

图书基本信息

书名：<<种植体周围感染病因、诊断和治疗>>

13位ISBN编号：9787509144411

10位ISBN编号：7509144418

出版时间：2011-1

出版时间：人民军医出版社

作者：（德）舒瓦茨，贝克 原著，宿玉成 主译

页数：293

字数：450000

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>

<<种植体周围感染病因、诊断和治疗>>

内容概要

随着口腔种植治疗的广泛开展，种植体周围感染的病例也在逐渐增多，而种植体周围感染控制的好坏事关种植治疗的成败。

本书两位主编皆为世界知名口腔专家，他们根据多年的临床经验编写而成本书。

书中主要内容包括：牙周和种植体周围组织解剖、种植体周围感染的病因和致病机制、临床表现、诊断、治疗等。

本书内容全面、结构合理，同时还配以大量病例图片以便于读者的阅读和理解。

本书适合口腔种植专科医生、全科医生的临床学习、参考之用。

作者简介

作者：（德国）舒瓦茨（Frank Schwarz）（德国）贝克（Jurgen Becker）译者：宿玉成 合著者：欧阳喈 李翠英舒瓦茨，德国杜塞尔多夫海涅大学口腔外科主任医师。

贝克，德国杜塞尔多夫海涅大学口腔外科教授、主任。

宿玉成，医博士，中国医学科学院北京协和医院口腔种植中心教授、主任、首席专家。

<<种植体周围感染病因、诊断和治疗>>

书籍目录

1 牙周和种植体周围组织解剖 1.1 大体解剖 1.2 牙周组织的微观解剖 1.2.1 上皮结构
1.2.2 结缔组织结构 1.2.3 牙根牙骨质 1.2.4 牙槽骨 1.2.5 生物学宽度和
龈牙复合体 1.3 骨生长 1.3.1 形态发生因子和有丝分裂因子 1.3.2 骨代谢 1.3
.3 适应性骨塑形/改建 1.3.4 拔牙窝愈合 1.3.5 骨萎缩 1.3.6 生理性增龄性退
化 1.3.7 拔牙后牙槽嵴的三维变化 1.3.8 牙槽嵴保存 1.3.8.1 拔牙方法 1
.3.8.2 即刻种植 1.3.8.3 植入人工合成牙根 1.3.8.4 引导组织和骨再生 1.4
种植体周围组织的微观解剖 1.4.1 穿黏膜区域 1.4.1.1 上皮结构 1.4.1.2
结缔组织结构 1.4.2 钛种植体的骨内部分 1.4.2.1 骨结合中的钛氧化层 1.4
.2.2 种植体骨内部分的表面设计 1.4.2.3 骨结合的早期阶段 1.4.3 生物学宽度和龈
牙复合体 2 病因 3 种植体周围感染的致病机制 4 临床表现 5 诊断 6 治疗 7 附录 8 参考文献 9
译后补记

章节摘录

版权页：插图：3.4.1 种植体周围黏膜炎的早期病变即使是在健康状况下，结合上皮和边缘上皮下结缔组织中也有少量的中性多形核白细胞沿种植体表面分布（图3-2a）。

应该注意，由于目前关于健康和病变的种植体周围软组织结构的组织学检查仅基于动物实验数据，尽管这些研究模型中采取严格的口腔清洁措施，菌斑的积聚依然难以控制。

在种植体周围黏膜炎的早期，龈上菌斑内的细菌将首先引起结合上皮和边缘上皮下结缔组织的改变。同时，激活非适应性免疫的所有途径。

细菌释放脂多糖刺激结合上皮合成IL-8。

在结合上皮的上下结缔组织中，中性多形核白细胞、巨噬细胞、T淋巴细胞和个别浆细胞的增加与由此产生的组织病理学变化相关，此时这些细胞在冠部结合上皮下方的结缔组织内侧向增殖。

中性多形核白细胞能够穿过结合上皮到达龈沟内。

血管通透性增加，血浆蛋白渗出和中性粒细胞的溶解作用（蛋白酶和水解酶）使上皮下结缔组织内、外区域的胶原结构丧失。

此时，根方的结合上皮尚未发生改变（图3-2b）3.4.2 种植体周围黏膜炎的病损确立期在菌斑积聚未受干预的情况下，组织病理切片显示炎症细胞在侧方和根方浸润进一步增多。

此时结合上皮仅在侧方和根方出现少量的增殖。

上皮少量增殖和结合上皮细胞变性导致龈袋和典型的“袋内上皮”形成。

支持种植体的牙槽嵴顶与之只有一薄层无炎症细胞浸润的结缔组织相隔。

除了中性多形核白细胞之外，巨噬细胞、T淋巴细胞和B淋巴细胞浸润也进一步增加，B淋巴细胞之后形成能够产生抗体的浆细胞。

这些抗体具有非特异性多克隆的特性，对菌斑相关微生物的抗原没有特异性的抵抗作用。

猜想此时在局部淋巴组织内的朗格汉斯细胞的介导下，适应性免疫反应已被微生物的抗原物质激活。

淋巴结内的浆细胞开始产生特异性抗体，并通过血液循环进入种植体周围组织。

编辑推荐

目前，越来越多的牙缺失患者选择牙种植代替传统的修复方法，所以可以预料种植治疗之后的并发症也会相应增加。

因此，对诸如种植体周围感染等病变的治疗也愈加重要。

《种植体周围感染病因、诊断和治疗》全面阐述了种植体周围组织的解剖结构，以及与种植体周围感染相关的病因学和致病因素。

基于大量的病例研究。

详细讨论了种植体周围疾病诊断（包括放射线学和微生物学）的临床特点以及目前所采用的方法；特别强调与临床相关的模式化治疗方案，对非手术治疗（包括激光治疗、种植体表面去污染、抗微生物和抗炎治疗）和手术治疗（包括切除性治疗、再生性治疗以及种植体拔除）进行了全面评述。

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>