

<<实用牙髓病诊疗学>>

图书基本信息

书名：<<实用牙髓病诊疗学>>

13位ISBN编号：9787510043772

10位ISBN编号：7510043778

出版时间：2005-7

出版单位：世界图书出版公司

作者：陈乃焰

页数：367

字数：550000

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>

<<实用牙髓病诊疗学>>

内容概要

牙髓与根尖周病是临床上的常见疾病，陈乃焰编著的《实用牙髓病诊疗学(第2版)(精)》紧密联系临床实际，全面叙述牙髓和根尖周病的诊疗方法，并且涵盖了与之紧密相关的口腔局部解剖学、牙体修复学、口腔外科学及牙科常用药物的内容。

《实用牙髓病诊疗学(第2版)(精)》系统介绍了作者几十年积累的临床经验，在诸多方面有创新技术及新的突破，并综合吸收国内外专家学者的研究成果及当前的最新进展，具有很强的临床指导性，可供广大口腔医师在工作中参考。

同时本书也是一本对牙髓和根尖周病研究大有裨益的重要参考书。

<<实用牙髓病诊疗学>>

书籍目录

第1章 牙髓病诊疗历史概述

第一节 古代对牙髓病的认识

一、“虫牙”与“恶液”之说

二、“虫牙”理论的摒弃

第二节 古代对牙髓病的治疗

一、中医药及民间对牙髓病的治疗

二、古代外国对牙髓病的治疗

第三节 近现代牙髓病诊疗发展概况

一、近代牙髓病诊疗进展

二、现代牙髓病诊疗发展概况

第2章 口腔局部应用解剖与生理

第一节 临床牙位记录法

一、部位记录法

二、国际牙科联合会公式记录法

第二节 牙齿的发生、钙化与萌出

一、乳牙的发生、钙化与萌出

二、恒牙的发生、钙化与萌出

三、牙齿的替换

第三节 恒牙表面解剖名称

一、牙冠

二、牙根

三、牙颈部

第四节 牙体结构与生理

一、牙釉质

二、牙本质

三、牙骨质

四、牙髓

第五节 髓腔与根管系统

一、髓腔

二、根管系统

三、恒牙根管的数目与形态

第六节 牙周组织

一、牙周膜

二、牙槽骨

三、牙龈

第七节 口腔局部应用解剖

一、口腔前庭

二、颊脂垫尖

三、牙齿及牙周的神经

第3章 牙髓与根尖周病的病因及分类

第一节 牙髓与根尖周病的病因

一、细菌感染

二、化学刺激

三、医源性损伤

第4章 牙髓病发病机制及临床表现

<<实用牙髓病诊疗学>>

- 第5章 根尖周病发病机制及临床表现
- 第6章 牙髓源性颅颌面部感染
- 第7章 牙髓与根尖周病的检查及诊断
- 第8章 牙髓与根尖周病防治基本原则及方法
- 第9章 牙髓与根尖周病治疗的术前准备
- 第10章 牙髓与根尖周病治疗常规操作技术
- 第11章 牙髓摘除术
- 第12章 根管治疗术
- 第13章 根管治疗失败的二次治疗
- 第14章 牙周-牙髓联合病变的诊断与治疗
- 第15章 根管治疗的辅助手术
- 第16章 牙髓与根尖周病治疗并发症防治
- 第17章 无髓牙牙体缺损的充填修复
- 第18章 无髓牙牙体缺损的人造冠修复
- 第19章 残冠残根在牙列缺损修复中的应用
- 第20章 创伤牙的诊断与治疗
- 第21章 去髓术与根管治疗术后的转归
- 第22章 乳牙牙髓与根尖周病的诊疗
- 第23章 牙髓与根尖周病治疗常用药物
- 英汉名词索引

<<实用牙髓病诊疗学>>

章节摘录

版权页：插图：眶下间隙的内眦静脉有交通支经眼上静脉入海绵窦，眶下间隙感染如处理不当或患者抵抗力低下，很容易扩散至颅内，导致海绵窦血栓性静脉炎。

此外，还可能导致上颌骨骨髓炎或化脓性上颌窦炎。

2.颊间隙感染颊间隙位于颊部皮肤与黏膜之间，颊肌与颧弓下缘咬肌的始端至下颌骨下缘、咬肌及下颌支前缘之间的范围，其间有颌外动脉、面前静脉、腮腺导管及面神经颊支等重要组织通过。

颊间隙与眶下间隙、嚼肌间隙、翼颌间隙、颞下间隙等相连或毗邻，化脓性感染容易彼此扩散。

上、下颌磨牙及前磨牙的牙槽脓肿可直接扩散进入颊间隙。

临床可见颊部肿胀明显，表面皮肤光亮，抓之无皱折，此点可与单纯的牙槽脓肿相鉴别。

后期脓肿形成可依其所在的中心位置不同，触及皮下或黏膜下的波动感。

3.嚼肌间隙感染嚼肌间隙位于咬肌与下颌支外侧骨壁之间。

除了下颌第三磨牙冠周炎导致该间隙感染外，下颌磨牙牙槽脓肿也是引起该间隙感染的主要原因。

临床上可见以下颌角上前方为中心的肿胀，根据病变程度不同，肿胀的范围也不同，严重者可波及整个腮腺咬肌区，咬肌受到炎症的刺激可引起显著的张口困难，但无吞咽疼痛。

后期局部压痛明显而无波动感，这是因为脓肿被表面坚实的咬肌所覆盖。

脓肿是否形成可借助穿刺检查证实。

嚼肌间隙感染如治疗不及时，脓肿积聚于咬肌与下颌升支之间，容易并发下颌支或下颌角边缘性骨髓炎。

在切开引流后，脓液仍持续不消者，应考虑骨髓炎的可能。

嚼肌间隙感染应同腮腺炎鉴别，后者仅有单纯的肿大，无压痛及牙痛史。

4.下颌下间隙感染下颌下间隙位于下颌下腺所在的下颌下三角区后部。

下颌磨牙牙槽脓肿向舌侧骨板穿破，可扩散至下颌下间隙。

临床上可见下颌下区明显的肿胀，皮肤皱折消失。

如脓肿形成，除局部压痛外可触及波动感。

如感染波及翼颌间隙，患者可有吞咽困难等症状。

下颌下间隙感染应同下颌下淋巴结炎鉴别，后者可触及圆形且质地较硬的肿块。

<<实用牙髓病诊疗学>>

编辑推荐

《实用牙髓病诊疗学(第2版)》结合国内外近二十年来的研究及进展，从牙体解剖、病理改变、临床诊断以及治疗方法，包括适应证的选择，治疗方法的选择，根管治疗后的牙体修复等均做了全面、详细的介绍，对于基层牙医来说，实为一本非常实用的临床治疗参考书。

<<实用牙髓病诊疗学>>

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>