

<正畸魔背 50 点>

- 1、固定矫治器：目前世界上应用最为广泛的是方丝弓、直丝弓系列矫治器，固定矫治器的矫治功能较完善。
- 2、活动矫治器：这类矫治器目前较多用于预防性矫治及阻断性矫治。
- 3、功能性矫治器：主要特点是其矫治牙齿的矫治力，主要来源于患者的口颌系统肌力。
- 4、替牙合期的暂时性错合现象：上颌左右中切牙之间在萌出早期出现间隙。
- 5、上颌侧切牙初萌时，牙冠向远中倾斜。
- 6、恒切牙萌出初期，可能因较乳牙大，出现轻度拥挤现象。
- 7、上下颌第一恒磨牙建合初期，可能为尖对尖合关系。（金英杰医学）
- 8、上下恒切牙萌出早期，可出现前牙深覆合。
- 9、口呼吸引起错合畸形的机制：下颌下垂，舌体被牵引向下，上颌失去舌体支撑，外侧颊肌压力增加，内外动力平衡破坏。气流从口腔通过，腭盖下降机制被破坏。
- 10、口腔不良习惯约占各类错合畸形病因 1/4。
- 11、建（牙合）的内、外肌动力平衡：向前的动力：颞肌、咬肌、翼内肌、舌肌
- 12、向后的动力：口轮匝肌、上下唇方肌、颊肌、颏肌、颧肌
- 13、内外的动力平衡：内有舌，外有唇颊肌
- 14、垂直向的动力平衡：闭口肌如颞肌、咬肌、翼内肌，开口肌如翼外肌等，可维持牙槽高度

15、终末平面类型：垂直型：上下颌第二乳磨牙的远中面呈一直线，在一个垂直平面上

16、近中型：下颌第二乳磨牙的远中面在上颌第二乳磨牙远中面的近中位置（近中阶梯）

17、远中型：下颌第二乳磨牙的远中面在上颌第二乳磨牙远中面的远中位置（远中阶梯）

18、拥挤度：牙弓应有长度（必需间隙）减去牙弓现有长度（可用间隙）。

I度拥挤:拥挤度<4mm。II度拥挤：4mm<拥挤度<8mm。III度拥挤：拥挤度>8mm。

19、咬下唇——上颌前突，下颌后缩，下前牙拥挤，开唇露齿。

20、咬上唇——前牙反（牙合），上颌前牙舌倾，下颌前突。

21、第一类错（牙合）——中性错（牙合）：上颌第一磨牙近中颊尖咬合于下颌第一磨牙的近中颊沟内，牙列中存在错位牙，称为中性错（牙合）。I类错（牙合）发生率最高。

22、第二类错（牙合）——远中错（牙合）：上下颌第一磨牙近中颊尖相对时，称轻度远中错（牙合）；上颌第一磨牙近中颊尖咬合于下颌第一磨牙及第二前磨牙之间为完全远中错（牙合）关系。（金英杰医学）

23、第二类第一分类：磨牙为远中关系，上颌前牙唇向倾斜。

24、第二类第二分类：磨牙为远中关系，上颌前牙舌向倾斜。

亚类：一侧磨牙远中关系，一侧磨牙中性关系。

25、第三类错（牙合）——近中错（牙合）：上颌第一磨牙近中颊尖与下颌第一磨牙远中颊尖相对时，称轻度近中错（牙合）；上颌第一磨牙近中颊尖咬合于下颌第一、二磨牙之间为完全近中错（牙合）关系。

亚类：一侧磨牙近中关系，一侧磨牙中性关系。

26、颅部标志点：蝶鞍中心点（S.）：蝶鞍影像的中心。常用的颅部标志点。

27、鼻根点（N.）：鼻额缝的最前点。是前颅部标志点，代表着面部和颅部结合处。

28、耳点（P.）：外耳道最上点，分为机械耳点和解剖耳点。定位仪耳塞影像最上点为机械耳点，外耳道影像最上点为解剖耳点。

29、颅底点（Ba.）：枕骨大孔前缘之中点。

30、Bolton点：枕骨髁突后切迹最凹点。

31、眶点（O.）：眶下缘最低点。一般x线显示左右两个眶点影像，故常选两点之间的影像。（金英杰医学）

32、翼上颌裂点（Ptm）：翼上颌裂轮廓最下点。此标志点提供了确定上颌骨后界和磨牙近远中向间隙及位置的标志。

33、前鼻棘（ANS.）：前鼻棘尖。为确定腭平面两标志点之一。

34、后鼻棘（PNS.）：硬腭后部骨棘之尖。为确定腭平面两标志点之一。

35、上齿槽座点（A.）：前鼻棘与上齿槽缘点之间骨部最凹点。

36、上中切牙点（UI.）：上中切牙切缘最前点。

37、髁顶点（Co.）：髁突最上点。

38、关节点（Ar.）：颅底下缘与下颌髁突颈后缘之交点。

39、下颌角点（Go.）：下颌角的后下点。

40、下齿槽座点（B.）：下齿槽缘点和颌前点骨部最凹点。

- 41、颏下点 (Me.): 颏部最下点。
- 42、颏前点 (Po.): 颏部最突点。
- 43、颏顶点 (Gn.): 颏前点与颏下点中点。
- 44、下切牙点 (Li.): 下中切牙切缘最前点。
- 45、前颅底平面 (SN.): 由蝶鞍点与鼻根点连线组成。此平面在生长发育中较为稳定。
- 46、眶耳平面 (FH.): 由耳点和眶点连线组成。
- 47、Bolton平面: bolton点与鼻根点连接线组成，多用作重叠头影图的基准平面。
- 48、单根牙阻抗中心: 牙长轴近牙槽嵴端，约为根长 $1/3 \sim 1/2$ 。
- 49、多根牙阻抗中心在根分叉向根尖方向 $1 \sim 2\text{mm}$ 。
- 50、力偶: 作用于物体上大小相等方向相反，并且不在同一直线上的两个力组成的系统。
- 51、正畸弓丝与弹簧: 粗弓丝初始力量很大，持续时间短，后期力值很小。细弓丝初始力量轻，持续时间较长，力值改变小，移动效率高。
- 52、橡皮圈: 用于颌内颌间牵引，力值衰减明显，3小时衰减可达40%。
- 53、正畸矫治的生物学基础: 颌骨的可塑性、牙骨质的抗压性、牙周膜内环境稳定性
- 54、支抗: 正畸矫治过程中，任何施加于矫治牙的力，必然同时产生一个方向相反、大小相同的反作用力，能抵抗该反作用力的结构称为支抗。
- 55、加强支抗的方法: 增加支抗牙的数目、将支抗牙连成一个整体、增加活动矫治器面积、横腭杆、Nance弓、舌弓、口外支抗、种植钉。(金英杰医学)

56、标准方丝弓：各个牙齿托槽相同，通过在弓丝上弯制三种序列弯曲定位牙齿、完成弓内治疗。

57、直丝弓：各个牙齿托槽底部厚度不同并与牙齿近远中、(牙合) 龈向的曲度一致，托槽内预置不同轴倾角、转矩角，牙齿的定位有托槽完成，不用弯制三种序列弯曲。(金英杰医学)

