门汀（resin—reinforced glass ionomers cement），后者也是复合体的一种类型。

传统型玻璃离子水门汀属酸碱反应固化机制。

而树脂增强型玻璃离子水门汀，因其固化机制既有传统型玻璃离子水门汀的酸碱反应固化特征，又有单体聚合的固化特征；根据组分中引发剂的不同，有双重固化机制（即酸碱反应固化+丙烯酸酯的光固化）和三重固化机制（即酸碱反应固化+丙烯酸酯的化学固化+光固化）。

玻璃离子水门汀是亲水性材料，玻璃离子水门汀在粉液混合后2~8分钟内凝固。

固化初期如吸水，将导致其强度下降、溶解性增大，因此在固化的早期，修复体应避免水接触，通常可将凡士林类的防护漆（varnish）涂布于玻璃离子修复体表面以隔绝水分。

树脂增强型玻璃离子水门汀由于采用光固化，光照后，丙烯酸酯单体迅速转变为高分子树脂，从而使玻璃离子水门汀的早期强度大大提高并减轻水对固化过程的影响。

完全固化后的玻璃离子水门汀在口腔的环境中仍具有一定的吸水性，一般树脂增强型玻璃离子水门汀的吸水性小于传统型玻璃离子水门汀，玻璃离子水门汀吸水后产生轻微的体积膨胀，可补偿固化时的体积收缩，提高修复体的边缘密闭性。

玻璃离子水门汀在口腔环境中能释放氟，具有一定的防龋能力。

一般的玻璃离子水门汀都具有可再充氟的能力，它可以摄取含氟溶液（如含氟牙膏、漱口水）中的氟离子，使固化体中的氟可以得到一定的补充。

玻璃离子固化体经含氟液处理后，其释放氟量显著升高，玻璃离子水门汀的这种再充氟能力，也使其具有较持久的防龋性能。

玻璃离子水门汀对牙髓的刺激性较低。

对牙髓所产生的刺激性略大于氧化锌丁香油酚水门汀，和聚羧酸锌水门汀相近，明显低于磷酸锌水门汀。

当牙本质的有效厚度在大于1.5mm时，对牙髓几无影响，如有效牙本质厚度小于0.5mm或与牙髓直接接触，则可造成牙髓的破坏性反应。

充填前应使用速硬氢氧化钙制剂做间接盖髓处理。

4）复合体（compomer）：兼有复合树脂和玻璃离子的双重性能，即玻璃离子改良树脂（glass ionomer—modified resin）。

可用于儿童乳牙的修复。

玻璃离子改良树脂即多聚酸改良的复合树脂（polyacid—modified composite resin），与树脂增强型玻璃离子相反，这种材料含大量的树脂成分，而不产生玻璃离子的酸基反应，更偏向于是一种树脂材料。

因此，尽管它易于操作，在临床上应用于乳牙，但其性能不如树脂，尤其长期应用更为明显。

4.嵌体修复乳牙的嵌体修复法以金属嵌体为主，所用材料主要为金合金和银合金。

近来复合树脂嵌体的应用正在增多。

嵌体修复乳牙窝洞的优点是：能很好地恢复患牙的解剖形态，尤其是邻面、牙颈部等较难恢复完善的部分，能恢复理想的牙间接触点。

可修复范围较大，又因其物理强度高而不易折裂，修复体保存率高，修复后继发龋少。

其缺点是：牙体制备时需去除的牙体组织较充填法多，做金属嵌体者修复体颜色与牙体不协调。

又因材料与牙体的不同，而使修复体与牙体的磨耗度不一。

金属嵌体的制作尚需技工和技工室的配合。

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>