

<<临床口腔正畸生物力学机制解析>>

图书基本信息

书名：<<临床口腔正畸生物力学机制解析>>

13位ISBN编号：9787117163484

10位ISBN编号：7117163488

出版时间：2012-11

出版时间：人民卫生出版社

作者：林新平 编

页数：393

字数：824000

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>

<<临床口腔正畸生物力学机制解析>>

内容概要

作者对生物力学方面的知识非常感兴趣，在临床中也善于对一些生物力学方面的问题进行思考和探讨。

同时，也不断与国内外的，学者与临床正畸专家进行交流。

本书中有很多内容是作者自己的观点，甚至是研究，部分已在临床治疗中被不断地实践与验证。

目前，国外有关口腔正畸生物力学的参考书不是很多，国内则更少，因此把生物力学机制与临床更加紧密地结合在一起，并且具体指导临床应用的有关专业书籍的编写就显得尤为重要。

鉴于生物力学机制在口腔正畸治疗中的重要作用，以及相关书籍的稀少，本书从临床矫治的机制出发，参考国内外的最新研究和资料，结合众多临床正畸医师的丰富临床经验和研究成果，把自己近20年对有关生物力学的思考、讨论、临床实践及经验积累加以总结，理论联系实际，图文并茂、深入浅出地介绍了正畸临床中各种现象的生物力学机制。

希望本书的编写带给有志于口腔正畸事业的专业医师尤其是年轻正畸医师们一些启迪与帮助，同时，也希望本书能成为口腔专业研究生、本科生及广大医务工作者的有效辅助教材。

<<临床口腔正畸生物力学机制解析>>

书籍目录

- 第一章 正畸治疗的基本生物学原理
- 第二章 单力偶矫治系统的生物力学分析与临床应用
- 第三章 双力偶矫治系统的生物力学分析与临床应用
- 第四章 排齐与整平的生物力学现象
- 第五章 关闭间隙的生物力学机制
- 第六章 滑动过程中的摩擦力问题与水平支抗
- 第七章 前牙控根的生物力学分析
- 第八章 正畸治疗过程中的支抗控制及其生物力学分析
- 第九章 种植体支抗的临床应用及生物力学问题
- 第十章 完成阶段精细调整的生物力学分析
- 第十一章 口外力的作用及生物力学分析
- 第十二章 生长期患者垂直向控制的生物力学考虑

.....

<<临床口腔正畸生物力学机制解析>>

章节摘录

版权页：插图：二、影响因素 遗传和环境因素对颅面部垂直向生长都发挥重要影响。

在一些特定的研究中发现，如环境因素（包括治疗）能成功对颅面部垂直向生长进行干预，遗传因素对其的影响可能变小；而在另外一些研究中，则发现遗传因素对颅面部垂直向生长的影响不受环境的干扰。

因此，在理论上，改变环境可以对颅面部垂直向的生长进行有利的改建，甚至对一些有很强遗传因素的个体也能发挥作用。

然而问题是，环境和遗传的相互作用对颅面部垂直向生长的影响目前不是很清楚，这也能解释为什么同样的临床治疗对一些患者有效，而对另外一些患者则无效。

环境和遗传对颅面部垂直向生长影响的研究目前比较困难。

因为相关的研究都基于小样本，缺乏足够的分析资料。

1.遗传因素 遗传因素决定了每一个体的颅面生长型，即颅面生长的基因型。

错骀畸形经过正畸治疗得到矫治，但正畸治疗并不能改变个体的生长型。

而这种颅面结构的生长型是在生长发育过程中逐步表达，一般至生长发育完成时结束。

在多基因病中，易患性的高低受遗传基础和环境因素双重影响。

其中遗传基础所起作用的大小称为遗传率或遗传度。

遗传度一般用百分率（%）来表示。

一种多基因病如果完全由遗传基础决定其易患性变异和发病，遗传率就是100%，这种情况罕见。

对于疾病，当遗传率在70%~80%，表明遗传基础对疾病的决定性作用大，环境因素作用小；当遗传率在30%~40%，环境因素有重要影响，遗传因素作用小而不显著。

临床上对颅面部垂直向生长的遗传因素研究包括评估上前面高比下前面高比率、前面高比后面高的比率的遗传度。

有学者对30对同卵双胞胎和30对异卵双胞胎的研究中发现上前面高对下前面高比率的遗传度为52%。

在对未经过正畸治疗的33对同卵双胞胎和46对异卵双胞胎的侧位片研究中发现上前面高对下前面高比率的遗传度为71%，前面高对后面高的比率遗传度为66%。

表明颅面部垂直向生长异常是多因素疾病，特定环境（例如治疗）能影响颅面部的垂直向生长。

有学者通过研究67对同卵双胞胎和29对异卵双胞胎的x线头影侧位片发现上前面高的遗传度为48%，后面高、下后面高的遗传度为31%，表明上牙槽骨易受环境影响。

2.环境因素 营养因素、生活方式和肌运动等多种因素影响颅面部的垂直向生长发育，例如，营养不良会导致颌骨延缓生长，甚至不生长。

而舌的位置、吞咽和口呼吸对颅面部垂直向生长发育的影响在正畸领域还存在争论，在这方面还需要进一步研究。

2.1口呼吸 口呼吸与错骀畸形之间的相互关系目前还不是十分清楚。

近年来的研究结果，仅部分阐明它们之间的关系。

错骀畸形与口呼吸的关系的实验数据来源于均角面型和高角（长面）型儿童鼻/口比率的比较。

研究表明，大部分的高角（长面）型和均角面型的儿童在实验的条件下使用鼻子呼吸。

小部分高角（长面）型的儿童用口呼吸，这部分的儿童占高角（长面）型儿童比率不超过40%，而正常面型的儿童则无口呼吸。

在成人高角（长面）型患者中，也出现同样的结果，表明鼻塞导致口呼吸出现的概率增加，口呼吸对垂直向生长发育异常存在影响，但这不是根本原因。

高角患者常常可见有气道问题，比如扁桃腺肥大、鼻中隔偏斜、大鼻甲、频繁过敏引起变态反应导致的气道阻塞等，为了获得更多呼吸量，他们改变了下颌骨的位置。

在Woodside研究中发现，去除过大的腺样增殖体、扁桃腺后，下颌平面角和前面高都减小。

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>