

NOWA STOMATOLOGIA

Kurs: pakiet Okluzja i planowanie leczenia cz. I i cz II razem

dzień pierwszy kursu 7 lub 10* - 18

dzień drugi kursu 7 lub 10* - 18

dzień trzeci 8-17

dzień czwarty 8-18

***) UWAGA kurs jest intensywny**

każdy z uczestników kursu wybierze jeden dzień na godz. 7 i jeden na godz.10

„Znając mechanizmy funkcjonowania układu stomatognatycznego i wykonując szczegółową diagnostykę u naszych pacjentów jesteśmy w stanie precyzyjnie ocenić i przewidzieć ryzyko wystąpienia schorzeń stomatologicznych w przyszłości. Umiejętność oceny ryzyka odpowiednio wcześniej – nawet przed wystąpieniem objawów odczuwalnych dla pacjenta - daje nam możliwość zapobiegania wystąpieniu takich stanów jak starcie zębów, wady zgryzu, recesje dziąsłowe, przedwczesna ruchomość i utrata zębów, bóle stawów skroniowo – żuchwowych czy powstawanie szpar między zębami. Jeśli choroba już jednak wystąpiła - priorytetem jest zastosowanie takiego leczenia by osiągnąć długoczasową stabilność osiągniętych rezultatów.” –

Jacek Głębocki

UWAGA

Jest to kurs praktyczny, przy czym Twoje przygotowanie przed kursem ma duże znaczenie. Jednym z podstawowych celów kursu jest to, by każdy kursant mógł w 30 minut wykonać przewidywalną, rzetelną, powtarzalną i kompletną analizę funkcjonalną swoich pacjentów oraz by każdy po skończeniu szkoleń był w stanie podejmować skuteczne decyzje terapeutyczne. By nie pozostać po kursie bez żadnej wątpliwości - potrzeba czegoś więcej niż prezentacja i demonstracja osoby prowadzącej.

MUSISZ SIĘ ZAANGAŻOWAĆ.

Poznanie mechanizmów okluzji działających w Twojej j.u sprawie, że już nic nie będzie jak wcześniej. Proszę, zastosuj się do wymaganego przygotowania do kursu. Szczegółowe informacje, instrukcje, materiały przygotowujące i publikacje zostaną wysłane mailem automatycznie po zapisaniu się na kurs.

Plan kursu na dzień pierwszy i drugi

1. Relacja Centralna: occlusion-confusion – komu wierzyć.
2. Użycie deprogramatora –
 - wskazania
 - przeciwwskazania
 - dopasowanie
 - wskazówki praktyczne
 - możliwe problemy i jak je rozwiązać
3. Zestawienie modeli gipsowych w CR, co z tego wynika?
4. Nowa Stomatologia – ocena ryzyka w czterech kategoriach

5. Układ narządu żucia:

- jak to działa?
- co mówi nauka?
- co widzą praktycy?

6. Koperta funkcjonalna – pojęcie, rodzaje.

7. Jak myśleć o funkcji – schemat.

8. Zdjęcia fotograficzne – zbieranie dowodów.

9. Perfekcyjny wywiad – podejrzenie.

10. Stany funkcjonalne – fakty i mity

- akceptowalna funkcja – czy ma związek z wyglądem
- zawężony model przywodzenia – dlaczego pacjent ściera przednie zęby po leczeniu ortodontycznym
- dysfunkcja – szukanie wygody czy może
- bruksizm?
- parafunkcja
- szyna która „mówi”

11. Starcie zębów – czy pacjent wymaga leczenia?

12. Adaptacja.

13. Pacjent i plan leczenia – droga do akceptacji.

14. Najważniejsza specjalność w stomatologii.

15. Skuteczna terapia – szablon 3* P.

16. Przypadki własne – etap diagnozy i planowania.

17. Komunikacja z pacjentem kluczem do podjęcia decyzji o leczeniu kompleksowym – krótki film.

Część praktyczna.

1. Rejestracja z użyciem DFA
2. Rejestracja CR przy pomocy deprogramatora.
3. Przeprowadzenie wywiadu z pacjentem – przesłuchanie.
4. Wykonanie kompletu zdjęć FOTO – zbieranie dowodów.
5. Diagnoza i planowanie leczenia uwzględniające obniżenie ryzyka funkcjonalnego w oparciu o wywiad, zdjęcia FOTO, zdjęcia OPG oraz analizę modeli po deprogramacji.

Plan kursu na dzień trzeci i czwarty

1. Adaptacja, czyli życie.
 - Jak rozumieć słowa profesora Slawićka w kontekście okluzji?
 - Z jakiego powodu pacjent narażony jest na ryzyko?
 - Z powodu „utrąty prowadzenia kłowego”?
 - „Utrąty prowadzenia przedniego”?
 - A może z powodu „niebycia w CR”.

Wszystkie odpowiedzi są błędne.

2. Dlaczego żadne zdjęcie na świetle nie powie nam jak funkcjonuje pacjent?

3. Świat nas nie docenia myśląc, że nam chodzi o CR. Nam chodzi o MIP.
Pozycja CR – tak idealna do terapii, tak bezwartościowa do diagnozy.

4. Wzorce żucia – krowa, szczur, człowiek.
5. Ćwiczenia praktyczne – wzorce żucia.
6. Badanie – ZAWSZE – zakres ruchu, palpacja mięśni, badanie SSŻ. Dwuminutowy protokół.
7. Ćwiczenia praktyczne – badanie.
8. TMD – definicja, leczenie.
9. Jeszcze o CR. Dobór techniki odpowiedzi na wymogi zdrowia i komfortu pacjenta. Przegląd technik: manipulacja, deprogramator, leaf gauge, szyna, Lucia Jig. Wskazania, przeciwwskazania, wady, zalety.
10. Leaf Gauge krok po kroku – protokół postępowania.
11. Deprogramator – rozwiązywanie problemów klinicznych.
12. Opinia diagnostyczna – krok po kroku do perfekcji. Ślad: półka na siekaczach szczęki. Objaw: ruchomość siekaczy szczęki przy normalnym podparciu kostnym, czyli traumatyzm okluzyjny pierwotny. Diagnoza: aktywny dzisiaj zawężony model żucia. Prognoza: umiarkowana/słaba. Terapia - trzy „P” – tylko tyle i aż tyle.
13. Ćwiczenia praktyczne – opinia diagnostyczna.
14. Precyzyjny MIP – ewilibracja na deprogramatorze Koisa krok po kroku – protokół postępowania.
15. Ćwiczenia praktyczne - ewilibracja próbna w artykulatorze. Ekwilibracja addycyjna.
16. Pathway – prosta rzecz, która zmienia WSZYSTKO. Pacjent nie musi ścierać zębów przeciwstawnych po montażu protetyki z przodu. Pacjent może zdjąć retainer po leczeniu ortodontycznym.
17. Tysiąc problemów – jedna szyna. Wykonanie laboratoryjne, oddanie, instrukcje dla pacjenta – protokoły.
18. Kryteria estetyczne w planowaniu leczenia – od czego zacząć, na czym skończyć.
19. Ćwiczenia praktyczne – planowanie estetyki.
20. Analiza przypadków przed i po leczeniu.