

图书基本信息

书名：<<4D概念的口腔种植治疗.美容种植治疗的组织处理方法与时机>>

13位ISBN编号：9787509145463

10位ISBN编号：7509145465

出版时间：2011-3

出版时间：船登彰芳、石川知弘、甘云娜、邵龙泉 人民军医出版社 (2011-03出版)

作者：（日）船登彰芳，（日）石川知弘 编

页数：203

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>

内容概要

《4D概念的口腔种植治疗：美容种植治疗的组织处理方法和时机》作者通过浅显的文字、生动的图片、鲜活的病例循序渐进的向读者阐明了一个全新的种植理念——4D概念下的种植治疗技术。

《4D概念的口腔种植治疗：美容种植治疗的组织处理方法和时机》对种植体植入（拔牙后即刻植入、拔牙后早期植入和拔牙后延期植入）和负载时机，种植体植入骨床的相关处理技术（牙槽嵴保存术、牙槽嵴增量术），以及相关的拔牙时机，提供了很多参考文献和恰当的治疗建议。

近年来种植治疗的新技术新材料在该书的病例中都有应用，作者同时提出了自己的应用体会。

作者简介

译者：甘云娜 邵龙泉 编者：（日本）船登彰芳（日本）石川知弘船登彰芳，1987年毕业于广岛大学齿学部。

1991年在石川县羽咋市开办诊所。

1998年转到石川县金市开办诊所。

现为日本临床牙周病学会指导医，日本牙周病学会会员，日本骨结合研究会（Osseointegration study club of Japan, OJ）常任理事，亚洲骨结合学会（Asian Academy of Osseointegration, AAO）委员，美国牙周病学会（American Academy of Periodontology, AAP）会员，骨结合学会（Academy of Osseointegration, AO）现任会员。

神奈川齿科大学颌面口腔功能修复科学讲座客座讲师。

石川知弘，1988年毕业于广岛大学齿学部，同年进入该校口腔外科第一讲座工作。

1996年于静冈县滨松市开办诊所。

现为日本临床牙周病学会指导医，日本牙周病学会会员，日本骨结合研究会（Osseointegration study club of Japan, OJ）常任理事，日本口腔种植体学会会员，美国牙周病学会（American Academy of Periodontology, AAP）会员，骨结合学会（Academy of Osseointegration, AO）现任会员。

书籍目录

重要术语解释第1章 4D概念和策略一、什么是修复主导型种植治疗二、什么是美容种植治疗的4D概念三、体现4D概念的经典病例第2章 种植体的三维植入位置三维的植入位置及周围组织的三维分析失败病例经验总结 由于植入位置不当造成种植体弃用的病例第3章 美学区域内拔牙后即刻植入的适应证和分类一、拔牙和种植体植入时间的分类, 拔牙后即刻植入的适应证二、拔牙后即刻植入的预后三、文献回顾: 拔牙后的愈合过程和拔牙窝保存的可行性四、拔牙后即刻植入位置的分析五、拔牙后即刻植入中牙根牵引的重要性六、拔牙后即刻植入的分类七、4D概念的战略性的拔牙后即刻植入第4章 美学区域内牙槽嵴保存术和牙根留置技术一、文献回顾: 拔牙窝保存的可能性二、美学区域内拔牙窝保存的方法三、作为GBR的前处理, 拔牙窝保存术的意义四、拔牙窝保存术存在的问题五、牙根留置技术: 桥体部位新的牙槽嵴保存技术第5章 4D概念的牙槽嵴增量术一、牙槽嵴增量术的必要性二、牙槽嵴增量的方法三、4D概念的GBR的目? 四、牙槽嵴增量的时机五、4D概念的GBR的目标六、4D概念的GBR的实践七、新的GBR方法八、钛网的应用九、FT wing十、小结第6章 美学区域内软组织处理的时机秘实践第7章 少数或多数牙齿缺失病例中4D概念的治疗计划第8章 4D概念的技术图解附录笔者们推荐的有助于实现4D概念的器材后记

章节摘录

版权页：插图：二、什么是美容种植治疗的4D概念大部分患者在接受前牙区种植治疗的时候，大概都想像着会安装一个不逊于天然牙的美观性上部结构。

但实际上为达成这一期望需要克服很多困难。

2007年6月在美国波士顿举行的：PRD专题研讨会的演讲中，UeliGrundei ' 列举了表1-1所列的美容种植治疗的5个“可能的失败”。

笔者尝试各种各样的治疗方法以解决这些问题，积累了不少经验。

为了实现创伤小、效果好的种植治疗，笔者认为应该在以往修复主导型种植治疗中受到重视的3D概念（三维的植入位置和周围组织的三维考察，参照第2章）上再加上第4维概念“处置的时机”。

这些概念被统称为“美容种植治疗的4D概念”（图1-2）。

总之，为了达到美容种植治疗的目的，有必要建立如表1-2所列的以时间为轴的、时机合适的治疗计划。

只是单纯的在缺牙区已经吸收的牙槽嵴上植入种植体是很难达到美观效果的。

即使存在预定要拔除的牙齿，治疗计划中也必须确定该牙齿的拔牙时机、种植体的植入时机。

拔牙后即刻植入虽然也有效果较好的病例，但美观性差的概率高。

这种情况下，必须判断是在拔牙后即刻进行拔牙窝保存术还是等软组织愈合后过渡到牙槽嵴增量术。

另外，对于拔牙前的处理，也要进行考虑。

是进行牙根牵引，还是不拔牙而保留牙根（参照第3、4章）。

对已有的缺牙区是否进行牙槽嵴增量处理也要做出正确的判断。

是同期植入种植体还是分阶段植入（参照第5章）。

还有，软组织处理的时机。

组织塑形的时机。

观察的期限等（参照第6~8章）。

如果不能在考虑治疗时机的同时综合制定高效的种植治疗计划的话，就不能实现成功的美容种植治疗。

“拔牙”“种植体植入”“组织处理”三者之间的相互关系如图1-2所示。

要确立以美容治疗为目的的修复主导型种植治疗计划，重要的是检查和诊断。

多个牙齿缺失的情况下尤其如此。

要从患者的容貌、口唇判定上前牙切端的三维位置，决定恰当的牙齿高度和宽度，通过和义齿排列、试合过程相同的方法和步骤确定牙弓的位置，判断支持该牙列的组织能否再生。

这一阶段须告知患者预计达到的大致效果以取得患者的理解。

然后遵循前述的三维考量原则用基托用树脂判断相应部位能否再生，向患者说明所需的处理、时间、费用、风险，使患者的期望现实化。

这时，我们所提倡的4D概念的美容种植治疗的重要性就显现出来了（参照第7章）。

也就是说，我们要考虑到种植体特有的骨改建，最大限度地利用现有组织，以此决定种植的位置。

而且，为了不白白浪费时间，应在适当的时机进行必要的处置从而获得较高的预知性（表1-2）。

更进一步的，即便是多个牙齿缺失的病例，在长期的治疗过程中，也要尽可能确保患者日常生活所需的功能和美观（图1-3）。

正如前述的。

PRD专题研讨会的主题“ACriticalReviewofContempol'aryClinicalTreatment”所体现的那样，我们现在已经进入了“循证的时代”。

其中，对于前牙区的美容种植治疗，对“快速、简单、谁都可以”的风潮到了需要进行重新审视的时候。

我们提出的“4D概念”绝不是要快速地结束治疗，而是要既不浪费时间又能切实达到最佳效果。

编辑推荐

《4D概念的口腔种植治疗·美容种植治疗的组织处理方法与时机》是由人民军医出版社出版的。

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>