

NOWA STOMATOLOGIA

Kurs: Okluzja i planowanie leczenia cz. II

dzień pierwszy 8-17

dzień drugi 8-16

„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

Podstawowe cele kursu to utrwalenie, uzupełnienie i przede wszystkim rozwinięcie informacji i umiejętności nabytych podczas części pierwszej.

UWAGA:

Jest to kurs praktyczny, przy czym Twoje przygotowanie przed kursem ma duże znaczenie

Proszę, zastosuj się do wymaganego przygotowania do kursu - szczegółowe informacje, instrukcje, materiały przygotowujące i publikacje zostaną wysłane mailem automatycznie po zapisaniu się na kurs.

Kurs ten jest spójną kontynuacją zagadnień przedstawionych w pierwszej części „Okluzji...”.

Plan szkolenia:

1. Adaptacja, czyli życie.
Jak rozumieć słowa profesora Slawicza w kontekście okluzji?
Z jakiego powodu pacjent narażony jest na ryzyko?
Z powodu „utruty prowadzenia kłowego”? „Utruty prowadzenia przedniego”?
A może z powodu „niebycia w CR”?
Wszystkie odpowiedzi są błędne.
2. Dlaczego żadne zdjęcie na świecie 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.**

NOWA STOMATOLOGIA

8. TMD – definicja, leczenie.
9. Jeszcze o CR. Dobór techniki odpowiedzią na wymogi zdrowia i komfortu pacjenta.
Przeгляд 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 – ekwilibracja na deprogramatorze Koisa krok po kroku – protokół postępowania.
- 15. Ćwiczenia praktyczne - ekwilibracja 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.