

■ 日 程：2014年

6/28(土) 14:00-18:00

6/29(日) 9:00-16:30

■ 会 場：

ノーベル・バイオケア・ジャパン(株)
品川研修室

■ 対 象： インプラント治療 経験者

■ 参加費： 70,000円 (税込/模型代・2日目の昼食代を含む)

■ 定 員： 20名

※先着順での受付となります。定員となり次第、締切とさせていただきますので、予めご了承くださいませよう願いたします。

■ 講 師： 木津 康博 先生

Hands On
あり

概 要

NobelClinicianを用いた術前診断の優位性をふまえ、臨床に即したガイディッドサージェリーにおける外科・補綴術式を学びます。部分欠損・無歯顎症例さらには抜歯即時への適応など、NobelGuideを臨床応用いただく上での実践的なポイントを解説いたします。

習得内容

- 診断および治療計画の重要性と3Dシミュレーションの有用性について理解を深める
- ガイディッドサージェリーならではの、非常に高い予知性・安全性について理解する
- フラップまたはフラップレス、様々なケースに対応できる汎用性について理解を深める
- ガイディッドサージェリーにおいて発生し得るトラブルへの対応方法を学ぶ

プログラム

1 日目

講義

- ▶ NobelGuide コンセプト
 - ・ラジオグラフィックガイド、CT撮影のポイント
 - ・テンプレート納品からプロビジョナル製作までの流れ
 - ・オペまでの準備における注意点
- ▶ ケースセレクションについて
 - ・ベーシックな適応症例を用いたケーススタディー 《ヒデオサージェリー》
 - ・骨量、骨質の違いによる初期固定の得方の違いについて
 - ・ガイディッドサージェリーをふまえたプランニングのポイント

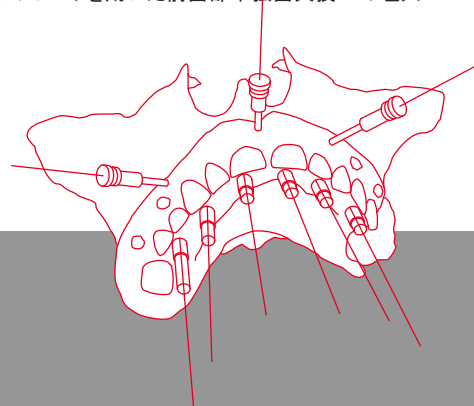
2 日目

講義

- ▶ イミディエートファンクションについて
 - ・エビデンスにもとづいた定義、適応
- ▶ ケースセレクションについて
 - ・様々な応用症例を用いたケーススタディー 《ヒデオサージェリー》
フラップ併用ケース、抜歯即時ケース
- ▶ トラブルシューティング
 - ・ガイディッドサージェリーに発生し得るトラブル対応について

実習

- ▶ インプラント埋入
 - ・テンプレートを用いた臼歯部部分欠損への埋入
 - ・テンプレートを用いた前歯部単歯欠損への埋入



※各項目・研修内容は変更の可能性がございます。

講師：



木津 康博

1993年 東京歯科大学卒業
1997年 東京歯科大学大学院歯学研究科修了(歯科博士授与)
1997-2007年 東京歯科大学オーラルメディスン 口腔外科学講座
2002-2003年 Clinical, Research Fellow Craniofacial Osseointegration and Maxillofacial Prosthetic Rehabilitation Unit (COMPRU), University of Alberta, CANADA
2004-2007年 東京歯科大学市川総合病院 歯科口腔外科 医長
2007年 横浜口腔インプラントセンターセンター 開設
2008年 医)木津歯科デンタルステーション横浜 開設
2012年 オーラル&マキシロフェイシャル ケアクリニック横浜 開設
東京歯科大学オーラルメディスン 口腔外科学講座 臨床講師
東京歯科大学水道橋病院 口腔インプラント科 臨床講師

| 講師コメント |

インプラント修復におけるAdvanced Digital Technologyとして、NobelGuideによるガイドサージェリーは重要な位置づけとなっています。

NobelGuideを用いることで、通常埋入と比較して多くの利点があります。骨量の良好な症例における基本的な手技から患者ニーズに対応した、適応症例拡大をはかるためのガイドサージェリーの実践方法をマスターしていただきます。

参加申込書/事前アンケート

6/28-29 Dr.Kizu 219

下記申込書にご記入のうえ、FAXにてお申込みください。追ってお申込みの受領および受講料のご案内をFAXにてご連絡いたします。なお、ご入金をもって正式なお申込みとさせていただきます。ご入金後の返金はいたしかねますので予めご了承ください。また、銀行振込の場合、領収書の発行はいたしかねます。

お名前

ローマ字名

職 種 歯科医師(開業医) 歯科医師(勤務医) 歯科医師(大学勤務) 歯科技工士 歯科衛生士・スタッフ

施設名

顧客番号

住 所 〒

電話番号

FAX番号

E-mail

ご出身校/ご卒業年度

年卒業

決済方法 クレジットカード決済(製品購入にご使用のカード その他のカード→追ってご連絡します) / 銀行振込

※ 当日の実習器材のインプラントシステムをご選択下さい Branemark System NobelReplace

1. 現在シミュレーションソフトを使用していますか。

はい <SimPlant / iCAT / 10DR / その他()> いいえ

2. NobelGuide またはNobelClinicianソフトをご使用いただいておりますか。

購入済(使用歴) 未購入 検討中

3. NobelGuide を用いたガイドサージェリーをされたことがありますか。

ある ない

4. NobelActive の導入について

興味がある 導入検討中 既に導入している(埋入本数 本) 他社のシフティングインプラントを使用している

5. 本セミナーで取り上げてほしい内容・質問等をご記入ください。

※ご協力ありがとうございました。ご提供いただいた情報は、目的以外の用途に使用いたしません。また漏洩のないように取扱いには厳重に注意いたします。

お申込先

Fax.03-5495-3250

主催：ノーベル・バイオケア・ジャパン株式会社

108-0075 東京都港区港南2-16-4品川グランドセントラルタワー8F

03-5495-7101(マーケティング部 研修グループ)

www.nobelbiocare.co.jp