

编号：□□□□□□□□□□

口腔正畸科国家临床重点专科 建设项目申报书

申报单位（盖章）：广西医科大学附属口腔医院

申报专科名称：口腔正畸科

主管部门：广西壮族自治区卫生厅

申报日期：2013.4.10

中华人民共和国卫生部

第一部分 专科整体实力情况

一、基本情况			
医院第一名称	广西医科大学附属口腔医院		
医院类别	专科	医院等次	三级甲等
地 址	广西南宁市青秀区双拥路 10 号	邮政编码	530021
联系电话	0771-5358225	传真电话	0771-5315946
医院实际开放牙椅数	164	医院业务用房建筑面积	15626.8 m ²
医院在编人数	382 人，其中卫生技术人员数 334 人，管理人员数 13 人；		
法定代表人	周诺	联系电话	
申报专科负责人	莫水学	电子邮箱	
联系电话			
二、专科基础条件			

(一) 专科发展规划及扶持政策简介 (500 字左右)

(专科业务发展方向、具体措施、目标及近 3 年科室获得政府、医院专业立项及资金投入情况)

广西医科大学附属口腔医院口腔正畸科创办于 1994 年, 2010 年成为一级学科硕士学位授予点。建立并完善了正畸-正颌联合治疗、正畸-牙周联合治疗、牙颌畸形早期矫治、青少年和成人正畸治疗等专业方向, 是广西正畸专业集临床、教学、科研为一体的学科中心。

发展方向: 通过国家临床重点专科建设, 进一步提高学科临床诊治水平, 打造合理人才梯队, 核心技术达到与国际接轨、国内先进水平, 形成专科年门诊量 5 万人次。服务广西、面向东盟, 成为在东盟国家及国内特别是西南地区有一定影响的正畸治疗中心以及人才培养、临床科研与技术推广的基地。为人民群众提供优质、经济、放心的服务。

具体措施: 1、进一步加强正畸科诊治新技术的研发, 加快科研成果向临床应用转换的进程, 提高疑难疾病诊治水平。完善疾病的治疗路径、预约诊治制度及管理、随访系统, 为区域性的规范专科建设起到带头作用。2、加强人才队伍建设, 加强对基层医院的培训、帮建工作, 加强专科核心技术、特色技术的推广工作; 建立辐射西南地区和面向东盟的人才培训基地, 带动区域性正畸专业的发展和建设。

目标: 1、把科室建成一个高素质高水平的医、教、研团队, 在学历、职称、年龄等构成方面趋于合理, 具备良好的可持续发展能力; 2、科室在医疗环境、技术设备及诊疗技术等在国内居于前沿水平; 3、争取在 3 年内, 实现招收东盟国家的研究生不少于 3 人/每年; 具备招收博士研究生的实力; 4、医疗质量稳步提升, 3 年内实现年门诊量突破 5 万人次。

近 3 年科室获专业立项及资金投入情况: 省级自然科学基金 5 项(25 万元), 厅局级科研课题 2 项(8 万元), 其他 5 项(1.1 万元)。医院相应配套资金 25 万元。

医院立项及资金投入: 诊室扩建、装修, 购置牙科综合治疗台、牙科用 CT 等, 共计约 1100 万元。

专科实际开放牙椅数	41 张	专科业务用房建筑面积	950 m ²
-----------	------	------------	--------------------

(二) 相关科室整体实力情况说明 (500 字左右)

(与本科室相关科室的人员、设备、业务开展及科室获奖情况)

1. 正颌外科: 广西医科大学附属口腔医院正颌中心是广西最早开展,也是唯一一家正颌外科矫治技术中心。有教授 1 名,副教授 2 名,主治医师 5 名,住院医师 4 名,护士 8 名。其中博导 1 名,硕导 1 名。培养在读博士生 3 名,硕士生 15 名,其中留学硕士生 2 名。中心设备齐全,正畸-正颌技术、材料、器械与欧美发达国家同步。开展各种正颌外科矫治技术。获得国家自然科学基金资助 4 项、国家十五计划重点项目 1 项、省(厅)级课题 7 项。2005 年获广西壮族自治区科技进步二等奖。2006 年获自治区卫生厅适宜技术推广奖一等奖。2009 年获首届中华口腔医学会口腔医学创新研究奖。

2. 牙周黏膜科: 现有医师 13 人,技术人员 4 人,护士 5 人。医师中高级职称 4 人,具有博士学位 1 人,硕士学位 11 人,硕导 2 人。拥有椅位 13 张。拥有开展牙周病系统治疗业务的各种先进设备。承担临床、科研和本科生、研究生教学工作。该科的基础牙周治疗、牙周手术治疗等业务,对常规正畸患者和需要进行正畸-牙周联合治疗患者的牙周健康起到重要的保驾护航作用。

3. 放射科: 共有医技人员 5 人,其中医师 2 人(高级职称 1 人,中级职称 1 人),技术人员 2 人,护士 1 人。拥有 C B C T 1 台、全景机 4 台、牙片机 5 台。开展业务有口腔临床影像诊断和科研工作,以及开展本科生、研究生的理论和临床教学工作,在口腔放射学领域居于广西领先水平。

4. 技工中心: 专职在编人员 5 名,技术人员 120 人,其中 硕士学位 1 人 高级职称 1 人,中级职称 4 人。技工台 96 张,具有一流的技工中心生产设备。生产的各种正畸功能矫治器满足了正畸的需求,为解决各种牙合畸形提供了坚实的保障。参与口腔医学本科生、口腔医学技术专科生的教学、实习工作,每年接收见习实习学生达 150 人次。在 2012 全国 VITA 杯全国医技病例比赛中获唯一优秀技师团队奖,优秀病例入选全国十强。

(三) 近 3 年医院对专科经费投入情况

年度	金额(万元)	主要用途
2010	300	诊室装修、购牙科综合治疗台、投影仪、模型柜、候诊桌椅、电脑等
2011	350	诊室扩建、购牙科综合治疗台、制作科普宣传资料等,购置 C B C T
2012	450	购牙科综合治疗台、购置和升级电脑和软件、增加模型修整机、压膜机和电焊机、装修更衣室、增加会议室桌椅、文件柜等,购训练用 T y p o d o n t
合计	1100	

(四) 专科专用设备					
仪器设备名称	型号规格	生产厂家	购买日期	金额(万元)	运行状况
口腔综合治疗台	RD-3900 型	西诺德	2011、12	80700	8 台, 良好
口腔综合治疗台	ACTUS5000	日本森田	2007、3	57000	4 台, 良好
口腔综合治疗台	ACTUS5000	日本森田	2010、10	57000	11 台、良好
口腔综合治疗台	ACTUS5000	日本森田	2011、12	57000	11 台, 良好
口腔综合治疗台	ACTUS5000	日本森田	2012、10	57000	7 台、良好
光固化机		美国 3M	2006、11	6930	5 台、良好
模型柜		成都永亨	2011、3	40000	1 套、良好
数码相机	D90	日本尼康	2012、5	9800	4 台、良好
(五) 相关科室配套设备					
仪器设备名称	型号规格	生产厂家	购买日期	金额(万元)	运行状况
数码曲断 X 线影像系统	ORTHOPHOTS XG Plus DS Caph	德国西诺德	2007.4.23	77	良好
口腔 X 线影像系统	HELIODENT Vario	德国西诺德	2007.4.20	10	良好
CAD/CAM 牙齿修复制作系统	inlab	德国西诺德	2010.11	85	良好
口腔三维体层 X 线影像系统	GALOLEOS	德国西诺德	2010.11.19	115	良好
三、医疗技术队伍					

（一）技术团队整体实力的说明（技术人员总数、年龄构成、学历构成、职称构成情况、人员专业技术获奖情况等）

正畸科现有技术人员共26人。其中医生16人，护士10人。

1. 临床医师配备能满足工作和发展需要，年龄、学历及职称等结构合理。

医师的年龄构成情况：30岁以下7人，30-40岁6人，40-50岁3人，50岁以上1人；学历构成情况为：博士2人，硕士11人，学士3人；职称构成情况为：正高1人，副高6人，中级5人，初级4人。所有医生都具有高校教师资格证，其中硕士生导师2名。

2. 护理队伍配备能满足工作和发展需要，年龄、学历及职称等结构合理。

护士的年龄构成为：30岁以下3人，30-40岁7人；学历构成情况为：本科学士8人，大专2人；在职称构成方面为：副高级1人，中级1人，初级8人。

3. 相关技术（实验）队伍配备能满足工作和发展需要，年龄、学历及职称等结构合理。

正畸科的技术团队在年龄、学历、职称等方面，构成合理。在年龄构成方面，以中青年为主，充满着活力和干劲；在学历构成方面，医生中的绝大部分具有硕士及以上学位，都接受过严格而正规的正畸专业的基础和临床训练；在职称构成方面，初级、中级和高级职称人数的配比合理。因而，形成了良好的技术梯队，整体实力突出，能胜任本专科的临床、科研和教学工作。

临床方面，所有医生都接受过严格的正畸临床技能的培训，且半数以上医生具有10年以上的临床工作经验。各级医师都掌握了国内、国际先进的诊疗技术，开展了本学科所涉及的所有疾病的诊疗业务，特别是对疑难病例的诊疗，在广西处于领先水平。临床诊疗效果好，受到社会的好评，连续多年正畸科的病人满意率皆为100%。正畸科近3年的门诊量分别为：2010年23201人次，2011年26558人次，2012年33247人次。

科研方面，医生们在读研究生期间都接受过严谨的科研思维、方法和能力的训练，且一直没有脱离科研工作，能胜任正畸基础和临床科研工作，并能胜任指导在读研究生的科研工作。科室现承担着多项省级和厅级课题的科研工作。

在教学方面，本科室一直承担着本校口腔专业本科生、研究生和进修生的教学，积累了丰富的教学经验，并不断地在教育教学改革方面进行探索。近3年完成了2项教改课题的研究，另有2项教改课题正在进行当中，极大地促进了教育教学质量的持续提升。

护士的年龄构成合理，富有朝气和活力，半数以上的护士具有本科学历以及6年以上的正畸临床护理工作经验，能出色地完成临床护理工作，医护配合默契，与医生一道为患者提供了优质的诊疗服务。此外，护士们还担负着来自于护理专业的实习学生的临床带教工作，为培养护理人才做出了应有的贡献。

获奖情况：2006年至今，科室共有12人次获得校级及院级优秀教师奖和/或优秀班主任奖，一名医生获得“广西科学进步奖二等奖”和“广西医药卫生适宜技术推广奖一等奖”。

（二）学科带头人

姓名	莫水学	性别	男	出生年月	1973.02
----	-----	----	---	------	---------

毕业学校	四川大学			毕业时间	2006.06
学历学位	研究生/博士	职称	教授	导师	硕士生导师
所学专业	口腔临床医学			从事本专业年限	17
专长	牙颌畸形机理的研究与临床矫治				
外语语种	英语	熟练程度	熟练	电子邮箱	
第二外语语种		熟练程度			
联系电话					
<p>正高专业技术职称、研究生导师、国家级学术委员会及国家级专业杂志任职情况： 莫水学： 2012 年获教授职称； 2008 年获硕士研究生导师资格； 第四届中华口腔医学会正畸专业委员会 委员（2007-2010）； 第五届中华口腔医学会正畸专业委员会 委员（2011-2014）； 广西口腔医学会 常务理事（2011-2016） 《广西医科大学学报》 编委 世界正畸联盟（WFO） 会员 美国正畸学会（AAO） 会员</p>					
<p>医疗工作情况（年主持开展新技术新业务、应邀在省部级以上学术会议上做临床学术报告、每周出门诊天数及应邀参加三级医院间疑难病例会诊）： 熟练掌握本专科特色技术。开展牙颌畸形早期矫治、功能矫形治疗、青少年和成人常规正畸治疗、正畸-牙周联合治疗、正畸-正颌联合治疗等业务。 主持开展新技术新业务：2006 年至今，主持开展“自锁托槽矫治技术”以及“种植体支抗矫治技术”；2007 年至今，主持开展“传动直丝弓矫治技术”；2008 年至今，主持开展“固定舌侧矫治技术”；2009 年至今，主持开展“牙槽突裂植骨后裂隙内正畸牙移动”技术及业务；2010 年至今，主持开展“无托槽隐形矫治技术”；2011 年至今，主持开展“牵张成骨术后正畸调整咬合”业务；2012 年至今，主持开展“自锁托槽联合 WEAM 技术联合矫治”业务；2013 年主持开展“自锁托槽联合种植支抗”业务。 主持科内专科疑难病例讨论：平均 10 次/年，读书报告 10 次/年。 学术报告：2006 年在“第二届两岸四地正畸学术会议”做学术报告（南京）；2007 年在广西口腔医学年会上做题为“正畸牙移动及支抗控制的体会”学术报告（柳州）；2009 年在广西口腔医学年会上做题为“拔除下颌第一磨牙后下颌磨牙和切牙支抗的控制”学术报告；2011 年在第十届全国口腔正畸学术会议上做题为“拔除下颌第一磨牙后面度垂直高度变化”学术报告（重庆）；2012 年第十一届全国正畸学术会议上做专题发言（北京）；2013 年在第十八届华南国际口腔展会上做题为“国产自锁托槽及常规支抗控制技术矫治磨牙拔除病例”学术报告（广州）。 每周出门诊天数：4 天。多次通过电子邮件平台，为其他三级医院的疑难病例进行会诊和指导（例如柳州市人民医院，平均每年 4 次）。</p>					

(三) 学科骨干一览表

姓名	性别	出生年月	学历学位	职称	亚专科方向	从事本专业年限

(四) (学科骨干姓名) 工作情况

任省（或直辖市，省会市）级学术团体委员以上职务情况：

医疗工作情况（近3年开展口腔正畸学新技术新疗法、本专业疑难病例诊治能力（附5例病例报告评审）、年主持科内病例讨论、每周门诊天数、年应邀参加临床报告或讲座次）：

(学科骨干姓名) 工作情况

任省（或直辖市，省会市）级学术团体委员以上职务情况：

医疗工作情况（近3年开展口腔正畸学新技术新疗法、本专业疑难病例诊治能力（附5例病例报告评审）、年主持科内病例讨论、每周门诊天数、年应邀参加临床报告或讲座次）：

(学科骨干姓名) 工作情况

任省（或直辖市，省会市）级学术团体委员以上职务情况：

医疗工作情况（近3年开展口腔正畸学新技术新疗法、本专业疑难病例诊治能力（附5例病例报告评审）、年主持科内病例讨论、每周门诊天数、年应邀参加临床报告或讲座次）：

注：人员较多，可另附页。

（五）科室人员年龄结构					
人员类别	总 计 数	年龄结构（%）			
		30岁以下	30-50岁	50-60岁	60岁以上
医 师	16	7	8	1	
护 士	10	3	7		
技 师					
药 师					

（六）科室人员职称结构					
人员类别	总 计 数	职称结构（%）			
		正高级	副高级	中 级	初 级
医 师	16	1	6	5	4
护 士	10		1	1	8
技 师					
药 师					

（七）科室人员学历学位结构					
人员类别	总 计 数	学历学位分类			
		博士 研究生	硕士 研究生	本科 学士	大专以下 学历
医 师	16	2	11	3	
护 士	10			8	2
技 师					
药 师					

（八）科室护理人员一览表							
姓名	性别	出生年月	学历学位	职称	专 业	从事本专业年限	学术团体及杂志担任职务
朱瑞珠	女	1973.10	本科学	副主任	临床护理	21	广西南宁市护理学会门急诊护理学组委员

			士	护			
覃青连	女	1983.3	本科学士	护师	临床护理	7	
许元元	女	1983.6	本科学士	护师	临床护理	7	
黎焯焯	女	1982.4	本科学士	护师	临床护理	7	
杨湘伶	女	1984.7	大专	护士	临床护理	7	
黄月	女	1987.2	本科学士	护师	临床护理	6	
张莉彬	女	1990.5	大专	护士	临床护理	2	
张冬梅	女	1987.12	本科学士	护师	临床护理	2	
郭慧	女	1989.8	本科学士	护师	临床护理	2	
时玲娟	女	1987.10	本科学士	护师	临床护理	2	
护士长情况							
姓名	朱瑞珠	性别	女		出生年月	1973.10	
毕业学校	广西医科大学成教院				毕业时间	2006.06	
学历学位	本科、学士	职称	副主任护师		职务	护士长	
所学专业	临床护理				从事本专业年限	21	

专长	口腔临床护理				
外语语种	英语	熟练程度	一般	电子邮件	
第二外语		熟练程度			
联系电话					
省级以上学术团体及国家级专业杂志任职情况: 广西省南宁市护理学会门急诊护理学组委员					
护理工作情况 <p>1. 临床护理方面: 熟悉口腔门诊接诊常规、常见病、多发病的诊疗程序, 熟练掌握各种口腔器械及材料的性能及操作要点, 能默契配合医生开展各项诊疗工作牙颌畸形矫治、保持器制作、口腔数码摄影等。根据口腔门诊病人多, 流动量大, 复诊次数多, 候诊和就诊时间长; 涉及到的仪器设备、材料、药品的种类、规格繁多, 技术操作复杂等特点, 对口腔门诊护理配合有创新, 率先在广西引入并成功推广医护四手操作技术, 极大地提高了牙科治疗的工作效率及治疗质量, 提供人性化服务, 使患者在轻松舒适的环境中完成治疗, 提高了病人满意度, 在预防医源性交叉感染中起重要作用, 取得很好的社会效益和经济效益, 促进医院护理工作模式的改革, 规范和推动了广西口腔护理事业的发展, 是广西区内最早掌握并使用四手操作技术的护理人员。严格执行各项规章制度及操作规程, 及时评估病人生理、心理、社会的需要, 运用整体护理程序满足病人需要的服务, 运用娴熟的护理技术服务于病人, 赢得病人的信任。在工作中善于学习和总结, 了解护理新动向、新技术, 编写《口腔正畸科护理常规》供全科护士学习, 提高护士业务素质。</p> <p>2. 护理管理方面: 按质量标准要求抓好质量管理及护士综合素质的培训, 规范专科护理操作, 不断提高科室的整体护理水平。合理调配护士, 使医护配合更加默契。根据正畸科的特点, 主编《口腔正畸科护理常规》、《口腔正畸科护理技术操作规范》; 协助护理部编写《护士语言行为规范》、《口腔科医院感染管理手册》; 制订《口腔正畸科护理工作制度与护理人员职责》, 参与修订《护理质量检查标准》使护理管理逐步达到标准化、规范化、科学化、制度化。积极推行新型医护配合模式一口腔临床四手操作技术, 促进了医院护理工作模式的改革。在护理管理工作中, 发挥护理学科带头人的作用, 不断探索新的管理模式, 善于运用人文管理艺术, 从抓护士人文学科知识及专科知识的培训入手, 结合安全意识和护理法制教育, 提高了护士的综合素质。转变护士护理服务理念, 在科室营造了以人为本, 竭诚服务、优质服务、以质取胜的护理服务理念及人文关怀氛围。使护理工作适应了医疗技术的发展和人民群众的需要。几年来全科没有发生严重差错事故和护理纠纷, 增加科室及医院的效益, 促进医院护理的发展。</p>					

科研教学情况: (500 字左右)

1.护理科研方面: 注重培养科研意识, 努力开展护理科研, 主持开展广西区卫生厅科研基金资助课题《新型口腔医护配合模式的效绩分析研究》; 参与自治区教育厅科研项目: 《正畸牙移动不同阶段牙龈改建的研究》和《牙周膜牵张快速牙移动过程中牙根吸收的研究》; 参与广西区卫生厅科研基金资助课题《新型寄存模型制作架的设计及模型制备方法的研究》在省级以上期刊公开发表论文 14 篇, 其中在国内三大护理核心杂志《中华护理杂志》、《护士进修杂志》、《护理学杂志》上发表论文 5 篇, 在《广西医科大学学报》核心期刊发表论文 2 篇; 撰写会议论文 10 篇。

2. 护理教学方面: 做好进修生、实习生临床带教和管理工作, 有较强的护理教学及管理的能力, 制订了教学质量检查标准, 按标准要求检查指导教学工作。组织、主持教学查房、小讲课等, 组织教学质量检查和护理技术操作训练考核, 在临床教学中融入整体护理模式, 注重培养学生实施整体护理能力和基础技能与专科技能相结合的能力, 激发学生临床思维, 提高学生应变分析、解决问题的能力, 课堂理论与临床实践相结合, 将主动教学贯穿于整个实习过程, 使护理教学质量不断提高。

护理专科业务培训情况

培训名称	主要内容	举办时间	参加人员数量
现代口腔专科护理培训班	现代口腔专科护理	2004. 6. 21—2004. 6. 25	1
全区首期临床护理教学师资培训班	全区首期临床护理教学师资培训	2005. 10. 27 - 2005. 10. 31	1
全区医院护理质量与护理风险控制高级研修班	全区医院护理质量与护理风险控制	2006. 6. 19—2006. 6. 22	1
口腔专科护理管理与技术操作流程规范培训班	口腔专科护理管理与技术操作流程规范学习	2006. 9. 1—2006. 9. 4	1
全区第二期临床护理教师资培训班	全区第二期临床护理教师资培训	2011. 10. 11—2. 11. 10. 17	1
广西护理管理人员培训班	广西护理管理人员培训	2011. 12. 20— 2011. 12. 24	1
全区护理质量持续改进与评审培训班	全区护理质量持续改进与评审	2012. 11. 5—2012. 11. 8	1
五常法在口腔门诊中的应用培训班	五常法在口腔门诊中的应用	2013. 1. 10—2013. 1. 12	10
护理品管圈评审标准培训班	护理品管圈评审标准	2013. 3. 28—2013. 3. 29	2

(九) 本专业人才培养情况说明 (人才培养规划、培养方向及落实情况):			
--	--	--	--

人才培养规划:

1、提高正畸-正颌联合治疗正畸配合常规正颌外科手术以及牵张成骨术后调整咬合关系的业务水平,在正畸配合正颌外科的亚专业层面,增加从事这一临床和研究的专业人才。

2、全面提高成人牙周病正畸治疗的技术水平,在正畸-牙周联合治疗的方面增加专业人才。

3、随着社会对正畸治疗服务的需求日益增加,以及科室的扩大,迫切需要更多从事常规正畸诊疗的人才,需要加大力度自己培养或引进外校研究生毕业的专业正畸医生。

4、增加研究生培养的数量和提高培养质量,培养硕士研究生 3-5 人/年级/导师。

培养方向:

1、正畸-正颌联合治疗:除从事常规正畸诊疗活动外,重点放在从事正畸-正颌联合治疗的正畸配合方面。

2、正畸-牙周联合治疗:除从事常规正畸诊疗活动外,重点放在从事正畸-牙周联合治疗的正畸治疗方面。

3、专业正畸医生:能熟练掌握本专业的诊疗操作技术,能完成常规病例、常见病的诊疗,对较疑难的病例有一定的诊断、分析、设计和治疗能力。

落实情况:

1、通过派出到国内知名院校的对口专业去进修学习,以及结合本科室的自己培养,现在科室内已形成一个相对稳定的、从事正畸-正颌联合治疗的专业小组,小组成员 5 人,其中 1 人是送到上海交通大学附属第九人民医院正颌外科中心进修归来的,现在专门负责配合正颌小组的工作,另 2 人为本科室自己所培养,另外 2 人在读硕士及博士期间以及在毕业后的工作当中,一直从事着这方面的工作。

2、通过派出 1 人到北京大学口腔医学院进修,以及本科室自己培养,现在科室内也已形成亚专业方向为正畸-牙周联合治疗的专业小组。

3、近几年引进了外校正畸专业研究生毕业的医生 3 名,自己培养毕业的正畸研究生,有 1 名加入了本科室的行列。

继续教育学习情况

科室培养人员姓名	培训内容	培训时间	主要方向
宋少华	颅颌面畸形常规正颌外科以及牵张成骨手术术前术后的正畸配合治疗	2005.3-2006.3	正颌外科-正畸联合治疗
何进安	成人牙周病的正畸治疗	2006.8-2006.10	正畸-牙周联合治疗
康娜	荷兰奈梅根大学访问学者	2009.10-2009.12	牙颌畸形的机理研究和临床矫治

四、医疗服务能力和水平

(一) 总体水平

1. 能够诊治的专科疾病及相应开展病例数

疾病名称	2010 年	2011 年	2012 年	平均值
深覆合	353	351	348	351
深覆盖	321	340	338	333
牙列拥挤	811	781	873	822
牙列散隙	87	76	92	85
牙齿阻生	96	109	121	109
前牙反合	168	145	142	152
后牙反合	42	37	32	37
后牙锁合	15	19	12	15
双颌前突畸形	33	28	30	30
上颌前突, 下颌后缩	320	324	327	324
上颌后缩, 下颌前突	181	140	193	171
严重骨性畸形正颌正畸联合治疗	41	52	65	52
骨性畸形的早期矫形治疗	100	155	222	159
口腔不良习惯的阻断性治疗	60	88	112	87
阻塞性睡眠呼吸暂停综合症(OSAS)的正畸治疗	3	1	1	2
牙周病的正畸治疗	60	100	160	107
TMD的正畸治疗	50	55	60	55
成人患者修复前的正畸治疗	150	180	220	183
应用种植支抗矫治露龈微笑	30	50	80	53
唇腭裂患者的正畸序列治疗	30	40	50	40
牵张成骨的术前术后正畸治疗	25	20	10	18
微螺钉种植体支抗矫治复杂骨性错合	30	50	100	60

2. 能够独立开展的专科常规临床技术项目及相应开展病例数				
技术项目	2010年	2011年	2012年	平均值
方丝弓矫治技术	200	100	0	100
直丝弓矫治技术	1600	2000	2500	2333
Tip-edge 矫治技术	80	30	20	43
自锁托槽矫治技术	53	126	489	223
应用微螺钉种植体技术矫治露龈微笑	30	50	80	53
舌侧正畸矫治技术	5	5	5	5
无托槽隐形矫治技术	0	0	5	2
微螺钉种植体支抗技术矫治复杂骨性错合	30	50	100	60
正畸配合牵张成骨技术矫正严重骨性畸形	19	25	28	24
3. 相关指标数据				
指标名称	2010年	2011年	2012年	平均值
年门诊人次	23201	26558	33247	27669
诊椅使用率	100%	100%	100%	100%

(三) 特色技术 (提供 3 项技术)			
特色技术名称	近 3 年开展例数		
	2010 年	2011 年	2012 年
牵张成骨正畸联合治疗技术	19	25	28
	特色技术 (临床新药研究) 的先进性		
	<input type="checkbox"/> 国内最早 <input type="checkbox"/> 国际最早 <input checked="" type="checkbox"/> 国内领先 <input type="checkbox"/> 国际领先		
<p>特色技术应用情况说明:</p> <p>牵张成骨技术是近年来用于治疗严重骨性错颌畸形的一项新技术,而牵张成骨-正畸联合治疗技术更是我院在国内率先开展的一项新兴特色技术。对于严重发育不足的颌骨畸形,如唇腭裂、小下颌畸形等患者,通过应用牵张成骨-正畸联合治疗技术,改善了由这些畸形引起的呼吸咀嚼等功能障碍,获得了满意的骨性关系及侧貌,达到了稳定协调良好的咬合关系。该技术的应用在我院已经积累了成熟的经验,解决了严重骨性颌骨畸形这个曾经的疑难问题,取得了良好的社会效益,受到了国内外同行的高度赞同与评价。</p>			
特色技术名称	近 3 年开展例数		
	2010 年	2011 年	2012 年
严重颌骨畸形的正畸正颌联合治疗	41	52	65
	特色技术 (临床新药研究) 的先进性		
	<input type="checkbox"/> 国内最早 <input type="checkbox"/> 国际最早 <input checked="" type="checkbox"/> 国内领先 <input type="checkbox"/> 国际领先		
<p>特色技术应用情况说明:</p> <p>成人颌面部严重骨性畸形难以通过单纯正畸矫治取得良好效果,正颌外科-正畸联合矫治是目前解决此类病人的国内外公认的较为成熟的矫治技术。我院从 1989 年开始开展正颌外科正畸联合治疗,经过多年的努力学习与发 展,对于成人双颌前突、上颌前突、下颌前突、上颌后缩、下颌后缩等病例,正畸科充分发挥自身优势,与正颌外科密切配合,使患者的治疗取得满意的效果。并于 2006 年成立正颌外科-正畸联合治疗小组,使联合治疗更臻成熟和完善。不仅是省内的病人,也有周围省市的患者慕名前来就诊,在华南地区形成了一定的影响力,也形成了我们的特色专科。</p>			

注:特色技术项目较多,可另附页。

特色技术名称	近 3 年开展例数		
	2010 年	2011 年	2012 年
自锁托槽矫治技术	53	126	489
	特色技术（临床新药研究）的先进性		
	<input type="checkbox"/> 国内最早 <input type="checkbox"/> 国际最早 <input checked="" type="checkbox"/> 国内领先 <input type="checkbox"/> 国际领先		
特色技术应用情况说明： 特色技术应用情况说明： 自锁托槽矫治技术是近年来新兴的一种以自锁托槽为载体，以细丝轻力为矫治理念的矫治方法。与传统托槽矫治技术相比，它具有低摩擦力，轻矫治力等特点，明显缩短了椅旁时间，缓解了患者的疼痛不适感，缩短了正畸疗程，减少了复诊次数。自 2008 年来，该技术在我科已累积了成熟的经验并广泛应用，既方便了患者，尤其是外地患者，又使得正畸医生从繁重的重复工作中解放出来，并取得了良好的经济和社会效应，受到了患者和同行的一致好评。			

(四) 诊治能力				
1. 近 3 年专科主要病种情况				
病种数 <u>10</u>		<u>2010</u> 年专科主要病种（排名前 10）		
疾病名称	患者总例数	治疗方案	治愈好转率	并发症名称及发生率%
深覆合	465	固定正畸矫治	100%	%
牙齿错位	411	固定正畸矫治	100%	%
牙列不齐	363	固定正畸矫治	100%	%
上下颌前突畸形	325	种植支抗内收前牙	100%	%
前牙反咬合	323	多曲方丝弓矫治技术、正畸-正颌联合治疗	100%	%
上颌前突，下颌后缩	314	双期矫治、固定正畸矫治	100%	%
前牙开合	308	联合治疗、种植支抗压低后牙	100%	%
成人牙周病正畸治疗	148	牙周治疗评估后轻力固定正畸治疗	100%	%
牙列间隙	125	固定正畸治疗	100%	%
埋伏阻生牙	116	外科开窗-正畸牵引联合治疗	100%	%

病种数 <u>10</u> 2011 年专科主要病种 (排名前 10)				
疾病名称	患者总例数	治疗方案	治愈好转率	并发症名称及发生率%
牙列不齐	500	固定正畸矫治	100%	%
深覆合	490	固定正畸矫治	100%	%
牙齿错位	425	固定正畸矫治	100%	%
上下颌前突畸形	350	种植支抗内收前牙	100%	%
前牙反合	345	MEAW 矫治技术、正畸-正颌联合治疗	100%	%
上颌前突, 下颌后缩	330	双期矫治、固定正畸矫治	100%	%
前牙开合	320	种植支抗压低后牙	100%	%
成人牙周病正畸治疗	150	牙周治疗评估后轻力固定正畸治疗	100%	%
牙列间隙	125	固定正畸治疗	100%	%
埋伏阻生牙	110	外科-正畸联合治疗	100%	%
病种数 <u>10</u> 2012 年专科主要病种 (排名前 10)				
疾病名称	患者总例数	治疗方案	治愈好转率	并发症名称及发生率%
深覆合	498	固定正畸矫治	100%	%
牙齿错位	431	固定正畸矫治	100%	%
牙列不齐	398	固定正畸矫治	100%	%
上下颌前突畸形	364	种植支抗内收前牙	100%	%
前牙反咬合	362	多曲方丝弓矫治技	100%	%
上颌前突, 下颌后缩	334	双期矫治、固定正畸	100%	%
前牙开合	328	牙周治疗评估后轻	100%	%
成人牙周病正畸治疗	160	联合治疗、种植支抗压低后牙	100%	%
牙列间隙	131	固定正畸治疗	100%	%
埋伏阻生牙	121	外科-正畸联合治疗	100%	%

2. 近 3 年专科疑难病种诊治情况				
2010 年专科疑难病种				
疾病名称	患者总例数	治疗方案	治愈好转率	并发症名称及发生率%
安氏 I 类上下颌前突畸形	291	拔牙后种植支抗内收前牙、正畸正颌联合治疗	100%	%

安氏 II 类深 覆合深覆盖	306	拔牙后种植支抗内收前牙、 正畸正颌联合治疗	100%	%
安氏 II 类内 倾型深覆盖	317	固定矫治器矫正	100	%
安氏 III 类严 重反合	132	正畸代偿治疗、正畸正颌联 合治疗	100%	%
严重拥挤	652	固定矫治器矫正	100%	%
正畸-修复/ 种植联合治 疗	114	种植支抗竖直磨牙矫治	100%	%
成人牙周病 正畸治疗	137	牙周治疗评估后轻力正畸治 疗	100%	%
骨性开合	226	多曲方丝弓矫治技术、正畸- 正颌联合治疗、种植支抗压 低后牙	100%	%
唇腭裂术后 牙列拥挤	39	正畸-正颌联合治疗、功能矫 治器双期治疗	100%	%
埋伏阻生牙	108	外科-正畸联合治疗	100%	%

2011 年专科疑难病种

疾病名称	患者 总例 数	治疗方案	治愈 好转率	并发症名称及发 生率%
安氏 I 类上 下颌前突畸 形	290	拔牙后种植支抗内收前牙、正畸 正颌联合治疗	100%	%
安氏 II 类深 覆合深覆盖	320	拔牙后种植支抗内收前牙、正畸 正颌联合治疗	100%	%
安氏 II 类内 倾型深覆盖	330	固定矫治器矫正	100	%
安氏 III 类严 重反合	140	正畸代偿治疗、正畸正颌联合治 疗	100%	%
严重拥挤	500	固定矫治器矫正	100%	%
正畸-修复/ 种植联合治 疗	100	种植支抗竖直磨牙矫治	100%	%
成人牙周病 正畸治疗	150	牙周治疗评估后轻力正畸治疗	100%	%
骨性开合	242	多曲方丝弓矫治技术、正畸-正颌 联合治疗、种植支抗压低后牙	100%	%
唇腭裂术后 牙列拥挤	50	正畸-正颌联合治疗、功能矫治器 双期治疗	100%	%
埋伏阻生牙	121	外科-正畸联合治疗	100%	%

2012年专科疑难病种				
疾病名称	患者总例数	治疗方案	治愈好转率	并发症名称及发生率%
安氏 I 类上下颌前突畸形	300	拔牙后种植支抗内收前牙、正畸正颌联合治疗	100%	%
安氏 II 类深覆合深覆盖	338	拔牙后种植支抗内收前牙、正畸正颌联合治疗	100%	%
安氏 II 类内倾型深覆合	348	固定矫治器矫正	100	%
安氏 III 类严重反合	143	正畸代偿治疗、正畸正颌联合治疗	100%	%
严重拥挤	673	固定矫治器矫正	100%	%
正畸-修复/种植联合治疗	123	种植支抗垂直磨牙矫治	100%	%
成人牙周病正畸治疗	160	牙周治疗评估后轻力正畸治疗	100%	%
骨性开合	242	多曲方丝弓矫治技术、正畸-正颌联合治疗、种植支抗压低后牙	100%	%
唇腭裂术后牙列拥挤	50	正畸-正颌联合治疗、功能矫治器双期治疗	100%	%
埋伏阻生牙	121	外科-正畸联合治疗	100%	%

提供 10 个疑难病种病历摘要（每病历摘要<500 字）

病例一

韦某某，女性，22 岁

主诉：上下前牙分开求治

现病史：患者自诉上下前牙分开，影响咀嚼及美观，要求正畸矫治。

既往史：无全身系统性疾病史，否认家族史。

检查：直面型；恒牙列，上下牙列拥挤；左侧磨牙远中关系，右侧磨牙中性关系，双侧尖牙远中关系，B2 腭侧错位，前牙开殆约 8mm，III 度深覆盖，上牙列中线偏左 4mm，下牙列中线偏左 1mm。

模型分析：拥挤度：上牙弓 10mm，下牙弓 2.5mm

下颌 spee 曲线深度：3mm

Bolton 指数：前牙比 78.04%，全牙比 87.26%

头颅侧位片示：骨性 I 类，高角，垂直生长型，前牙开殆

曲面断层片示：C5 残根，D6 缺失

诊断：安氏 II 类亚类；骨型 I 类；上下牙列拥挤，前牙开殆

治疗计划：拔除 A4、B4、D5 及 C5 残根，直丝弓矫治器及 MEAW 技术

主要治疗过程：1、排齐整平上下牙列；

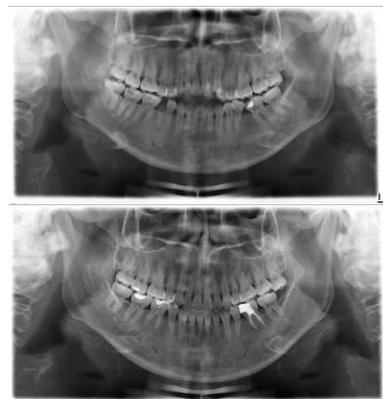
2、MEAW 技术压低磨牙，建立前牙正常覆殆、覆盖；

3、协调上下牙弓形态，精细调整咬合关系；

4、保持器保持。

治疗时间：31 个月

治疗前后面相



治疗前、后头侧位片和曲面断层片

治疗前后口内咬合像

病例二

李某某 女性，36岁

主诉：右侧大牙咬合不适求治。

现病史：近年来右侧大牙区咬合不适，反复出现牙龈咬伤，未作任何治疗，要求正畸矫治。

既往史：无全身系统性疾病史，否认家族史。

临床检查：均面型，面部左右不对称，左>右，轻度口唇闭合不全，微笑时上颌合平面偏斜，露龈量>2mm。侧面观：凸面型，鼻唇角约90°，颏唇沟浅，上下唇位于E线前方，下颌角正常。恒牙列，左侧磨牙中性，右侧磨牙远中，右侧4567正锁合，A区234567伸长，C区4567牙轴舌向倾斜，前牙区覆盖正常，覆合III度，上牙弓中线居中，下牙弓中线左偏1mm。两侧TMJ无明显压痛，开口度正常，开口型异常，牙位、肌位不一致，ICP、RCP不一致。

头颅侧位片显示：I类骨面型，均角

曲面断层片显示：两侧关节窝、髁状突形态基本正常。

诊断：安氏II类错合；I类骨面型；均角；A456C456正锁合

矫治目标：矫治右侧后牙区正锁合，纠正上颌合平面偏斜，建立尖牙、磨牙中性关系，调整牙弓中线，纠正前牙深覆合。

矫治过程：

- 1、行固定矫治，排齐整平上下颌牙列。
- 2、分别于上颌A34和A56之间和下颌C56之间植入微螺钉种植体，压低A3456，下颌种植体牵引竖直C6。
- 3、A45C45交互牵引矫治正锁合。
- 4、精细调整咬合关系
- 5、Hawley保持器保持，上颌平导维持前牙覆盖覆合关系。



矫治前口内相



种植钉植入部位



矫治后口内相

病例三

钟某某 女性，9岁

主诉：上前牙前突求治

现病史：患者母亲代诉近年来发现上前牙前突，影响美观，要求正畸矫治。

既往史：无全身系统性疾病史，否认家族史。

检查：凸面型，下颌后缩，面部左右基本对称；替牙列，A3, 4, 5, 7; B3, 4, 5, 7; C3, 7; D3, 5, 7

未萌，双侧磨牙远中关系，前牙深覆合Ⅲ度，深覆盖Ⅲ度，上前牙散在间隙；上颌牙弓尖圆形，下颌牙弓卵圆形；上下中线齐。鼻唇角约 70°，颏唇沟深，上唇位于 E 线前方 2mm，下唇位于 E 线后方约 6mm，下颌角正常。口腔卫生情况一般；两侧 TMJ 无明显压痛，开口度，开口型无明显异常。

头颅侧位片示：骨性Ⅱ类，均角，水平生长型

曲面断层片示：A3, 4, 5, 7；B3, 4, 5, 7；C3, 7；D3, 5, 7 牙胚存

诊断：安氏Ⅱ类Ⅰ分类；骨性Ⅱ类；下颌后缩

治疗计划：行双期矫治，一期：Twin block 矫治器导下颌向前，促进下颌生长，改善面型，二期：固定矫治器矫治，排齐整平上下牙列，建立磨牙中性关系及前牙正常覆合，覆盖。

主要治疗过程

- 1、Twin block 矫治器导下颌向前，促进下颌生长；
- 2、固定矫治器排齐整平上下牙列；
- 3、建立前牙正常覆合、覆盖；
- 4、协调上下牙弓形态，精细调整咬合关系；
- 5、保持器保持。



矫治前后面相及口内相对比

病例四

患者 梁某 女 20 岁

主诉：牙齿前突求治

现病史：患者诉自换牙后牙齿出现前突症状，未曾行任何处理，因自觉影响美观，遂来我科就诊要求矫治。

既往史：否认全身系统性疾病及药物过敏史。

家族史：否认家族中有类似疾病家属。

检查：凸面型，颌面部左右基本对称，上中下比例协调，上下唇较紧张，侧貌凸面型。口内

恒牙列，牙列 A1-7B1-7C1-7D1-7，磨牙及尖牙中性关系，前牙浅覆合浅覆盖，上下中线基本对齐，上下牙列前突，轻度拥挤不齐，口腔卫生良好。双侧颞下颌关节未见异常。

诊断：安氏 I 类错合，双颌前突。

治疗计划：固定矫治技术，拔牙矫治，拔除 A4B4C4D4，强支抗，利用拔牙间隙，排齐整平上下牙列，内收上下前牙，关闭拔牙间隙，建立前牙正常覆合覆盖及双侧磨牙中性关系，矫治结束后上下前牙直立，对齐中线，凸面型有一定改善。

矫治过程：

- 1、拔除 A4B4C4D4，排齐整平上下牙列；
- 2、于上颌后牙区分别置入种植钉增强支抗；
- 3、关闭上下颌拔牙间隙，建立前牙正常覆合、覆盖及磨牙中性关系；
- 4、协调上下牙弓形态，精细调整咬合关系；
- 5、保持器保持



矫治前后面相及口内相对比

病例 5

患者何某，女，28 岁。

主诉：多牙缺失，牙间隙 10 余年。

现病史：换牙后出现错合畸形，未进行任何治疗。

既往史：7-8 岁时曾患哮喘，服氨茶碱，21 岁停药。9 岁至今，患银屑病，涂擦肤轻松软膏。

家族史：直系及旁系三代无类似畸形。

检查：小手指短，颜貌检查：正面观：均面型，左右基本对称，上唇塌陷，两眼距稍宽

侧面观：凹面型，鼻发育良好，上唇位于 E 线后，鼻唇角增大，下颌平面角正常。口内检查：

牙列式：A 区 876554III321, B 区 I 2III455678, C 区 765543III21, D 区 1345567, A5B5C5D5 为畸形多生牙, A321B2C2 萌出不足, 右侧磨牙完全远中关系, 左侧磨牙近中关系, 前牙区及后牙区反合, 影像学检查: 右侧锁骨部分缺失, 曲断片示有 47 颗牙齿, 头侧片示面中分发育不足, 下颌骨相对过长。

诊断：锁骨颅骨发育不全综合症 (CCD)

治疗计划: 拔除 A 区 5III, B 区 I 5, D 区 5, 排齐整平上下牙列, 预留间隙修复左上中切牙。

治疗过程: 1. 拔除 A 区 5III, B 区 I 5, D 区 5,

2 镍钛丝排齐整平上下牙列, 上颌扩弓

3. 精细调整咬合关系

4. 修复左上中切牙

5 保持.



治疗前后口内像



治疗前后头侧位片

病例 6

患者莫某，女，20 岁。

主诉： 牙齿不齐 10 余年。

现病史： 换牙后出现牙齿不齐现象，影响美观，今来诊，未进行过治疗。

既往史：否认系统性疾病及药敏史。

家族史：无类似畸形。

检查： 颜貌检查： 正面观： 均面型，左右基本对称，比例协调，侧面观： 凸面型，下颌稍后缩。口内检查： 牙列式： A 区 8765421, B 区 12 II 345678, C 区 87654321, D 区 12345678, B II 乳牙滞留, B3D3 唇侧错位, 前牙覆合覆盖基本正常, 左右侧磨牙中性关系, 上下牙列拥挤度 II-III 度, 曲断片示 A3 埋伏阻生。

诊断：1. 安氏 I 类错合 2. 牙列拥挤

治疗计划：拔除 A 区 4, B 区 II 4, C 区 4, D 区 4, 排齐整平上下牙列, 外科开窗暴露 A3, 牵引至正常位置, 关闭拔牙间隙, 改善突面型。

治疗过程： 1. 拔除 A 区 4, B 区 II 4, C 区 4, D 区 4

2 镍钛丝排齐整平上下牙列, 外科开窗暴露 A3,

3. 牵引 A3 至正常位置, 关闭拔牙间隙,

4. 精细调整咬合关系

5 保持.



治疗前后口内像

病例 7

患者陈某某 女 27 岁

主诉： 牙周病伴牙间缝隙数年，

现病史： 患者自诉牙齿患牙周病数年及牙齿间逐渐出现缝隙，曾行牙周治疗，因自觉影响美观，遂来我科就诊。

既往史： 否认全身系统性疾病及药物过敏史。

检查： 颌面部左右基本对称，上中下比例协调，侧貌稍呈凸面型，开唇露齿，口内恒牙列，

牙列为 A7-1、B1-7、C7-1、D1-7. 双侧磨牙及尖牙呈中性关系，上下前牙唇倾前突，前牙浅覆合浅覆盖，上下中线不齐，上中线右偏约 3mm，上下前牙各牙间均存在间隙，约 2-3mm，口腔卫生欠佳，上下牙列牙龈退缩明显，稍充血红肿，上下前牙牙槽骨吸收约至根 1/3 到 2/3，上下前牙松动 I 度，开口型开口度正常，双侧颞关节闭口时偶有弹响。

诊断：1、安氏 I 类错合，2、慢性牙周炎

治疗方案：先行牙周病系统治疗，待牙周健康状况稳定后，行固定矫治器治疗，利用 2×4 矫治技术排齐上下牙列，内收上下前牙，关闭上下牙列散在间隙，调整咬合关系，矫治结束后达到前牙浅覆合浅覆盖及磨牙中性关系，面型无大变化。

治疗过程：1. 牙周系统治疗。
2. 2×4 矫治技术排齐上下牙列。
3. 关闭上下牙列散在间隙，
4. 精细调整咬合关系。
5. 上下前牙区舌侧丝保持。



治疗前后口内像

疑难病例 8

主诉：咬合不佳 3 年余。

现病史：患者自诉 3 年半前在外院行正畸治疗，诊断为“安氏 2 类错合畸形”，并行拔牙矫治。治疗期间自觉咬合状况不能改善，愈加严重，影响进食，现转至我科就诊。

既往史：否认系统性疾病及药物过敏史。

检查：正面观：左右基本对称，中线无偏斜。侧面观：直面型，颏唇沟稍深。口内观：恒牙列 8-8，左侧磨牙远中关系，右侧磨牙中性关系，浅覆合，I 度深覆盖。上下颌 6-6 粘结固定矫治器，每 1 象限均缺失 1 颗双尖牙，27 颊侧见以一畸形多生牙，38 近中阻生，47 舌倾，上下牙列无间隙，无拥挤，上牙列中线右偏 1mm。牙龈红肿，探诊出血，软垢 II 度。

X-ray：上颌 2-2，下颌 2-2 牙根吸收，根尖圆钝。

诊断：安氏 2 类 1 分类错合畸形

讨论：

治疗难点：1. 患者已在外院行正畸治疗三年半，治疗前情况未知，治疗情况复杂，牙根吸收严重，再行正畸治疗恐牙根吸收加剧。

2. 上下颌牙列已无拔牙间隙，改正咬合难度增大。

矫治过程：1. 拆除全口固定矫治器，停止加力观察 3 个月，拔除 27 颊侧多生牙。

2. 行全口牙周治疗。

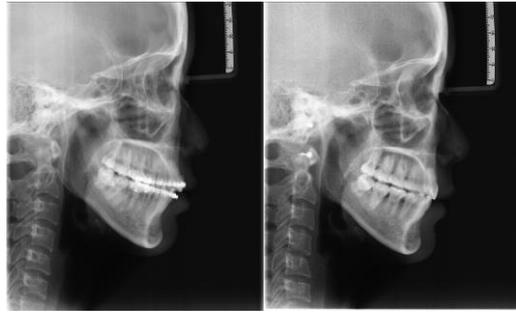
3. 粘结上下颌 8-8 3B 自锁固定矫治器，排齐整平上下牙列，精细调整咬合关系，压膜保持器常规保持。



矫治前后口内相



治疗前根尖片



治疗前后头侧位片

疑难病例 9

主诉：地包天 10 年余

现病史：自诉发现牙齿有地包天 10 年余，影响美观，咀嚼功能差，未作任何正畸治疗，来我科诊要求治疗求治。

既往史：家族中父亲有类似病例

检查：正面观：长面型，面下 1/3 长。侧面观：凹面型，下颌平面角大。恒牙列 7-7，双侧磨牙和尖牙均为超完全近中关系。6-6 开合，前牙开合约 3mm，反覆盖约 10mm。上下颌轻度拥挤，中线基本一致。开口度、开口型正常、双侧颞下颌关节在开口末期有弹响。口腔卫生一般。

曲断片显示：高角、垂直成长型

诊断：1、安氏Ⅲ类错合畸形

2、骨性反合

讨论：治疗难点：该患者为成人病人，凹面型，下颌平面角大，高角病例，骨性的开合以及严重骨性反合。单纯正畸很难改善面型，改正反合。

治疗计划：拟正畸-正颌联合治疗，暂不拔牙，用固定矫治器排齐整平上下牙列，去除前牙代偿。

诊疗经过：正畸-正颌联合治疗

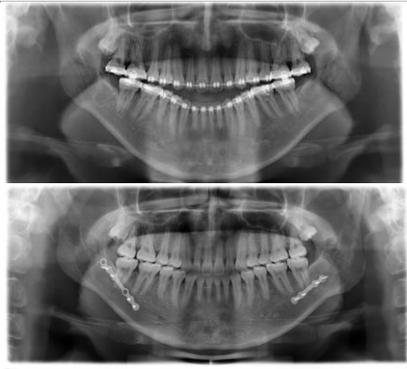
- 1、术前正畸：上下颌戴直丝弓矫治器，排齐整平上下牙列，去除下前牙舌倾代偿。为正颌手术作准备。疗程 10 个月。
- 2、正颌手术：双侧下颌升支矢状劈开后退，术后橡皮圈牵引固定
- 3、术后正畸：术后三个月内橡皮圈牵引维持术后的颌骨咬合关系，术后三个月开始正畸治疗，精细调整咬合关系。疗程 12 个月。
- 4、术后保持：常规压膜保持器保持 2 年。结束后 3 个月、6 个月、1 年、2 年复诊。



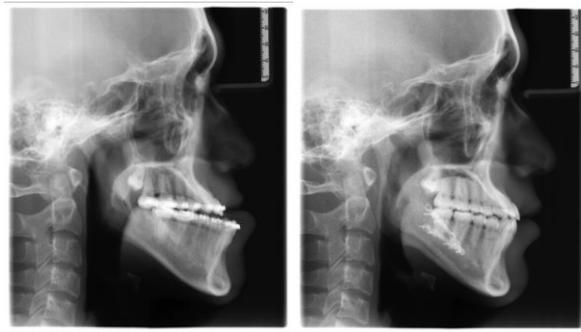
治疗前后面型



治疗前后口内像



治疗前后曲面断层片



治疗前后头颅侧位片

疑难病例 10

主诉：面部前突 10 余年。

现病史：患者诉自替牙后发现面部前突，呈逐渐加重趋势，影响美观，要求矫治。

既往史：否认正畸治疗史及其他特殊病史。

检查：均面型，面部左右基本对称，上下基本协调，凸面型，双颌前突，下唇稍外翻。恒牙列期上下 8-8，双侧第一磨牙、尖牙中性关系，前牙覆合覆盖正常，上下中线一致。A6C6D6 合面可见充填体。牙周情况尚好，口腔卫生良好。双侧颞下颌关节未见明显异常。

诊断：安氏 I 类错合伴双颌前突。

治疗讨论：患者求医主要目的是为了解决面部软组织前突的问题，经临床检查结合患者主诉后，我们制定拔牙矫治方案和正畸-正颌联合矫治方案，患者拒绝手术选择拔牙矫治。我们设计上颌利用种植体支抗内收前牙，最大程度改善患者侧貌

治疗计划：拔牙矫治，拔除 A4B4C4D4。在上颌双侧 56 之间植入种植钉，利用固定矫治器排齐整平上下牙列，利用种植体支抗内收上下前牙，关闭拔牙间隙，建立前牙正常覆合覆盖及良好的尖窝锁结关系，精确调整咬合关系，保持。

诊疗经过：

- 1、在患者拔除 4 颗第一前磨牙和植入种植钉后一周，予以上下颌戴入固定矫治器，顺序更换 0.012~0.018×0.022 英寸 Niti 丝排挤整平上下牙列。
- 2、顺序更换 0.017×0.025 英寸、0.018×0.025 英寸不锈钢方丝进一步排齐。0.019×0.025 英寸不锈钢丝作为工作弓丝，上颌利用种植体支抗，上下颌运用链状橡皮圈关闭拔牙间隙，建立前牙正常的覆合覆盖关系。
- 3、利用颌间牵引精确调整咬合关系，维持 3 个月后，拆除矫治器。
- 4、常规压膜保持器保持。

治疗前后面相



治疗前后头颅侧位片



注：如病例内容较多，可另附页。

(五) 创新能力			
近 3 年新技术、新业务			
新技术新业务名称	开始年度	开展例数	新技术新业务先进性
Tip-edge plus 技术	2010	150	<input type="checkbox"/> 国内最早 <input type="checkbox"/> 国际最早 <input checked="" type="checkbox"/> 国内领先 <input type="checkbox"/> 国际领先
传动直丝弓矫治技术	2010	203	<input type="checkbox"/> 国内最早 <input type="checkbox"/> 国际最早 <input checked="" type="checkbox"/> 国内领先 <input type="checkbox"/> 国际领先
自锁托槽技术	2010	668	<input type="checkbox"/> 国内最早 <input type="checkbox"/> 国际最早 <input checked="" type="checkbox"/> 国内领先 <input type="checkbox"/> 国际领先
舌侧正畸技术	2011	5	<input type="checkbox"/> 国内最早 <input type="checkbox"/> 国际最早 <input checked="" type="checkbox"/> 国内领先 <input type="checkbox"/> 国际领先
无托槽隐形矫治技术	2010	8	<input type="checkbox"/> 国内最早 <input type="checkbox"/> 国际最早 <input checked="" type="checkbox"/> 国内领先 <input type="checkbox"/> 国际领先

以上创新项目简介（包括开展计划、项目的先进性、开展并产生效益的情况、遵守相关准入制度的情况等）

Tip-edge plus 技术：Tip-edge 托槽及技术不仅在方托槽上实现快速而大范围的差动牙移动，而且遵循预成数据的直丝弓理念，可以使用方形弓丝，便捷、有效的完成转矩矫治，是一种快速、高效的矫治技术。本科室 2008 年委派专人参加学习班进行学习并开始使用该技术，严格遵守新技术准入制度，2010 年大范围推广使用，至今累计病例数 150 余例，达到了良好的疗效，并产生了一定的经济效益。

传动直丝弓矫治技术：是我国自主研发的新型矫治器及技术，是低摩擦力矫治器的代表之一，2009 年-2012 年，我院先后举办了 2 次“传动直丝弓矫治技术”继续教育学习班，学习、开展并推广该项技术，遵守新技术准入制度，现累计病例 200 余例，均达到满意的治疗效果，产生了良好的经济效益和社会效益。

自锁托槽技术：自锁托槽矫治技术是近年来新兴的一种以自锁托槽为载体，以细丝轻力为矫治理念的矫治方法。与传统托槽矫治技术相比，它具有低摩擦力，轻矫治力等特点，明显缩短了椅旁时间，缓解了患者的疼痛不适感，缩短了正畸疗程，减少了复诊次数。自 2008 年来，我科开始使用该技术，2010 年该技术已累积了成熟的经验并广泛应用，既方便了患者，尤其是外地患者，又使得正畸医生从繁重的重复工作中解放出来，并取得了良好的经济和社会效应，受到了患者和同行的一致好评。

舌侧正畸技术：舌侧矫治是一种完全隐蔽的矫治技术。随着经济的发展，文化的进步，越来越多的成人寻求正畸治疗，而舌侧矫治技术提供了美观、高效、隐蔽的矫治过程。自 2010 年，我科分别派高年资医师参加个性化舌侧矫治技术培训班及研讨会，并遵循相关新技术准入制度，在临床中开展该技术，扩大了患者群体，为成人患者提供了更多的选择，现累计患者 5 例，临床疗效及稳定性还需进一步观察。

无托槽隐形矫治技术：为满足临床中成人患者的美观要求，我科于 2010 年开展该技术，现累计患者约 8 例，达到了良好的美观效果和临床疗效，并产生了很好的经济效益。

注：如内容较多，可另附页。

(六) 辐射能力				
1. 近 3 年的相关数据				
年度	省、市外患者比例	省、市外患者覆盖地级市数	进修医生数量	少数民族地区、西部地区及来自三级医院进修人员比例
2010年	50%	3	6 人	100%
2011年	44%	4	9 人	100%
2012年	62.5%	5	8 人	100%
2. 近 3 年技术推广情况				
项目名称	举办时间	举办地点	受训人数	
传动直丝弓矫治技术与骨性Ⅲ类牙颌畸形的诊治	2012. 11. 16 - 11. 17	广西医科大学附属口腔医院	300	
无托槽隐形矫治技术在错合畸形治疗中的应用	2012. 6. 28	广西医科大学附属口腔医院	220	
①成人正畸治疗; ②Z2直丝托槽矫治技术的临床应用	2011.12.13-12.15	广西沃顿国际大酒店	320	
自锁托槽矫治技术的临床应用与综合评价	2011. 12. 29	广西医科大学附属口腔医院	120	
西部行——广西牙种植技术培训班	2010. 4. 22-4. 23	广西医科大学附属口腔医院	250	
浅谈获取良好咬合关系的矫治艺术	2010. 12. 30	广西医科大学附属口腔医院	150	
3. 近 3 年对口支援情况				
受援医院名称	支援年度	支援人员数量及工作时间(人天)		
广西马山县人民医院	2010	1 人, 180 天		
广西横县人民医院	2011、2013	2 人, 180 天/人		
广西天等县天等镇卫生院、广西南明县那堪卫生院	2012	3 人, 180 天/人		

4. 近 3 年受邀在国内召开的各种学术会议、继续教育学习班上做学术报告		
报告名称	学术会议名称及年度	报告人
拔除下颌第一磨牙矫治后面度垂直高度变化	第十届全国口腔正畸学术会议 2011 年	莫水学
正畸力作用下兔牙龈组织MMP-2 MMP-9mRNA的表达变化	第十一届全国口腔正畸学术会 2012 年	莫水学
国产自锁托槽及常规支抗控制技术矫治磨牙拔除病例	第十八届华南国际口腔展 2013 年	莫水学
自锁托槽矫治技术的临床应用	广西口腔医学年会 2011 年	康娜
种植支抗矫治单侧后牙锁合伴咬合平面偏斜的临床研究	第四届全国中青年正畸医师疑难病案研讨会, 2012 年	何进安
前方牵引联合摆式矫治器治疗骨性三类伴重度牙列拥挤的临床研究	广西口腔医学年会, 2011 年	何进安
5. 近 3 年受邀在国外召开的国际学术会议上做学术报告		
报告名称	学术会议名称及年度	报告人

注：如内容较多，可另附页。

五、医疗质量状况			
(一) 质量概况			
1. 合理检查 (近 3 年 10 份病历)			
病种	诊断	涉及的检查项目	合理性
1. 安氏 I 类	上下颌前突畸形	口内及颌照相、模型制取、X 线头侧位片及全颌曲断片	合理
2. 安氏 I 类	埋伏阻生牙	口内及颌照相、模型制取、X 线头侧位片及全颌曲断片、CBCT	合理

3. 安氏 I 类	前牙开合	口内及颌照相、模型制取、X 线头侧位片及全颌曲断片	合理
4. 安氏 I 类	牙列散隙	口内及颌照相、模型制取、X 线头侧位片及全颌曲断片	合理
5. 安氏 II 类	深覆合	口内及颌照相、模型制取、X 线头侧位片及全颌曲断片	合理
6. 安氏 II 类	上颌前突, 下颌后缩	口内及颌照相、模型制取、X 线头侧位片及全颌曲断片	合理
7. 安氏 II 类	牙列拥挤	口内及颌照相、模型制取、X 线头侧位片及全颌曲断片	合理
8. 安氏 III 类	前牙反合	口内及颌照相、模型制取、X 线头侧位片及全颌曲断片	合理
9. 安氏 III 类	骨性偏颌; 反合	口内及颌照相、模型制取、X 线头侧位片及全颌曲断片; CBCT	合理
10. 安氏 III 类	腭裂术后上颌发育不足	口内及颌照相、模型制取、X 线头侧位片及全颌曲断片	合理

2. 近 3 年合理用药情况

年度	基本药物占处方用药比例	门诊患者抗菌药物使用比率	抗菌药物使用强度	药占比
2010年	0	0	0	0
2011年	0	0	0	0
2012年	0	0	0	0

3. 近 3 年病人满意度

<u>2010</u> 年	100%	<u>2011</u> 年	100%	<u>2012</u> 年	100%
---------------	------	---------------	------	---------------	------

4. 近 3 年医疗事故发生例数

<u>2010</u> 年	0	<u>2011</u> 年	0	<u>2012</u> 年	0
---------------	---	---------------	---	---------------	---

5. 履行知情同意手续（尊重和维护患者的权益的说明）

正畸科的诊疗活动充分尊重和切实维护患者的权益，所有诊疗活动均得到患者的充分知情同意。

针对所有患者：

1、在制定矫治方案前，医生都会和患者充分沟通，解释病情，口头告知矫治须知事项，并让患者仔细阅读书面的《广西医科大学附属口腔医院正畸科矫治须知》，如患者有疑问，经治医师再行解答。

2、在最终确定矫治方案前，医师需要详细解释方案的具体做法，方案的优点、缺点、能达到的效果，不能解决的问题有哪些等。

3、在最终确定矫治方案后，医师需要书面书写方案以及方案的疗效等，患者或其监护人确认明白无误后，在《正畸治疗知情同意书》上签字，署上身份证号码和日期。

（二）医疗质量

1. 近 3 年治疗前后诊断符合率

2010 年	100%	2011 年	100%	2012 年	100%
--------	------	--------	------	--------	------

2. 近 3 年甲级病案率

2010 年	100%	2011 年	100%	2012 年	100%
--------	------	--------	------	--------	------

3. 患者随访及治疗效果评价结果

年度	重点病种	患者随访率	治疗效果评价满意率
2010 年	安氏 II 类牙列拥挤	98%	100%
2011 年	安氏 I 类双颌前突	97%	100%
2012 年	安氏 III 类前牙反合	100%	100%

4. 口腔正畸专科临床护理质量标准：

- (1)、常规器械消毒灭菌合格率 100%（合格标准 100%）
- (2)、正畸专科理论考试合格率 100%（合格标准 80 分）
- (3)、护理技术操作合格率 100%（合格标准 90 分）
- (4)、护理责任事故发生次数 0（合格标准 0）
- (5)、病人对护理工作满意度 100%（合格标准 $\geq 90\%$ ）
- (6)、待灭菌物品合格率 100%（合格标准 $\geq 98\%$ ）
- (7)、护理人员继续教育学分达到规定要求 ≥ 25 学分（25 学分/年）
- (8)、年工作计划完成率 $> 95\%$ 。

5. 基础护理合格率

2010 年	100%	2011 年	100%	2012 年	100%	平均值	100%
--------	------	--------	------	--------	------	-----	------

6. 近 3 年预防和控制医院感染相关制度的建立及执行情况说明

加强各级人员的管理，切实落实各项制度，严格按医院感染考核标准进行质量监控，加强诊疗工作中感染预防与控制工作管理。有院感监控小组，定期组织学习有关文件并做好记录，提高质量意识，严格执行无菌技术操作规程，加强工作责任心，树立严谨的工作作风，每月进行检查，存在缺陷及时反馈到个人，并进行原因分析，及时整改，医疗器械消毒灭菌合格率 100%，一人一针一管一用一灭菌执行率 100%，全年无医院感染事故发生。

(三) 门诊质量

1. 门诊治疗情况的说明

正畸科给门诊患者提供优质的医疗服务，诊疗效果好。体现在一下几个方面：

(1) 常规检查项目包括模型制取、面部和口内照相、X 线头侧位片和全景片，疑难埋伏牙阻生者必要时加 CBCT 检查，检查项目规范合理。

(2) 所有患者的治疗充分做到知情同意，签署《知情同意书》。

(3) 整个治疗过程中，严格遵守专科操作规范，严格防护，医疗器械消毒灭菌合格率 100%，所有器械用具严格做到一人一用一灭菌。

(4) 治疗前后诊断符合率达 100%。

(5) 矫治效果好，病人满意率连续多年达 100%，无医疗事故及医疗纠纷。

2. 近 3 年高级职称医师出门诊时间

专家姓名	职称	星期一		星期二		星期三		星期四		星期五	
		上午	下午								
莫水学	教授		✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓
康娜	副教授		✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓
黄朝阳	副主任医师	✓	✓		✓	✓	✓		✓	✓	✓
李艳华	副主任医师	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓	
潘锡红	副教授	✓		✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓
何进安	副主任医师	✓	✓	✓		✓	✓	✓		✓	✓
范颖峰	副主任医师	✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓	

3. 近3年诊断符合率											
<u>2010年</u>	100%	<u>2011年</u>	100%	<u>2012年</u>	100%						
六、科研与教学											
(一) 学术影响											
1. 近3年学术委员会任职											
姓名	学术委员会名称						任职				
莫水学	中华口腔医学会正畸专业委员会						委员				
康娜	中华口腔医学会正畸专业委员会						委员				
莫水学	广西口腔医学会						常务理事				
康娜	广西口腔医学会						理事				
2. 近3年学术刊物任职											
姓名	学术团体名称					任职	任职期限				
莫水学	《广西医科大学学报》					编委	2008年至今				
康娜	《广西医科大学学报》					编委	2008年至今				

注：如内容较多，可另附页。

3. 近3年主办学术会议				
会议时间	会议名称		会议地点	参会人数
2010. 10. 28 - 10. 31	第二届中国-东盟国际口腔医学交流与合作高峰论坛(承担正畸专题分会场的组织工作)		南宁沃顿国际大酒店	200
2012. 10. 11 - 10. 13	第三届中国-东盟国际口腔医学交流与合作高峰论坛(承担正畸及正畸-正颌联合治疗专题分会场的组织工作)		南宁沃顿国际大酒店	300
2012. 11. 16 - 11. 17	传动直丝弓矫治技术与骨性Ⅲ类牙颌畸形的诊治		广西医科大学附属口腔医院	300
2011. 12. 13-12. 15	广西口腔医学会第四次全区会员代表大		南宁沃	400

	会暨第十四次学术年会(承担正畸及正畸-正颌联合治疗专题分会场的组织工作)	顿国际大酒店	

注：会议级别指“国际”、“全国”和“省市级”。

(二) 专科的临床研究方向

专科的临床研究方向的说明(研究的主要方向、研究内容及与临床的关系)

本专科在工作中形成了以下几个稳定、明确的研究方向，研究内容系统、具体，且与临床工作密切相关。

1、正畸牙移动牙周组织改建机理的研究：

正畸牙移动牙周组织改建机理的研究一直是正畸领域的研究热点。研究者们都试图深入了解清楚正畸牙周组织改建的机理，从而为临床上如何快速地移动牙齿、缩短疗程、减少牙根吸收等副作用、提高疗效的稳定性等方面，提供理论和实验依据。

本专科多年来也一直在正畸牙移动牙周组织改建机理方面进行着基础和临床研究。

基础研究包括动物实验、细胞力学加载实验等。承担的研究课题有广西科技厅资助3项，分别为：“正畸牙移动不同阶段牙龈改建的研究”、“牙周膜牵张快速牙移动过程中牙根吸收的研究”、“脂联素在正畸牙移动过程中调节骨代谢作用的实验研究”，广西卫生厅重点资助课题1项，“TH17/IL-17在正畸相关炎性牙根吸收中的作用机制”，另外，课题“机械应力对成牙骨质细胞增殖功能调节的实验研究”为广西医科大学博士科研项目。

临床方面包括新技术在复杂错合畸形矫治中的应用、正畸-牙周联合治疗的基础和临床治疗等。我们试图通过基础和临床研究，提高正畸治疗临床疗效、减少副作用、增加稳定性等。承担的科研课题有广西卫生厅资助2项：“埋伏阻生牙锥束CT检查和正畸牵引治疗的临床研究”和“正畸牙周联合治疗牙周病致前牙移位的临床与微生物学研究”。

通过正畸牙移动牙周组织改建机理的研究，促进了临床工作。近3年来，同时协助培养了4名研究生毕业，3名即将毕业，指导在读研究生共10人；在专业核心期刊和统计源期刊发表了基础研究和临床研究论著20余篇。

2. 正畸-正颌联合治疗的基础和临床研究

正畸-正颌联合治疗的基础和临床研究是我科一个很重要、很具特色的方向。我们在正畸-正颌、正畸-牵张成骨联合治疗严重骨性畸形方面进行了大量的基础和临床研究。通过正畸-正颌联合治疗，使许多严重骨性畸形的患者恢复了口颌功能和改善面部美观。近3年来，在核心期刊发表了基础和临床研究方面的学术论著8篇；矫治患者共计158例（正畸-正颌手术联合）和72例（正畸-牵张成骨联合），取得了良好的社会效益和经济效益。

3. 正畸治疗与面部美学外观改善的研究：

改善面部美观正畸治疗的目标之一。通过正畸治疗使得面部美观得以改善的机理为何？如何合理地应用各种矫治器（矫治技术）或采用新的矫治器（矫治技术）来最大限度地改善患者的（正貌、侧貌）美观？以及这些矫治器（矫治技术）

的适应证、疗效和作用机制如何？这是我们在临床和研究工作中都需要关注的。为此我们在这些方面进行了长期而系统的研究。

在正畸治疗与面部美学外观改善的研究方面，同期协助培养了3名研究生，在专业核心期刊上公开发表了学术论著6篇，分别是“安氏Ⅱ类错合拔除第一磨牙矫治面部高度的变化”、“AngleⅡ类1分类矫治后软组织侧貌美学特征改变”、“Twinblock矫治器治疗下颌后缩畸形的软硬组织变化研究”、“切牙区黑三角与正畸治疗的研究进展”、“广西地区牙颌面畸形特点及治疗的临床研究”、“小颌畸形侧貌的软硬组织相关性研究”。

此外，课题《种植体支抗改善露龈微笑的临床应用研究》即是属于这方面的研究，是广西科技厅资助课题。该课题通过对露龈微笑形成机理、种植体支抗技术应用等的研究，来探索种植体支抗改善露龈微笑的具体应用适应证、种植支抗钉的植入部位、副作用、疗效等，观察不同种植支抗钉的植入部位、矫治前后疗效对比、有无牙根吸收等，并与其他传统正畸支抗控制方法矫治露龈微笑进行比较，以探索应用种植体支抗矫治露龈微笑的临床疗效和应用规范，为临床上正确使用种植体支抗矫治露龈微笑提供方法和依据。该课题即将结题，相关研究结果将有效地指导临床，并形成公开发表的学术论著。

4. 功能矫形治疗及咀嚼肌功能训练的基础和临床应用研究：

1) 功能矫形治疗的基础和临床应用研究，包括功能矫治器的作用机理和疗效机制的研究、功能矫治器的改良以及疗效的比较等，并在临床中应用，从而拓宽了临床上对儿童和青少年骨性和功能性畸形的矫治范畴。通过系统的基础和临床应用研究，近3年来临床上运用各种功能矫治器矫治患者900多例，取得了良好疗效。同时，通过功能矫形的基础和临床应用研究，已培养1名硕士研究生毕业，其毕业论文为《Twinblock矫治Ⅱ类1分类骨性错合的研究》。

2) 在咀嚼肌功能训练的基础和临床应用方面，我们也进行了长期而系统的研究。因为肌功能的不调，常可导致畸形的发生、矫治过程中支抗失去控制或矫治后复发等。临床上，高角型错合是较常见的一类垂直不调明显的畸形，由于其磨牙易伸长的特点，使矫治的难度增大，矫治效果难以维持。如何增加其矫治的稳定性成为正畸学界研究的热点。此外，高角型患者的磨牙易伸长，其原因可能主要是咀嚼肌肌力弱。能否通过训练加强咀嚼肌肌力，提高咀嚼肌功能，使磨牙伸长得到控制，从而控制下颌骨后下旋转甚至改变下颌骨的生长方向，以达到良好的矫治效果和长期稳定性呢？因此，我们以对高角型患者咀嚼肌功能训练的基础和临床研究作为切入点。相关的课题《咀嚼肌功能对高角型错合矫治的影响分析》，为广西科技厅资助研究项目。该研究将咀嚼肌功能训练引入高角型错合畸形矫治当中，通过对患者矫治前后的肌电、咀嚼效能、颅颌形态结构以及牙合关系进行研究，评价咀嚼肌功能训练在高角型错合畸形矫治中的作用，分析咀嚼肌功能对高角型错合矫治的影响，为高角型错合畸形矫治开辟新的思路，并为这一方法的临床开展提供积极的理论和实践意义。

注：如内容较多，可另附页。

（三）近3年立项的科研项目				
主要科研项目名称	级别	项目批准单位	立项时间	在参加项目单位中的排位
微型钛钉种植体支抗矫正露龈微笑的临床应用研究	厅级	广西卫生厅	2010.01-2013.01	1
Th17/IL-17 在正畸相关炎性牙根吸收中的作用机制的研究	厅级	广西卫生厅	2012.01-2014.12	1
新型正畸记存模型制作架的设计及模型制备方法的研究	厅级	广西卫生厅	2012.01-2014.12	1
埋伏阻生牙锥束 CT 检查和正畸牵引治疗的临床研究	厅级	广西卫生厅	2012.01-2014.12	1
脂联素在正畸牙移动过程中调节骨代谢作用的实验研究	省级	广西科技厅	2013.4.-2016.3	1
正畸牙周联合治疗牙周病致前牙移位的临床与微生物学研究	厅级	广西卫生厅	2008.12-2011.12	1
（四）近3年科研成果				
1. 近3年科技/教学奖励				
科研成果名称	获奖名称及等级	获奖时间	获奖单位(人) 排位	
2. 近3年发表论文情况				
作者(序号)	论文题目	发表期刊及年、卷、期、页	期刊类别	
郑怡, 莫水学④	埋伏弯根上颌中切牙序列矫治的研究	华西口腔医学杂志, 2012, 30(3): 292-295.	核心	
支方静,何进安,莫水学③	安氏 II 类错合拔除第一磨牙矫治面部高度的变化	口腔医学研究, 2012, 28(4): 359-362.	核心	
南澜, 莫水学③	AngleII 类 1 分类矫治后软组织侧貌美学特征改变	广西医科大学学报, 2012, 29(6) 896-898.	核心	
李松泽,支方静,巫家晓,莫水学④	单侧完全性唇腭裂植骨术与正畸联合治疗 12 例分析	广西医科大学学报, 2012, 29(1): 115-116.	核心	

陈氏贤江, 何进安② 莫水学③	Twin-block 矫治器治疗下 颌后缩畸形的软硬组织变 化研究	广西医科大学学 报, 2011, 28 (6): 875-877.	核心
支方静, 莫水学②	切牙区黑三角与正畸治 疗的研究进展	国际口腔医学杂 志, 2011, 38 (5): 611-616.	核心
莫水学① 陈扬熙	孕鼠正畸牙移动牙周组织 DMP1 表达变化的研究	广西医科大学学报, 2010, 27 (6): 826-828.	核心
莫水学 ①	牙周组织中结缔组织生长 因子的研究进展	广西医科大学学报, 2010, 27 (6): 971-973.	核心
何进安 ①, 康娜②	非扩弓前方牵引矫治早期 骨性Ⅲ类错合牙颌结构变 化的初步研究	广西医科大学学报, 2010, 27 (6): 870-872.	核心
黄朝阳 ①	高低T形曲矫治成人安氏Ⅱ 1 类错合畸形 21 例	广西医学, 2010, 32 (2): 293-294.	核心
黄朝阳 ①	2×4 固定矫治器快速矫治 替牙期前牙反合 32 例	广西医科大学学报, 2010, 27 (3): 465-466.	核心
黄朝阳 ①	应用带环与自攻螺纹桩联 合治疗磨牙纵裂与隐裂 34 例	中国临床新医学, 2010, 3 (5): 465-467.	
潘锡红① 庞煊奈②	基托式和非基托式上颌快 速扩大器对牙弓的影响	中国美容医学, 2010, 19 (6): 896-898.	
何进安 ②	菌斑显示片辅助正畸患者 健康教育的效果观察	广东牙病防治, 2011, 19 (10): 541-543.	核心
何进安 ①	腭弓的分类及其临床应 用	中国临床新医学, 2010, 3 (10): 1023-1025.	
宋少华 ① 庞煊奈 ②莫水 学③	浅谈口腔正畸学中临床思 维与实践技能的并重	医学与哲学, 2012, 33 (1): 56-58.	核心
孙尚彤, 周诺, 宋少华③	小颌畸形侧貌的软硬组织 相关性研究	广西医科大学学报, 2011, 28 (2): 222-224.	核心
宋继传, 周诺, 宋少华⑥	广西地区牙颌面畸形特点 及治疗的临床研究	广西医科大学学报, 2011, 28 (2): 231-233.	核心
张钰芳, 周诺, 宋少华④	正颌手术病人职业分布调 查及心理特点分析	广西医科大学学报, 2011, 28 (2): 228-230.	核心
詹育香 ①	青少年在固定正畸中口 腔卫生宣教与牙周治疗 对牙龈炎影响的Meta分 析	中国组织工程研究与临床康 复, 2010, 14 (37): 6873-6876.	核心
安舒,	上颌尖牙阻生的诊断和	国际口腔医学杂志, 2011	核心

姜春苗, 詹育香③	早期干预		
赵玲 ①	上颌快速扩弓中腭中缝骨 组织改建的研究进展	中国美容医学, 2011, 20(3): 522-524.	
杨媛媛 ①	骨髓间充质干细胞作为组 织工程种子细胞的研究进 展	广西医学, 2010, 32(5): 586-589.	核心
黄旋平, 周诺, 杨媛媛③	脂质体介导的 hBMP -2 基 因转染兔骨髓 间充质干细胞的实验研究*	广东医学, 2011, 32(23): 3032-3034.	核心
黄旋平, 周诺, 杨媛媛③	hBMP-2 基因修饰自体 BMSCs 移植促进兔下颌骨 牵张成骨新骨形成的 X 线 分析	实用口腔医学杂志, 2012, 28(4): 457-460.	核心
黄旋平, 周诺, 杨媛媛③	兔骨髓间充质干细胞的体 外分离培养 鉴定及向成骨 细胞分化诱导	口腔医学研究, 2012, 28(8): 745-748.	核心
黄旋平, 周诺, 杨媛媛④	BMP-2 基因修饰自体 BMSCs 移植促进兔下 颌骨牵张成骨新骨形成的 实验研究	广西医科大学学报, 2012, 29(3): 329-332.	核心

3. 近 3 年发表专利情况

发明人姓名	专利名称	专利批准 年度	专利类别	专利证书号

(五) 近 3 年接受半年以上进修生人数

年度	进修生人数	覆盖省市 数	来自三级医院比例	少数民族地区、西部 地区进修生比例
2010 年	6	6	16.7%	100%
2011 年	11	11	0%	100%
2012 年	8	8	25%	100%

(六) 近 3 年学生教育人数

1. 近 3 年本科生讲课、指导实习情况

年度	讲课、指导实习名称	学时	本科生人数
2010 年	《口腔正畸学》理论和实习	54	81
2011 年	《口腔正畸学》理论和实习	54	81

2012年	《口腔正畸学》理论和实习		54	53
2. 近3年研究生教育人数				
年度	指导硕士生	毕业硕士生	指导博士生	毕业博士生
2010年	7			
2011年	6	1		
2012年	8	3		
(七) 近3年继续教育情况				
1. 近3年举办继续教育项目情况				
继续教育项目名称		项目类别	举办时间	参加人数
《传动直丝弓矫治技术与骨性Ⅲ类牙颌畸形的诊治》		国家级继续教育项目	2012年11月16日-2012年11月17日	300
2. 住院医师规范化培养情况的说明:				
<p>广西医科大学附属口腔医院是住院医师规范化培训基地。</p> <p>我科遵照相关法律法规和医院的规定,按照培训大纲的要求,对住院医师进行规范化培训。近3年来已对对37人次进行了规范化培训,总培训合格率为100%。</p> <p>(1)、培训对象:进入我科轮转的处于规范化培训阶段的临床医学博士、硕士和本科毕业的住院医师。</p> <p>(2)、培训时间:具体轮转培训时间按医院有关部门确定为3个月。</p> <p>(3)、培训目标:</p> <p>1)理论知识学习:巩固大学所学口腔正畸学的理论知识,阅读经典著作,参加必要的讲座或选修课的学习。</p> <p>2)临床技能训练:了解错殆畸形的病因、分类、诊断和矫治原则;各类矫治器的设计原则及应用。</p> <p>3)较高标准:在上级医师指导下,熟悉活动矫治器的制作,用活动矫治器治疗简单错殆病例1-2例;进行固定矫治器临床简单操作,包括黏带环、结扎、粘托槽等,用固定矫治器治疗简单错殆病例1-2例。</p> <p>(4)、培训措施:</p> <p>1)正畸学科相关理论知识以自学为主,辅以让轮转的住院医师参加针对年轻医师、研究生和进修生的专题讲座和集中授课。</p> <p>2)临床实践培训,住院医师入科后由科主任指定高年资主治医师、副高或以上职称的指导教师负责带教,实行指导教师与上级医师集体指导相结合的培训方式。</p> <p>3)实行科室例会制度,参与每周一次的疑难病案讨论和/或读书报告。</p> <p>4)轮转结束后的出科考核,除了基本的理论知识外,还要考核针对具体临床病例的诊断分析、矫治设计等,以及相关临床操作。</p>				

--

3. 近 3 年参加教材编写情况

姓名	教材名称	出版社名称	参编职务

附表 1

医师队伍一览表					
姓名	性别	年龄	学历学位	职称	从事本专业年限
莫水学	男	40	研究生、博士	教授	17
康娜	女	35	研究生、博士	副教授	12
黄朝阳	男	42	本科、学士	副主任医师	18
李艳华	女	49	本科、学士	副主任医师	26
潘锡红	女	47	研究生、硕士	副教授	25
范颖峰	男	52	本科、学士	副主任医师	15
何进安	男	38	研究生、硕士	副主任医师	14
宋少华	女	40	研究生、硕士	主治医师	8
庞焯奈	男	37	研究生、硕士	主治医师	10
廖妮	女	34	研究生、硕士	主治医师	6
邓依华	男	35	研究生、硕士	主治医师	8
肖俐娟	女	31	研究生、硕士	住院医师	4
赵玲	女	28	研究生、硕士	住院医师	2
詹育香	女	29	研究生、硕士	住院医师	3
杨媛媛	女	30	研究生、硕士	主治医师	2
李松泽	男	27	研究生、硕士	住院医师	1

附表 2

护士队伍一览表					
姓名	性别	年龄	学历学位	职称	护龄
朱瑞珠	女	39	本科、学士	副主任护师	21
覃青连	女	30	本科、学士	护师	7
许元元	女	29	本科、学士	护师	7
黎焯焯	女	31	本科、学士	护师	7
杨湘伶	女	29	大专	护士	7
黄月	女	26	本科、学士	护师	6
张莉彬	女	23	大专	护士	2
张冬梅	女	25	本科、学士	护师	2
郭慧	女	24	本科、学士	护师	2
时玲娟	女	25	本科、学士	护师	2

附表 3

在职学历学位教育情况一览表					
姓 名	入科工作年月	申请就读院校	申请学历学位	学习年限	毕业年月

附表 4

本专科出院患者疾病情况一览表（近 3 年）		
疾病名称	ICD10 编码	患者例数

附表 5

近 3 年接受外来进修人员一览表				
姓名	受训人员单位	受训人员单位级别	受训人员目前职务	学习时间 (年月~年月)
邹竹君	桂林市中西医结合医院	三甲	住院医师	2010.2-2011.1
李开照	苍梧县人民医院	二甲	住院医师	2010.2-2011.1
周学文	金秀瑶族自治县人民医院	二甲	住院医师	2010.2-2011.1
陈业坚	陆川县人民医院	二甲	主治医师	2010.8-2011.8
黄厚鲜	贵港市覃塘区人民医院	二甲	住院医师	2010.8-2011.8
韦江群	百色市中医院	二甲	主治医师	2010.8-2011.8
赵有聪	天等县天等镇卫生院		住院医师	2011.2-2012.1
麻爱春	横县人民医院	二甲	住院医师	2011.2-2012.1
黄开鹏	宾阳县人民医院	二甲	住院医师	2011.2-2012.1
廖章森	玉林市博白县宁潭卫生院	二甲	住院医师	2011.8-2012.8
黄丽娟	永福县中医院	二甲	住院医师	2011.8-2012.8
王秋丽	崇左市人民医院	二甲	住院医师	2011.8-2012.8
何莹	柳州柳石社区卫生服务中心	二甲	住院医师	2011.8-2012.8
黄启旺	东兴市人民医院	二甲	住院医师	2011.8-2012.8
韦振福	鹿寨县人民医院	二甲	住院医师	2011.8-2012.8
班杨杰	防城港市第一人民医院	二甲	住院医师	2012.2-2013.2
张琴	桂林市中医医院	三甲	住院医师	2012.2-2013.2
潘玉珍	来宾市人民医院	三甲	住院医师	2012.2-2013.2
宁刚	广西灵山县中医院	二甲	住院医师	2012.8-2013.8
覃贵	河池市第三人民医院	二甲	住院医师	2012.8.21-2013.8

甘幼清	广西柳州和平医院	二甲	住院医师	2012.8.21-2013.8
陆虹	南丹县芒场镇卫生院		住院医师	2012.8.21-2013.8
黄凤丽	宜州市中医院	二甲	住院医师	2013.2-2014.2

统计源期刊论文发表情况一览表		
第一作者或 通讯作者姓名	主要发表论文题目	发表期刊及 年、卷、期、页
莫水学	Angle II 类 1 分类矫治后软组织侧貌美学特征改变	广西医科大学学报, 2012, 29 (6) 896-898.
莫水学	埋伏弯根上颌中切牙序列矫治的研究	华西口腔医学杂志, 2012, 30 (3): 292-295.
莫水学	安氏 II 类错合拔除第一磨牙矫治面部高度的变化	口腔医学研究, 2012, 28 (4): 359-362.
莫水学	单侧完全性唇腭裂植骨术与正畸联合治疗 12 例分析	广西医科大学学报, 2012, 29 (1): 115-116.
莫水学	切牙区黑三角与正畸治疗的研究进展	国际口腔医学杂志, 2011, 38 (5): 611-616.
莫水学	Twin-block 矫治器治疗下颌后缩畸形的软硬组织变化研究	广西医科大学学报, 2011, 28 (6): 875-877.
莫水学	孕鼠正畸牙移动牙周组织 DMP1 表达变化的研究	广西医科大学学报, 2010, 27 (6): 826-828.
莫水学	牙周组织中结缔组织生长因子的研究进展	广西医科大学学报, 2010, 27 (6): 971-973.
黄朝阳	高低 T 形曲矫治成人安氏 II 1 类错合畸形 21 例	广西医学, 2010, 32 (2): 293-294.
黄朝阳	2 × 4 固定矫治器快速矫治替牙期前牙反合 32 例	广西医科大学学报, 2010, 27 (3): 465-466.
黄朝阳	应用带环与自攻螺纹桩联合治疗磨牙纵裂与隐裂 34 例	中国临床新医学, 2010, 3 (5): 465-467.
何进安	非扩弓前方牵引矫治早期骨性 III 类错合牙颌结构变化的初步研究	广西医科大学学报, 2010, 27 (6): 870-872.
何进安	腭弓的分类及其临床应用	中国临床新医学, 2010, 3 (10): 1023-1025.
潘锡红	基托式和非基托式上颌快速扩大器对牙弓的影响	中国美容医学, 2010, 19 (6): 896-898.
宋少华	浅谈口腔正畸学中临床思维与实践技能的并重	医学与哲学, 2012, 33 (1): 56-58.
詹育香	青少年在固定正畸中口腔卫生宣教与牙周治疗对牙龈炎影响的 Meta 分析	中国组织工程研究与临床康复, 2010
赵玲	上颌快速扩弓中腭中缝骨组织改建的研究进展	中国美容医学, 2011, 20 (3): 522-524.
杨媛媛	骨髓间充质干细胞作为组织工程种子细胞的研究进展	广西医学, 2010, 32 (5): 586-589.

真实性声明：

本人承诺所提供的资料真实、有效，愿意承担全部法律责任。

科室负责人（签字）： _____

医疗机构法定代表人（签字）： _____

单位公章

年 月 日

七、主管部门意见

省级卫生行政部门初审意见:

负责签字人:

(单位公章)

年 月 日

部属管医院上级主管部门初审意见:

负责签字人:

(单位公章)

年 月 日