

<<TIP-EDGE PLUS直丝弓正畸>>

图书基本信息

书名：<<TIP-EDGE PLUS直丝弓正畸>>

13位ISBN编号：9787510014246

10位ISBN编号：7510014247

出版时间：1970-1

出版时间：世界图书出版公司

作者：帕克豪斯

页数：199

译者：房兵

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>

## <<TIP-EDGE PLUS直丝弓正畸>>

### 前言

《Tip - Edge矫治技术》第一版的发行是在Tip - Edge矫治体系作为一种较新的技术问世时，基于需求一本能够详细介绍推广该技术的契机下出版的。

此后，Tip - Edge技术迅速而更广泛地被越来越多的正畸医生接受和推崇，远远超出了出版当时的预计。

看到该书如此受欢迎并随后被翻译成多国语言令我十分高兴。

现在，Tip - Edge Plus托槽在原先的Tip - Edge托槽上进行了改进，在治疗最终阶段对转矩进行控制时不再需要不可或缺的配合使用竖直簧，大大简化了操作，增加了Tip - Edge技术的优势和吸引力。

因此，本书作为Tip - Edge矫治技术第二版，秉持了第一版的特色，在大量的方丝和直丝弓技术原理的基础上，详细而全面地介绍了Tip - Edge矫治技术。

由于Tip - Edge Plus托槽能有效地竖直牙齿，精细控制转矩并且操作简单，所以本书新增了对Tip - Edge Plus托槽临床运用的讲解，如同《Tip - Edge Plus临床指导》，本书从Tip - Edge原理到临床运用，深入浅出的系统介绍，不失为一本实用的临床指导手册。

随着时光不断的推移，越发肯定的使我们意识到，当初创造Tip - Edge托槽时对方丝托槽上那个小小的改进，对正畸技术却有着十分深远的影响和意义。

它无疑颠覆了我们对矫治器的许多固有思维，任何人都会热衷于，将我们从长期忍受传统固定矫治器局限中解脱出来的改良设计工作。

就我个人而言，也是实现终生职业追求的过程。

随着大量的Begg技术和直丝弓技术的临床经验积累，自然而然地总会尝试希望有一种矫治器能够将这两者的最大优势结合在一起，既能运用差动力牙移动原理有效缩短疗程，又可以在最终使用预制角度托槽来精细控制牙齿倾角与转矩。

Tip - Edge托槽实现了这个设想，而Plus托槽更进一步简化了整个治疗过程。

## <<TIP-EDGE PLUS直丝弓正畸>>

### 内容概要

《TIP-EDGE PLUS直丝弓正畸（第2版）》是Tip-Edge矫治技术指南的扩展，可以作为一本实用的手册，采取介绍的形式，从Tip-Edge矫治器的起源以及它的前身Begg矫治器开篇。值得注意的是Tip-Edge矫治技术从直丝弓矫治技术的观点来推进其发展。这也是参加学习班的来自世界各地许多正畸医生们所希望的，是建立在丰富的Begg技术和直丝弓技术的临床经验之上，结合了两者的优势：差动牙齿移动以及预成托槽的精细调整。可见，Tip-Edge托槽是唯一的一种仅通过独特的槽沟设计来完成这一矫治目的的托槽。

<<TIP-EDGE PLUS直丝弓正畸>>

作者简介

作者：(美国)帕克豪斯(Richard Parkhouse) 译者：房兵

书籍目录

前言与致谢第1章 绪论第2章 差动力牙齿移动第3章 Tip-Edge动力学第4章 附件第5章 治疗步骤病例1第6章 托槽的黏结第7章 第一阶段病例2病例3第8章 第一阶段矫治装置第9章 第一阶段的检查第10章 动力倾斜和唇倾弓丝病例4第11章 目标病例5病例6第12章 第二阶段的配置第13章 第二阶段的检查病例7病例8第14章 第三阶段：作用原理第15章 第三阶段：弓丝第16章 第三阶段：设置转矩病例9病例10第17章 第三阶段：镍钛垂直辅弓的应用第18章 第三阶段：置入主弓丝及side-winders辅簧第19章 第三阶段的检查病例11病例12第20章 精细调整第21章 患者的依从性后记Tip-Edge的治疗程序推荐阅读

## <<TIP-EDGE PLUS直丝弓正畸>>

### 章节摘录

插图：可变的支抗使用差动力原理移动牙齿，医生可以精确地对黏结了托槽的牙齿进行控根，而不是第一次弓丝入槽时就自发产生牙根移动。

当然，在最后阶段，为了达到治疗目标必须对所有牙齿进行控根调整。

Tip-Edge Plus托槽的出现大大简化了这一过程，只要将一根镍钛弓丝穿过水平辅弓管就可以调整所有牙齿的转矩和轴倾角。

另一方面，在治疗的早期阶段，有时，通过简单添加使用辅簧（如Side-winders辅簧），有针对地对个别牙齿施加第二序列方向的控根力，这是非常有用的。

就像使用Tip-Edge Rx-1托槽时一样，Plus托槽同样也可以做到这一点。

尽管这增加了一些额外的步骤，但是，事实上使得正畸医生可选择在任何时间对任一牙齿进行控制，这就形成了所谓的可变的支抗控制的概念。

在运用传统托槽时，就必须依靠附加一些复杂的辅助装置如舌弓、头帽和其他装置加强支抗。

在控制面型上，可变支抗构成了一种无与伦比的“掌控机制”，同时后续介绍中线调整中也可见其优势。

举例来说，我们设想一个拔牙病例，下颌前牙段已经排齐。

在用颌内牵引力关闭剩余拔牙间隙时，正畸医生可以选择是通过后牙段前移或者前牙段内收来完成。

选择前牙段内收关闭间隙时，如果下前牙自由的向舌侧和尖牙向远中倾斜移动，通过第一磨牙的整体移动对抗下前牙就很容易做到（图2.4）。

另一选择，当十分满意前牙段的位置，通过在尖牙上添加辅簧就可以增加前牙段支抗（图2.5）辅簧施加在两侧下颌尖牙，使牙根向远中力量（有效地使尖牙转换成类似直丝弓系统的单位），可以抵抗前牙段远中倾斜，只要关闭间隙的力量维持轻力即可前移后牙关闭间隙。

辅簧的这种用途称作“制动”。

在第10章中将会叙述到。

另外，在第一阶段的治疗中，也可以反向运用这些辅簧，使唇倾下切牙远中舌向倾斜，称作“动力倾斜”。

最后，在第11章第二阶段的治疗中，将介绍如何通过单侧制动调整中线。

## 后记

正畸医生总是努力改进各种标准，在过去30年中，Andrews直丝弓矫治器的标准成为了主要评价结束病例的参考。

其实，直丝弓技术的理念已经不完全是Angle的原始思想，对比方丝弓矫治器结束阶段精细调整的需要，直丝弓矫治器使得完成阶段容易而且精确。

毋庸置疑，直丝弓矫治器几乎是一种极限的牙列排齐矫治器（这正是Angle在1925年设计方丝弓矫治器机制所在），但它延续了方丝弓矫治器在牙齿较大距离整体移动困难的弱点，因此使其应用于治疗严重拥挤和上下颌骨关系不正常（即Ⅰ类和Ⅱ类错）时受到局限。

很大程度上，现代正畸已经能够接受这些局限。

正畸医生越来越依赖于颌面外科医生以及种植支抗，究其原因不能简单地归因于患者认知的提高，而是以方丝弓为基础的矫治器固有弱点的反映。

错颌越严重，这一弱点暴露得越明显。

反思一下，如果把焦点放在开始阶段而不是集中于结束阶段，治疗过程是否会更容易？

因为没有完整的过程，就没有一个成功的结束。

就如同一架装备有先进的自动着陆设备的飞机，如果到不了机场，这些设备则形同虚设。

在临床上也是一样，如果错的难度超过了矫治器的矫治能力，或超过了患者所能配合的程度，就达不到结束阶段。

真实的世界里每天都充满了挑战。

矫治的缺憾大家都知道一般只有最好的病例才被展示，这本书也不例外。

每一个诚实的正畸医生（包括作者本人）都知道在临床中还有许多病例是永远不会在会议上展示或发表的。

这其中大多数不是很完美需要改进，很少一部分，虽然我们的权宜之计是责备患者的不合作，但公正而坦率地说是失败。

主要的原因之一可能是矫治器本身不足以达到治疗错的要求，因而过度地要求患者配合。

不管从哪个角度看问题，确实有部分病例存在一些不可控的问题。

<<TIP-EDGE PLUS直丝弓正畸>>

编辑推荐

《TIP-EDGE PLUS直丝弓正畸(第2版)》是由世界图书出版公司出版的。



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>