

图书基本信息

书名：<<上颌窦底提升的临床程序.国际口腔种植学会（第五卷）>>

13位ISBN编号：9787509159972

10位ISBN编号：7509159970

出版时间：2012-9

出版时间：人民军医出版社

译者：宿玉成

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

《国际口腔种植学会(ITI)口腔种植临床指南(第5卷):上颌窦底提升的临床程序》介绍了在世界范围内,已经常规应用牙种植修复缺失的牙齿。

随着种植治疗方案的扩增和越来越多的口腔医生投身牙种植学领域,保证他们按照最高临床标准选择治疗方法变得非常重要。

“国际口腔种植学会(ITI)口腔种植临床指南”系列丛书是日常医疗中已经被实践证实的种植治疗技术纲要,由知名临床专家编写并获得了许多专业医生的鼎力支持,全面评述了各种治疗方案。

“国际口腔种植学会(ITI)口腔种植临床指南”讨论如何处理各种不同的临床情况,并着重于正确的诊断、基于临床证据的治疗概念和对患者最低风险的预期治疗效果。

“国际口腔种植学会(ITI)口腔种植临床指南”第五卷重点为医生提供有关上颌窦底提升程序的证据性资料和临床信息,并且强调依据全面的临床和放射线检查,正确地筛选病例。

用详细的病例报道和丰富的插图,支持临床建议并强调如何处理与上颌窦底提升外科程序相关的并发症。

作者简介

作者：（瑞士）陈（Chen S.）（瑞士）布瑟（Buser D.）（瑞士）韦斯梅杰（Wismeijer D.）译者：宿玉成

书籍目录

1 导言 2 国际口腔种植学会 (ITI) 第四届共识研讨会纪要及文献评述：上颌窦底提升程序 2.1 共识性论述 2.2 推荐的临床方法 2 文献评述 2.3.1 上颌窦底提升：侧壁开窗技术 2.3.2 上颌窦底提升：穿牙槽嵴技术 3 上颌窦底提升程序的术前评估与计划 3.1 解剖 3.2 病史 3.2.1 一般健康状况 3.2.2 用药情况 3.2.3 过敏反应 3.2.4 吸烟和饮酒 3.2.5 依从性 3.3 临床检查 3.3.1 上颌窦底提升的指征和禁忌证 3.3.2 局部风险因素 3.3.3 知情同意 3.4 涉及上颌窦种植治疗的放射线片、锥形束CT和传统CT 3.4.1 放射线技术和辐射暴露 3.4.2 各种检查技术的特点 3.4.3 CT影像的临床应用 3.5 不植骨方案替代上颌窦底提升 3.5.1 短种植体 3.5.2 成角度（倾斜）植入种植体 3.5.3 颧骨种植体 3.6 侧壁开窗上颌窦底提升或穿牙槽嵴上颌窦底提升 3.7 上颌窦底提升同期或分阶段种植 4 上颌窦底提升的治疗方案 4.1 诊断和治疗计划 4.1.1 诊断 4.1.2 分类和治疗方案 4.2 材料和器械 4.2.1 上颌窦底提升器械 4.2.2 生物材料 4.2.3 种植体设计 4.3 外科技术 4.3.1 穿牙槽嵴技术 4.3.2 侧壁开窗技术 4.3.3 时间表 4.3.4 取骨位点 4.3.5 上颌窦间隔和复杂病例的处理 5 选择上颌窦底提升技术和移植方案的指导原则 6 临床病例报告穿牙槽嵴方案 6.1 上颌窦底提升同期植入种植体：穿牙槽嵴技术，植入去蛋白牛骨基质 6.2 上颌窦底提升同期植入种植体：穿牙槽嵴技术，植入去蛋白牛骨基质侧壁开窗方案 6.3 上颌窦底提升同期植入种植体：侧壁开窗技术，植入复合骨移植材料 6.4 双侧上颌窦底提升同期植入种植体：侧壁开窗技术，植入复合骨移植材料 6.5 上颌窦底提升分阶段植入种植体：植入双相磷酸钙 6.6 上颌窦底提升同期和分阶段植入种植体：植入复合骨移植材料 6.7 穿牙槽嵴和侧壁开窗技术的双侧上颌窦底提升：植入各种复合骨移植材料 6.8 上颌窦底提升分阶段植入种植体：植入复合骨移植材料 6.9 上颌窦底提升分阶段植入种植体：联合块状自体骨与双相磷酸钙的水平向牙槽嵴增量 6.10 颗粒状自体骨移植的上颌窦底提升：联合外置法块状自体骨移植的垂直向牙槽嵴增量，分阶段植入种植体 6.11 上颌牙列缺失的双侧上颌窦底提升：植入去蛋白牛骨基质分阶段植入种植体 6.12 颗粒状自体骨移植的上颌窦底提升：联合外置法骨移植的垂直向牙槽嵴增量，分阶段植入种植体 6.13 上颌窦底提升（复合骨移植材料）：联合垂直向牙槽嵴增量（外置法自体骨移植），分阶段植入种植体 7 上颌窦底提升程序的并发症 7.1 术中并发症 7.2 术后并发症 7.3 失败和并发症病例报道 7.3.1 黏膜穿孔 7.3.2 上颌窦底提升、垂直向和水平向牙槽嵴增量术后的软组织裂开和处理 7.3.3 术中未发现黏膜穿孔导致的上颌窦炎 7.3.4 修补黏膜穿孔的不可吸收性屏障膜残片导致的双侧上颌窦感染 7.3.5 骨结合失败导致的种植体脱落 7.4 结论 8 参考文献 8.1 文献评述的参考文献（第2章第3节） 8.2 参考文献 9 译后补记

章节摘录

版权页：插图： 3.3.2 局部风险因素 禁忌证 接受全剂量放疗和静脉滴注双磷酸盐的患者禁忌上颌窦底提升。

高风险因素 慢性牙周炎是上颌窦底提升和种植治疗的风险因素。

牙周炎未治疗的患者不能进行种植体植入或上颌窦底提升，除非牙周炎得到了成功的控制。

与没有牙周炎病史的患者相比，即使在牙周炎治疗之后进行种植体植入或上颌窦底提升，仍然倾向于较低的存留率和 / 或成功率（Heitz—Mayfield和Hyunh—Ba，2009）。

因此，应该告知有牙周炎病史的患者其种植体周围炎及种植失败的风险加大。

急性上颌窦炎是上颌窦底提升的高风险因素。

据报道，牙源性因素占上颌窦炎病因的10% ~ 12%（Brook，2006），病灶牙可患有根尖周病变或囊肿

。与对照组相比，患有根尖周病患者可能发生上颌窦炎的比率为3.6（P

编辑推荐

《国际口腔种植学会(ITI)口腔种植临床指南(第5卷):上颌窦底提升的临床程序》适合口腔种植医师及全科医师学习、参考之用。

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>