

<<口腔正畸工艺技术实用教程>>

图书基本信息

书名：<<口腔正畸工艺技术实用教程>>

13位ISBN编号：9787302199182

10位ISBN编号：7302199183

出版时间：2010-1

出版时间：清华大学出版社

作者：王春梅，韩光丽 编著

页数：335

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>

<<口腔正畸工艺技术实用教程>>

前言

口腔正畸专业技术在我国的开展是近20年的事情。

目前从事口腔正畸专业的医务人员越来越多，而将口腔正畸专业纳入毕业后教育的考虑，客观上使基层口腔医务人员学习和掌握、普及和提高正畸技术产生困难，因而进修、自学成为掌握口腔正畸技术的主要途径。

虽然近几年来国内许多学者从口腔正畸的基础理论和临床技术出发，为促进、提高口腔正畸技术，翻译、编写、出版了不少口腔正畸专著，促进了我国正畸事业的发展，但基本上都是关于临床治疗方面的著作。

作者在临床实践中了解到，不少刚接触口腔正畸技术的人员，仍迫切希望能有一本能密切结合实际，易读易懂，便于自学的正畸工艺教材，本书就是为满足这一需求编写的。

本书编者多年来一直在口腔正畸临床一线，我们参考国内外有关矫治器制作方面的相关资料，结合自己的临床操作和矫治器制作经验体会，借鉴口腔正畸相关实习指导和临床进修班讲义的内容，加以补充完善，完成本书。

为增加本书的实用性，我们尽量少叙述理论，而以矫治器实际制作需要为原则，力争做到通俗易懂，便于学习。

它既可作为口腔专业本、专科生的教材，也可作为研究生、进修生学习正畸专业的入门教材和参考书。

本书以口腔专业学生和口腔正畸专业人员为阅读对象，涉及内容以矫治器的制作为主。

但临床实践表明，不对正畸专业的基本理论有所了解，可能无法恰当地完成矫治器的制作，因此本书也简要介绍了口腔正畸专业部分基本内容。

<<口腔正畸工艺技术实用教程>>

内容概要

本书的内容主要包括以下两大部分：口腔正畸基本理论、正畸技工的基本操作和各种矫治器的制作。全书分为21章，第1～5章为口腔正畸基本理论，第6～21章为正畸技工的基本操作和各种矫治器的制作。全书以图示的方式进行编排，共计插图约1000余幅，有利读者边学习内容，边按图操作，达到学以致用的目的。

<<口腔正畸工艺技术实用教程>>

书籍目录

第一章 错(牙合)的临床表现与病因 一、错(牙合)发生率及临床表现 二、错(牙合)的危害性 三、错(牙合)畸形的病因 第二章 错(牙合)畸形的分类 一、牙齿错位的分类 二、错(牙合)的分类 三、Moyer病即学分类 四、毛燮均错(牙合)畸形分类 第三章 牙齿移动的生物力学基本原则 一、正畸矫治力的类型 二、矫治力的强度 三、支抗及其原则 四、牙齿移动的生物力学基础 五、正畸牙移动的组织学反应 六、牙齿移动的类型及组织反应 第四章 正畸矫治装置的类型与特点 一、矫治器的类型 二、活动矫治器 三、功能性矫治器 四、方丝弓矫治技术 五、直丝弓矫治技术 六、细丝弓矫治技术 七、口外支抗矫治器 第五章 常见错(牙合)畸形的矫治 一、牙列拥挤 二、前牙深覆盖(卜颌前突) 三、前牙反胎(下颌前突) 四、后牙反胎 五、锁胎 六、深覆胎 七、开胎 第六章 正畸临床常用器材 一、临床常用工具及基本用法 二、正畸常用材料 第七章 制作矫治装置常用材料 一、加热固化型塑料 二、室温固化型塑料 三、石膏模型材料 四、煅制合金 五、焊合金 六、磨平和磨光材料 第八章 印模制取与石膏模型的灌注 一、模型结构与类型 二、记存模型 三、印模制取 四、模型的灌注与修整 第九章 托槽粘结技术 一、支抗磨牙的分离 二、带环 三、牙面处理 四、托槽粘定位 五、托槽直接粘结法 六、托槽间接粘结法 第十章 正畸基本操作工艺 一、塑料部分的操作 二、真空成形机与高压压模机操作技术 三、塑料部件的制作 四、带环制作方法 五、活动固位装置的制作 六、活动作用力部分的制作 第十一章 正畸附件的焊接方法 一、压力焊 二、焊料焊 三、正畸附件的焊接方法 四、焊接中失败的原因 五、其他焊接方法与焊接质量评价 第十二章 可摘矫治器的制作 一、可摘矫治器的适应证与局限性 二、可摘矫治器的优缺点 三、部分可摘矫治器的结构与操作 第十三章 简单功能性矫治器的制作 一、功能性矫治器的分类 二、功能性矫治器的原理、作用和特点 三、简单功能性矫治器的制作 四、前庭屏的制作 五、唇挡的制作 第十四章 肌激动器制作 一、肌激动器咬合重建 二、安氏类错(牙合)咬合重建原则 三、安氏类错(牙合)的咬合重建 四、肌激动器的制作 五、头帽—肌激动器的制作 第十五章 改良肌激动器制作 一、改良肌激动器的治疗原则 二、标准型改良肌激动器的制作 三、开胎()型改良肌激动器的制作 四、反向型()型改良肌激动器的制作 五、改良肌激动器的优缺点 第十六章 Frankel功能调节器制作 一、Frankel功能调节器的基本原理 二、Frankel功能调节器对颅面机制的影响 三、Frankel功能调节器的适应证 四、FR印模制取和咬合重建 五、FR-2功能调节器的制作 六、FR-3型功能调节器制作 七、FR-1型功能调节器的制作 八、FR-4型功能调节器的制作 九、FR临床治疗处理 第十七章 Herbst和Twin-Block矫治器制作 一、Herbst矫治器制作 二、Twin-Block矫治器制作 第十八章 水平向扩弓矫治装置制作 一、Schwarz矫治装置制作 二、水平作用板——改良Schwarz矫治装置制作 三、Jackson矫治装置制作 四、Crozat矫治装置制作 五、Hyrax快速扩弓装置制作 六、Quad-Helix矫治器制作 七、其他扩弓装置制作 第十九章 增强支抗与磨牙远中移动装置制作 一、增强支抗矫治装置制作 二、推磨牙远中装置制作 第二十章 破除不良习惯矫治器与缺隙保持器制作 一、破除吮指与不良舌习惯矫正器制作 二、破除吮(咬)唇习惯矫治器的制作 三、缺隙维持器的制作 四、阻萌器制作 第二十一章 矫治装置损坏的修理 一、带环及附件损坏的修理 二、塑料部件 三、焊接附件 四、金属丝折断 参考文献

章节摘录

插图：四、牙齿移动的生物学基础当正畸力作用于被移动的牙齿，牙齿将在齿槽窝内产生移动。牙齿之所以能够移动，而牙齿本身和齿槽骨又没有产生异常变化，这就意味着在正畸牙移动过程中，存在着复杂的生物学变化。

这种复杂的生物学反应基础是：（1）颌骨可塑性：颌骨和牙槽骨在全身骨骼中最活跃，适应性、可塑性特别强。

它们在外力作用下能够进行改建；即通过骨质沉淀与吸收，在增生和吸收的质和量之间保持相互平衡。

（2）牙骨质的抗压性：牙根区域的牙骨质在其外表被覆一层类牙骨质，类牙骨质具有抗压性，保护内层的牙骨质不会发生吸收或改变。

在正畸力作用下，类牙骨质所具有的抗压性使牙骨质吸收变化不明显，而主要使齿槽骨发生改建。

（3）牙周膜内环境稳定：受外力作用，牙周膜能根据功能和正畸需要，不断发生更新重建。

当外力去除后，牙周膜将又恢复正常的牙周膜宽度，牙周膜与齿槽骨、牙骨质的正常关系。

五、正畸牙移动的组织学反应1.齿槽骨改建在作用力大小适当的情况下：牵引区的内侧面和压力区的外侧面，均有成骨细胞活动，新骨沉淀。

牵引区的外侧面，压力区的内侧面，破骨细胞活跃，原有的骨质被吸收。

齿槽骨致密骨板消失，产生横行排列的骨小梁，方向与受力方向一致。

改建的齿槽骨内新骨小梁横向排列，称为“过渡性骨”。

新骨小梁一端破骨细胞活跃，骨质吸收；而另一端牙齿成骨细胞活动，骨质沉淀。

牙齿停止移动后，过渡性骨可在一年左右变成正常的牙槽骨组织。

如果压迫区牙槽骨面吸收是在骨表面直接发生，称为直接骨吸收；当作用力过大时，骨的吸收有时不在牙槽骨内面直接吸收，而在稍远处发生骨吸收，这种吸收为间接骨吸收或潜行性骨吸收（或挖掘性骨吸收）。

潜行性骨吸收可使牙齿移动变缓，被矫治牙产生松动、疼痛。

<<口腔正畸工艺技术实用教程>>

编辑推荐

《口腔正畸工艺技术实用教程》是由清华大学出版社出版的。

<<口腔正畸工艺技术实用教程>>

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>