



XII. kongres České ortodontické společnosti

Corinthia Hotel Prague
Praha, Česká republika

XIIth Congress of the Czech Orthodontic Society

Corinthia Hotel Prague
Prague, Czech Republic

●

● 22. – 24. 9. 2011

● FINÁLNÍ PROGRAM
● ABSTRAKTA
● FINAL PROGRAM
● ABSTRACTS

Ortodontický systém MBT™ Versatile+

Ucelený systém pro ortodontickou léčbu



MBT™
Versatile+ Appliance System

Každý ortodontista čelí individuálním požadavkům pacienta, nicméně ve své praxi používá standardizované procesy pro zachování výkonnosti praxe.

Tyto požadavky se spojily a vznikl ortodontický systém MBT™ Versatile+. MBT systém je kombinací aparátů a řešení, které společně poskytují efektivnější prostředky k odstranění všech úrovní klinických problémů.

Základ léčebné filosofie je kladen zejména na tyto oblasti:

1. Léčebná mechanika,
2. Aparáty s přednastavenými hodnotami,
3. Technika umisťování zámků,
4. Tvar oblouků a posloupnost jejich používání.

O více informací můžete zažádat na níže uvedených kontaktech.



JPS, s. r. o.
Velichovská 14, 155 00 Praha 5,
tel.: +420 235 518 936, fax: 251 612 616
zelená linka (zdarma): 800 111 577 (ČR),
nebo 0800 004 277 (SR)
e-mail: info@jps.cz, <http://www.jps.cz>

3M Česko, spol. s r.o.
V Prahu 2343/24,
148 00, Praha 4,
tel.: +420 261 380 357
vkopelent@mmm.com

3M Unitek

Časový rozvrh • Time table

22. 9. 2011
Čtvrtek | Thursday

	Suite II	Suite IA
	Kongres Congress	Sekce pro ortodontické asistentky
08:00 – 08:15	Registrace Registration	
08:15 – 08:30		
08:30 – 08:45		
08:45 – 09:00		
09:00 – 09:15		
09:15 – 09:30	P. ANDĚL (09:00 – 10:00)	
09:30 – 09:45	Kurz Course	
09:45 – 10:00		Kávová přestávka Coffee Break
10:00 – 10:15	H. TREVISI (09:30 – 11:00)	
10:15 – 10:30		
10:30 – 10:45		
10:45 – 11:00		P. HOFMANOVÁ (10:30 – 11:30)
11:00 – 11:15	Kávová přestávka Coffee Break	
11:15 – 11:30	Kurz Course	
11:30 – 11:45		
11:45 – 12:00	H. TREVISI (11:30 – 12:30)	Oběd Lunch
12:00 – 12:15		
12:15 – 12:30		
12:30 – 12:45		O. JIROUTOVÁ (12:30 – 12:55)
12:45 – 13:00	Oběd Lunch	W. URBANOVÁ (12:55 – 14:00)
13:00 – 13:15		
13:15 – 13:30		
13:30 – 13:45	Kurz Course	
13:45 – 14:00		
14:00 – 14:15	H. TREVISI (13:30 – 15:00)	Kávová přestávka Coffee Break
14:15 – 14:30		Z. NAVRÁTILOVÁ (14:30 – 14:55)
14:30 – 14:45		
14:45 – 15:00		
15:00 – 15:15	Kávová přestávka Coffee Break	K. MAZUROVÁ (14:55 – 15:20)
15:15 – 15:30		
15:30 – 15:45	Kurz Course H.	
15:45 – 16:00		V. MELICHERČIKOVÁ (15:20 – 16:20)
16:00 – 16:15		
16:15 – 16:30	TREVISI (15:30 – 17:00)	
16:30 – 16:45		
16:45 – 17:00		
17:00 – 17:15		
17:15 – 17:30	Uvítací příchůtek Welcome Drink	
17:30 – 17:45		
17:45 – 18:00		
18:00 – 18:15		
18:15 – 18:30		
18:30 – 20:00		
20:00 – 00:00		

23. 9. 2011
Pátek | Friday

	Suite II	Suite IA	Suite IB
	Kongres Congress	Sekce pro ortodontické asistentky	Sekce pro zubní techniky
	Registrace Registration		
	Zahájení kongresu Opening Ceremony	Zahájení kongresu v SUITE II	Zahájení kongresu v SUITE II
	Čestná přednáška Honorary Lecture	Kávová přestávka Coffee Break	Kávová přestávka Coffee Break
	B. ZACHRISSON (09:30 – 10:30)	J. SLÁDKOVÁ (10:00 – 11:00)	J. LYSÝ, A. THURZO, B. SUCHANCOVÁ, S. PINTESOVÁ (10:00 – 10:25)
	Kávová přestávka Coffee Break		J. PETR, M. SVORAD (10:25 – 12:00)
	Hlavní přednáška Keynote Lecture	J. SLÁDKOVÁ (11:00 – 12:00)	
	D. SEGNER (11:00 – 12:00)		
	Hlavní přednáška Keynote Lecture		
	L. CHRISTENSEN (12:00 – 13:00)	Oběd Lunch	Oběd Lunch
	Oběd Lunch	J. SLÁDKOVÁ (13:00 – 14:00)	J. BAUMRUK, J. PETR, M. SVORAD (13:00 – 14:00)
	Hlavní přednáška Keynote Lecture	Kávová přestávka Coffee Break	Kávová přestávka Coffee Break
	M. PALMER (14:00 – 15:00)		J. DLOUHÝ, M. SVORAD (14:30 – 15:30)
	Postery Posters	J. SLÁDKOVÁ (14:30 – 16:30)	
	Kávová přestávka Coffee Break		S. CÍCHA (15:30 – 16:30)
	H. TREVISI Sekce soutěžních přednášek Section of Award Lectures (15:30 – 16:20)		
	Z. SZOSTKOVÁ, I. MAREK, R. NOVOTNÝ, L. KAPRÁL (16:20 – 16:35)		
	H. PROCHÁZKOVÁ, H. TYCOVÁ, J. KUČERA, N. KASPRÍKOVÁ (16:35 – 16:50)		
	P. ADÁMKOVÁ, I. MAREK, K. LANGOVÁ (16:50 – 17:05)		
	I. DUBOVSKÁ, M. ŠPIDLEN, M. KOTAS, P. KREJČÍ (17:05-17:20)		
	V. FILIPI, D. GABČOVÁ (17:20 – 17:35)		
	Plenární schůze ČOS Meeting of the ČOS		
	Prezidentský večer President's Reception	Společenský večer pro ortodontické asistentky a zubní techniky (Malostran- ská beseda – Galerie) Social Event for Orthodontic Assistants	

24. 9. 2011
Sobota | Saturday

	Suite II
	Kongres Congress
	Regiustrace Registration
	L. ŠPAČEK (08:30 – 09:15)
	Hlavní přednáška Keynote Lecture
	A.M. KUIJPERS-JAGTMAN (09:15 – 10:00)
	I. KLÍMOVÁ (10:00 – 10:20)
	Kávová přestávka Coffee Break
	CH. OPITZ (10:50 – 11:10)
	P. FUDALEJ (11:10 – 11:30)
	M. KOŤOVÁ, E. LEAMEROVÁ, W. URBANOVÁ (11:30 – 11:50)
	Oběd Lunch
	M. PALMER (13:00 – 13:35)
	Hlavní přednáška Keynote Lecture
	R. FOLTÁN (13:35 – 14:10)
	D. HIRJAK, M. BEŇO, J. JANEČ (14:10 – 14:25)
	J. STREBLOV, M. TOMEČEK (14:25 – 14:40)
	P. ČERNOCHOVÁ (14:40 – 14:55)
	Kávová přestávka Coffee Break
	O. SUCHÝ (15:30 – 15:50)
	J.V. RAIMAN (15:55 – 16:10)
	I. MAREK, J. KUČERA (16:15 – 16:35)
	M. KOTAS, M. GEBAUEROVÁ (16:35 – 16:55)
	Závěr kongresu Congress Closing





MUDr. Hana Tycová

Prezidentka kongresu
President of the Congress

Vážené dámy, vážení pánové, milé kolegyně, milí kolegové, není to tak dávno, co jsme se setkali v Brně na XI. Kongresu České ortodontické společnosti. Nyní nastává opět čas, kdy se připravuje naše další setkání. Tentokrát mám to potěšení, že Vás po pěti letech mohu znovu pozvat do Prahy, do města na Vltavě, do města plného věží a historie.

Co nejrdečněji Vás zvu na **XII. kongres České ortodontické společnosti**, který se bude konat ve dnech **22. – 24. 9. 2011**. Kongres se bude konat v příjemném prostředí sálů Corinthia Hotel Prague.

Hlavní téma tentokrát bude Straight wire technika – dnes již bezpochyby nejpoužívanější technika mezi ortodontisty. Jistě si všichni rádi poslechneme nové poznatky a poslední novinky z této oblasti. Kongresový kurz na toto téma povede Dr. Hugo José Trevisi, který v České republice ještě nikdy nepřednášel. Dr. Trevisi patří mezi velké propagátory této metody a je jedním z autorů techniky MBT. Bude nám proto velkou ctí ho na našem kongresu přivítat.

Druhé nosné téma kongresu jsou Rozštěpy. Pozvali jsme uznávané odborníky, kteří nám sdělí nejnovější poznatky v této problematice. Další přednášky budou v sekci Polytematika, kde bude mít svá sdělení mnoho dalších výborných odborníků nejen z řad ortodontistů, z České republiky i ze zahraničí. Čestnou přednášku Bedřicha Neumanna bude tentokrát mít jeden z nejlepších světových ortodontistů, v České republice velmi dobře známý Björn U. Zachrisson.

Ani tentokrát jsme nezapomněli na sekci pro ortodontické asistentky a zubní techniky. Doufám, že se i jim budou vybraná témata líbit a že se našeho kongresu zúčastní v hojném počtu. Pro společenský večer jsme našim nejbližším spolupracovníkům vybrali prostory nedávno zrekonstruované Malostranské Besedy.

Prezidentský večer bude probíhat v reprezentativních prostorech jednoho z pražských paláců na Malostranském náměstí. Na páteční večer Vás srdečně zvu do Kaiserštejnského paláce, kde se opět všichni můžeme setkat a pobavit, tentokrát při tónech swingu. Pokud budete mít chuť, budeme rádi, když přijдете v dobovém oblečení ze 30. let minulého století.

Na setkání s Vámi se těší celý přípravný výbor kongresu.

Hana Tycová
prezidentka kongresu

Ladies and gentlemen, dear colleagues,

not a long time ago we met in Brno at the XIth Congress of the Czech Orthodontic Society. Now we are in the midst of preparations for yet another of our annual meetings. I am extremely proud, that again after 5 years, I can invite you all to Prague, city on the Moldau river, city of many towers and a long history.

Please accept my warm invitation to the **XIIth Congress of the Czech Orthodontic Society**, which will take place from **September 22nd to September 24th 2011**. This time the congress venue will be the Corinthia Hotel Prague and its comfortable conference halls and suites.

The main topic of the congress is going to be the straight-wire technique, which is undoubtedly the most widely used technique among orthodontists today. We will surely all be interested to hear new ideas and the latest developments in this field. Dr. Hugo Trevisi will hold a congress course on this topic for the first time in the Czech Republic. He belongs to propagators of the straightwire technique and is one of the fathers of the MBT technique. It is therefore our great honour to welcome him at our congress.

The second topic of the congress are Cleft lip and palate patients. We managed to invite renowned specialists in this area, who will present the up-to-date knowledge and treatment protocols. We have also prepared a Free topics section, where we will hear many very experienced and distinguished lecturers in orthodontics as well as from other fields. The Bedrich Neumann honorary lecture will be held by one of the most respected orthodontists around the world, Björn U. Zachrisson, who is very well known here in the Czech Republic.

Of course we have not forgotten to host a section for orthodontic assistants and lab technicians. We hope they will come in substantial numbers and will also enjoy the program and selected topics. We have chosen the newly reconstructed Malostranská beseda as a venue for the traditional social evening for our closest coworkers.

The Presidents reception will take place in representative quarters of one of the Prague's palaces on the Lesser Town Square (Malostranské náměstí). I would like to invite you to Kaiserstejnsky Palace on Friday evening, where we can all meet and have fun, this time to enjoy some swing dancing. We encourage you to come in the 30s style, even though it is no obligation.

We look forward to meeting you in Prague,

Hana Tycová
congress president



UČERIM ŽE ULÁDA K... NÝCH
MAURÁ



Björn U. Zachrisson D.D.S, M.S.D, Ph.D.

Čestná přednáška Bedřicha Neumanna

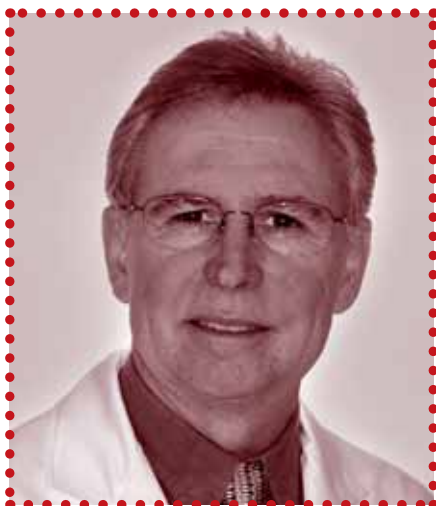
Dr. Björn Zachrisson je profesorem Katedry ortodontie na Univerzitě v Oslu v Norsku a provozuje soukromou ortodontickou praxi v Oslu, zaměřenou výhradně na léčbu dospělých pacientů. Publikoval více než 250 vědeckých a klinických článků v mezinárodních odborných časopisech, v učebnicích ortodontie, parodontologie, traumatologie a obecné stomatologie a prezentoval je po celém světě. Dr. Zachrisson přednesl řadu klíčových přednášek a vedl mnoho předkongresových a pokongresových kurzů v rámci mezinárodních ortodontických kongresů po celém světě. Získal mnoho cen a ocenění od ortodontických společností v Evropě, USA, Asii, Austrálii a Africe, včetně následujících cen: Salzmann (1986), Steiner (1990), Friel (1997), Mershon (1998), Northcroft (1999), Seward (2000), Merrifield (2000) Lectures, Case (1996), OERF (Orthodontic Education and Research Foundation) (1995), Associated Journals of Europe (1997), Burstone (1999), Kokich/Shapiro Visiting Scholar (1999), 8th SIDO World (2001) a Dewel (2003). V roce 2007 obdržel prestižní ceny Ketcham Award a Jarabak Award Americké asociace ortodontistů (American Association of Orthodontists).

Dr. Zachrisson je čestným členem ortodontických společností Irska, Čínské republiky (Tchaj-wanu), Jihoafrické republiky, Izraele, Polska, Srbska a Černé Hory, Peru, Norska a International Tweed Foundation, jakož i Scandinavian Academy of Esthetic Dentistry (Skandinávské akademie estetické stomatologie), Interdisciplinary Dental Society of the Caribbean (Interdisciplinární stomatologické společnosti Karibské oblasti) a Angle Society of Europe (2011). Je zástupcem vedoucího redaktora časopisu Journal of Clinical Orthodontics a členem redakčních rad několika ortodontických a stomatologických odborných časopisů.

Bedřich Neumann Honorary Lecture

Dr. Björn Zachrisson is Professor of the Department of Orthodontics at the University of Oslo, Norway and maintains a private orthodontic practice in Oslo, restricted to the treatment of adult patients. He has published more than 250 scientific and clinical articles in international journals and textbooks in orthodontics, periodontology, traumatology, and general dentistry, and lectured world wide. Dr. Zachrisson has presented numerous keynote lectures and pre- or post-congress courses at international orthodontic congresses. He has received many awards and honors from orthodontic societies in Europe, USA, Asia, Australia, and Africa, including the Salzmann (1986), Steiner (1990), Friel (1997), Mershon (1998), Northcroft (1999), Seward (2000), and Merrifield (2000) Lectures, and the Case (1996), the OERF (Orthodontic Education and Research Foundation) (1995), the Associated Journals of Europe (1997), Burstone (1999), Kokich/Shapiro Visiting Scholar (1999), 8th SIDO World (2001), and Dewel (2003) Awards. In 2007, he received both the prestigious Ketcham and Jarabak awards from the American Association of Orthodontists.

Dr. Zachrisson is a Honorary Member of the Orthodontic Societies of Ireland, Republic of China (Taiwan), South Africa, Israel, Poland, Serbia and Montenegro, Peru, Norway and The International Tweed Foundation, as well as of the Scandinavian Academy of Esthetic Dentistry, the Interdisciplinary Dental Society of the Caribbean, and the Angle Society of Europe (2011). He is Associate Editor of the Journal of Clinical Orthodontics and a Member of the Editorial Boards of several orthodontic and dental journals.



Dr. Hugo José Trevisi

Dr. Hugo J. Trevisi získal vzdělání v oboru ortodoncie na Fakultě zubního lékařství v Linsi v Brazílii v roce 1979. Dr. Trevisi je koordinátorem Odborného kurzu v oboru ortodoncie v rámci Paulista Association of Dentistry, v Presidente Prudente v Brazílii a věnuje se intenzivně přednáškové činnosti v Jižní Americe, Střední Americe, USA, Evropě, Spojených arabských emirátech, Asii a Izraeli. Společně s Dr. Richardem McLaughlinem a Dr. Johnem Bennettem vyvinul ortodontickou techniku MBT. Dr. Trevisi se podílel na vývoji samoligujícího systému MBT SmartClip™, je spoluautorem systematické léčebné mechaniky (Systemized Treatment Mechanics) a SmartClip a ortodontické biomechaniky (SmartClip and Orthodontic Biomechanics). Dr. Trevisi má svůj vlastní diagnostický systém a plán ortodontické léčby – VTOTrevisi.

Dr. Hugo J. Trevisi received his orthodontic training at the Lins Dental School, in Lins, Brazil, in 1979. Dr. Trevisi is the coordinator of the Specialization Course in Orthodontics at the Paulista Association of Dentistry, in Presidente Prudente, Brazil, and lectures extensively in South America, Central America, USA, Europe, United Arab Emirates, Asia and Israel. Together with Drs. Richard McLaughlin and John Bennett he developed the MBT Orthodontic Technique. Dr. Trevisi was worked on the development of the SmartClip™ MBT Self-Ligating Appliance, is the co-author of the Systemized Treatment Mechanics and the SmartClip and Orthodontic Biomechanics. Dr. Trevisi has his own diagnostic system and Orthodontic Planning–VTOTrevisi.



Prof. Dr. Dietmar Segner

Prof. Dr. Dietmar Segner je praktikujícím ortodontistou v Hamburku v Německu a přednáší na katedře ortodoncie na Univerzitě v Hamburku. Poté, co působil jako profesor a vedoucí této katedry, založil soukromou praxi specializovanou na ortodoncii dospělých, estetickou ortodoncii, lingvální ortodoncii a ortognátní chirurgii.

Profesor Segner již řadu let přednáší na tato a jiná témata na kongresech a v rámci více než 150 kurzů v Německu a některých dalších zemích. Je spoluautorem publikace o kefalometrii. Prof. Segner je zakládajícím členem Německé společnosti lingvální ortodoncie a jako hostující profesor vyučoval lingvální ortodoncii na Ferrarské univerzitě.

Prof. Dr. Dietmar Segner is practicing orthodontist in Hamburg, Germany, and also teaches at the Orthodontic Department of Hamburg University. After working as professor and commissioner head of that department he set up a private practice specialized in the treatment of adults, esthetic orthodontics, lingual orthodontics, and orthognathic surgery.

Since many years Professor Segner has lectured on these and other topics at congresses and in more than 150 courses in Germany and several other countries. He is co-author of a book on cephalometrics. Prof. Segner is a founding member of the German Society of Lingual Orthodontics and taught lingual orthodontics as a visiting professor at Ferrara University.





Dr. Lars Christensen, Ph.D.

Dr. Christensen absolvoval Royal Dental College v Kodani a v roce 1993 získal titul PhD na Kodaňské univerzitě.

V roce 1997 získal kvalifikaci jako specialista v oboru ortodontie v nemocnici Guy's and St. Thomas' Hospital v Londýně.

Ve své soukromé praxi v Oxfordu v Anglii Dr. Christensen již 13 let používá aplikační systém MBT a na toto téma rovněž přednášel v Australásii, USA, Evropě a Středním Východě. V současné době se v oblasti výzkumu věnuje klinickému využití moderních adhezivních materiálů, léčebné mechanice, ortodontii dospělých a estetické léčbě.

Dr. Christensen qualified from the Royal Dental College in Copenhagen and gained his PhD from the University of Copenhagen in 1993.

He qualified as a specialist in Orthodontics in 1997 from Guy's and St. Thomas' Hospital in London.

Dr Christensen has used the MBT Appliance System in his private practice in Oxford, England for 13 years and has lectured on the topic in Austral-Asia, the States, Europe and Middle East. Current research pursuits focus on the clinical application of modern bonding materials, treatment mechanics, adult orthodontics and aesthetic treatment.



Dr. Monica Palmer

Stomatologické pregraduální a ortodontické postgraduální vzdělání absolvovala v Anglii a také v Torontu v Kanadě. Práci na akademické půdě začala na univerzitě v Newcastleu, kde získala pozici odborné asistentky na stomatologické klinice. V roce 1977 byla jmenována na pozici odborné asistentky na oddělení ortodontie, kde byla zodpovědná za postgraduální vzdělávání v oboru. Vždy ráda učila a dělila se o své znalosti s ostatními.

V roce 1980 se rozhodla založit privátní praxi v Berlíně, se závazkem do budoucna dále pokračovat ve školící a přednáškové činnosti. Velmi úzce spolupracovala s maxilofaciálními chirurgy v Berlíně a rozvinula tak svůj zájem o obor ortognátní chirurgie a mezioborovou spolupráci u dospělých pacientů.

Dalším profesním zájmem Moniky Palmer je snaha o dosažení klinické dokonalosti, zejména pak v souvislosti s estetikou a harmonií obličeje, s moderními zobrazovacími metodami ke zlepšení diagnostiky, s léčebným plánováním a hodnocením výsledků ortodonticko-chirurgické spolupráce.

Jako hlavní přednášející byla pozvána na mnohá mezinárodní fóra, aby přednášela právě o těchto, ale i mnoha jiných tématech. Při několika příležitostech také vedla kongresové kurzy na téma "Chirurgická léčba".

Je aktivním členem evropské Angleovy společnosti, kde byla v minulosti členkou vědecké rady, předsedkyní vědecké rady a později také prezidentkou Angleovy společnosti mezi roky 2006 – 2008. Je členkou Evropské ortodontické asociace (EAO) a mezinárodním členem Americké ortodontické společnosti (AAO). Je také malířka. Zajímá se zejména o teorii estetiky, barvy, rovnováhy a harmonie a jejich role v umění i v ortodontii.

I received my dental and orthodontic postgraduate education in England and later in Toronto, Canada. My early career as lecturer and then clinical registrar was in the University of Newcastle upon Tyne obtaining my Fellowship in Dental surgery. I was appointed as consultant orthodontist in 1977 and was responsible for the postgraduate orthodontic programme. I have always enjoyed teaching and sharing knowledge.

In 1980 I decided to move to a private practice in Berlin, Germany with a teaching commitment. I was fortunate to enjoy close cooperation with maxillofacial surgeons of the city and could develop my main interest in orthognathic surgery, and Adult interdisciplinary treatment.

My other professional interests are clinical excellence, especially the role of Aesthetics and Harmony of the jaws and teeth, modern imaging techniques to aid diagnosis, treatment planning and treatment evaluation of orthognathic surgical cases. I have been invited as keynote speaker on these and other subjects to many international meetings. I have also been invited to give the Congress Courses on "The surgical option" for many international orthodontic societies.

I am an active member of the Angle Society of Europe and served as a member of the Scientific Committee, chairperson of the Scientific committee and as president of the society 2006- 2008; I am a member of the European Association of Orthodontists. an international member of the American Association of Orthodontists. I am also an artist and interested in the theories of aesthetics, colour, balance, and harmony and their role in Art and in orthodontics.



MUDr. et MUDr. René Foltán, Ph.D., FEBOMFS

Dr. René Foltán dosáhl svého vzdělání na lékařské fakultě Univerzity Karlovy v Hradci Králové, kde po dokončení studia oboru stomatologie absolvoval také studium na fakultě všeobecného lékařství. Po studiu medicíny spojil svoji další kariéru s 1. lékařskou fakultou Univerzity Karlovy v Praze, kde se na oddělení ústní, čelistní a obličejové chirurgie stal odborným asistentem v roce 1996. Klíčovou částí jeho dalšího vzdělání v oblasti maxillofaciální chirurgie bylo absolvování odborných stáží v zahraničí, zejména na University Hospital Zürich u Prof. H. Sailer a Royal Surrey County Hospital, Guildford ve Velké Británii, kde pracoval pod vedením P. A. Johnsona a Prof. Haerse nejprve jako rezident a poté jako specialista. V roce 2006 složil evropskou atestaci v oboru maxillofaciální chirurgie (FEBOMFS). V roce 2007 dokončil doktorandské studium a získal titul PhD za práci "Genioglossus advancement v terapii obstrukční spánkové apnoe (OSAS)". Docentury dosáhl Dr. Foltán v roce 2011. Jeho hlavní oblastí zájmu je ortognátní chirurgie u pacientů se závažnými skeletálními vadami a léčba pacientů se syndromem spánkové apnoe. Je autorem mnoha přednášek na českých i mezinárodních kongresech a také mnoha vědeckých článků. Dr. Foltán je členem a vědeckým sekretářem České společnosti maxillofaciální chirurgie JEP, členem a zástupcem České republiky při Evropské společnosti maxillofaciální chirurgie a členem mnoha dalších odborných společností.

Dr. René Foltán acquired his training at Medical Faculty of Charles University in Hradec Králové, where he gained his degree in Dentistry and then also in General Medicine. After completing his studies he connected his carrier with the 1st Medical Faculty of Charles University in Prague where he became an assistant professor in 1996 at the department of Oral and Maxillofacial Surgery. Key part of his training as a maxillofacial surgeon is associated with many clerkships abroad, especially in University Hospital Zürich with Prof. H. Sailer and Royal Surrey County Hospital, Guildford, United Kingdom with Mr. P. A. Johnson and Prof. P. Haers, where he worked as locum registrar and later as honorary senior house officer. In 2006 he obtained Fellowship of the European Board of Oro-Maxillofacial Surgery (FEBOMFS). He defended PhD thesis on the topic „Genioglossus advancement in therapy of obstructive sleep apnea syndrome (OSAS)“ in 2007. Dr. Foltán became an Associate Professor in 2011. He is particularly interested in orthognathic surgery for the patients with severe skeletal malocclusions and OSAS. He has lectured extensively on many czech and international scientific congresses and is an author of many scientific papers. He is a scientific secretary of Czech Society for Maxillofacial surgery, member and councilor of Czech Republic at the European Association for Cranio-Maxillofacial Surgery and member of many other scientific societies.



Prof. Anne Marie Kuijpers-Jagtman, D.D.S., Ph.D.

Anne Marie Kuijpers-Jagtman od roku 1995 působí jako profesorka a vedoucí Katedry ortodoncie a kraniofaciální biologie na Radboud University Nijmegen v Nizozemsku. Rovněž je vedoucí Oddělení rozštěpových kraniofaciálních vad v University Medical Centre.

Profesorka Kuijpers-Jagtman v minulosti působila jako prezidentka Evropské ortodontické společnosti (European Orthodontic Society), prezidentka Nizozemské společnosti pro studium ortodoncie (Dutch Society for the Study of Orthodontics) a rovněž Nizozemské asociace pro rozštěpové kraniofaciální vady (Dutch Cleft Palate Craniofacial Association). V současné době je členkou rady Světové federace ortodontistů (World Federation of Orthodontists – WFO). Předsedá Evropskému fóru pedagogů v oboru ortodoncie (European Orthodontic Teachers Forum) a zastává funkci prezidentky Sítě pro Evropské ortodontické programy v rámci programu Erasmus (Network for Erasmus Based European Orthodontic Programmes – NEBEOP).

V roce 2002 získala prestižní titul Fellow in Dental Surgery udělovaný Royal College of Surgeons of England a v roce 2004 získala v Itálii ocenění Cesare Luzi Memorial Award Italské ortodontické společnosti (SIDO). V roce 2007 jí za zásluhy v oboru rozštěpových vad bylo uděleno vyznamenání Rytíř řádu oranžsko-nassavského (Royal Honour of Her Majesty the Queen). V roce 2009 a 2011 tým pod jejím vedením obdržel ocenění Samuel Berkowitz Award americké asociace American Cleft Palate Craniofacial Association za nejlepší publikaci o dlouhodobých výsledcích léčby rozštěpových vad. V roce 2010 jí byl udělen titul Principal Lecturer na univerzitě UMC St Radboud.

Profesorka Kuijpers-Jagtman je šéfredaktorkou časopisu Orthodontics and Craniofacial Research, což je odborný časopis s nejvyšším impakt faktorem v oboru ortodoncie. Působí v redakční radě několika dalších mezinárodních odborných časopisů, včetně Ortodoncie. Je (spolu)autorkou více než 250 publikací v Medline, které se zaměřují na hlavní oblasti jejího zájmu, tedy 3D zobrazení v ortodoncii, rozštěpové vady, biologická východiska ortodoncie a ortodontickou léčbu založená na důkazech. Na tato témata přednesla řadu přednášek ve 35 zemích celého světa.

Anne Marie Kuijpers-Jagtman has been Professor and Chairperson of the Department of Orthodontics and Craniofacial Biology at the Radboud University Nijmegen, The Netherlands, since 1995. She is also the head of the Cleft Palate Craniofacial Unit of the University Medical Centre.

Professor Kuijpers-Jagtman is a Past-President of the European Orthodontic Society, a former President of the Dutch Society for the Study of Orthodontics and also of the Dutch Cleft Palate Craniofacial Association. At present she is Councillor of the World Federation of Orthodontists (WFO). She is the chairing the European Orthodontic Teachers Forum and she serves as the President of the Network for Erasmus Based European Orthodontic Programmes (NEBEOP).

In 2002 she was honoured with the Fellowship in Dental Surgery by Election of the Royal College of Surgeons of England and in 2004 she received the Cesare Luzi Memorial Award of SIDO in Italy. She was awarded Knight in the Order of Orange-Nassau (Royal Honour of Her Majesty the Queen) for services to cleft lip and palate in 2007. In 2009 and 2011 her group received the Samuel Berkowitz Award of the American Cleft Palate Craniofacial Association for the best publication on long-term results of cleft lip and palate treatment. In 2010 she was awarded the title of Principal Lecturer of the UMC St Radboud.

Professor Kuijpers-Jagtman is Editor-in-Chief of Orthodontics and Craniofacial Research, which is the journal with the highest impact factor in orthodontics. She is serving on the editorial board of several other international journals including Ortodoncie. She has (co)authored over 250 publications in Medline on her main topics of interest, which are 3D-imaging in orthodontics, cleft lip and palate, the biological background of orthodontics, and evidence based orthodontic therapy. She has lectured extensively on these topics in 35 countries around the globe.



Abstrakta

HLAVNÍ ODBORNÝ PROGRAM

Kongresový kurz
Čtvrtek 22. 9. 2011

Ortodontická léčebná filozofie MBT Diagnóza, cíle a výsledky

Dr. Hugo José Trevisi

Trevisi Ortodontia, Presidente Prudente, Brazílie

Tato přednáška se bude zabývat několika aspekty, které se týkají vedení ortodontické léčby v průběhu nivelizace, zvyšování skusu, uzavírání mezer a závěrečných stádií léčby (finishing). Tématem diskuse bude rovněž okluze a dosažení funkční harmonie na konci léčby. Zvláštní důraz bude kladen na využití počítačové dentální VTO při stanovení diagnózy a plánování ortodontické léčby. Představeno bude několik případů extrakční a neextrakční léčby, jakož i několik aplikovaných systémů kotvení. Předmětem diskuse a hodnocení bude dentální expanze a vertikální a sagitální kontrola v případě chirurgické léčby.

•••••

Čestná přednáška Bedřicha Neumanna

Chybějící řezáky – stále můžete dosáhnout krásného úsměvu

Björn U. Zachrisson, D.D.S., M.S.D., Ph.D.

Katedra ortodontie, Univerzita Oslo, Norsko

Uzávěr mezer je metodou, pomocí které jsme vždy u pacientů s agenezí jednoho nebo obou horních laterálních řezáků nebo u pacientů s traumatickou ztrátou jednoho či více řezáků v horní čelisti, byli schopni vždy dosáhnout více či méně přijatelných výsledků. Nicméně nedávný vývoj ortodontických postupů v rámci finishingu s vylepšenou technikou strippingu, vědomí důležitosti správné vestibulární torze korunek špičáků a laterálních zubů pro plný úsměv, důraz na expozici horních řezáků během mluvení a mezioborová spolupráce s protektiky, chirurgy a parodontology, doprovázené efektivnějším a dlouhodobým režimem retenční fáze léčby, změnilo tento postup k lepšímu.

Tato přednáška uvede jak současné pokroky přispívají k tomu, že i velmi komplikované případy mohou být dokončeny s excelentními krátkodobými i dlouhodobými výsledky.

Naprostou klíčovým faktorem je uvědomit si některé důležité detaily během ortodontické léčby a v průběhu finishingu, dále znalost nových způsobů kotvení, pokroky v autotransplantacích vyvíjejících se premolárů, nové zkušenosti s ultratenkými

Abstracts

MAIN SCIENTIFIC PROGRAM

Pre-Congress Course
Thursday, September 22, 2011

MBT Orthodontic Treatment Philosophy Diagnosis, Goals and Results

Dr. Hugo José Trevisi

Trevisi Ortodontia, Presidente Prudente, Brazil

This lecture will approach several aspects considering the control of the orthodontic treatment during the aligning, the leveling, the space closure and the finishing stages of treatment. The occlusion and the achievement of the functional harmony at the end of treatment will also be topic of discussion. Special emphasis will be given to the computerized dental VTO in the diagnosis and the orthodontic treatment planning. Several extraction and non-extraction cases will be presented as well as several anchorage systems applied. Dental expansion will be discussed and evaluated as well as the vertical and the sagittal control in surgical cases.

•••••

Bedřich Neumann Lecture of Honour

Missing Incisors – You Can Still Get a Beautiful Smile

Björn U. Zachrisson, D.D.S., M.S.D., Ph.D.

Department of Orthodontic, University of Oslo, Norway

Historically, orthodontic space closure treatment in patients with agenesis of one or both maxillary lateral incisors as well as orthodontic treatment after severe traumatic injuries with loss of one or more maxillary incisors have generally resulted in more or less acceptable compromise outcomes. However, recent advances in orthodontic detailing with improved stripping technique, awareness of the importance of correct labial crown torque of canines and posterior teeth for fullness of smiles, emphasis on maxillary incisor display during speech, and interdisciplinary cooperation with prosthodontists, oral surgeons and periodontists coupled with more effective and long-lasting retention regimes have changed this picture in a positive way.

This lecture will discuss how recent improvements may make it possible that even very complicated cases can be treated to excellent results, both in the short and long term. Keys are improved awareness of important details in orthodontic treatment and finishing, new forms of improved anchorage, advances in autotransplantation of developing premolars, new



keramickými fazetami lepenými na sklovinu místo keramických korunek, negativní dlouhodobé zkušenosti s implantátovými keramickými korunkami a efektivní fixní retainery zhotovené optimální technikou.

Tato přednáška bude reflektovat současný stav některých běžných témat a některé osobní myšlenky o vývoji našeho oboru s důrazem na to, co představuje správné ortodontické postupy.

•••••

Hlavní přednáška

Pátek 23. 9. 2011

Použití vhodných drátů pro dosažení biomechanické účinnosti při léčbě technikou straight-wire

Prof. Dr. Dietmar Segner

Katedra ortodoncie, Univerzita Hamburg, Německo

Pomocí optimální kombinace rozměrů drátu, materiálu drátu a rozměru drážky lze zvýšit účinnost aparátu straight-wire. Specifické úkoly v různých fázích léčby vyžadují různé dráty k dosažení maximálního efektu aparátu, a to bez ohledu na to, zda jsou použity klasické či samoligující zámky. Prezentovány budou sekvence drátů, které snadno/pohodlně fungují jak při řešení standardních případů, tak i speciálních úkolů. Žádné zázraky, ale zázračně účinné!

•••••

Hlavní přednáška

Pátek 23. 9. 2011

Ortodoncie dospělých. Aspekty plánování léčby, mechanika a zvládnání očekávání

Dr. Lars Christensen, Ph.D.

Soukromá praxe, Oxford, Velká Británie

Ortodoncie dospělých je jednou z nejrychleji se rozvíjejících oblastí trhu. Některé prvky jsou u dospělých, kteří vyhledávají ortodontickou léčbu, jednodušší, zatímco jiné jsou komplikovanější.

Dr. Christensen se ve své přednášce zaměří na management pacientů počínaje plánováním léčby až po retenci při ukončení aktivní fáze léčby a bude ji ilustrovat na příkladech. Ve své prezentaci se bude zabývat takovými oblastmi jako je např. zvažování kompromisů, chirurgické verus nechirurgické možnosti léčby, problémy při lepení zámků, kotvení, preference ohledně aparátů a estetika. Tyto diskusní body budou v průběhu prezentace demonstrovány na konkrétních příkladech.

experiences with enamel-bonded ultrathin porcelain laminate veneers instead of porcelain crowns, negative findings in long term follow-ups of implant supported porcelain crowns, and effective bonded retainers made with the optimal technique. This lecture represents a reflection on the present status of various every-day topics, and some personal thoughts about the development of our profession, with emphasis on what represents proper orthodontic procedures.

•••••

Keynote Lecture

Friday, September 23, 2011

Using the Right Wires for Biomechanic Efficiency in Straightwire Treatment

Prof. Dr. Dietmar Segner

Orthodontic Department, University of Hamburg, Germany

Through the optimal combination of wire dimension, wire material, and slot play the efficiency of the straightwire appliance can be enhanced. The specific tasks in the different treatment phases require different wires to get the maximum out of the appliance system, no matter whether conventionally ligated or self-ligated brackets are used. Wire sequences will be presented that work effortlessly/comfortably to solve standard cases as well as to find solutions for special tasks. No wonders, but wonderfully efficient!

•••••

Keynote Lecture

Friday, September 23, 2011

Adult Orthodontics Treatment Planning Considerations, Mechanics and Expectation Management

Dr. Lars Christensen, Ph.D.

Private practice, Oxford, Great Britain

The adult orthodontic market is in many areas the fastest growing area. Certain elements are easier with adults seeking orthodontic treatment whereas other parts are more difficult.

In his lecture Dr. Christensen will discuss and illustrate patient management from treatment planning through to retention at the completion of the active treatment. Areas such as discussion of compromise, surgery vs. non-surgical options, bonding problems, anchorage management, appliance preferences and aesthetics will be discussed in the presentation. The discussion points will be illustrated with case material throughout the lecture.



Hlavní přednáška

Pátek 23. 9. 2011

Hledání klinické dokonalosti v ortognátní chirurgii

Dr. Monica Palmer

Soukromá praxe, Berlín, Německo

Cílem této přednášky je přehledně uvést nové poznatky z oblasti ortodonticko-chirurgické spolupráce. Poskytne ortodontistům informace, které jim pomohou vyhnout se možným zklamáním a dosáhnout dokonalých a dlouhodobě stabilních výsledků u ortodonticko-chirurgické léčby jejich pacientů.

“Nejprve bych chtěla definovat, co si já osobně, nyní v 21. století, představuji pod pojmem klinicky dokonalé výsledky v rámci ortodonticko-chirurgické spolupráce. Pohovořím o některých cílech a strategiích, které musíme dodržovat, chceme-li dosáhnout žádaných výsledků. Uvedu některá pravidla, “co dělat” a “co nedělat” při léčbě těchto pacientů, a to od fáze diagnostiky až po retenci a období sledování po ukončení léčby.”

Ortognátní chirurgické výkony jsou výkony elektivní, které vyžadují určitou míru záruky předvídatelného a kvalitního výsledku.

Zmíním se o rizicích, limitech této léčby a o nejčastějších chybách – kdy a proč vznikají a jak se jim nejlépe vyhnout. Také se budu věnovat tématu, kterému ráda říkám “mýtus finishingu”. Míra a dokonalost finishingu může zlepšit stabilitu jinak nestabilního výsledku nebo vyřešit následky základních chyb ve stanovení diagnózy, v léčebném plánu nebo chyb po nesprávné aplikaci biomechanických postupů.

•••••

Hlavní přednáška

Pátek 23. 9. 2011

Léčebná filosofie MBTTM v roce 2010 a v budoucnosti

Dr. Hugo José Trevisi

Trevisi Ortodontia, Presidente Prudente, Brazílie

•••••

Tato přednáška bude obsahovat některé klinické případy léčené s souladu s filosofií MBTTM, se vztahem k diagnostice, plánování terapie, cílům a výsledkům léčby. Samoligující zámky mají mnoho výhod, které zahrnují použití malých sil a dovolují dosáhnout výsledky zaměřené na funkční okluzi.

Keynote Lecture

Friday, September 23, 2011

The Search for Clinical Excellence in Orthognathic Surgery

Dr. Monica Palmer

Private Practice, Berlin, Germany

The aim of this presentation is to give an overview of “what’s new” in orthognathic surgery, to help the orthodontist avoid disappointments and achieve clinical excellence with long term stability in orthognathic surgery patients.

I will first define what I think clinical excellence in orthognathic surgery should be in the 21st Century and discuss some of the goals and concepts we need in order to try and achieve it.

I will present some guide lines, some Do’s and Don’ts, in orthognathic surgery from Diagnosis to Retention and After care.

Orthognathic surgery is elective surgery and therefore requires a predictable quality result so I will discuss the risks & limitations, how and why errors happen and how to try and avoid them.

I will also address what I like to call “the myth of finishing” since no amount of , and or excellence in, finishing can stabilise an intrinsically unstable case or overcome basic errors in diagnosis, treatment planning and treatment mechanics.

•••••

Keynote Lecture

Friday, September 23, 2011

MBTTM Treatment Philosophy 2010 and Beyond

Dr. Hugo José Trevisi

Trevisi Ortodontia, Presidente Prudente, Brasil

This lecture will have some clinical cases regarding MBTTM treatment philosophy which relate to diagnosis, planning, goals and results. Low forces will be considered using self-ligating appliance, plus the advantages and results focusing on patient functional occlusion.



Soutěžní přednáška

Vliv stripingových nástrojů na sklovinu a zhodnocení stavu skloviny po půl roce. Studie in vivo.

¹Zuzana Szostková, ¹Ivo Marek, ²Radko Novotný, ²Luděk Kaprál

¹Ortodontické oddělení Kliniky zubního lékařství LF UP Olomouc; ²Laboratoř mikroskopických metod, katedra histologie, LF UP Olomouc

Cíl práce: Cílem práce bylo zhodnotit stav skloviny po jejím opracování různými nástroji určenými pro stripping. Dále pak vyhodnotit stav skloviny ve stejném místě za půl roku po zákroku a zhodnotit, zda vlivem přirozené abrazie skloviny dojde ke snížení její drsnosti a vyhlazení rýh vzniklých strippingem a to i v případech, kdy sklovina nebyla řádně vyleštěna.

Materiál: V souboru bylo zařazeno 12 pacientů u kterých bylo stripováno celkem 121 plošek řezáků a špičáků, z toho 28 (23,1 %) v horní čelisti a 93 (76,9 %) v dolní čelisti. Ke strippingu byly použity různé sekvence preparačních a leštících nástrojů.

Metodika: V první fázi byl proveden stripping skloviny, její ošetření a následné pořízení otisku čelisti silikonovou otiskovací hmotou typu A s+c. Ve druhé fázi výzkumu, která následovala půl roku po první fázi, byly dříve stripované zuby separovány a opět otisknuty. Otisky byly odeslány na pracoviště mikroskopických metod, kde byly vylity pryskyřicí Durcupan ACM. Získané odlitky byly upraveny a prohlíženy v rastrovacím elektronovém mikroskopu Tesla BS 340, kde byly ze stripovaných ploch pořízeny fotografie.

Výsledky: Při hodnocení drsnosti jednotlivých povrchů po strippingu vyšel největší počet ploch 50 (43,5 %) jako drsný. 27 ploch (23,5 %) vyšlo jako středně drsné a 24 ploch (20,9 %) jako minimálně drsné. Nejméně drsného povrchu bylo dosaženo použitím sekvence červený diamantovaný brousek +Soflex disky, nejdřsnější byl naopak povrch skloviny po použití brusných pásek určených pro stripping. Jako nástroje vhodné k leštění se ukázaly být pouze Soflex disky. Při hodnocení stavu stripované skloviny půl roku po zákroku bylo zjištěno, že rýhy zůstaly stejné nebo došlo k zaoblení jejich ostrých okrajů.

Závěr: Redukce skloviny bez následného leštění je nevhodná. Nástroje po sobě zanechávají rýhy, které po perforovaném disku dosahují hloubky a šířky až 30 μ m. Sklovina je vyleštěna jen v případě, kdy po redukčních nástrojích použijeme Soflex disky, a tak dosáhneme povrchu skloviny odpovídající přirozené sklovině.

Rýhy po půl roce po strippingu mají zaoblenější okraje a hroty, z čehož se dá usuzovat, že se zmenšila jejich hloubka. Tento fenomén lze přičítat přirozené abrazi.

•••••

Soutěžní přednáška

Dentoalveolární kompenzační mechanismus u pacientů s asymetrií dolní čelisti

¹Hana Procházková, ¹Hana Tycová, ¹Josef Kučera, ²Nikola Kaspříková

¹Ortodontické oddělení, Stomatologická klinika 1.LF UK a VFN, Praha; ²Katedra lékařské biofyziky, 1.LF UK a VFN, Praha

Úvod: Cílem práce bylo zjistit, jak reaguje dentoalveolární komplex v laterálním úseku chrupu ve vertikálním a transverzálním rozměru na odchýlení brady od střední linie obličeje a zda se na kompenzačních pochodech podílejí svými sklonem více zuby nebo alveolární výběžky. Dále nás zajímalo, zda na asymetrii dolní čelisti reaguje svým sklonem okluzní rovina, zda je ovlivněna morfologie patra a zda lze pozorovat rozdíl ve vertikálních rozměrech obličejových etáží.

Materiál a metodika: Měření byla prováděna na řezech získaných CBCT vyšetřením. Soubor tvořilo 42 dospělých pacientů (28 mužů, 14 žen, průměrný věk = 26,5). Pacienti byli rozděleni na 2 skupiny podle odchylky brady od střední linie obličeje na skupinu s asymetrií (skupina A, odchylka brady od střední linie obličeje více než 2°, n=21) a kontrolní skupinu pacientů bez odchylky brady (skupina B, n=21). Na CBCT řezech byly měřeny 4 lineární a 12 angulárních parametrů. K vyhodnocení rozdílů mezi oběma skupinami byl použit Mann-Whitneyův U test. Pro zjištění statistické významnosti rozdílů v měřených parametrech mezi oběma stranami byl v obou skupinách použit Wilcoxonův test. Pro vyhodnocení korelace mezi proměnnými byl použit Spearmanův korelační koeficient. Všechny testy byly provedeny při hladině statistické významnosti 0,05.

Výsledky: Při porovnání naměřených hodnot mezi oběma stranami u skupiny s asymetrií byly zjištěny na straně odchylky brady větší sklon horních ($p < 0,001$) i dolních premolárů ($p < 0,001$) a dolního alveolu ($p < 0,001$), patro bylo na této straně méně klenuté ($p < 0,05$) a byla zde menší vertikální výška střední obličejové etáže ($p < 0,05$). Při porovnání hodnot mezi oběma skupinami byl zjištěn statisticky signifikantní rozdíl na straně opačné než odchylka brady mezi sklonem horních ($p < 0,001$) a dolních premolárů ($p < 0,01$), dolního alveolu ($p < 0,05$) a vertikálními výškami střední obličejové etáže ($p < 0,05$) i celkovými výškami obličeje ($p < 0,05$). Statisticky signifikantní rozdíl byl zjištěn ve sklonech dolních premolárů na straně odchylky brady ($p < 0,001$).

Závěr: Kompenzační mechanismus se projevuje u pacientů s odchylkou brady zejména sklonem zubů a méně sklonem alveolárních výběžků a to převážně v dolním zubním oblouku.



Soutěžní přednáška

Resorpce kořenů perzistujících dočasných molárů u ageneze druhých dolních premolárů

¹Pavína Adamková, ¹Ivo Marek, ²Kateřina Langová

¹Ortodontické oddělení Kliniky zubního lékařství LF UP Olomouc; ²Ústav lékařské biofyziky, LF UP Olomouc

Úvod: Ageneze druhých premolárů je nejčastěji se vyskytující agenezí v evropské populaci s 2x větší prevalencí v dolní čelisti. Perzistence dočasných molárů je jednou z alternativ řešení situace, která však vyžaduje znalost prognózy dočasných zubů.

Cíl: Cílem práce bylo sledovat stupeň resorpce kořenů perzistujících dočasných molárů vzhledem k věku pacienta, závislost resorpce kořenů dočasných molárů na ankylóze, úhel mezi stálým molárem, premolárem a perzistujícím dočasným molárem a závislost sklonu stálých zubů k dočasnému moláru s ankylózou. Dalším úkolem bylo sledovat úroveň kosti vzhledem k okolním zubům a její úbytek vzhledem k věku pacienta, k infraokluzi dočasných molárů, resorpci kořenů a úroveň infraokluze dočasných molárů vzhledem k věku pacienta a její závislost k ankylóze dočasných molárů.

Materiál: Soubor byl tvořen 164 pacienty (95 žen a 69 mužů) s průměrným věkem 13,1 let (nejmladší pacient měl 7 a nejstarší 56 let). Změny byly zjišťovány na ortopantomogramech. Bylo změřeno 238 druhých dolních dočasných molárů, z toho 117 pravých a 121 levých. K měření byl použit úhloměr a digitální posuvné měřítko Mitutoyo 500-123U. Ke statistickému zpracování výsledků byl použit Spearmanův korelační koeficient, Mann-Whitney test, Fisherův přesný test, Kruskal-Wallis test, Wilcoxonovy testy.

Výsledky: U dětí mezi 14. až 15. rokem dochází ke zhoršení resorpčních stupňů. Ve skupině starších pacientů zůstávají resorpční stupně nezměněny. U skupiny bez ankylózy dočasných molárů je signifikantně vyšší stupeň resorpce kořenů než u pacientů s ankylózou. Závislost sklonu stálých zubů měřených na ortopantomogramech a infraokluzi perzistujících dočasných molárů je statisticky signifikantní. Průměrná hodnota úhlu mezi dočasným molárem, stálým molárem a premolárem byla signifikantně vyšší u skupiny pacientů s ankylózou než u skupiny bez ankylózy. Při zvýšené ztrátě kosti jsou vyšší stupně resorpce. Infraokluze perzistujících pravých dočasných molárů u 7-9letých dětí je signifikantně menší než u pacientů nad 16 let. Infraokluze dočasných molárů s ankylózou (1,9/1,4 mm) byla signifikantně vyšší než u molárů bez ankylózy (0,6mm). Se zvyšujícím se věkem pacienta resp. infraokluzí se zmenšuje vzdálenost mezi levým premolárem a prvním stálým molárem.

Závěr: Stanovení stupně resorpce, infraokluze případně ankylózy je nezbytným faktorem ve stanovení léčebného při řešení ageneze dolních premolárů

•••••

Soutěžní přednáška

Faktory ovlivňující délku léčby palatinálně retinovaných špičáků

¹Ivana Dubovská, ¹Miloš Špidlen, ²Martin Kotas, ¹Přemysl Krejčí

¹Klinika zubního lékařství FN a LF UP, ortodontické oddělení, Olomouc; ²Ortodontická praxe, Zlín

Cíl práce: Cílem studie bylo prokázat na souboru léčených pacientů, zda existuje závislost mezi trváním ortodontické léčby a polohou palatinálně retinovaných špičáků před léčbou a věkem pacienta. Zjišťováno bylo, zda anteroposteriorní pozice, vertikální umístění a sklon palatinálně retinovaných horních špičáků vyšetřovaného souboru mají vztah k délce trvání ortodontické léčby.

Materiál a metodika: Vyšetřovaný soubor tvořilo 54 úspěšně léčených pacientů s palatinálně retinovanými špičáky. Všichni pacienti byli léčeni fixním aparátem v horní čelisti, většina fixními aparáty v obou čelistech. U všech pacientů byl proveden po ortodontickém předléčení chirurgický zákrok otevřenou metodou fenestrace či modifikované tunelizace. Byly proměřovány jednotlivé hodnoty na analogovém OPG a kefalometrickém snímku před léčbou. U každého pacienta byly hodnoceny tyto parametry: věk, doba léčby (doba aktivního zařazování špičáku do zubního oblouku – čas léčby od provedení chirurgického výkonu a zahájení aktivního tahu po navázání špičáku do průběžného zubního oblouku) a poloha špičáků (vzdálenost hrotu špičáku od okluzní roviny na OPG a kefalometrickém snímku, úhel sklonu dlouhé osy špičáku od vertikální referenční linie na OPG a od okluzní roviny na kefalometrickém snímku a horizontální anteroposteriorní poloha špičáku na OPG).

Výsledky a závěr: Průměrná délka léčby sledovaného souboru byla 17,1 ± 7,6 měsíce. Byla zjištěna střední míra korelace mezi stupněm inklinace špičáku k vertikální referenční linii na OPG a délkou ortodontické léčby. Větší sklon špičáku byl spojen s delší dobou léčení. Nebyla prokázána souvislost mezi vzdáleností hrotu špičáku od okluzní roviny na OPG a délkou léčby. Byla zjištěna statisticky významná, ale nízká korelace mezi sklonem špičáku k linii okluzy na kefalometrickém snímku a délkou léčby. Vztah mezi vzdáleností hrotu špičáku od linie okluzy na kefalometrickém snímku a délkou léčby u sledovaného souboru nebyl prokázán. Horizontální vzdálenost špičáku na OPG blíž k vertikální linii byla spojena s delší dobou léčby. Závislost délky léčby na vertikální poloze špičáku nebo závislost na kombinaci vertikální a horizontální polohy nebyla prokázána.



Soutěžní přednáška

Měření tloušťky kortikalis u dolních řezáků pomocí CBCT

Vladimír Filipi, Diana Gabčová

Sorriso dental s.r.o., Brno

Cíl práce: Cílem práce byla analýza množství vestibulární kortikalis u dolních řezáků. Další zjišťovanou skutečností bylo, zda množství kortikalis není ovlivněno sagitálními parametry (vliv skeletální třídy), vertikálními parametry (úhlem NS/ML) a celkovou morfologií dolní čelisti.

Materiál: Do práce bylo zahrnuto 90 pacientů před ortodontickou léčbou vyšetřených pomocí přístroje s Cone Beam CT technologií. Věk pacientů byl v rozmezí 18 až 30 let.

Metodika: Měření probíhalo v programu DentalPlan, rekonstrukce CBCT skenu byla vždy orientována dle osy incize –apex dolních řezáků. Nejprve byla identifikována cementosklovinná hranice řezáku, od ní byla stanovena rovina měření 3,6,9 a 12 mm apikálně. V jednotlivých rovinách byla měřena síla vestibulární kosti od kořene k povrchu kosti. V místě apexu dolního řezáku byla pak změřena celková šířka alveolu. K dalším měřeným hodnotám patřil úhel ANB a NS/ML. Tato měření byla provedena na rekonstruovaných kefalometrických snímcích získaných ze stejného CBCT vyšetření. Výsledky byly statisticky vyhodnoceny.

Závěr: Z naměřených hodnot vyplývá rozdílné množství vestibulární kortikalis dolních řezáků v závislosti na porovnávaných skeletálních parametrech. Tloušťka vestibulární kortikalis u dolních řezáků závisí na kompenzačních mechanismech a celkové morfologii dolní čelisti.

• • • • •

Etiketa formálních odborných akcí

Ladislav Špaček

Etiketa a komunikace, Praha

Archaický výraz "etiketa" nám implikuje cosi archaického, zvetšelého, z časů Gutha Jarkovského. Není tomu tak. Etiketa je živá norma, která prostupuje každodenním životem nás všech. I odborný kongres má svá pravidla etikety. Stejně jako v běžném životě i na kongresu panuje společenská hierarchie, předsedající má širší práva než přednášející, byt' je jen primus inter pares. Na odborných kongresech cítíme často v podtextu generační tonus. Ti starší, zasloužilí, ověnění tituly požívají větší vážnosti, ba až úcty, ale jen do té míry, aby neomezovali dynamický rozlet těch mladších. Etiketa kongresu znamená respektovat řád, dohodu, nepsaná pravidla, tradici. Nikdo si nemůže pro sebe vymáhat jejich porušení, dovolávat se přízně pléna, obcházet danou hierarchii účastníků. Formální odborná setkání někdy narušují neshody mezi účastníky. Řešíme je s ohledem na důležitost konfliktu, podle toho volíme míru intenzity svého jednání. Na setkání takového druhu očekáváme nejvyšší míru kultivovanosti ve vyjadřování nesouhlasu, protestu, kritického hodnocení přednášky nebo připomínek v diskusi. Diskuse je vrcholem umění dialogu už od Sokrata. Diskutujeme věcně, bez vášně a afektu, diskutujeme o tématu přednášky, ne o tématech diskuse. Spor může vyvolat i styl prezentace, ba i její jazyk. Etiketa se potýká s nešvarem moderní doby, s telefonováním všudypřítomnými mobily. Pravidla mobilní etikety platí i na kongresu a vycházejí z obecných pravidel etikety, z ohleduplnosti, taktu a empatie.

• • • • •

Hlavní přednáška

Pátek 23. 9. 2011

Interdisciplinární spolupráce a detailní plánování léčby u pacientů s rozštěpem rtu a patra

Prof. Anne Marie Kuijpers-Jagtman, D.D.S., Ph.D.

Radboud Univerzita Nijmegen, Nizozemsko

Zdravotní zátěž dětí s rozštěpem a jejich rodin je vysoká. V současné době terapie často začíná již prenatálně poraden-

Keynote Lecture

Friday, September 23, 2011

Interdisciplinary Cooperation and Careful Planning in the Treatment of Cleft Lip and Palate Patients

Prof. Anne Marie Kuijpers-Jagtman, D.D.S., Ph.D.

Radboud University Nijmegen, The Netherlands

The health-care burden of children with clefts and their families is high. Nowadays the treatment history often starts with pre-



stvím rodičů, jakmile je rozštěpová vada u plodu diagnostikována pomocí ultrazvuku. Léčba probíhá od narození dítěte až do dospělosti a zahrnuje, mimo jiné, pomoc a edukaci při kojení a ošetřování dítěte, několik operací k uzavření defektu, genetický screening, vyšetření řeči a sluchu, terapii opakovaných zánětů středního ucha, ortodontickou a ortopedickou léčbu, logopedii, psychologické poradenství, zubní a protetikou péči.

Už v padesátých letech minulého století se odborníci shodli, že děti s rozštěpem potřebují komplexní a koordinovanou péči týmu odborníků různých specializací. Interdisciplinární tým by měl fungovat jako ucelená jednotka s jednotnou léčebnou strategií, kde se každý člen týmu podílí na jiné části terapie. Hlavním úkolem interdisciplinárního rozštěpového týmu je poskytovat integrovanou péči o děti s rozštěpem tak, aby byla zajištěna kvalita a kontinuita péče o pacienta a následné dlouhodobé monitorování výsledků jeho léčby.

V přednášce uvedu dlouhodobé výsledky léčby pacientů s rozštěpem se zvláštním důrazem na úskalí, se kterými je ortodontista konfrontován při terapii.

natal counselling of the parents as soon as a cleft lip and palate deformity of the fetus has been detected by ultrasound. Treatment continues from birth until maturity involving, amongst other, feeding counselling and clinical nursing, several surgeries to close the defect, genetic screening, speech and hearing assessments, management of middle ear infections, orthodontic and facial orthopaedic management, speech interventions, psychological counselling, and dental and prosthodontic care.

There has been consensus since the early 1950s that children with clefts need comprehensive, coordinated care by an interdisciplinary team. The team should function as an organization with a general policy for the treatment, and each member of the team should have an understanding of the different aspects of treatment. The principal role of the interdisciplinary cleft lip and palate team (CLP team) is to provide integrated care for children with clefts and to assure quality and continuity of patient care and longitudinal follow-up.

I will present long term results of CLP treatment with special emphasis on the difficulties the orthodontist is confronted with while treating these patients.



Predoperačná príprava s formovaním nosa u novorodencov s rászštepom – prínos vs. záťaž

1.²Irena Klímová

¹Klinika plastickej chirurgie LF UK, Bratislava; ²Súkromná ortodontická prax, Bratislava

Cieľ: Predstaviť predoperačnú prípravu s formovaním nosa (naso-alveolárny molding = NAM), jej indikácie a efekt a porovnať prínos so záťažou pre dieťa a jeho rodinu.

Materiál: Dokumentácia 16 po sebe nasledujúcich novorodencov s kompletným jednostranným alebo obojstranným rászštepom pery a podnebia, ktorí podstúpili predoperačnú prípravu u jedného čelústneho ortopéda a boli operovaní na Klinike plastickej chirurgie v Bratislave.

Metodika: Porovnanie šírky rászštepu a tvaru nosa pred začatím prípravy a po jej ukončení. Vycislenie počtu návštev, finančnej záťaže pre systém verejného zdravotného poistenia a komplikácií, ktoré prípravu sprevádzali. Výsledky ukazujú po predoperačnej príprave zúženie rászštepovej štrbiny, zlepšenie symetrie nosa u jednostranných rászštepov a predĺženie nosnej kolumely a zasunutie prominujúcej premaxily u obojstranných kompletných rászštepov. Priemerný počet návštev u čelústneho ortopéda bol 6,9, cena, ktorú zaplatila zdravotná poisťovňa za celé obdobie prípravy 200 €. Ako komplikácie sa vyskytli prerušenie liečby v dôsledku hospitalizácie dieťaťa v dvoch prípadoch a trikrát bolo potrebné zhotoviť v priebehu liečby novú platňu.

Záver: Predoperačná príprava s NAM je účinný spôsob na zlepšenie anatomických pomerov pred prvou operáciou pery, umožňuje tiež priamú chirurgickú korekciu nosa už pri tejto operácii. Kládie ale značné nároky na spoluprácu rodiny pacienta, vyžaduje si časté návštevy u čelústneho ortopéda, a preto nie je vhodná v prípadoch veľkej vzdialenosti bydliska pacienta od rászštepového pracoviska. Na zhodnotenie skutočného prínosu bude potrebné dlhodobé sledovanie pacientov a predovšetkým porovnanie estetického výsledku a celkového počtu operácií pery a nosa po dosiahnutí dospelosti pacientov v porovnaní s kontrolnou skupinou bez NAM.



Léčba pacientů s rozštěpem rtu a patra (CLP) – specifické rysy a problémy

Charlotte Opitz

Charité University Hospital, Berlin, Německo

Úspěšná léčba pacientů s rozštěpem závisí na mnoha okolnostech, se kterými je velmi úzce spjata chirurgická, ortodontická a myofunkční terapie.

Léčebný plán zahrnuje 4 fáze:

- Léčba novorozenců
- Léčba v dočasném a smíšeném chrupu
- Léčba ve stálém chrupu
- Léčba v dospělosti



Treatment of Patients with Cleft Lip and Palate (CLP) Specific Features and Problems

Charlotte Opitz

Charité University Hospital, Berlin, Germany

A successful treatment of CLP-patients is connected with conditions, in which surgical, orthodontical and myofunctional therapy are closed combined.

The general treatment plan includes 4 stages:

- Infant treatment
- Treatment in deciduous and early mixed dentition
- Treatment in the permanent dentition
- Adult treatment



Přednáška popíše každou z těchto fází a uvede její specifické charakteristiky a problémy. Nakonec budou zmíněny i kontroverzní otázky, které vyžadují další výzkum. Standardizovaná dokumentace je základním předpokladem pro naše správné rozhodování a pro aplikaci konceptů léčby založené na důkazu.

• • • • •

Ideální léčebný protokol u pacientů s rozštěpem rtu a patra – existuje vůbec?

Piotr Fudalej

Radboud University Nijmegen Medical Centre, Nizozemsko

I přesto, že intenzivní výzkum trvá již několik dekád, nemáme stále k dispozici všeobecně akceptovaný protokol léčby pacientů s rozštěpem rtu a patra (CLP). Například přehledová studie z roku 2000 zabývající se metodami léčby jednostranného rozštěpu rtu a patra odhalila, že téměř všech 200 evropských rozštěpových center používá svůj vlastní protokol léčby. Tato situace je částečně důsledkem nedostatku studií s nejvyšším metodologickým standardem - randomizovaných kontrolovaných klinických studií (RCT's). Většina dostupných informací týkajících se léčby pacientů s rozštěpem pochází z retrospektivních studií s nižším stupněm metodologické kvality. Cílem této prezentace je shrnout současné pokroky ve výzkumu efektivity léčby pacientů s rozštěpem. Také bude prezentován "ideální" léčebný protokol založený na současných poznatcích.

• • • • •

Vývoj protokolu léčby pacientů s rozštěpem ve FNKV Praha (2001 – 2011)

Magdalena Kořová, Eva Leamerová, Wanda Urbanová

Stomatologická klinika a Klinika plastické chirurgie FNKV Praha

V šedesátých letech minulého století vzniklo zásluhou profesora Buriana v pražské vinohradské nemocnici pracoviště zaměřené na komplexní léčbu pacientů s rozštěpem. Tradici léčby rozštěpů soustřeďující v jedné budově pro rozštěpové pacienty specialisty různých oborů se navzdory nejrůznějším organizačním a společenským změnám podařilo udržet dodnes.

Autorky představují současnost pražského rozštěpového centra a analyzují vývoj, kterým prošel léčebný protokol chirurgické a ortodontické péče za posledních 10 let.

Chirurgové např. upustili u rekonstrukcí patra od metody faryngeálního laloku, byla upřednostněna rekonstrukce měkkého patra sec. Furlow; od roku 2006 se v indikovaných případech provádějí rekonstrukce rtu u novorozenců. Došlo k výrazným posunům věkové hranice pro operace patra pod jeden rok a pro chirurgické rekonstrukce alveolárního výběžku spongiózní kosti pod 10 let věku dítěte. Od roku 2002 jsou na pracovišti ošetřovány rozštěpové defekty chrupu také s pomocí dentálních implantátů a nejnověji se i v pražském centru daří pořádat setkání rodičů, jejichž děti jsou postiženy rozštěpem, s různými specialisty.

Koncepce ortodontické a čelistně-ortopedické léčby je zaměřena jednak na usnadnění nezbytných chirurgických výkonů a jednak na jejich minimalizaci ať už formou moldingu, intenzivní podporou rozvoje horní čelisti, včasnou redukcí diskrepance mezičelistního vztahu či maximálním využíváním široké škály fixních ortodontických aparátů u pacientů různých věkových kategorií. Dlouhodobým cílem ortodontické léčby je rovněž snaha o eliminaci či redukcii potřeby protetického ošetření chrupu.

Vedle léčby probíhá na pracovišti rovněž pre- i postgraduální výuka rozštěpové problematiky a výzkumná a publikační činnost.

• • • • •

Estetika & harmonie u pacientů s rozštěpem rtu a patra

Monica Palmer

Soukromá praxe, Berlín, Německo

V této krátké prezentaci bych ráda sdělila své osobní zkušenosti z klinické praxe u pacientů s rozštěpem rtu a patra.

The schedules of each stage with specific features and problems are described and examples are demonstrated.

Finally controversial tissues, which need more research, are pointed out. A standardized documentation in order to draw conclusions and to apply an evidence-based rehabilitation concept for the daily routine should be the presupposition.

• • • • •

Ideal Treatment Protocol of Cleft Lip and Palate – Does it Exist?

Piotr Fudalej

Radboud University Nijmegen Medical Centre, Netherlands

Still, there is not a universally accepted protocol of treatment of patients with cleft lip and palate (CLP) despite many decades of intensive research. For example, a survey of the methods of treatment of unilateral CLP carried out in the year 2000, demonstrated that almost each of 200 European cleft teams used its own therapeutical protocol. This means that there exists large uncertainty regarding which protocol is optimal. This situation partly results from few studies performed with the highest methodological standard – randomized controlled clinical trials (RCT's). Instead, most available information concerning treatment of the patients with CLP has been provided by the retrospective studies with a lower methodological quality.

The aim of this presentation is to overview the recent progress in research about the effectiveness of treatment of patients with CLP. Also, an "ideal" treatment protocol based on the currently available knowledge will be presented.

• • • • •

Aesthetics & Harmony in Cleft lip and Palate Patients

Monica Palmer

Private Practice, Berlin, Germany

This short presentation will discuss my personal clinical approach to the Cleft lip and palate patient. I will discuss, from



Zaměřím se z pohledu ortodontisty na úskalí léčby, se kterými jsme se setkali v minulosti a navrhnou některá možná řešení těchto problémů v budoucnosti.

• • • • •

Hlavní přednáška

Komplikace a chyby v kombinované ortodonticko-chirurgické terapii skeletálních vad

**MUDr. et MUDr. René Foltán,
Ph.D., FEBOMFS**

Oddělení maxilofaciální chirurgie, 1. LF UK a VFN, Praha

Jako každá lidská činnost je i kombinovaná ortodonticko-chirurgická terapie skeletálních obličejových vad zatížena jistým výskytem chyb a komplikací. Je nesporným a literárně doložitelným faktem, že ortognátní chirurgie je bezpečná terapie, při které se život ohrožující komplikace vyskytují velmi vzácně. Lze jim předejít adekvátní celkovou anestesií, fyziologickou operační technikou a dostatečnou pooperační péčí.

Na našem souboru za posledních deset let, který čítá více než 1300 pacientů, bychom rádi demonstrovali nejčastější i nejzávažnější chyby a komplikace, jak ve fázi ortodontické, tak i chirurgické.

Zaměříme se na nejčastější chyby v plánování kombinované terapie skeletálních vad, dále na chyby ve fázi předoperační ortodontické přípravy a v časném pooperačním období. Probereme také celou škálu chyb a komplikací chirurgické fáze s jejím dopadem na výsledek celé terapie.

Naší snahou je neustálé snižování výskytu těchto nežádoucích událostí, edukace lékařů k jejich prevenci a nácvik postupů řešení těchto stavů. Nezbytná je také kompletní informovanost našich pacientů o možných komplikacích. Domníváme se, že je důležité o těchto událostech informovat a předcházet tak opakování podobných stavů a zlepšovat celkové výsledky kombinované ortodonticko-chirurgické terapie skeletálních vad.

• • • • •

Distrakční osteogenéza v léčbě hypoplázie maxily

Dušan Hirjak, Michal Beňo, Jaroslav Janec

Univerzitná nemocnica, Bratislava

V chirurgickej liečbe hypoplázie maxily je osteotómia maxily v úrovni LeFort I metódou voľby, ako samostatný výkon, alebo častejšie ako bimaxilárny výkon.

Klasická osteotómia maxily LeFort I s anteriornou repozíciou má určité obmedzenia. Všeobecne sa doporučuje klasický spôsob predsunutí maxily do 6mm. V extrémnych prípadoch hypoplázie maxily, najmä v skupine porážštepových pacientov je často potrebné predsunúť maxilu vo väčšom rozsahu. V takýchto prípadoch je vhodné využiť metódu distračnej osteogenézy, t.j. postupnej distrakcie väzivového kalusu. Autori v práci predstavujú klinické skúsenosti a viacročné pozorovanie pacientov po predsunutí maxily v rozsahu 8-15mm s využitím distračnej osteogenézy. Pozorovaný súbor tvoria pacienti po kompletnom jednostrannom a obojstrannom kompletnom rážštepe maxily. Distrakčná osteogenéza bola aplikovaná pomocou intraorálnych distraktorov. Distrakcia maxily bola použitá buď ako finálny výkon, alebo ako čiastkový výkon. V prípade čiastkového výkonu boli pacienti po stabilizácii a čelustnoortopedickom doliečení, liečení výkonom na sánke, alebo bimaxilárne.

V závere je možné konštatovať, že distračnou osteogenézou s anteriornym posunom maxily v rozsahu nad 10 mm je možné dosiahnuť dlhodobu stabilnú výsledky.

the orthodontists perspective, some the problems we had in the past and suggest some possible future solutions.

• • • • •

Keynote Lecture

Complications and Errors in Combined Orthodontic and Surgical Therapy of Skeletal Malocclusions

**MUDr. et MUDr. René Foltán,
Ph.D., FEBOMFS**

Department of Maxillofacial Surgery, 1. LF UK a VFN, Prague

Just like any other human profession combined orthodonticsurgical therapy of facial skeletal malocclusions is also burdened with certain risk of errors and complications. It is without a doubt and it is also a well documented fact that orthognathic surgery is a safe therapy, where life-threatening complications are extremely rare. They can be avoided by adequate general anesthesia, physiologic surgical technique and proper post-operative care.

Based on our 10 year long experience with over 1300 patients, we would like to present the most common and most relevant errors and complications in orthodontic as well as surgical procedures.

The lecture will focus on most common errors in planning of combined therapy of skeletal malocclusions, errors in presurgical orthodontic phase and in early postsurgical care. A great variety of errors in surgical part will also be mentioned with the consequences for the treatment outcome.

It is our goal to always decrease the incidence of such problems by the means of continuing education to prevent them and practicing the protocol how to solve complications when they arise. Also our patients need to be informed about all possible drawbacks of therapy. It is extremely important to provide information to other clinicians to avoid repeating these mistakes and improve results of combined orthodontic and surgical treatment of skeletal malocclusions.

• • • • •



Parodontologická a implantologická terapie jako integrální součást ortodontické léčby

Jan Streblov, Martin Tomeček

Dentální klinika 3DK, Praha 7

Prudký rozvoj ortodontie, implantologie i parodontologie vede v posledních letech ke stále širší indikaci ortodontické léčby u dospělých. To s sebou kromě nových terapeutických postupů nese také naprostou nezbytnost úzké mezioborové spolupráce a rovněž určitý posun ve vnímání celkového konceptu léčby u všech zúčastněných odborníků.

Autoři se na příkladu několika kazuistik zaměřují na nejdůležitější body parodontologické a implantologické spolupráce. Včasný záchyt chronické či agresivní parodontitidy může předejít mnoha komplikacím a nereálným očekáváním. Zdravý parodont je proto nezbytným předpokladem pro úspěšný průběh ortodontické i implantologické terapie a její dlouhodobou stabilitu. Techniky z oblasti plastické chirurgie parodontu pak nabízejí nové možnosti především z hlediska růžové estetiky u vlastních zubů, zatímco implantologická terapie dnes po ortodontické přípravě dokáže nahradit nezaložený či ztracený zub nejen funkčně, ale i dokonale esteticky. Dlouhodobá udržovací léčba parodontu a pravidelné kontroly implantátů jsou sice méně vyzdvihovaným, přesto však zásadním předpokladem pro dlouhodobou stabilitu dosaženého výsledku.

Úzká mezioborová spolupráce pak může vést ke standardnímu dosahování terapeutických cílů, které byly dříve jen obtížně představitelné.

• • • • •

Idiopatická apikální resorpce kořenů stálých zubů

Pavλίna Černochová

Stomatologická klinika LF MU a FN u sv. Anny, Brno

Idiopatická apikální resorpce kořenů je vzácné onemocnění zubů neznámého původu. Typickým projevem je klinicky významná mnohočetná apikální resorpce kořenů stálých zubů patrná na RTG snímcích. Možné etiologické faktory, klinické projevy onemocnění, možnosti ortodontické léčby a dlouhodobá stabilita jsou diskutovány a dokumentovány kazuistickými případy.

• • • • •

Straightwire v lingvální ortodontii

Ondřej Suchý

Soukromá praxe, Praha

Lingvální ortodontie je jediný opravdu neviditelný způsob ortodontické léčby. Od počátku se lékaři potýkají s mnoha nevýhodami lingválních aparátů v porovnání s aparáty vestibulárními. Jednou z největších nevýhod je extrémní náročnost práce v ústech i náročné tvarování individuálních oblouků. V posledních 2-3 letech se i v lingvální ortodontii začíná prosazovat straightwire technika, která výrazně zjednodušuje práci s lingválními aparáty. Použitím straightwire techniky se výrazně zkracuje časová náročnost jednotlivých kontrol lingválních aparátů. V přednášce bude prezentována léčba pomocí lingvální straightwire techniky. Budou též zmíněny výhody a nevýhody v porovnání s klasickými „mushroom“ lingválními oblouky.

• • • • •

Ortho Plus Navigace (OPN) – základní prvek v přípravném procesu pro zkvalitnění nivelizační fáze ale i pro celkový průběh léčby pacienta fixním aparátem

Jan V. Raiman

Privátní praxe, Hannover, Německo

OPN je v extraorální přípravě pacienta významným pomocníkem pro přesnou a předem definovanou pozici zámku (kanyly) na často polyformním povrchu korunky zubu. Pomocí panoramatického snímku a sádrového modelu chrupu dokážeme uspokojivě určit angulaci, rotaci a vertikální výšku v zubním oblouku včetně zesílené korektury. Na fotodokumentaci několika pacientů ukáže autor jednotlivé dílčí kroky této metody a možné vhodné začlenění asistence v celém pracovním procesu až po adhezivní upevnění zámků na jednotlivé zuby. V závěru přednášky se zamyslí nad výhodami, finanční náročností pro pacienta a také přínosem pro „quality management“ každé ordinace.



Neočekávané komplikace fixního retaineru ve frontálním segmentu horní a dolní čelisti v čase. Pilotní studie

¹Ivo Marek, ^{1,2}Josef Kučera

¹Ortodontické oddělení Kliniky zubního lékařství LF UP Olomouc

²Ortodontické oddělení Kliniky zubního lékařství UK Praha

Úvod: Stabilita výsledku léčby je důležitou součástí ortodontické terapie. Mnoho studií poukazuje především na recidivu stěsnání řezáků mandibuly v dlouhodobém sledování retenční fáze léčby. Nejčastěji používaným retenčním prvkem je fixní retainer ze spleteného vícepramenného drátu. Autoři se v prezentaci věnují neočekávaným komplikacím tohoto typu retence v delším časovém horizontu.

Materiál a metoda: Soubor je tvořen 46 pacienty, u kterých byly pozorovány neočekávané komplikace v průběhu 1 až 10 let po adaptaci fixního retaineru na konci ortodontické terapie fixním aparátem. Byl sledován typ komplikace, doba vzniku, typ použitého drátu k retenci, přítomnost a poloha třetích molárů na opg snímku, typ růstu dolní čelisti, sklon řezáků, poloha 1-APo na telerentgenovém snímku, mezišpičáková vzdálenost před a po léčbě na modelech.

Výsledky: Byly pozorovány tři typy neočekávaných komplikací fixního retaineru: Rozdílná torze dvou sousedních zubů, nekontrolovaná inklinace špičáků v dolní čelisti, vyklonění řezáku resp. špičáku v horní čelisti náklusem dolních řezáků. Většina komplikací byla pozorována několik let časově po sejmutí, což vylučuje chybu lidského faktoru při aplikaci retaineru. Nebyla prokázána korelace mezi komplikacemi a polohou třetích molárů, změnou mezišpičákové vzdálenosti, zvýšené inklinaci řezáků po léčbě či počtu úprav retaineru. V případě nekontrolovaném sklonu špičáků byla vestibulární inklinace přítomna prakticky vždy vlevo a byl u nich zaznamenán posteriorotační růst dolní čelisti.

Závěr: Fixní retainer z víceramenného drátu lepený na všech 6 řezáků může zapříčinit neočekávané komplikace, které nesouvisí s původní vadou, a proto nemůžeme mluvit o recidivě. Tyto změny nemají vztah obecně sledovaným parametrům ortodontické terapie. Další výzkum bude směřován na sledování mechanických vlastností drátů používaných k retenci v delším čase a vlivu mechanického poškození a únavy materiálu.

• • • • •

Podíl nivelizace na tvarových změnách dolní linie okluze

Martin Kotas, Martina Gebauerová

Klinika zubního lékařství, Lékařská fakulta Univerzity Palackého, Olomouc

Cíl práce: postihnout podíl nivelizace na tvarové změně linie okluze dolního zubního oblouku po ortodontické léčbě fixním aparátem typu straight-wire u neextrakční léčby v dolním zubním oblouku.

Soubor: Tricet čtyři pacienty léčených fixními aparáty, u kterých byly opakovaně zhotoveny sádrové modely dolního zubního oblouku před léčbou, v definovaných časových rozmezích během léčby a po léčbě.

Metodika: U všech pacientů byly zhotoveny sádrové modely chrupu ve čtyřech časových intervalech: v den nasazení dolního fixního aparátu, po 6 a po 12 týdnech nivelizace a bezprostředně po sejmutí dolního fixního aparátu. Ze sádrových modelů byly na skeneru porýzeny okluzogramy a na každém okluzogramu bylo digitálně zaznamenáno 16 významných anatomických bodů na zevní křivce perimetru. K postižení křivky dolní linie okluze a tvarových změn v průběhu léčby bylo použito superimpozicních a deformacních metod geometrické morfometrie.

Výsledky: Společným efektem léčby fixním aparátem straight-wire byla u sledovaného souboru změna tvaru dolního zubního oblouku ve smyslu zužování zvolené křivky linie okluze prsoucasně prodlužování a prohlubování se anteriorního segmentu perimetru linie okluze. Změny tvaru se realizovaly převážně v krajině řezáku. Relativní zúžení křivky bylo podmíněno sagitálním prodloužením a v malé míře transverzálním zúžením křivky. Ke změnám tvaru oblouku podmíněných sagitální expanzí řezáku došlo již ve fázi nivelizace. V dalších fázích léčby se linie okluze dále prodlužovala méně výrazně, naopak se zvýraznila její laterální konstrikce.

Závěr: Během nivelizace dochází ke změně tvaru dolní linie okluze, a to právě v místě, které má na charakter tvaru linie okluze dolního zubního oblouku největší vliv. Při klinické volbě ortodontického drátového oblouku je tedy zapotřebí opatrnosti již během iniciační nivelizační fáze, aby nedošlo k neplánovaným změnám tvaru zubního oblouku v oblasti dolních řezáků.



AltisGroup

ortodoncie a stomatologie

ZELENÁ LINKA ZDARMA:
800 100 535



MAESTRO

elegantní kovové zámky

nové

- nízký profil kovových zámků pro komfort pacientů
- slot .018 a .022
- pískovaná báze, vysoká vazební síla
- barevné značení pro jednoduchou identifikaci
- Roth, MBT technika

CENA:



MAESTRO bukální jednokanyly

- jednokanyly k lepení nebo bodování
- slot .018 a .022
- nízký profil, kónické ústí a distální zářez ke snadnému zavedení oblouku
- Roth, MBT technika



novinka!

-20%!

CENA:

CNA prefabrikované oblouky a pruty (TMA)

- CNA - pruty kulaté
CENA:
- CNA - pruty - hranaté
CENA:
- CNA - pref. oblouk kulatý
CENA:
- CNA - pref. oblouk hranatý
CENA:



sleva 20%!

Elastické ligatury v tyčce

- výběr z 36 barev
- snadné nasazení
- Latex - Free



CENA:

2+1 balení zdarma!

Nitanium

Prefabrikovaný oblouk

- oblouk kulatý
CENA:
- oblouk hranatý
CENA:



SuperElastický R.C.S. Nitanium

- dva tvary
- oblouk kulatý
CENA:
- oblouk hranatý
CENA:



BLACK-TI Nitanium

- snížené tření
- s dimplem
- oblouk kulatý
CENA:
- oblouk hranatý
CENA:

1 balení zdarma!
při odběru 3 balení



Altis Group spol. s r.o.

VÝHRADNÍ ZASTOUPENÍ FIRMY ORTHO ORGANIZERS
PRO ČESKOU REPUBLIKU A SLOVENSKO

Žerotínova 901/12, 690 02 Břeclav
tel./fax: 519 325 414, www.altisgroup.cz
email: ortho@altisgroup.cz

novinka!

Ligation

The wings incorporate
undercuts and downbait for
easy and secure ligation

Reduced Friction

Smooth rounded faced archwire
lead-ins for reduced friction and
improved sliding mechanics

Finish

Fully transparent for unobtrusive
aesthetics without glare or reflections

Finish

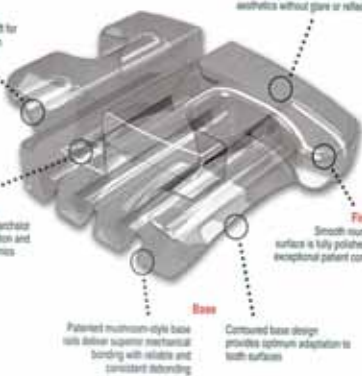
Smooth rounded
surface is fully polished for
exceptional patient comfort

Base

Patented multi-rib style base
with delivers superior mechanical
bonding with reliable and
consistent debonding

Base

Contoured base design
provides optimum adaptation to
tooth surfaces



RMO FLI keramické zámky

- elegantní estetické zámky s vysokým leskem
- optimální tvar zámku k tvaru zubu
- kompatibilní s jakýmkoli ortodontickým lepidlem
- výborná adheze
- slot .018 a 0.22
- technika Roth
- technologie CAD/CAM

CENA:

sleva 20%!



RMO FLI jednokanyla k lepení na I., II. molár

- kanyly k přímému lepení, k bodování
- zaoblený design poskytuje komfort pacientovi
- široký kónický tvar ústí - snadné zavedení oblouku do kanyly
- barevné rozlišení kvadrantu

CENA:

RMO elastický řetízek - paměťový



- různé barvy
- dlouhodobá elasticita
- čtyři druhy mezispojení

CENA:

sleva 20%!

naš tip!

RMO elastické ligaturové nitě

hraná

- plná elastická nit
- čirá nebo šedá
- dvě velikosti .018x.018 .026x.026



CENA:

drsá

- čirá nebo šedá nit
- dvě velikosti .025 a .030
- speciální úprava povrchu nitě pro lepší manipulaci



CENA:

naš tip!
sleva 20%!

RMO NITANIUM - prefabrikované oblouky

- kulatý
- hranatý



CENA:

akce 3+1!



SEKCE PRO ORTODONTICKÉ ASISTENTKY

ORTHODONTIC ASSISTANTS SECTION

Příprava pacienta při lepení a při sejmutí fixního aparátu

Pavol Anděl

Privátní praxe, Hlohovec

Lepenie fixného aparátu bez poznania výhod a nevýhod jednotlivých techník, ako lepidiel niekedy prináša sklamanie počas liečby i po jej skončení. Časté odliepanie brekiet počas liečby zase vytvára zbytočné časové straty. Škody na zuboch po ortodontickej liečbe a škody na sklovine sňatí brekiet sú dnes často diskutované témy. Ich príčiny sú v nedodržovaní hygienického protokolu a v neprávnom odstraňovaní zvyškov lepidiel zo skloviny. Hygienický protokol sa skladá nielen z čistenie zubov a fixného aparátu, ale i nastavenia liečby tak, aby po jej skončení bola denná starostlivosť o zuby pre pacienta jednoduchšia. Celý systém od výberu pacienta, techniky lepenia, stanovenia hygienického protokolu, predstavenia nového programu pre dentálnu hygienu ako i ukončenie liečby, debonding a výber retenčného aparátu sú predmetom prednášky.

•••••

Příprava pacienta na ortognátní operaci

Petra Hofmanová

Ortodoncie – privátní praxe, Praha

Sestra (asistentka) v ortodontické praxi denně komunikuje s mnoha pacienty, kteří chtějí být optimálně informováni a je velkou výhodou, když má dobrý přehled o jednotlivých výkonech, jejich náročnosti a pracovním postupu. Může lékaři pomáhat v organizaci praxe, zodpovědět mnoho dotazů a ušetřit tak čas, který může být využitý jinak.

V této přednášce se zaměřím na specifickou skupinu pacientů, kteří jsou připravováni ortodontistou k čelistní operaci. Těchto pacientů není velké množství, ale je potřeba znát dobře jednotlivé kroky přípravy – konzultace, dokumentace, léčebný plán, objednání na chirurgii, vlastní ortodontická příprava, konzultace chirurga (např. formou poradny) a eventuální úpravy v plánu, příprava pacienta k odeslání na operaci, s tím spojené předání dokumentace, různá poučení a formuláře, péče o pacienta po operaci, četnost návštěv a ortodontické doléčení.

•••••

Úskalí dentální hygieny u pacientů s obličejovým rozštěpem

Olga Jiroutová

Stomatologická klinika, 3. LF UK FNKV, Praha

Obličejové rozštěpy patří k nejčastěji se vyskytujícím vrozeným vývojovým vadám, v České republice 1,8-2,0 na 1000 narozených dětí. K úspěšné rehabilitaci pacienta a zlepšení kvality jeho života je nutná souhra odborníků mnoha lékařských disciplín, stomatologii nevyjímaje. Velký důraz je kladen na dentální hygienu, ta pomáhá zajistit nejen regulérní výměnu chrupu, ale umožňuje i správné načasování ortodontické terapie. Ve svém sdělení bych se ráda věnovala specifice této problematiky.

•••••

Problematika demineralizací po léčbě fixním aparátem

Wanda Urbanová

Oddělení ortodoncie a rozštěpových vad, Stomatologická klinika 3.LF UK FNKV, Praha

Cíl: V přednášce jsou rekapitulovány faktory vedoucí k tvorbě demineralizací při ortodontické léčbě, možnosti jejich prevence a terapie.

Úvod: Problém vzniku demineralizací během ortodontické léčby narůstá kontinuálně s počtem pacientů, kterým je

Demineralization after fixed appliance treatment

Wanda Urbanová

Oddělení ortodoncie a rozštěpových vad, Stomatologická klinika 3.LF UK FNKV, Prague

Aim: The presentation recapitulates the factors leading to demineralization during orthodontic treatment, their possible prevention and therapy.

Introduction: The problem of demineralization during orthodontic treatment is continually increasing with the number



fixní aparát nasazen, přesto v odborné literatuře nalézáme o tomto tématu jen několik málo studií. Nasazení fixního aparátu sebou přináší vznik atypických retenčních míst pro zubní plak, což automaticky znamená vyšší nároky na ústní hygienu. Instruktáž hygieny je při nasazení ortodontického aparátu nutností. Během prvních měsíců terapie je vhodné odhadnout "rizikové" pacienty, zaměřit se na opakovanou motivaci a instruktáž hygieny, případně zvážit jiná preventivní opatření. Pokud jsou demineralizace již přítomny, je naším úkolem zamezit jejich šíření, vzniku kavit a po sejmutí fixního aparátu doporučit vhodnou formu terapie.

Závěr: Nevzhledné demineralizace na vestibulárních ploškách zubů mohou zhatit dobrý výsledek ortodontické léčby. Vzhledem k omezeným možnostem jejich terapie je třeba soustředit se na prevenci, především pacienty opakovaně motivovat k dodržování správné hygieny.

of patients receiving fixed orthodontic treatment, yet in the literature we find only few studies on this topic. The fixed appliance brings the emergence of atypical places for plaque retention, which automatically means higher demand for oral hygiene. Oral hygiene instructions are necessary prior to fixed orthodontic treatment. During the first months of orthodontic therapy is appropriate to estimate the "risk" patients, focus on repeated motivation and hygiene instructions and consider possible preventive approaches. If demineralizations are already present, it is our task to prevent their spreading, formation of cavities and after the removal of fixed appliance to recommend an appropriate form of therapy.

Conclusion: Undesirable demineralizations on vestibular surfaces of the teeth can downgrade a good outcome of orthodontic treatment. Due to the limited possibilities of their therapy it is useful to concentrate on prevention, especially on patients re-motivation to maintain of good oral hygiene.

Estetika výsledku ortodontické léčby na základě mezioborové spolupráce

Zuzana Navrátilová, Ivo Marek

Ortodontické oddělení kliniky zubního lékařství LF UP, Olomouc

Prezentace je zaměřena na postupy vedoucí k maximalizaci estetiky výsledku ortodontické terapie, k jehož dosažení je nutná spolupráce s ostatními specializacemi stomatologie.

Autoři popisují obecné charakteristiky estetiky úsměvu, parametry vedoucí k ideálnímu úsměvu a proporcionalitu velikosti zubů frontálního segmentu maxily.

Dále je přednáška zaměřena na vysvětlení pojmu finishing ortodontické terapie, popis ohybů I., II., III. řádu, stripping a recounturing řezacích hran.

V poslední části se autoři věnují spolupráci ortodontisty s dalšími specialisty, například implantologem, protetikem a praktickým stomatologem, při řešení agenezí, fraktur zubů a estetických dostaveb u čípkovitých laterálních řezáků. Veškerá tato problematika je demonstrována na mnoha kazuistikách pacientů.

Celé sdělení je koncipováno tak, aby ortodontická asistentka mohla fundovaně zodpovědět na dotazy pacienta týkající se následné postortodontické terapie.

Anomálie v prořezávání řezáků a špičáků

Kateřina Mazurová, Taťána Kvapilová, Miloš Špidlen

Klinika zubního lékařství LF UP a FN, Olomouc

Pozdní diagnostika v prořezávání řezáků a špičáků může způsobit komplikace. Pacienty s podezřením na anomální postavení těchto zubů je třeba včas odeslat ke specialistovi v ortodontii.

Stálé řezáky se prořezávají do dutiny ústní v první fázi výměny chrupu, to znamená mezi šestým a devátým rokem věku dítěte. K erupci stálých špičáků dochází ve druhé fázi výměny chrupu, mezi desátým a dvanáctým rokem věku dítěte. Zubní lékař se musí soustředit na časovou posloupnost a symetrii prořezávání. Časová období jsou zásadní, a proto bychom se na ně měli zaměřit.

Při pozdní diagnostice dochází ke komplikacím. Při nedostatku místa v zubním oblouku vzniká retence s dalšími komplikacemi. Např. hrozba resorpce sousedních zubů, sklony sousedních zubů, prořezání zubu na nevhodném místě, vznik cyst a podobně. S pozdějším věkem bývá terapie více komplikovaná, pro pacienta časově i finančně náročná a zvyšuje se riziko neúspěchu.

Tyto anomálie je nezbytné odesílat ke specialistovi okamžitě po jejich diagnostikování praktickým zubním lékařem.

Dezinfekce a sterilizace ve stomatologických pracovištích

Věra Melicherčíková

Národní referenční laboratoř pro dezinfekci a sterilizaci, Státní zdravotní ústav, Praha

Při poskytování stomatologické zdravotní péče je nezbytné se kromě dodržování ošetřovatelských standardů zabývat i otázkami hygienických standardů, při kterých důležitou úlohu při vzniku a přenosu infekcí hraje sterilizace a dezinfekce. Provoz zařízení, kvalita



a bezpečnost poskytované péče je úzce svázána se systémem sterilizace opakovaně používaných zdravotnických prostředků, dostupností zdravotnických pomůcek na jedno použití, provádění dezinfekce a čištění rukou personálu, zdravotnických prostředků, předmětů a ploch, velkoplošným úklidem a dezinfekcí, péčí o prádlo, likvidací zdravotnických odpadů, používání osobních ochranných pomůcek atd. Při stavebním řešení objektů je nutné zabezpečit provozní a technologické procesy a údržbu budov a zařízení tak, aby bylo možné dodržovat hygienické a epidemiologické zásady s ohledem na etický kodex a zamezení vzniku a přenosu nozokomiálních a profesionálních infekcí. Hygienické standardy se vypracovávají podle platných předpisů, norem, metodických opatření MZ ČR, standardních ošetřovatelských postupů, návodů a doporučení výrobců a dovozců materiálů a zdravotnických prostředků. Dodržování hygienických standardů je třeba kontrolovat, postupy zefektivňovat a upravovat podle novinek světového vývoje a výzkumu tak, aby docházelo ke zkvalitnění poskytované zdravotní péče a aby zdravotnická zařízení byla bezpečným místem pro pacienty a personál.

•••••

Jak zvládnout umění komunikace

Jana Sládková

IN LINE COMMUNICATIONS, s.r.o., Brno

Příspěvek obsáhne oblast komunikace s druhými lidmi, poukáže na typy bariér, které brání úspěšné komunikaci, seznámí posluchače s úskalími procesu předávání informací, vyjadřování a rozpoznání několika typů sdělení v jednom výroku. Uvědoměním si funkce zpracování informace jak ve vědomí, tak v podvědomí zjistíme, jak správně formulovat myšlenky, které vyslovujeme. Použitím umění naslouchání a empatie dokážeme navázat a upevnit vztah plný porozumění. Vytvořením „raportu“ se dokážeme ujmout vedení v rozhovoru a získávat přesně ty odpovědi, které chceme slyšet.....

V přenášce se dozvíte celou řadu efektivních poznatků z oboru ovlivňování lidí – neurolingvistiky.....

Dozvíte se:

- Proč nelze nekomunikovat
- Proč každý jedinec vnímá situaci a vyřčená slova odlišně
- Jaké jsou filtry příjmu informací a jejich příčiny
- Jak poznat jednotlivé typy osobností a proč si nemohou rozumět
- Jaké role nacházíme v týmu a jak je poznáme
- Jaké jsou kategorie vyjadřování: preferenční systémy a jak poznat svoji preferenci
- Jak si získat přízeň druhých: umění naslouchat tomu druhému
- Vědomí a podvědomí: co se děje v mysli toho druhého v průběhu zpracování informace
- Proč jedno sdělení obsahuje ve skutečnosti sdělení několik a jak je rozpoznat
- Jak se ujmout vedení v rozhovoru
- Jak dosáhnout, aby si lidé zapamatovali naše sdělení
- Proč správně položené otázky programují mysl toho druhého
- Jak se naučit používat empatii v komunikaci
- Jak získat odpověď, kterou chceme slyšet
- Jak dosáhnout vynikajících výsledků v komunikaci

O některých aplikacích ani netušíte

Inovativní 3M adheziva jsou všude, kde očekáváte



3M Transbond značka je synonymem pro nejvyšší výkon v ortodontické praxi. Za více než 20 let používání v téměř 100 zemích po celém světě se značka 3M Transbond stala jasnou jedničkou na trhu mezi světlem polymerujícími adhezivy. Dáte jistě za pravdu, že nezpochybnitelný výkon je v každém produktu z rodiny Transbond™. Jde nám o splnění/překonání všech požadavků ze strany ortodontistů a v neposlední řadě o udržení silné zákaznické spokojenosti.

Bez ohledu na to, kam se podíváte, zjistíte pozoruhodné způsoby použití 3M adheziv:

Lepení skel na ocelových mrakodrapech, lepení kritických komponent trysek, fixace vysoce výkonných prvků golfového náradí, připojení části přídě k zádi na luxusní výletní lodě a mnoho dalších aplikací. Již 100 let přinášíme inovace a moderní technologie do ortodontických praxí.



SEKCE PRO ZUBNÍ TECHNIKY

ORTHODONTIC TECHNICIANS SECTION

Zhotovenie individuálneho typodontu pre diagnostickú prestavbu použitím teplom tvarovateľných fólií

Juraj Lysý, Andrej Thurzo, Blanka Suchancová, Soňa Pintešová

Oddelenie čelustnej ortopédie, Klinika stomatológie a maxilofaciálnej chirurgie LFUK a OÚSA, Bratislava

Cieľ práce: Diagnostická prestavba modelu je dôležitý diagnostický postup v ortodoncii. Predstavuje možnosť simulácie ortodontických pohybov a extrakcii. Je mimoriadne užitočná v prípade komplikovaných alebo hraničných postupov a umožňuje lekárovi získať veľmi presnú priestorovú predstavu aký bude výsledok liečby a aké prostriedky bude potrebné použiť. Štandardný postup začína umiestnením modelu do artikulátoru a vypílenie jednotlivých zubov v rozsahu korunky a časti alveolárneho hrebeňa, ktorá zodpovedá rozsahu koreňov zubov. Takto vypílené zuby je potrebné zredukovať, aby sa vytvoril priestor pre vrstvu vosku, ktorým sa jednotlivé zuby budú lepíť späť na model už v polohe, ktorú predpokladá liečebný postup. Práca s takto pripraveným modelom je najmä z časového hľadiska pre lekára pomerne náročná a v prípade nevhodnej prípravy jednotlivých zubov je nutné ich často na ambulancii znova upravovať. Z tohto dôvodu sme na našej klinike zaviedli postup zhotovenia individuálneho typodontu za použitia tepelne tvarovateľných fólií.

Materiál a metódy: Pre vytvorenie postupu boli použité štandardné ortodontické archívne modely z alabastrovej sadry, priemerný artikulátor, prístroj na tepelné tvarovanie fólií Biostar a štandardné laboratórne postupy.

Výsledok: Výsledkom nášho pracovného postupu je individuálny typodont. Jednotlivé zuby sú v rozsahu alveolárneho výbežku zaliate vo vosku a po zahriatí v teplej vode je možné ich ľubovoľne extrahovať, rotovať alebo sklápať a takto realizovať ortodontické pohyby, ktoré predpokladá liečba. Výhodou je aj plastický alveol, kde je možné sledovať zmeny, ktoré vznikajú pri pohyboch zubov. V prípade nutnosti je možné individuálny typodont znovu vytvoriť, pretože pôvodná situácia je zafixovaná vo fólii.

Záver: Tento postup predstavuje výraznú úsporu času pre lekára pri diagnostickej prestavbe modelu a zároveň je to jednoduchá metóda prípravy viacerých sád modelov.

•••••

Snímací retenční aparáty

Jiří Petr, Marián Svorad

PetrOrtho s.r.o., Praha

Snímací retenční aparáty jsou nezbytnou pomůckou ve stabilizační fázi léčby ortodontických pacientů. V našem sdělení je podán stručný přehled těchto přístrojů s důrazem na indikaci jejich použití. Jsou uvedeny konkrétní souvislosti přesnosti zhotovení jednotlivých částí aparátů s dlouhodobým výsledkem ortodontické léčby. Je zdůvodněna přijatelnost přístrojů pro pacienta z důvodů etických i praktických a je demonstrována na konkrétních případech. Sdělení je podpořeno prezentací léčby pacientů léčených v pražské ortodontické praxi.

•••••

Snímací retenční aparáty

Marián Svorad, Jiří Petr

PetrOrtho s.r.o., Praha

Obsah sdělení je zaměřen na zhotovení retenčních aparátů. Je kladen důraz, aby retenční aparáty byly zhotoveny s maximální možnou přesností. Od kvalitně zhotoveného retenčního aparátu se odvíjí i dlouhodobě stabilně zabezpečená retence po sejmutí fixního aparátu. Ukážeme také nejčastější chyby při zhotovení retenčních aparátů a snahu o odstranění těchto neduhů, objevujících se u zubních techniků. V závěru poukážeme na nutnost komunikace a vzájemné spolupráce lékaře a technika.



Recidiva po ortodontické léčbě a možnosti řešení

¹Jiří Baumruk, ²Jiří Petr, ²Marián Svorad

¹B-Orto s.r.o., Plzeň; ²PetrOrtho s.r.o., Praha

Při plánování ortodontické léčby snímacími i fixními aparáty je vždy potřeba pamatovat na výslednou stabilitu a od ní se odvíjející způsob retence. Ten je závislý na mnoha faktorech, z nichž důležitou roli hrají: závažnost původní vady, věk pacienta, způsob léčby a v neposlední řadě dosažený výsledek.

Pro retenční fázi léčby používáme většinou kombinaci snímatelných a fixních zařízení, kdy použití snímatelných aparátů je více závislé na spolupráci pacienta. Ani fixní retence nemusí vždy znamenat perfektní stabilitu a také v tomto případě je určitá spolupráce pacienta nezbytná.

Recidiva ortodontické vady je pozdní komplikací léčby. V našem sdělení uvádíme možnosti korekce recidiv po terapii fixním ortodontickým aparátem.

• • • • •

Využití laseru v ortodontické laboratoři

¹Jan Dlouhý, ²Marián Svorad

¹Dentila s.r.o., Praha; ²PetrOrtho s.r.o., Praha

Donedávna byla ortodoncie z pohledu zubního technika obor, který si vystačil se základními přístroji a materiály používanými na zhotovení ortodontických aparátů. V současnosti se snažíme některé pracovní postupy zkvalitnit a k tomu nám pomáhá spolupráce s kolegy z oboru protetiky. Cílem sdělení je obeznámit techniky s možnostmi využití jiných materiálů a přístrojů k dosažení kvalitních výsledků, které eliminují poškození aparátů v důsledku nošení a následné zdlouhavé a někdy komplikované opravy a tím i přerušení ortodontické léčby.

• • • • •

Vzájemná komunikace ordinace a ortodontické laboratoře Co o nás prozrazují zuby a jejich postavení

Stanislav Cícha

Zubní ordinace MOJEZUBY s.r.o., Praha

1. Vzájemná komunikace ordinace a ortodontické laboratoře

- Pozice a role, které musí lékař plnit ve vlastní praxi
- Osobní kontakt a jeho nenahraditelnost
- Základ úspěšné komunikace = chválit, chválit, chválit

2. Co nás prozrazují zuby a jejich postavení

- Jak lze ze sádrového modelu odhadnout typ a chování pacienta
- Postavení a defekty jednotlivých zubů jako výraz emočního typu člověka
- Ortodoncie – významný prvek emoční stability pacienta



Postery

Posters

Individuálně zhotovená totální náhrada TMK a bimaxilární chirurgický výkon

Michal Beňo, Jaroslav Janec, Dušan Hirjak

Univerzitná nemocnica, Bratislava

Autori predstavujú zložitý prípad hemifaciálnej mikrosómie u 17 ročnej pacientky.

Pacientka sa narodila s ťažkou vrodenou deformáciou tváre spojenou s deformáciou horných končatín, chrbtice a hrudníka. U pacientky bola v oblasti tváre viditeľná asymetria na ľavej strane s deformáciou ušnice a rozsiahlou poruchou zhryzu a deformáciou štruktúr TMK vľavo. Prvý krok v liečbe, ešte v období rastu bola distračná osteogenéza tela a ramena sánky za účelom dosiahnuť symetriu tváre. Po dvojročnej čelustnoortopedickej liečbe bola pacientka odoslaná späť na chirurgické pracovisko. Na základe 3D CT snímkov bola navrhnutá náhrada hypoplastického TMK a vzostupného ramena sánky. Návrh chirurgickej liečby a modelová operácia bola vykonaná na SLA modeli. V celkovej anestézii podľa modelovej operácie bola v oblasti deformovaného a hypoplastického zygomatického oblúka fixovaná individuálne zhotovená kĺbová jamka. Z retromandibulárneho prístupu a pomocnej submentálnej incízie bola fixovaná individuálne zhotovený kondylárny výbežok a rameno sánky. Sanácia medzičelustných vzťahov bola dosiahnutá pomocou osteotómie maxily v úrovni LeFort I a unilaterálnou sagitálnou osteotómiou mandibuly vpravo.

V prípade ťažkých tvárových deformácií spojených s deformáciou strednej etáže tváre s rozsiahlou deformáciou a hypopláziou TMK a ramena sánky je individuálne vyhotovenie TMK v spojení s bimaxilárnym chirurgickým výkonom možné terapeutické riešenie.

• • • • •

Zařazení "ztraceného moláru"

MUDr. Ondřej Hajník

Privátní praxe Kladno

Cíl: Cílem sdělení je upozornit na možnosti skeletálního kotvení minišrouby. Kasuistika představuje chirurgicko-ortodontickou léčbu třináctiletého pacienta s agenezí prvního a retencí druhého stálého moláru v tomtéž kvadrantu dolní čelisti. Vzhledem k rozsahu postižení molárového pole jsme se – i přes nejistou prognózu – rozhodli pokusit se zub – 7 zařadit. Na korunku retinovaného zubu byl pooperačně fixován ortodontický zámeček s tahem, pro jehož kotvení byl využit minišroub umístěný na vestibulárním svahu alveolárního výběžku omítnutého kvadrantu horní čelisti. Retinovaný molár začal postupně prořezávat, byl nasazen fixní aparát a došlo k jeho úplnému zařazení. Celá léčba trvala 2 roky a 10 měsíců.

Závěr: Skeletální kotvení rozšiřuje možnosti ortodontické léčby. U našeho pacienta umožnilo zařadit stálý molár určený k extrakci z důvodu retence v extrémně nepříznivé poloze.

• • • • •

Laser a jeho klinické využití u ortodonticky léčeného pacienta

Ilona Chmelová, Pavlína Černochová

Ortodontické oddělení, Stomatologická klinika FN u sv. Anny a LF MU, Brno

LASER (zesilování světla stimulovanou emisí záření) je založen na teorii Alberta Einsteina zabývající se spontánní a stimulovanou emisí záření. Od realizace prvního laseru T. Maimanem v roce 1960 bylo provedeno mnoho pokusů s cílem využít laser ve stomatologii. Vývoj a výzkum zejména v uplynulých dvaceti letech potvrzuje, že laser je vhodnou alternativou k řadě konvenčních postupů a stává se dobře zaběhnutou technologií. Dostupnost a nabídka laserových přístrojů v posledních letech stoupá, zejména díky poklesu komerčních cen. Jedná se nejčastěji o pevnolátkové a diodové lasery, přičemž uživatel ne vždy dostává přesné informace o jejich adekvátním použití a je třeba se vyvarovat neodborné manipulace. Zároveň se zvyšuje informovanost a zájem pacientů o laserovou stomatologii a v mnohých praxích se stává laser pomocníkem v každodenní práci.

Cílem posteru bude seznámení s teorií z oblasti použití laserů a zásady klinické aplikace (informace o charakteru laserového paprsku, o základních principech laseru, techniky vedení paprsku, dělení laserových systémů s konkrétními indikacemi ve stomatologii se zaměřením na využití u ortodonticky léčeného pacienta). Poster bude doplněn drobnými kazuistikami.

• • • • •

Aligning a „lost“ molar

MUDr. Ondřej Hajník

Privátní praxe Kladno

Aim : The aim of this poster is to show advantages of a skeletal anchorage with miniscrews in orthodontic treatment. This case shows combination of surgical-orthodontic treatment of 13 years old patient with missing first molar and impacted second molar in the same quadrant of a lower jaw. We decided to upright the second lower molar with the miniscrew placed in the upper jaw. We started extrusion with intermaxillary elastics between tooth and screw. After eruption a full fixed appliance was used. Total treatment time was 2 years and 10 months.

Conclusion: Skeletal anchorage extends possibilities in orthodontic treatment. In our case we brought the second molar from extremely deteriorated position into the correct place in the dental arch with the help of the miniscrew. Without skeletal anchorage would be treatment uneasy or impossible.

• • • • •



Vývoj dentice u pacientů s izolovaným rozštěpem patra

Vladimír P. Kolář

Oddělení ortodontie a rozštěpových vad Stomatologické kliniky FNKV a 3. LF UK Praha

Cíl: Porovnání zubního věku u pacientů s rozštěpem patra a u zdravé populace.

Soubor: Skupinu probandů s izolovaným rozštěpem patra tvořilo 131 pacientů Ortodontického oddělení FNKV (65 ♀ a 66 ♂) ve věku od 5,1 do 14,2 let (průměr 8,93 let \pm 1,77). Ročníky narození 1995 – 2002. Kontrolní skupinu tvořili pacienti bez postižení rozštěpem (metoda náhodného výběru). Celkový počet probandů v kontrolní skupině byl 126 (60 ♀ a 66 ♂). Ročníky narození 1990 – 2002. Jejich věk v době vyšetření byl 5,3 – 15,5 let (průměr 9,17 let \pm 1,73). Do souboru byli zařazeni jedinci s kvalitní rentgenologickou dokumentací, dosud neukončeným vývojem dentice a chrupem bez ageneze či extrakcí stálých zubů v mandibule.

Metodika: U každého pacienta byl vyhodnocen jeden ortopantomogram. Byl stanoven zubní věk dle Demirjianovy metody a odchylka vývoje dentice (tzv. dental delay) = zubní věk – chronologický věk. Tento údaj byl statisticky vyhodnocen dvouvýběrovým T-testem a F-testem ($p = 0,05$).

Výsledky: Zubní věk u skupiny pacientů s rozštěpem patra byl průměrně 9,05 let (\pm 1,90) a u kontrolní skupiny 9,27 let (\pm 1,64). Odchylka vývoje dentice byla u skupiny s rozštěpem patra 0,12 let (\pm 0,99) a u kontrolní skupiny 0,10 let (\pm 1,10).

Závěr: Zubní věk a rychlost vývoje zubů pacientů s izolovaným rozštěpem patra a zdravé populace se dle našich výsledků z hlediska středních hodnot i rozptylu statisticky významně neliší. Nalezený výsledek nemá ani klinický význam. Jde řádově o rozdíl jednoho týdne. Z toho vyplývá, že u pacientů s izolovaným rozštěpem patra bychom měli vývoj dentice posuzovat obdobně, jako u zdravé populace. Vývoj dentice u pacientů s rozštěpem primárního patra a s celkovým rozštěpem se však liší jak od vývoje dentice zdravé populace, tak od vývoje chrupu pacientů s izolovaným rozštěpem patra.

• • • • •

Plošné obsahové změny čelistních dutin před a po rychlé maxilární expanzi (RME) měřené pomocí Dental Cone Beam 3D X-ray system (Scanora 3D)

¹Michal Šír, ¹Martin Horáček, ²Michal Belanec, ¹Ivana Kyralová

¹DENT CLINIC s.r.o., Havlíčkův Brod; ²Fakulta elektrotechniky a informatiky VŠB, katedra měřicí a řídicí techniky

Cíl: Zhodnocení míry změny plošného obsahu čelistních dutin před a po rychlé maxilární expanzi, měřené pomocí 3D Dental Cone-Beam X-ray system. A zjištění, zda je CBCT vyšetřovací metoda pro měření obsahových změn čelistních dutin efektivní a výsledky jednoduše prokazatelné.

Materiál: Do studie bylo zahrnuto 15 pacientů obou pohlaví ve věku 14-16 let ortodontickou diagnózou jednostranně zkřížený skus, léčených Hyrax aparátem.

Metodika: Provedení CBCT vyšetření před a po léčbě jednostranně zkříženého skusu pomocí Hyrax aparátu. Cílem metodiky bylo nalezení referenční linie vhodné k překrytí obou CBCT výstupů, vymezení, změření a procentuální porovnání hodnot plošných obsahů čelistních dutin na definovaných úrovních v axiální i koronární projekci před a po aktivní terapii léčebnou metodou RME. Na úrovni těchto řezů byla také změřena šířka nosní dutiny. K této práci byl použit 3D Cone Beam CT, přístroj: Soredex, Scanora 3D.

Výsledky: Po zhotovení CBCT řezů a změření plošných obsahů čelistních dutin v axiální i koronární projekci před a po RME došlo k prokazatelnému zvětšení jejich obsahu měřených na Dental Cone Beam X-Ray system (Scanora 3D). K nejmarkantnějším změnám dochází v bazálních a frontálních segmentech sinus maxillares. Dochází také k rozšíření nosní dutiny a tím ke zlepšení průchodnosti dýchacích cest.

Závěr: Cílem práce je prezentovat metodiku pro upřesnění zjištění míry změn v plošném obsahu čelistních dutin před a po rychlé maxilární expanzi (RME). Ve své práci jsme zjistili a ověřili, že po této léčbě dochází k prokazatelnému rozšíření plošného obsahu obou čelistních dutin v různých rovinách CBCT řezů a tyto změny jsou jednoduše prokazatelné a snadno měřitelné za pomoci vhodného přístrojového a počítačového vybavení.

• • • • •

Zhodnocení změn měkkých tkání po osteotomii v linii LeFort I s předsunutím maxily

Adam Uhlíř, Hana Böhmová, Ladislav Bernát, Daniel Hrušák, René Foltán

Stomatologická klinika, FN Plzeň

Cílem práce bylo zjistit jakým způsobem reagují měkké tkáně a jak se mění poloha mandibuly po chirurgickém posunu horní čelisti. Do studie bylo zahrnuto 25 pacientů u kterých byla provedena osteotomie horní čelisti v linii LeFort I s předsunutím a/nebo vertikálním posunem ve smyslu impakce nebo inferiorního posunu.

Změnu jsme hodnotili na kefalometrických snímcích pořízených v časech T0 – před ortognátní operací a v čase T1 – minimálně 6 měsíců po chirurgickém výkonu. Hodnotili jsme změnu polohy 16 skeletálních bodů a 10 bodů měkkých tkání k referenčním liniím ose X a ose Y. Osa X byla konstruována jako rovnoběžka s osou patra v čase T0 probíhající bodem N a osa Y jako kolmice k ní procházející bodem P. Dále jsme hodnotili změnu 13 úhlových a 10 lineárních parametrů.

Zjistili jsme, že se zdá být dobře předvídatelná horizontální změna polohy horního rtu. S předsunutím maxily došlo ke zlepšení pozice horního rtu na profilu. Dále došlo k oploštění a prodloužení horního rtu. Změna polohy dolní čelisti nebyla významně závislá na změně polohy horní čelisti. I když došlo s předsunutím horní čelisti k autorotaci mandibuly a mírnému předsunutí, tato změna byla velmi malá. Změna polohy dolního rtu je při tomto typu operačního výkonu nepředvídatelná. Operačním výkonem byl dále zajištěn dostatečný a stabilní předkus a předkus řezáků.



Obecné informace

REGISTRAČNÍ PŘEPÁŽKA V CORINTHIA HOTEL PRAGUE

Registrace předem přihlášených i nových účastníků bude probíhat ve 3. patře.

Při registraci, prosím, zkontrolujte, zda Vaše konferenční materiály jsou kompletní, na pozdější reklamaci nebude brán zřetel.

REGISTRACE, POKLADNA, INFORMACE

21. 9. » 16:00 – 20:00

22. 9. » 08:00 – 17:00

23. 9. » 08:00 – 17:00

24. 9. » 08:00 – 15:30 (nebo podle ukončení odborného programu)

INFORMACE PRO PŘEDNÁŠEJÍCÍ

Žádáme přednášející, aby předali svou prezentaci technicko v den přednášky v čase od 8:00 do 8:30.

JMENOVKY

Účastníci jsou povinni po celou dobu konání konference nosit jmenovku, kterou obdrží při registraci. V případě ztráty jmenovky bude za opětné vystavení účtován poplatek 100 Kč. Jmenovka je současně vstupenkou na příslušný společenský večer.

Červený proužek: Hlavní přednášející, 1. přednášející, přednášející pro ortodontické asistentky, čestní členové, členové organizačního výboru

Zelený proužek: Ortodontisté, zaměstnanci, postgraduanti

Modrý proužek: Doprovod

Oranžový proužek: Ortodontické asistentky, zubní technici, postgraduanti

Šedivý proužek: Vystavovatelé

Fialový proužek: Garant

Žlutý proužek: studenti

CERTIFIKÁT O ÚČASTI

Certifikát o účasti obdrží účastníci při registraci spolu s ostatními konferenčními materiály.

POSTEROVÁ SEKCE

Posterová sekce bude umístěna v Kongresovém sále.

INSTALACE POSTERŮ

22. 9. » 8:00 – 16:00

23. 9. » 8:00 – 15:00

Posterové tabule jsou 95 cm široké a 230 cm vysoké. K připevnění posteru budou k dispozici špendlíky.

Postery by měly být vystaveny po dobu konání kongresu, tj. od pátku 22. 9. (8:30 hod.) do soboty 24. 9. (16:30 hod.). K diskuzi účastníků kongresu s autorem je vyhrazena posterová sekce v pátek 23. 9. od 15:00 – 15:30. V této době se autor musí zdržovat u svého posteru, aby mohl zodpovědět dotazy účastníků. Prosíme autory, aby si své postery převzali zpět v sobotu 24. 9. v průběhu odpolední kávové přestávky nebo po ukončení programu.

General Information

REGISTRATION DESK IN CORINTHIA HOTEL PRAGUE

Registration of pre-registered as well as new participants will be located at the registration desk on the 3rd floor.

Please check your congress material on presentation. Late claim cannot be accepted.

REGISTRATION, CASH, INFORMATION

21. 9. » 16:00 – 20:00

22. 9. » 08:00 – 17:00

23. 9. » 08:00 – 17:00

24. 9. » 08:00 – 15:30 (or until the end of the scientific programme)

INFORMATION FOR SPEAKERS

All authors will be kindly requested to hand in their presentations to the authorized person on the day of presentation from 8:00 – 8:30.

BADGES

Participants will receive a name badge. Everyone is requested to wear this badge during all congress activities. Cost of replacing a lost or mislaid badge: 4 EUR.

Red stripe: Keynote speakers, 1st speaker, speaker for orthodontic assistants, dental technicians and dental hygiene assistants, honorary members, members of organizing committee

Green stripe: Orthodontists, teachers, postgraduates

Blue stripe: Accompanying persons

Orange stripe: Orthodontic assistants, dental technicians and dental hygienic assistants

Grey stripe: Exhibitors

Violet stripe: Guarant

Yellow stripe: Students

CERTIFICATE OF ATTENDANCE:

All participants will receive a certificate of attendance at the registration desk.

LOCATION OF POSTERS

Posters will be located in The Congress Hall.

INSTALLATION OF POSTERS

30. 9. » 08:00 – 16:00

1. 10. » 08:00 – 08:30

Poster boards are 95 cm wide by 230 cm high. Pins will be available.

Posters are expected to be on display from 22. 9. (08:30 am) till 24. 9. (16:30)

Poster Session has been set aside for you to discuss your data with Congress participants on September 23 from 15:00 – 15:30.

The presenters are kindly requested to remove their posters on Saturday, September 24, during the afternoon coffee break or immediately after congress closing.



VÝSTAVA

Ve 3. patře v Suite 1 se ve dnech 22. – 24. 9. uskuteční výstava firem prodávajících stomatologické a ortodontické materiály. Vstup je zahrnut v registračním poplatku.

STRAVOVÁNÍ

Pro účastníky kongresu bude zajištěno občerstvení. V ceně účastnického poplatku jsou zahrnuty obědy formou bufetu, které budou podávány v restauraci ve 2. patře a občerstvení v čase kávových přestávek, které bude podáváno v prostorách výstavy.

DOPRAVA

Doprava do místa konání konference a na společenské večery nebude organizována.

INFORMAČNÍ LINKA

Po dobu konání kongresu bude fungovat informační linka +420 606 754 502

UVÍTACÍ PŘÍPITEK

Uvítací přípitek se bude konat 22. 9. 2011 od 17:00 do 18:00 v prostorách výstavy, kde se můžete těšit na setkání s kolegy, partnery konference a vystavovateli. Vstup na uvítací přípitek je zahrnut v ceně registračního poplatku pro všechny registrované osoby a jako vstupenka bude sloužit jmenovka.

SPOLEČENSKÝ VEČER PRO ORTODONTICKÉ ASISTENTKY A ZUBNÍ TECHNIKY

Společenský večer pro ortodontické asistentky a zubní techniky se bude konat 22. 9. 2011 ve 20:00 v V Galerii Malostranské besedy, Malostranské nám. 21.

K poslechu a tanci bude hrát skupina Václava Emanuela Neckáře.

Jako vstupenka bude sloužit jmenovka, kterou je nutno předložit při příchodu.

VÝLET PRO DOPROVODNÉ OSOBY

Pro doprovodné osoby je dne 23. 9. 2011 v od 9:30 připravena pěší prohlídka Prahy.

Sraz s průvodcem bude u registrační přepážky.

PREZIDENTSKÝ VEČER

Prezidentský večer se bude konat 23. 9. 2011 od 20:00 v Kaiserštejnském paláci, Malostranské nám. 23. Vstup je zahrnut v ceně registračního poplatku pro kategorie 1, 2, 3, 4, 5 a 8. Součástí společenského večera bude raut a vystoupení Originálního pražského synkopického orchestru. Stylové oblečení vítáno.

UPOZORNĚNÍ

Prosíme o respektování zákazu kouření ve všech kongresových prostorách.

EXHIBITION AREA

Exhibition will take place in Suite 1 on the 3rd floor. Entry is included in the registration fee.

REFRESHMENTS

Complimentary coffee and tea will be available in the exhibition area, lunches will be provided in the restaurant on the 2nd floor.

TRANSPORT SERVICE

Transport service to congress venue and social programme will not be arranged.

HELP LINE

During the congress the help line will be at disposal +420 606 754 502

WELCOME DRINK

Welcome drink will take place in the exhibition area on September 22, 2011 from 17:00 to 18:00. It is free of charge for all registered participants and accompanying persons.

SOCIAL EVENING FOR THE ORTHODONTIC ASSISTANTS AND DENTAL TECHNICIANS

Evening buffet party with the music group of Václav Emanuel Neckář will take place on September 22, 2011 at 20:00 in Malostranská Beseda, Malostranska sq. 21.

PARTNERS PROGRAMME

There will be a walking tour of Praha on September 23, 2011 at 9:30.

The group will meet at the registration desk.

PRESIDENT'S RECEPTION

President's Reception will take place in Kaiserštejnský Palace, Malostranská sq. 23 on September 23, 2011 at 20:00.

Entry is included in the registration fee for categories 1, 2, 3, 4, 5 and 8.

Social evening with fine food along with drinks and Original Prague Syncopated Orchestra.

ATTENTION

Please do not smoke in the congress area.



Seznam vystavovatelů

List of Exhibitors

GENERÁLNÍ PARTNER • PRINCIPAL PARTNER

1 3M Unitek
3M Česko, spol. s r.o.
V Parku 2343/24, 148 00 Praha 4
Tel: +420 261 380 357
Fax: +420 261 380 110
E-mail: vkopelent@mmm.com
www.3MUnitek.cz

JPS s.r.o.
Velichovská 14, 150 00 Praha 5
Tel.: +420 235 518 936
Fax: +420 251 612 616
E-mail: info@jps.cz
www.jps.cz

PARTNEŘI • PARTNERS

2 ALTIS GROUP s.r.o.
Žerotínova 12, 690 02 Břeclav
Tel: +420 519 325 414
E-mail: orthoorganizer.cz@email
www.altisgroup.cz

4 ROD a.s.,
Na Sádce 780/20, 149 00 Praha 4
Tel: +420 224 314 806
Fax: +420 224 311 812
E-mail: info@rodpraha.cz
www.rodpraha.cz

3 PRODENTA s.r.o.
Erbenova 1, 796 01 Prostějov
Tel.: +420 582 332 725
Fax: +420 582 330 713
E-mail: info@prodenta.cz
www.prodenta.cz



GYSTAVOVATELÉ • EXHIBITORS

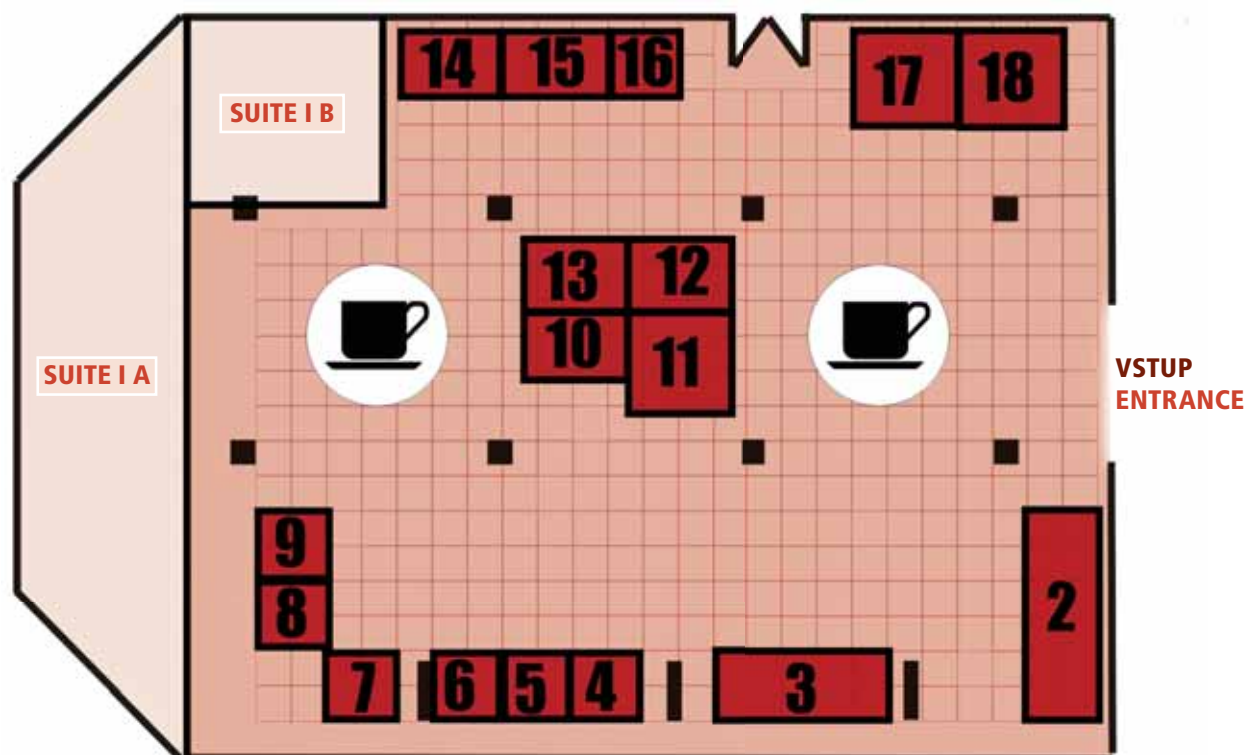
- 5 B + B servis s.r.o.**
Mojmírovců 799/45, 709 00 Ostrava 9
Tel: +420 596 624 123
Fax: +420 596 638 222
E-mail: rtg@bbservis.cz
www.bbservis.cz
- 6 CURADEN Czech s.r.o.**
U Železná lávky 10/568, 118 00 Praha 1
Tel: +420 737 861 899
E-mail: curaprox4u@curaprox4u.cz
www.curaprox4u.cz
- 7 DENTAMED (ČR), spol s r.o.**
Pod lipami 41/2602, 130 00 Praha 3
Tel: +420 266 007 111
Fax: +420 266 007 199
E-mail: info@dentamed.cz
www.dentamed.cz
- 8 GARMED s.r.o.**
Plzeňská 1270/97, 150 00 Praha 5
Tel: +420 734 65 73 13
E-mail: patr.kaspat@garmed.cz
www.garmed.cz
- 9 HU-Fa Dental a.s.**
Moravní 909, 765 02 Otrokovice
Tel: +420 577 926 226
Fax: +420 577 926 205
E-mail: hufa@hufa.cz
www.hufa.cz
- 10 CHIRONAX ESTRAL ,spol s r.o.**
Klausova 1441/28, 155 00 Praha 5
Tel: +420 251 091 771
Fax: +420 251 510 602
E-mail: stral@estral.cz
www.estral.cz
- 11 INTERORTO s.r.o.**
Záhradnícka 72 , 821 08 Bratislava
Tel: +421 918 417 352 Nina
E-mail: nina@interorto.eu Nina
tomasovicova@interorto.eu Lenka
www.interorto.eu
- 12 ItalDent s.r.o.**
Rousovická 623/2, 181 00 Praha 8
Tel: +420 233 552 022
Fax: +420 233 551 165
E-mail: info@italdent.cz
www.italdent.cz
- 13 Johnson & Johnson s.r.o.**
Karla Engliša 3201/6, 150 00 Praha 5
Tel: +420 227 012 111
Fax: +420 227 012 300
E-mail: info@jnjcz.cz
www.jnjcz.cz
- 14 LIFTEC CZ, s.r.o.**
Počernická 272/96, 108 03 Praha 10
Tel: +420 296 411 811
Fax: +420 296 411 812
E-mail: liftec@liftec.cz
www.liftec-pharma.cz
- 15 NOMIA Bohemia, spol.s.r.o.**
Rebešovice 99c, 664 614 Rajhrad
Tel: +420 545 214 629
Fax: +420 545 213 058
E-mail: nomia@nomia.cz
www.nomia.cz
- 16 ORTHOEXPRESS CZ s.r.o.**
Křenová 40,602 00 Brno
Tel: +420 543 210 617
Fax: +420 543 210 617
E-mail: orthoexpresscz@iol.cz
- 17 ORTHOLEON s.r.o.**
Americká 8. 120 00 Praha 2
Tel: +420 224 253 440
Fax: +420 222 523 991
E-mail: ortholeon@volny.cz
- 18 TIMEScz s.r.o.**
Chobůtky 468,595 01 Velká Bíteš
Tel: +420 777 444 222
E-mail: info@timescz.cz



Orientační schéma

Orientation map

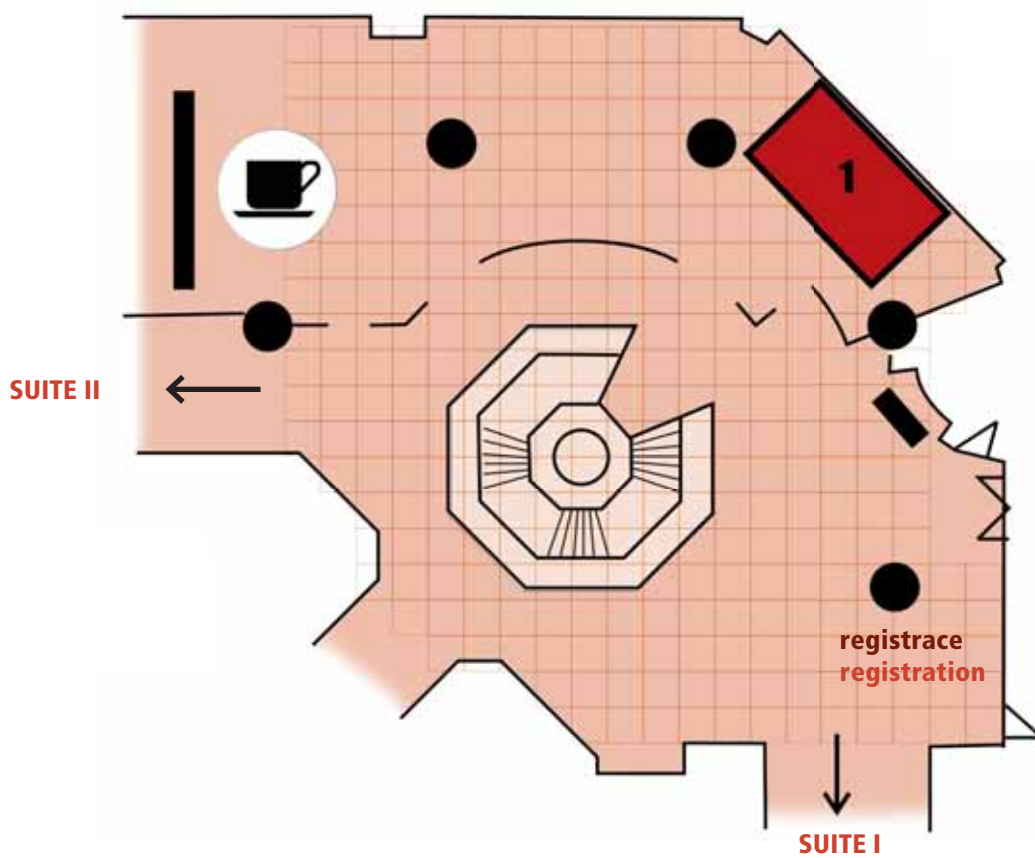
CORINTHIA HOTEL PRAGUE » SUITE I



- 2 • ItalDent s.r.o.
- 3 • B+B service s.r.o.
- 4 • Ortholeon s.r.o.
- 5 • Johnson & Johnson s.r.o.
- 6 • LIFTEC CZ, s.r.o.
- 7 • Chironax Estral, spol s r.o.
- 8 • GARMED s.r.o.
- 9 • Hu – Fa Dental a.s.
- 10 • Dentamed s.r.o.
- 11 • ROD a.s.
- 12 • Curadent Czech s.r.o.
- 13 • NOMIA Bohemia, spol s r.o.
ORTHO B.B.K. s.r.o.
- 14 • INTERORTO s.r.o.
- 15 • OrthoexpressCZ s.r.o.
- 16 • TIMEScz s.r.o.
- 17 • Ortho Organizers s.r.o.
Atis Group
- 18 • PRODENTA s.r.o.



CORINTHIA HOTEL PRAGUE » FOYER



1 • 3M Česko s.r.o.
JPS s.r.o.





Praha

Praha, jedno z nejkrásnějších měst Evropy bývá často nazývána srdcem Evropy, matkou měst, Prahou stověžatou. Rozkládá se na březích řeky Vltavy. Praha hlavní město České republiky s počtem 1,2 milionu obyvatel je zároveň největším městem České republiky.

Zmínky o raném osídlení na obou březích Vltavy pocházejí již z doby kamenné. Založením Pražského hradu v 9. století dynastií Přemyslovců byly položeny základy české státnosti. Pražský hrad se stal sídlem českých králů a později prezidentů. Za panování císaře Karla IV. ve 14. století dosáhlo město ohromného kulturního a hospodářského rozmachu. Vrcholem této doby je kromě stavby pozoruhodného Karlova mostu především založení a stavba university. Za zmínku stojí také podivínský panovník Rudolf II. z dynastie Habsburků, který obohatil umělecké sbírky císařského dvora o mnoho skvostných děl a přivedl do Prahy řadu pozoruhodných umělců a učenců.

Pro milovníky historických staveb je Praha skutečným rájem. Za pozornost stojí nejen již zmiňovaný Pražský hrad a Karlův most, ale i řada paláců na Malé Straně a Starém Městě. Staré Město se svými středověkými uličkami, s nádherným Staroměstským náměstím nabízí úžasný romantický zážitek především při večerním osvětlení. Součástí Starého Města – Židovské město, je jednou z největších a nejceněnějších sbírek židovské kultury v Evropě.

Střetáváním slovanské, německé a židovské kultury se Praha stala také jedinečným kulturním centrem vyhledávaným mnoha umělci. V Praze žil Franz Kafka, pobýval Rainer Maria Rilke, Max Brod, Jaroslav Hašek. Známymi návštěvníky Prahy z řad umělců byla také řada hudebníků – Wolfgang Amadeus Mozart, který zde složil svou operu Don Giovanni, Bedřich Smetana, Antonín Dvořák, Petr Iljič Čajkovskij, Ludwig van Beethoven a řada dalších. Praha přitahovala také vědce – na Karlově universitě svého času přednášel i slavný fyzik Albert Einstein.

Dnešní Praha se stává moderní evropskou metropolí s nabídkou bohatého kulturního života i s mnoha komerčními příležitostmi. Město poskytuje všechny druhy vysoce kvalifikovaných služeb, nabízí řadu nejmodernějších nákupních center stejně jako nepřehledné množství malých obchůdků, zábavních center, pohostinských zařízení s tradičními českými hospodami servírujícími vynikající české pivo.

Praque

Prague, one of the most beautiful cities in Europe, is often mentioned as the Europe's heart, the Mother of the cities, the city of hundred towers. Prague being the biggest city of the Czech Republic with 1,2 mil. inhabitants is also the capital of the country.

The first mentioning of the settlements along the both banks of the river Vltava goes back to the Stone Age. The dynasty of the Premyslovci has founded the Czech state by founding the Prague Castle in the 9th century. The Prague Castle has become the seat of the Bohemian Kings and later on of the Czech Presidents. The city has reached huge cultural and the economical development during the rule of the Emperor Charles IV in the 14th century. The foundation and the creation of the University was the peak of the époque besides the construction of the picturesque Charles Bridge. Also the eccentric King Rudolf II of the Habsburg dynasty is worth mentioning. He enriched the art collections of the emperor's court with many masterpieces and brought many famous artists and scientists to Prague.

Prague is a real heaven for people who like historical architecture. Not only the Prague Castle and the Charles' bridge are worth mentioning, but also several palaces in the Old Town and the Lesser Town. The Old Town with the medieval streets and the beautiful Old Town Square offers the splendid experience, first of all under the nocturnal lights. The Jewish Town, the part of the Old Town hosts one of the biggest and the most precious collections of the Jewish culture in Europe. The city where Slavic, German and Jewish culture meet together, Prague has become a unique cultural center beloved by many people of art and science. Franz Kafka lived in Prague, Rainer Maria Rilke, Max Brod, and Jaroslav Hašek stayed in the city. The well known visitors of Prague were famous musicians: Wolfgang Amadeus Mozart, who composed the opera Don Giovanni, Bedřich Smetana, Antonín Dvořák, Petr Iljič Tchaikovsky, Ludwig van Beethoven and others. Prague also attracted scientists, the famous physicist Albert Einstein also lectured at the Prague University.

The Prague of today is becoming a modern European city with a great offer of the cultural life and many commercial opportunities. The city offers all kind of high quality services, big modern shopping centres and small shops with traditional Czech gifts as crystal glass, Czech garnets, woodcraft, leisure time centers, pubs with traditional Czech cuisine and splendid Czech beer.



SL zámky

QuickKlear

Pevné a estetické

Neviditelné a rychlé - nová úroveň přitažlivosti

QuickKlear zámky jsou průsvitné keramické samoligovací zámky doplňující zámkový systém Quick jako jejich estetická alternativa. QuickKlear jsou aktivní zámky s osvědčenými a známými mechanizmy zámku systému Quick. Jejich výtečná estetika a stabilita je zárukou přirozeného úsměvu a krátkého času léčby. Zámky QuickKlear nabízejí ideální řešení pro spokojenost pacientů.

Běžná cena za kus: 440 Kč

Akční cena za kus: 259 Kč

Navíc: Při zakoupení jedné kompletní sady zámků QuickKlear získáte zdarma speciální nástroj pro otevírání zámků.

Při zakoupení pěti kompletních sad získáte zdarma nástroj pro otevírání zámků a speciální nástroj pro debonding.



Zámky QuickKlear



Dentamed (ČR) spol. s r. o. ve spolupráci se společností Forestadent Vás srdečně zvu na ortodontický seminář:

ORTODONCIE DOSPĚLÝCH mezioborový přístup k managementu preprotetických případů

Přednášející: **Dr. Vittorio Cacciafesta, DDS, MSc, PhD.**

Datum: **27. ledna 2012**

Místo: přednášková místnost společnosti Dentamed, Pod Lipami 41, Praha 3

Více informací: Monika Nixová, mobilní tel.: 777 692 018, e-mail: monika.nixova@forestadent.cz

Speciální zubní kartáček meridol®

Šetrná péče po chirurgických zákrocích

Indikace

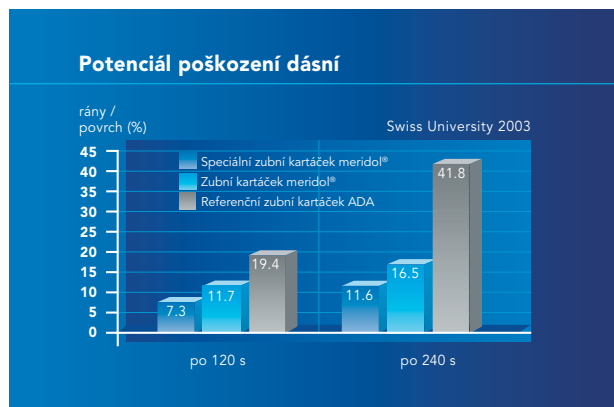
- Vyvinut speciálně pro krátkodobé použití v průběhu parodontální léčby.
- K důkladné ústní hygieně po chirurgických zákrocích nebo při implantologické léčbě.
- V pooperačních obdobích se doporučuje použití společně s ústní vodou s obsahem chlorhexidinu 0,2 %.

Přednosti výrobku

- Velmi měkká, dvojité zúžená kónická vlákna zajišťují velmi jemné, sametové čištění.
- Redukovaný průměr vláken poskytuje maximální pružnost. U hlavy 0,15 mm, na konci 0,02 mm.
- Ultrajemné konce vláken umožňují účinné odstranění plaku z dásňového okraje.
- Zvláště vhodné pro velmi citlivé dásně.
- Extrémně nízká pravděpodobnost poškození dásní.
- Malá čistící hlava usnadňuje přístup do obtížně přístupných oblastí, jako jsou zadní stoličky nebo lingvální plochy zubů.
- Jisté ovládání zubního kartáčku díky ergonomicky tvarované rukojeti.
- Kartáček vhodný pro Bassovu techniku díky plochému profilu vláken.



Výsledky klinických studií



Obr.: Procento ran na povrchu způsobených zubními kartáčky s odlišným tvarem vláken po čištění po dobu 120 nebo 240 sekund (data pro zubní kartáček ADA pocházejí z interní zprávy z roku 2001).

Reference:

Laboratory evaluation of cleaning performance and potential for gingival harm in toothbrushes, Swiss University, Internal Report (2001).

Laboratory evaluation of cleaning performance and potential for gingival harm in three toothbrushes, Swiss University, Internal Report (2003).

Studie provedená na Švýcarské univerzitě dokládá jak vynikající čistící účinek speciálního zubního kartáčku meridol®, tak jeho nízký potenciál poškození dásní. Planimetrická analýza v *in-vitro* studii ukázala, že speciální zubní kartáček meridol® dosáhl jasně lepších výsledků než referenční zubní kartáček Americké dentální asociace, který byl rovněž testován pro výše uvedené parametry v předchozí studii provedené na stejné univerzitě. Účinnost čištění bukalních ploch speciálním zubním kartáčkem meridol®, která dosáhla 97,8%, byla téměř o třetinu vyšší a tvorba lézí v dásních (poranění dásní) byla naopak o 30 % nižší.



PLANMECA ProMax 3D ProFace s 3D fotografií tváře



PLANMECA ProMax 3D ProFace

Planmeca udává směr na poli maxilofaciální 3D radiografie. Planmeca ProMax 3D ProFace je prvním CBVT přístrojem s integrovaným 3D snímáním tváře. Vytváří realistické 3D fotografie obličeje navíc k tradičním maxilofaciálním 2D a 3D radiologickým snímkům. Planmeca 3D ProFace je možné integrovat do jakéhokoli Planmeca ProMax s robotickým ramenem SCARA3.

- Jediný přístroj na trhu
- 3D fotografie tváře bez rtg záření
- Analýza CBVT a 3D fotografie v jednom snímku
- Vizualizace měkkých tkání ve vztahu k dentině
- Absolutně přesné měření
- Možnost instalace na jakýkoli Planmeca ProMax SCARA3



www.prodenta.cz

prodenta
specialista na techniku

ČESKÁ REPUBLIKA: PRODENTA s.r.o., Erbenova 1, 796 01 Prostějov
Zelená linka: 800 150 051, Centra technické podpory: PRAHA, PLZEŇ, PROSTĚJOV

SLOVENSKÁ REPUBLIKA: PRODENTA s.r.o. – o.z. Slovensko, Pod hrebeňom 27, 908 51 Holíč
Tel.: +421 (0) 910 302 329, Centra technické podpory: BRATISLAVA, MARTIN

IOS

9th INTERNATIONAL
ORTHODONTIC
SYMPOSIUM

Orthodontics 2011

Místo konání:

KAISERŠTEJNSKÝ PALÁC
Malostranské nám. 23/37
Praha 1 – Malá Strana

pod záštitou:



D
DENTAURUM

Vážené kolegyně, kolegové a přátelé,

rád bych vás pozval na **9. ročník IOS**, který se opět koná v Praze, v termínu **od 24. do 26. listopadu**, v krásných prostorách **Kaiserštejnského paláce na Malostranském náměstí**. I v tomto roce jsme se snažili s Prof. Ralfem Radlanským připravit pro Vás zajímavý odborný program.

Na úvodní předkurz přijal pozvání **Prof. Dr. Tiziano Baccetti** z Florencie. Tento rok obdržel Prof. Baccetti na AAO setkání v Chicagu, Salzmanovu cenu za výzkum v ortodontii. Tuto významnou cenu obdržel jako nejmladší profesor v historii. Požádal jsem pana profesora, aby nám přednášku z Chicaga přivezl do Prahy a sdělil nám nejdůležitější myšlenky z tohoto vystoupení. V předkurzu se tedy Prof. Baccetti bude zabývat nejmodernějšími léčebnými postupy u II. a III. třídy.

Samotný začátek kongresu, v pátek ráno, bude patřit úvodní přednášce prezidenta kongresu **Prof. Dr. Ralfa Radlanského**. Jeho přednáška bude o nutnosti správného ortodontického předléčení pacientů s CMD (Cranio Mandibular Disorders).

Následující přednáška bude opět patřit Prof. Baccetti a bude o včasné léčbě III. skeletální třídy.

Prof. Umstadt se ve své přednášce bude zabývat využitím botulotoxinu po ortognátních operacích k zabránění recidiv dočasným ovlivněním svalové aktivity některých svalových skupin.

Odpolední blok přednášek otevře nezvyklé sdělení Dr. Hafkeho o 3D zobrazení parodontologických i ortodontických nálezu pomocí Cone Beam CT. **Dr. Hafke** založil diagnostické centrum v Hannoveru.

Známost českou průkopnicí využívání CBCT vyšetření v ortodontii je **MUDr. Petra Hofmanová**. I ona si pro Vás připravila přednášku na toto téma – 3D kefalometrická a dentální analýza.

Páteční přednáškový den završí zajímavá přednáška na téma distalizace zubů. Přednášejícím bude velmi zkušený ortodontista ze Stockholmu **Dr. Johan Karsten**. Seznámí Vás s jednoduchou technikou distalizace zubů podle Dr. Carriereho.

Po náročném kongresovém programu se setkáme večer v historické restauraci **Kolkovna Savarin Palác** na oblíbené rehydratační Get-together-party.

Já a Prof. Radlanski jsme se dohodli, že každý rok dáme možnost i kolegům ze zemí, kde vzdělávání v ortodontii ještě není na takové úrovni jako u nás. První sobotní přednáška bude tedy patřit kolegům z Univerzity v Almatě **Prof. Mamekovi s dcerou**. Bude zajímavé porovnat úroveň ortodontie u nás a západní Asii.

Dr. Karp nás seznámí s ortodontickou léčbou jak vestibulární tak lingvální technikou. Dr. Karp využívá u těchto technik stejný typ zámků – univerzální SNB zámků typu edgewise. Tyto zámků jsou lisované pod velkým tlakem (Swis patent) ze speciální umělé hmoty. Tato přednáška se kolegům v Berlíně velmi líbila.

V hlavním dopoledním bloku se představí jeden z nejuspěšnějších lingválních ortodontistů v Německu **Prof. Wiechmann**. Požádal jsem pana profesora, aby nám představil chod své praxe. Budeme mít možnost nahlédnout do organizace celé praxe a zapojení celého pracovního týmu. Rozdělení pracovních úkonů mezi lékaře, asistentky a techniky. Dozvíme se, jak funguje největší ordinace na lingvální techniku na světě a proč je tak úspěšná. Budu rád, když si připravíte své dotazy a využijete příležitosti si o tomto tématu pohovořit s člověkem velice erudovaným.

Náš přednáškový maraton pak bude pokračovat přednáškou mladého a sympatického PD Dr. Knössla z Göttingenu. **Dr. Knössl** se zabývá správnou funkcí měkkých tkání orofaciálního systému. Zabývá se hlavně úlohou jazyka při vytváření a růstu ústní dutiny. Dozvíme se, jak důležitá je souhra všech součástí tohoto systému.

Sympatickou **Dr. Giuntini, PhD**, jsem poznal při mé stáži ve Florencii. Zaujala mne její vědecká práce o otevřeném skusu a proto jsem ji velmi rád pozval do Prahy. Dr. Giuntini moji pozvánku přijala a já doufám, že se její přednáška bude líbit i Vám.

Na závěr našeho setkání se nám představí **Dr. Berens** – který nám ukáže co je nového v chirurgii parodontu ve spojení s moderní ortodontií. Jeho přednášky patří k velmi žádaným na kongresech po celé Evropě.

Jako obvykle budou přednášky tlumočeny do českého jazyka.

Budu velmi rád, když si přednášky přijedete poslechnout a hlavně budu šťastný, pokud Vám alespoň některé poznatky budou užitečné pro Vaši klinickou praxi.

Ještě jednou Vás tedy srdečně zvu na naše listopadové adventní setkání v Kaiserštejnském paláci na Malé Straně.

Váš

Vlasta Raiman a organizační tým IOS.

www.orthodontics-ios.eu

info@rodpraha.cz

Účinná ochrana zubní skloviny. Mimořádné omezení tvorby zubního povlaku.* To vše v jednom.



*Mimořádný ve srovnání s ostatními ústními vodami pro každodenní použití.



LISTERINE
TOTAL CARE ENAMEL GUARD

Celková ochrana zubní skloviny



Důležité adresy

VĚDECKÝ SEKRETARIÁT KONGRESU

MUDr. Josef Kučera
Stomatologická klinika 1. LF UK a VFN Praha
Kateřinská 32, 128 08 Praha 2
E-mail: joekuc@seznam.cz

ORGANIZAČNÍ SEKRETARIÁT

GUARANT INTERNATIONAL spol.s.r.o.
Jitka Puldová
Opletalova 22, 110 00 Praha 1
Česká republika
Tel.: +420 284 001 444
Fax: +420 284 001 448
E-mail: COS2011@guarant.cz

WEBOVÉ STRÁNKY KONGRESU

www.kongrescos.cz

Meeting Administration

SCIENTIFIC CONGRESS COMMITTEE

MUDr. Josef Kučera
Dental Clinic 1.LF UK a VFN Praha
Kateřinská 32, 128 08 Prague 2
E-mail: joekuc@seznam.cz

ORGANIZING SECRETARY

GUARANT INTERNATIONAL spol.s.r.o.
Jitka Puldová
Opletalova 22, 110 00 Praha 1
Czech Republic
Tel.: +420 284 001 444
Fax: +420 284 001 448
E-mail: COS2011@guarant.cz

CONGRESS WEB PAGES

www.kongrescos.cz

SPONZOŘI • SPONZORS

GENERÁLNÍ PARTNER • PRINCIPAL PARTNER

3M Unitek

JPS
Dentální výrobky

PARTNER • PARTNER

ROD

prodenta
specialista na techniku

DENTAURUM

AltisGroup
ortodontie a stomatologie

CURAPROX

NOVINKA

Kartáčky v celofánovém balení pro prodej v ordinacích nyní ve všech třech tvrdostech



Veškerý sortiment výrobků CURAPROX můžete koupit výhradně u společnosti:

CURADEN Czech, s.r.o.

U Železné lávky 10/568, 118 00 Praha 1

Objednávky: 737 861 899, objednavky@curaprox4u.cz

Zelená linka: 800 789 987

Single
CS1006, CS1009



**Vysoce koncentrovaný.
Velmi přesný. Přilnavý.**

Pro vaše pacienty bezpečný
a nesnižující kvalitu života:



**Curasept ADS® 1%
Parodontální gel**

poskytuje přesné a dlouhotrvající CHX účinky.
Téměř žádné zbarvení a změny vnímání chuti.
Bez alkoholu. Kompletní bakteriální
a plaková kontrola.

**CPS 306/30
(307/30, 308/30, 309/30, 3011/30)**

handy mezizubní kartáčky
+ držáky