IMPLATEX いつも、となりに

<日本歯科医師会生涯研修認定>

2015年度 セミナー

インプラントの長期安定性をふまえた ソフトティッシュマネジメントとメインテナンス

日程

■ 東京開催 10月18日(日)

(株)インプラテックス本社 セミナー室

10:00am ～ 5:00pm

講師 申 基喆

明海大学歯学部
口腔生物再生医工学講座歯周病学分野教授
明海大学歯学部付属明海大学病院・病院長
日本歯周病学会専門医・指導医
日本歯科保存学会専門医・指導医
日本顎咬合学会指導医

ペリインプランタイティスの予防と対策の重要性を学ぶ

様々な骨結合型インプラントの普及とともに、現在、治療効果の永続性を担保するためのインプラント治療後のメインテナンスが注目されています。特に、歯周病の既往を持つ患者へのインプラント治療は、インプラント周囲炎などの合併症の有病率が高いことがわかっています。

従って、歯周病と関連して、インプラント周囲炎に関する見識を高めることは、インプラント治療が長期にわたって良好に経過するために大変重要です。

本コースでは、ペリインプランタイティスを考慮し、天然歯と調和した審美的・機能的インプラント補綴を行うために必要なソフトティッシュマネジメントを、講義と豚顎を用いた実習によって習得していただきます。

この機会に是非、奮ってご参加いただけますよう、宜しくお願い致します。

内容

ペリインプランタイティスについて

- 歯周病患者に対するインプラント治療
- 検査と予防法、治療法

ソフトティッシュマネジメント

- 必要性とその術式

デモと実習（豚顎を使用）

- 遊離歯肉移植術による角化粘膜の獲得
- 上皮下結合組織移植術による軟組織増大（時間に余裕があれば実施）

質疑応答

会場 インプラテックス本社 セミナー室
東京都荒川区西日暮里2-33-19 YDM日暮里ビル TEL. 03-5850-8555

参加費 54,000円（昼食・税込）

定員 20名（申込先着順）

主催 株式会社 インプラテックス いつも、となりに

〒116-0013
東京都荒川区西日暮里2-33-19 YDM日暮里ビル
TEL. 03-5850-8555 FAX. 03-5850-8505
http://www.itx.co.jp

申込方法 裏面の参加申込書に必要事項をご記入の上、FAXにてお申し込み下さい。
参加費は記載の振込先へお願いします。

申込先 FAX. 03-5850-8505
（東京本社）

振込先 りそな銀行 本郷支店（普通）1575058
口座名：株式会社インプラテックス

※振込の際は御名義のあとに続けて、申込書にご記入した電話番号を入力して下さい。
※振込手数料は、送金人様にてご負担をお願い致します。
※参加費のご入金をもって正式登録とさせていただきます。

インプラントの長期安定性をふまえた ソフトティッシュマネジメントとメインテナンス

10月18日 東京

参加申込書

2015年度 セミナー

ご芳名		ローマ字表記	
貴院名		振込予定日	月　　日
貴院ご住所	〒		
TEL	ー　ー	FAX ※FAXをお持ちの場合は必ずご記入ください。	ー　ー
メールアドレス ※	@	ご記載いただいたメールアドレスには弊社より製品情報などを配信いたします。ご不要な際は□に✓をお入れください。	□
ご出身大学 卒業年度	大学　専攻 / （西暦）　年度卒業		

● 開催日時・場所などが変更となる場合もございます。● お申込者が少ない場合、又はやむを得ない事情が生じた際には、中止または延期になる場合がございます。予めご了承ください。
● 開催場所・会場などの詳細はお申込後、FAXにてご連絡いたします。
※申込書に記載される情報は当講習会への登録・連絡に使用致します。弊社からの送付物受取が可能なご住所をお書き下さい。尚、頂いた個人情報は資料及び情報提供以外の目的には使用致しません。
弊社の個人情報に関する方針の詳細は弊社ホームページにも記載しております。http://www.itx.co.jp

事前アンケート

■ インプラントの導入状況についてお伺いします。

・ご経験年数　□ なし　□ ～5年未満　□ 5年以上～10年未満　□ 10年以上

・これまでの埋入本数　□ ～10本未満　□ ～50本未満　□ ～200本未満　□ 200本以上（＿＿＿＿本）

■ 現在、使用されているインプラントシステムは？

□ Legacy1(インプラントダイレクト)　□ Screw-Vent , SwissPlus　□ ストローマン　□ POI　□ スプライン
□ ノーベルバイオケア　□ アストラ (Dentsply)　□ バイオメット3i　□ その他〔　　〕

■ インプラント治療において、解決したいことは何ですか？

■ 日常臨床における疑問点・本セミナーで取りあげてほしい内容をご記入ください。

お申し込み先

本紙を下記あてにFAXにてご送信ください。

FAX. 03-5850-8505
（東京本社）

主催 IMPLATEX ITX 株式会社 インプラテックス いつも、となりに
〒116-0013 東京都荒川区西日暮里2-33-19 YDM日暮里ビル
TEL. 03-5850-8555 FAX. 03-5850-8505 http://www.itx.co.jp