

Generální Partner / Principal Partner

3M Unitek

JPS
Dentální výrobky

Hlavní Partner / Corporate Partner

FORESTADENT
DENTAMED

AURA
i INSTRUMENTARIUM

Partner

D
DENTAURUM

ROL

Další sponzoři / Other sponsors

Altis Group spol. s r.o.
ORTHO²
Ortho Organizers

DOLLOUR
CESTOVNÍ KANCELÁŘ

Dolphin OrthoORMCO cz, s. r. o.

G
GABA
The specialist in oral care

M
MANEY
publishing

gsk GlaxoSmithKline

BIB
servis

MedicaCard

ORGANIZAČNÍ SEKRETARIÁT / ORGANIZING SECRETARIAT

GUARANT International, spol. s r. o.
Opletalova 22, 110 00 Praha 1, Czech Republic
Tel.: +420 284 001 444, Fax: +420 284 001 448
E-mail: COS2006@guarant.cz

www.orthodont-cz.cz

 **ČESKÁ
ORTODONTICKÁ
SPOLEČNOST**

**7. KONGRES
ČESKÉ ORTODONTICKÉ
SPOLEČNOSTI**

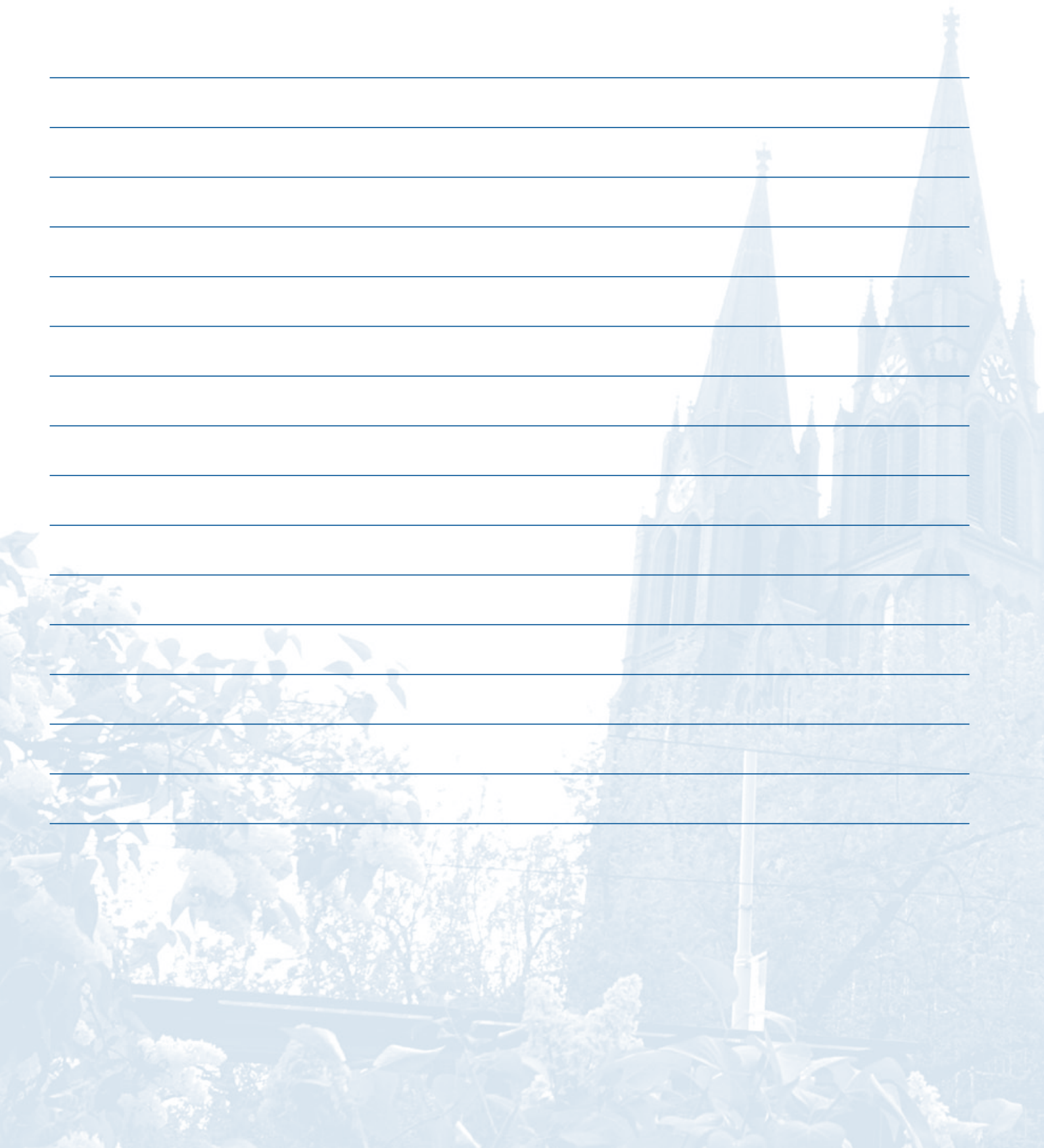
21. – 24. 9. 2006

Národní dům na Vinohradech
Praha, Česká republika

**7TH CONGRESS
OF THE CZECH
ORTHODONTIC SOCIETY**

21. – 24. 9. 2006

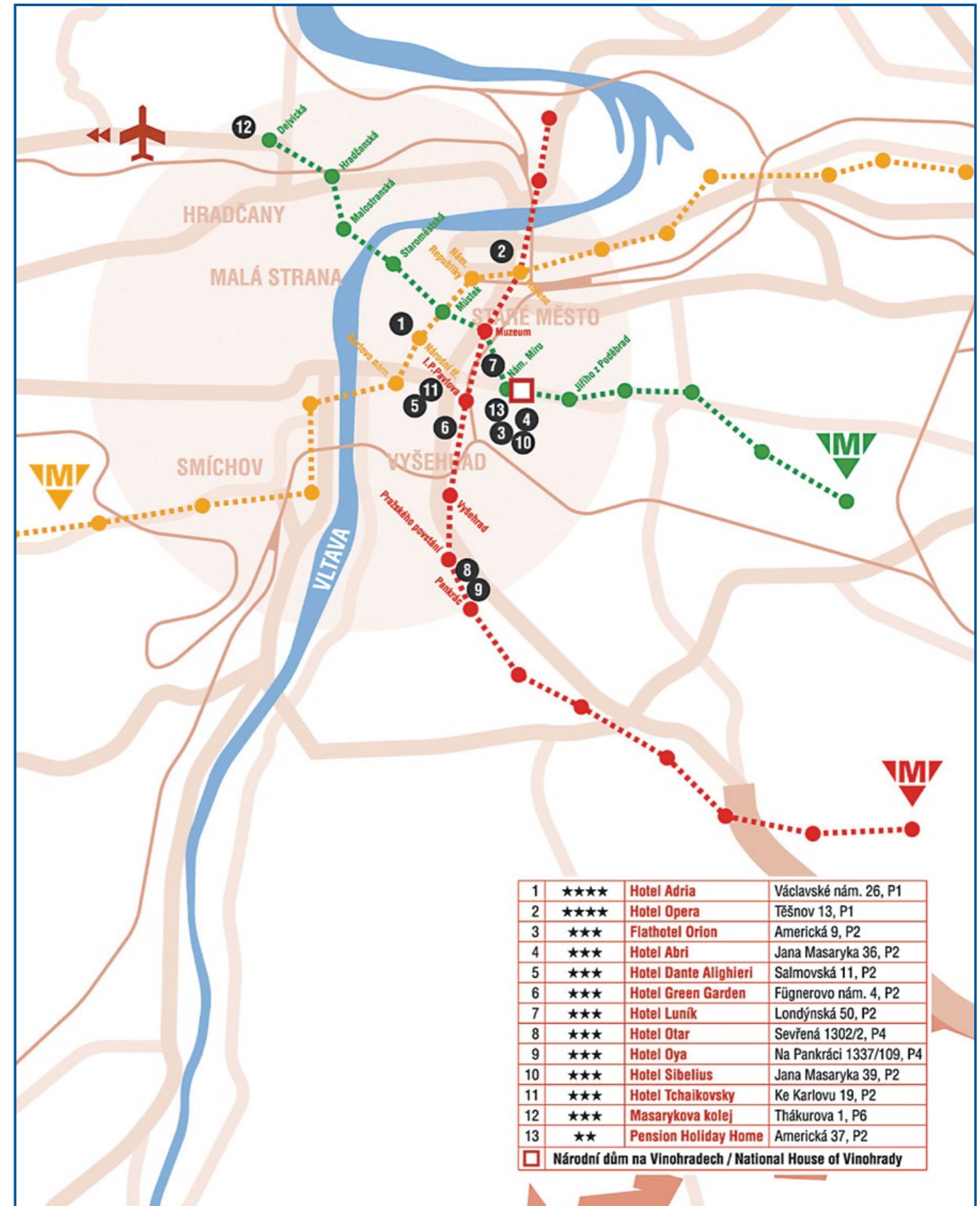
National House in Vinohrady
Prague, Czech Republic



PROGRAM

	9/21/2006	9/22/2006	9/23/2006	9/24/2006
8:00	Registrace / Registration	Registrace / Registration		Registrace / Registration
9:00	KURZ I / COURSE 1 Kokich V.G.: Interdisciplinary management of the implant patient	Zahájení kongresu / Opening ceremony	KLÍČOVÁ PŘEDNÁŠKA / KEYNOTE LECTURE DePauw G.: Facial and smile aesthetics	KURZ II / COURSE 2 Rosa M.: A new method for treatment in mixed dentition: Why, how and when to correct the malocclusions without touching permanent teeth
9:10			Přednáška / Paper	
9:20			Přednáška / Paper	
9:50		KLÍČOVÁ PŘEDNÁŠKA / KEYNOTE LECTURE Kokich V.G.: Surgical and orthodontic management of impacted canines	Diskuse / Discussion	
10:00			Přestávka / Coffee break	Přestávka / Coffee break
10:10				
10:20			Přednáška / Paper	
10:30	Přestávka / Coffee break	Přestávka / Coffee break	Přednáška / Paper	KURZ II / COURSE 2 Rosa M.
10:50			Přednáška / Paper	
11:00			Přednáška / Paper	
11:10			Diskuse / Discussion	
11:20		KLÍČOVÁ PŘEDNÁŠKA / KEYNOTE LECTURE Kokich V.G.	Přednáška / Paper	
11:30	KURZ I / COURSE 1 Kokich V.G.		Přednáška / Paper	
11:40			Přednáška / Paper	
11:50			Přednáška / Paper	
12:00			Přednáška / Paper	
12:10			Přednáška / Paper	
12:20		Diskuse / Discussion	Diskuse / Discussion	
12:30	Oběd / Lunch	Oběd / Lunch	Oběd / Lunch	Přestávka / Coffee break
13:00				KURZ II / COURSE 2 Rosa M.
13:10				
14:00	KURZ I / COURSE 1 Kokich V.G.	KLÍČOVÁ PŘEDNÁŠKA / KEYNOTE LECTURE Rosa M.: Missing upper lateral incisors: How to optimize space closure treatment outcomes	KLÍČOVÁ PŘEDNÁŠKA / KEYNOTE LECTURE Byloff F.K.: Incisor position management in context with surgical orthodontics	Diskuse / Discussion
14:10			Diskuse / Discussion	
14:20				
14:50				
15:00	Přestávka / Coffee break	Přestávka / Coffee break	Přestávka / Coffee break	
15:30	KURZ I / COURSE 1 Kokich V.G.	KLÍČOVÁ PŘEDNÁŠKA / KEYNOTE LECTURE Rosa M.	Přednáška / Paper	
15:40			Přednáška / Paper	
15:50			Diskuse / Discussion	
16:00			Přednáška / Paper	
16:10			Přednáška / Paper	
16:20			Přednáška / Paper	
16:30		Diskuse / Discussion	Přednáška / Paper	
16:40		Komerční přednáška firmy GABA / Commercial presentation of GABA Co.	Přednáška / Paper	
16:50	Diskuse / Discussion		Diskuse / Discussion	
17:00		PREZENTACE POSTERŮ / POSTER PRESENTATION	Závěr kongresu / Congress closing	
17:20			Přestávka / Coffee break	
17:30	GET-TOGETHER PARTY		Schůze ČOS / Meeting of the COS	
20:00		PREZIDENTSKÁ RECEPCE / PRESIDENT RECEPTION		
0:00				

PLÁN PRAHY/MAP OF PRAGUE



ORTODONTICKÝ PROGRAM ORTÍK

J. Tvrdek*, J. Střítežský**

* Stomatologická klinika, LF MU Brno, Česká republika,

* FI MU Brno, Česká republika

ÚVOD: Počítačový program Ortík vznikl na základě nedostatku softwaru vhodného pro naše pracoviště. Některé existující produkty nesplňují naše požadavky ohledně spolehlivosti, ovládání a možnosti přizpůsobit si funkci dle našich potřeb, jiné nevyhovují z hlediska ekonomického (cena). To nás vedlo k nápadu napsat program vlastní, přesně dle našich potřeb a požadavků. Program jsme vytvořili ve spolupráci s programátorem Mgr. Janem Střítežským a jeho vývoj trval s přestávkami cca 2 roky.

CÍL: Cílem naší spolupráce bylo zhotovit program pro jednoduché zpracování základních dat o pacientovi, modelech, rentgenových snímků a fotografií. Největší nároky byly kladeny na jednoduchost ovládání a co možná největší konfigurovatelnost jednotlivých složek programu dle potřeb jednotlivých uživatelů, zvláště pak pro analýzu kefalometrických snímků.

VÝSLEDKY: U každého pacienta jsou data přehledně uspořádána dle doby pořízení. Program umožňuje práci více uživatelů, z nichž každý může mít své vlastní, pro něj vyhovující nastavení. Základem programu je spolupráce s databázovým systémem MySQL, kam jsou data ukládána. Samozřejmostí je jednoduchý export všech obrazových informací jak do podoby souborů, tak do podoby papírové přes tiskárnu. Výstupem jsou přehledné obrázky a tabulky všech funkcí programu, jako např.: základní data o pacientovi, analýza kefalometrického snímku, růstová analýza, analýza modelů, indexy, tisk fotografií pacienta, modelů a skenů rtg snímků, ... Všechny výstupní hodnoty si uživatel může nastavit sám a vybrat si, co vše chce proměřit, zobrazit a popř. tisknout. Program podporuje také síťové rozhraní, což je výhodné pro pracoviště, kde je nutné zajistit přístup k němu z více počítačů. Data jsou ukládána na jednom počítači, který slouží jako server, což maximálně zjednodušuje archivaci a zálohování dat.

ZÁVĚR: Počítačový program ORTÍK představuje alternativu ke stávajícím dostupným programům a splňuje nároky kladené na software určený pro práci v ortodontické ordinaci.

ORTODONTICKO – CHIRURGICKÁ LÉČBA DOSPĚLÉ PACIENTKY

K. Rybínová, E. Palmová, R. Foltán, H. Tycová

Ortodontické oddělení Stomatologické kliniky, 1.LF VFN a UK v Praze, Česká republika

Na posteru bude popsána interdisciplinární spolupráce ortodontisty a maxilofaciálního chirurga při řešení těžké skeletální anomálie dospělé pacientky.

Pacientka L.L. 1981 s ortodontickou diagnózou: II. skeletální třída, skeletálně otevřený skus, vysoký úhel mandibulární linie, hypoplazie dolní čelisti, stav po proběhlé juvenilní revmatoidní artritidě, vztah pravých i levých prvních molárů Angleova II. třída + 4 mm, stav po léčbě snímacím i fixním ortodontickým aparátem s extrakcemi čtyř druhých premolárů.

Léčebný postup: 1. fáze – nasazení plného horního i dolního fixního ortodontického aparátu

2. fáze – distrakce dolní čelisti
3. fáze – bimaxilární chirurgická korekce – osteotomie v linii Le Fort I, impakce maxily, bilaterální sagitální splint osteotomie větve mandibuly – posun vpřed, CCW rotace, genioplastika
4. fáze – finishing
5. fáze – retence

U výrazných skeletálních vad s nápadným narušením estetiky profilu obličeje lze komplexní ortodonticko – chirurgickou terapií dosáhnout estetického, funkčního a stabilního výsledku.

ORTODONTICKO CHIRURGICKÁ LÉČBA PACIENTKY S VÝRAZNÝM GUMMY SMILE

S. Saifrtová, R. Foltán, K. Rybínová

Stomatologická klinika 1. lékařské fakulty University Karlovy a Všeobecné fakultní nemocnice v Praze

Viditelná šířka dásní při úsměvu je v ideálním případě max. 2mm. Pokud je větší hovoříme o tzv. gummy smile nebo dásňovém úsměvu. Jednou z příčin tohoto stavu je vertikální exces horní čelisti. Tato vada působí velmi neesteticky. Její léčba, pokud je příčinou vertikální přebytek horní čelisti je kombinovaná ortodonticko-chirurgická.

Je prezentována kasuistika dospělé pacientky léčené na Ortodontickém oddělení Stomatologické kliniky 1LF UK a VFN v Praze. Po vstupním vyšetření a diagnostice příčiny jejího výrazného gummy smile, který byl při úsměvu 15mm, bylo rozhodnuto o kombinované ortodonticko-chirurgické terapii. Pacientce byl nasazen plný horní a dolní fixní aparát a provedena ortodontická dekompenzace před plánovaným chirurgickým výkonem. Po přípravě, která trvala 12 měsíců byla provedena bimaxilární chirurgická korekce. Pacientka měla 6 týdnů po operaci elastickou mezičelistní fixaci. Postchirurgická ortodontická fáze trvala 4 měsíce. Následně byl sejmут fixní aparát. Jako retenci jsme použili horní a dolní retenční desku a fixní retainer v rozsahu 3-3 v dolní čelisti.

Celková doba léčby byla 18 měsíců. Původní gummy smile 15mm při úsměvu byl zmenšen na 3 mm. Došlo k výraznému estetickému zlepšení nejen úsměvu ale i celkové kvality života pacientky.

NAPŘÍMENÍ MEZIÁLNE SKLONĚNÉHO A RETINOVANÉHO DOLNÍHO DRUHÉHO MOLÁRU – POUŽITÍ OSTEOSYNTETICKÉHO ŠROUBU JAKO KOTEVNÍHO IMPLANTÁTU

S. Saifrtová, R. Foltán

Stomatologická klinika 1. lékařské fakulty University Karlovy a Všeobecné fakultní nemocnice v Praze

Impakce nebo retence druhých stálých molárů se nevyskytuje příliš často. Její řešení je možné několika způsoby.

Je popsána léčba 14-letého pacienta s retinovaným druhým stálým molárem, který byl odeslán na ortodontické oddělení stomatologické kliniky 1LF UK a VFN v Praze pro zhodnocení prognosy neprořezávajících druhých dolních stálých molárů. Po zhotovení panoramatického snímku, bylo zjištěno, že druhé stálé moláry nemohou prořezat z důvodu nepříznivé polohy a sklonu třetích molárů. Bylo rozhodnuto všechny třetí moláry extrahovat a pokusit se napřímít levý druhý molár pomocí kotevního implantátu zavedeného do větve dolní čelisti. Druhostranný molár byl ponechán bez léčby, protože jeho poloha byla příznivá. V celkové anestezii, byl po chirurgické extrakci zubu 38 zaveden do větve dolní čelisti osteosyntetický šroub. Osteosyntetický šroub jsme zvolili jako náhradu kotevního implantátu z finančních důvodů rodičů pacienta. Na zub 37 byl nalepen ortodontický knoflík, který byl tažnou pružinou spojen se šroubem. Tažná síla byla 200g. Po šesti měsících léčby došlo k napřímění druhého moláru a tvorbě kosti mesiálně. Druhostranný druhý molár spontánně prořezal bez aktivní léčby. V průběhu terapie nebyly pozorovány žádné vedlejší nežádoucí účinky jako resorbce kořene nebo tvorba paradontálního chobotu.

Metoda se nám jevila jako poměrně snadná, časově nenáročná a pro pacienta nezatěžující.

POSTER / POSTERS

KOTEVNÍ MIKROŠROUBY- PŘEHLED INDIKACÍ*P. Andrlé, J. Baumruk, H. Böhmová, A. Šváchová**Stomatologická klinika FN a LF UK v Plzni*

Použití kotevních mikrošroubů je v současnosti stále více zařazováno do plánů ortodontické terapie. Rozšiřují možnosti ortodontických pohybů a úpravu anomálií, které by nemohly být úspěšně léčeny s využitím klasické biomechaniky.

Autoři prezentují současné poznatky o aplikaci mikrošroubů do jednotlivých segmentů maxily a mandibuly, dále jejich stabilitu a možnosti zatížení během terapie. V klinické části jsou uvedeny vybrané kazuistiky s příklady umístění a využití titanových kotevních mikrošroubů Jeil a zkušenosti s jejich aplikací a stabilitou během ortodontické terapie. V mnoha případech je jejich indikace jedinou cestou pro úspěšné dokončení ortodontické léčby.

DOČASNÁ KOTEVNÍ ZAŘÍZENÍ V ORTODONCII*O. Hajník**Ortodontické oddělení Stomatologické kliniky 3.LFUK, Fakultní nemocnice Královské Vinohrady, Praha, Česká republika*

CÍL PRÁCE: Podat ucelený přehled o historickém vývoji a současném stavu dočasných kotevních zařízení v ortodoncii se zaměřením na využití kotevních miniimplantátů

Materiál a metodika : Kasuistika tří pacientů, u nichž bylo v průběhu ortodontické terapie využito dočasného kotvení miniimplantátem

VÝSLEDKY: U jednotlivých kasuistik je uvedena doba působení, velikost síly a dosažené posuny, včetně komplikací

ZÁVĚR: Dočasná kotevní zařízení typu miniimplantátů významně přispívají k rozšíření spektra léčebných postupů v ortodoncii. Tato metoda je určena především pacientům s nedostatečnými možnostmi zajištění kotvení ortodontických aparátů.

CLASS II MALOCCLUSION TREATMENT WITH SABBACH UNIVERSAL SPRING*Ch. Ramanathan, Z. Hofman**Faculty Hospital in Hradec Králové, Charles University in Prague, Czech republic*

The aim of this case report is to show that the sabbagh universal spring may be used in some cases of class II malocclusions. A female patient (A) aged 20 years came with the complaint of malpositioned upper frontal teeth. On clinical examination, we found that the patient was without facial asymmetry exhibiting shorter lower one third of face, with the typical profile of class II division II malocclusion with a deep bite of 6.5mm, vestibular eruption of canines on both sides, buccal non occlusion of upper left 1st premolar, class II molar and canine relationship, while the skeletal and dental midlines were correct. Further on radiographic examination, we found that the patient had no significant growth pattern any more and also anterior rotation was seen. We thought of the possibilities as extraction of upper first premolars and to camouflage or BSSO surgery or condylar repositioning using the sabbagh universal spring. The patient refused for extraction therapy and any kind of surgery. So after receiving the consent from the patient for the sabbagh universal spring, the treatment was started. Initially we achieved the correction of the position of upper incisors and later after achieving good alignment in both the arches, we decided for the sabbagh universal spring as the patient had previously agreed. After 11 months of treatment with the sabbagh universal spring, it helped us in achieving a good class I molar and canine relation. The cephalogram after treatment with sabbagh universal spring and on superimposition we found that there was condylar repositioning, the body of the mandible was forward with protrusion of lower incisors. Thus Sabbagh universal spring may be used in some cases of class II malocclusion patients without extraction therapy to achieve a good class I relation in molars and canines.

EXTRAKCE ORTODONTICKOU EXTRUZÍ JAKO ŘEŠENÍ VERTIKÁLNÍ INSUFICIENCE KOSTI PŘED IMPLANTACÍ*I. Marek, M. Starosta**Stomatologické centrum Břeclav, Klinika zubního lékařství LF UP Olomouc*

Z dřívějších studií a klinické praxe víme, že jsme schopni bodily posunem zubu vytvořit horizontálně kost a to v dráze ortodonticky posunovaného zubu. Tento fenomén můžeme pozorovat ve frontálním i distálním segmentu. Otázka je, jestli jsme schopni vytvářet kost ortodontickým posunem i ve směru vertikálním.

Postupná ortodontická extrakce je termín, kterým rozumíme úplné vytažení zubu z alveolu postupnou extruzí zubu. Tím vytváříme ve směru posunovaného zubu kost ve vertikální rovině. Tento pohyb musí být velice pomalý, s aktivací 1x za 6 týdnů, tak aby se ponechal dostatek času pro tvorbu kosti.

Autoři prezentují dva případy parodontologických pacientů s lokální insuficíí kosti v místě středního řezáku. Aktivací extruzních prvků fixního aparátu bylo dosaženo pohybu ve vertikálním směru o 1mm za měsíc. Na RVG snímcích byla prokazatelně pozorována postupná tvorba kosti stejné velikosti a vyrovnání vertikální hladiny kosti alveolárního výběžku daného zubu s vertikální úrovní kosti na okolních zubech. Tento výsledek byl ověřen klinicky při následné implantaci.

A NEW METHOD FOR TREATMENT IN MIXED DENTITION: WHY, HOW AND WHEN TO CORRECT THE MALOCCLUSIONS WITHOUT TOUCHING PERMANENT TEETH*M. Rosa**Trento, Italy*

The controversy about early treatment (two phase-treatment) is usually linked on the discussion that final results are the same of those obtained with a one-phase protocol, but obtained in a longer time span. The point is that early treatment is not a way to obtain better results. Early treatment is a different method, which can allow the orthodontist to obtain probably the same results, but in a very efficient way.

The goal of the paper is to present and discuss a new "philosophy" and a new clinical method of early treatment.

The overall hypothesis discussed is that it is possible to move permanent teeth, or to induce their correct eruption without touching them: by working, in mixed dentition, exclusively on deciduous teeth.

The major advantage of this method are:

PREVENTION:

no iatrogenic side effects on untouched permanent teeth;

no dentoalveolar compensation on permanent molars and on the permanent incisors.

EFFICIENCY:

minimum amount of compliance;

minimum amount of working-time at the chair;

permanent teeth self correct.

CLINICAL METHOD:

In mixed dentition, the same results can be achieved working and anchoring fixed appliance on deciduous teeth instead than on permanent. Deciduous molars and canines can well sustain fixed appliances, as well as orthodontic and orthopedic forces. Permanent molars and incisors, spontaneously move and self-correct even if already erupted.

Only working on the deciduous teeth, it's also possible to control and correct the mandibular position, which will correctly retained during the transitional period by the good occlusion self-performed on the first permanent molars and by mean of bonded on the deciduous acrylic bites.

Correct timing is crucial in order to optimize the efficiency of treatment. Furthermore treatments can be carried on with no compliance or with a minimum amount of it.

With this method, it's obviously possible to prevent any whatsoever damage on permanent teeth and to minimize the amount of the eventual second phase of treatment with the consequent risks of iatrogenic damage on permanent teeth (enamel demineralization, external root resorption and periodontal breakdown) linked to the utilization of the enamel-bonded fixed appliances.

Clinical results (with long term follow up) and scientific data of preliminary reports will be presented in order to show that it's possible to correct malocclusions without touching permanent teeth and that this clinical method can be used not only in the classical indications of early treatment (cross-bite on permanent teeth, functional shift of the mandible, transversal discrepancies...), but also in many class II, class III and class I malocclusions.

Contraindications and limits of this new philosophy of treatment in growing patients will also be underlined and discussed.

OVERBITE AND ITS RELATION TO THE ALVEOLAR HEIGHT AND CRANIAL BASE ANGLE, MANIFESTATION OF „DENTOALVEOLAR COMPENSATORY MECHANISM“

M. Keshavarz

The aim of my study is to investigate some evidences of the dentoalveolar compensatory mechanism and its failure. Six angular and seventeen linear and two indices were measured in these studies. In the first study a number of one hundred and eight patients and in the second one, thirty one patients were investigated. In the first study, the subjects were divided into three groups of open bite, normal overbite and deep bite patients. Mean and the standard deviation for all of these variables, Anova test, and LSD test were measured. Also, the correlation coefficient between all of these variables to each other was calculated. In the second study, pretreatment lateral cephalometric radiographs of those patients with hyperdivergent growth pattern with high mandibular plane angle were selected and divided in two groups of open bite and deep bite. Again, mean values for all these variables and the standard deviations were measured. The student's t-test was applied and the correlation coefficient between all of these variables to each other was calculated. In both studies, the only variable which didn't correlate significantly with none of the others in any group was the overbite. As conclusion we should say that, abnormal overbite is only a result of eventual alveolar and skeletal disharmony in the development of maxillofacial complex, but not a cause of this disharmony.

MOŽNOSTI CHIRURGICKÉ LÉČBY ONEMOCNĚNÍ TMK

V. Machoň

Dentaktiv, Praha 2, Odd. maxilofaciální chirurgie FN Motol

Onemocnění temporomandibulárního kloubu patří k velmi častým onemocněním. S bolestí čelistního kloubu se setkáváme i u pacientů v průběhu ortodontické terapie. Autor se zabývá současnými možnostmi, které léčba onemocnění čelistního kloubu má v době, kdy jsou vyčerpány možnosti konzervativní (nechirurgické) léčby. Přednáška prezentuje : Miniinvazivní terapii (artrocentéza, artroskopie), princip otevřené chirurgie (open surgery) a možnosti totálních kloubních náhrad.

INDIKACE A KONTRAINDIKACE AUTOTRANSPLANTACÍ A CHIRURGICKÝCH EXPOZICÍ ANOMÁLNĚ ULOŽENÝCH RETINOVANÝCH ZUBŮ

K. Kaňovská, P. Černochová

LF MU a FN USA, Pekařská 53, Brno

Pojmem retinovaný zub je označován takový zub, který neprořezal do dutiny ústní po fyziologickém období jeho prořezání a má ukončený vývoj kořene. Je obklopen tkáněmi čelisti a je většinou vychýlen ze své normální polohy. Často se svou anomální polohou dostává do kontaktu s rizikovými anatomickými strukturami, jako jsou kořeny sousedních zubů, nosní a čelistní dutina, nasopalatinální duktus nebo mandibulární kanál. Jejich přítomnost v čelisti může být zároveň komplikována některými patologickými stavy, např. resorpcí kořenů sousedních zubů, hypercementózou a ankylózou kořene, zahnutím apikální části kořene nebo přítomností folikulární cysty. Vhodný léčebný plán je možno stanovit jen na základě dokonalé znalosti polohy retinovaného zubu, sklonu jeho podélné osy a vzdálenosti od přilehlých anatomických struktur.

Klinické vyšetření a klasické (tzv. ploché) rtg snímky neposkytují přesné informace o poloze retinovaného zubu v čelisti. Nejdokonalejší metodou v zobrazování kostních lézí a čelistí se zuby je výpočetní tomografie. Jednotlivé CT scany jsou zhotovovány ve dvou základních rovinách: axiální a koronární. Z jednotlivých scanů (nejčastěji axiálních) je potom za pomoci speciálního software rekonstruován trojrozměrný obraz (3D CT).

V našem souboru jsme se zabývali ortodonticko-chirurgickou terapií retinovaných řezáků, špičáků a premolárů. Chirurgická terapie spočívala v chirurgické expozici, autotransplantaci nebo extrakci retinovaného zubu. Z metod chirurgické expozice byly využívány ve většině případů tzv. otevřené metody: fenestrace u palatinálně uložených retinovaných zubů a patefakce u vestibulárně uložených retinovaných zubů. Jen vyjimečně u vysoko vestibulárně uložených zubů byla použita metoda uzavřená. U velmi vysoko uložených retinovaných zubů s předpokladem velmi dlouhé dráhy tahu byla použita metoda autotransplantace na základě biomodelu zhotoveného z CT vyšetření. Při vhodně zvolené indikaci, lege artis provedeném chirurgickém výkonu a dobré spolupráci s ortodontistou jsou všechny metody úspěšné s minimem komplikací.

INCISOR POSITION MANAGEMENT IN CONTEXT WITH SURGICAL ORTHODONTICS*F. K. Byloff**Private orthodontic practice Graz, Austria.**Orthodontic department of University of Geneva*

The lecture will discuss upper and lower incisor positioning in preparation for orthognathic surgery. The different approaches are illustrated by clinical cases. Treatment with and without extractions are discussed. A new method of lower molar distalization with the aid of lower retromolar implants to avvoid lower premolar extractions is also shown.

ZTRÁTA KOTVENÍ PŘI EXTRAČNÍ ORTODONTICKÉ TERAPII*M. Halířová, M. Špidlen, M. Kamínek, K. Langová**Ortodontické oddělení Kliniky zubního lékařství FN Olomouc*

Ztrátu kotvení můžeme definovat jako nechtěný, neplánovaný posun kotevní jednotky v průběhu ortodontické léčby, který může významně ovlivnit její úspěšnost.

Cílem práce bylo změřit neplánovaný meziální posun prvních stálých molárů (ztrátu kotvení) a změnu osového postavení horních a dolních řezáků při extrační ortodontické terapii.

V souboru 55 pacientů, z nichž 28 bylo léčeno s extrakcemi dvou horních premolárů a 27 pacientů bylo léčeno extrakcemi čtyř premolárů, dvou v horní a dvou v dolní čelisti, došlo k neplánovanému meziálnímu posunu molárů v rozmezí od 2,37 mm do 0,81 mm. Změna osového postavení řezáků byla významná jen u souboru pacientů s extrakcemi čtyř premolárů. Interincizální úhel se zvětšil o 11,18°, apex horního středního řezáku se u téhož souboru posunul vestibulárně o 1,02 mm, vztaženo k linii NB. U souboru s extrakcemi dvou horních premolárů nebyly změny osového postavení řezáků statisticky významné.

ÚPRAVA HLOUBKY SPEEVOVY KŘIVKY BĚHEM NIVELIZACE*M. Gebauerová, M. Kamínek, M. Kotas**Klinika zubního lékařství LF UP Olomouc, Česká republika.*

CÍL PRÁCE: Změřit změnu hloubky Speeovy křivky během nivelizace a změřit jaké množství její hloubky zůstane na další fáze léčby.

SOUBOR: Třicet šest pacientů léčených fixními aparáty, u kterých byly opakovaně zhotoveny sádrové modely dolního zubního oblouku před léčbou a v definovaných časových rozmezích během léčby.

METODIKA: U všech pacientů byly zhotoveny sádrové modely chrupu ve třech časových intervalech: A. v čase T0 = v den nasazení fixního aparátu, B. v čase T1 = 6 týdnů po nasazení fixního aparátu, C. v čase T2 = 12 týdnů po nasazení fixního aparátu. Tři sádrové modely patříci jednomu pacientovi byly vyfotografovány digitálním fotoaparátem. Pro každý model byla pořízena fotografie v čase T0, T1, T2 a každý model byl vyfotografován z levé a pravé strany. Na každé fotografii bylo zaznamenáno 16 bodů. Hloubka křivky byla měřena jako kolmice, která spojuje jednotlivé body s referenční rovinou. Byla zjištěna popisná statistika vzdálenosti referenčních bodů od referenční roviny v čase T0, T1, T2 a změn vzdáleností v časových intervalech T0-T1, T1-T2, T0-T2. Ke statistice významnosti byl použit párový t-test a ANOVA.

VÝSLEDKY: K největšímu vyrovnání křivky došlo v oblasti řezáků, za 12 týdnů léčby maximálně 0,12 mm, a to je 38% křivky. V oblasti premolárů bylo upraveno maximálně 0,40 mm, a to je 29% křivky.

ZÁVĚR: Během nivelizace došlo ke zvýšení skusu změnou v oblasti premolárů, ale jedná se pouze o desetiny mm. V průběhu léčby fixním aparátem nelze ztotožňovat fázi nivelizace a fázi, kdy dochází ke zvyšování skusu.

POUŽITÍ INDIRECTNÍ TECHNIKY PŘI NASAZENÍ FIXNÍHO ORTODONTICKÉHO APARÁTU*M. Horáček**Privátní ortodontická praxe, Havlíčkův Brod, Česká republika*

Použití indirektní techniky při nasazení fixního ortodontického aparátu představuje specifický pracovní postup, jehož hlavní předností je přesnost umístění konstrukčních prvků. Další výhodou je i velká úspora ordinačního času při nasazování aparátu.

Autor prezentuje své zkušenosti s Sondhi Rapid – Set systémem (3M), který používá pro indirektní pracovní postup. Uvádí rovněž vlastní modifikace, s nimiž má dobré zkušenosti.

V přednášce jsou uvedeny i některé další alternativy indirektního lepení.

zkušeností a sumarizací dat ze zahraniční literatury. Autoři popisují nevhodnější typ implantátu (průměr a velikost), místo zavádění, způsob chirurgické aplikace, směr zavádění vzhledem k působící síle a rizikové aspekty. Na závěr jsou prezentovány typické ukázky terapie na několika klinických případech.

INDIKACE A PRAKTICKÉ VYUŽITÍ KOTEVNÍCH MIKROŠROUBŮ

J. Baumruk, H. Böhmová

Stomatologická klinika FN a LF UK v Plzni

Využití kotevních mikrošroubů je v současnosti běžný standard, který rozšiřuje indikace ortodontické terapie. Jejich indikace pomáhá řešit složité případy, které při použití běžné biomechaniky končí neúspěchem nebo kompromisním řešením. Také nám pomáhá při preprotetické úpravě chrupu, případně dává možnosti vyhnout se protetické sanaci. V některých případech skeletálních anomálií se s jejich využitím dokážeme vyhnout ortognátní korekci. V našem sdělení budou uvedeny naše zkušenosti s použitím titanových kotevních mikrošroubů Jeil a jejich využití demonstrováno na několika kazuistikách.

TRANSPLANTACE ZUBŮ – SYSTEMATICKÝ PŘEHLED

P. Černochová

Stomatologická klinika LF MU, FN u sv. Anny, SVC, Brno, Česká republika

ÚVOD: Transplantace zubů je chirurgická metoda indikovaná pro náhradu chybějících zubů. Je také jednou z metod léčby ektopicky proeruptivních a retinovaných zubů. Cílem práce bylo provést systematický přehled publikované literatury týkající se transplantací zubů.

METODY: Z elektronických databází (Medline, EMBASE, EBM Reviews) byl vyhledán seznam článků podle zadaných slov transplantace zubů a autotransplantace zubů. Podle obsahu vybraných názvů a abstrakt jednotlivých článků byly získány originální články. Z jejich odkazů byly dohledány chybějící články.

VÝSLEDKY: Medline zjistila 155 článků, EMBASE 25 článků a EBM Reviews 2 záznamy. Některé záznamy se v databázích opakovaly nebo se netýkaly transplantace zubů. Z těchto důvodů bylo vyřazeno 27 záznamů. Pro systematický přehled bylo použito 155 článků. Alotransplantací se týkalo 24 článků (15 %). Dvacet osm článků (18 %) referovalo o výsledcích studií, jejichž subjekty byla zvířata. U 38 článků (25 %) se jednalo o kasuistická sdělení, u 11 článků (7 %) o přehledové články, u 3 článků (2 %) o klinický kontrolovaný pokus a u 3 článků (2 %) o historický článek. V jednotlivých článcích bylo sledováno několik údajů – vlastní chirurgická procedura transplantace zubů, její zdokonalování a použití nových metod, indikace, typy donorových zubů a především úspěšnost této metody.

ZÁVĚR: Z provedeného systematického přehledu literatury vyplývá, že transplantace zubů je za dodržení jasně definovaných zásad úspěšnou metodou léčby chybějících zubů a ektopicky proeruptivních nebo retinovaných zubů.

Práce vychází z projektu SVC č. 1 MO528.

RECONTURING ŠPIČÁKU V MÍSTĚ AGENETICKÉHO LATERÁLNÍHO ŘEZÁKU - KDY, KDE, JAK A ČÍM...

I. Marek, R. Novotný***

**Stomatologické centrum Břeclav. Klinika zubního lékařství LF UP Olomouc*

***pracoviště mikroskopických metod LF UP Olomouc*

Mezializace špičáku je jedním ze způsobů terapie ageneze laterálního řezáku, jejímž cílem je posun špičáku ke střednímu řezáku a uzavření mezery. Existují určitá kritéria pro rozhodnutí, kdy je možné mezializace špičáku provést, ale definitivní rozhodnutí lékaře o léčebném postupu bývá i tak velmi individuální.

Jedním s kritérií je morfologie špičáku, jeho tvar (výška bodu kontaktu, konvexita vestibulární plochy) a barva. Nevhodný tvar špičáku může být limitujícím faktorem, znemožňující zdařilý reconturing špičáku na tvar laterálního řezáku. Tím může být celkový výsledek terapie esteticky nevyhovující.

Autoři v prezentaci popisují anatomická kritéria dovolující zábrusy špičáku na tvar laterálního řezáku ve všech směrech, rozsah zákroku a způsob provedení. Dále je hodnocena vhodnost použití jednotlivých diamantových nástrojů, kterými reconturing provádíme z hlediska tvorby rýh, jako predilekčního místa ukládání pigmentů.

Závěrem je doporučena sekvence výběru nástrojů a je diskutována otázka nutnosti doplnění zbytkových „černých míst“ fotopolymerem z důvodu dokonalé estetiky.

Proto bychom Vás chtěli seznámit ze způsoby predikce estetického výsledku kombinované ortodonticko chirurgické terapie, tak jak jsme je v průběhu času používali. Od prosté metody sesazení modelů, přes metodu příkladem, modelaci na pauzovacím papíru, modelaci na fotografiích až po počítačovou predikci operačního výsledku. Porovnáme výhody a přednosti jednotlivých metod a srovnáme jejich přesnost a pochopitelnost ze strany pacienta.

JAK PŘESNÝ JE VIDEOIMAGING?

S. Saifrtová, P. Hofmanová, R. Foltán

Stomatologická klinika 1. lékařské fakulty University Karlovy a Všeobecné fakultní nemocnice v Praze

Při léčbě závažných ortodontických vad a obličejových deformit stále častěji používáme chirurgickou korekci jako metodu volby. Měřítkem úspěšné ortodonticko-chirurgické léčby je nejen korekce skeletální a dentální vady, ale také zlepšení estetiky. Zlepšení estetiky je u 70 % pacientů hlavním důvodem proč léčbu podstoupí. Definice estetických cílů závisí na tom, jak ošetřující a pacient daný problém vnímají. To co vadí pacientovi, se může často lišit od názoru ortodontisty a chirurga. Funkce, estetika a přání pacienta – to vše se musí vzít do úvahy při tvorbě léčebného plánu.

Videoimaging je technika, která umožňuje spojit kefalometrický snímek pacienta s jeho profilovou fotografií. Pomocí počítačového programu je potom možná modelace léčebných změn na tvrdých a měkkých tkáních obličeje. Pacient je následně schopen vidět předpověď výsledku léčby, případně má možnost si vybrat z několika různých variant. Videoimaging tak výrazně posiluje komunikaci mezi ortodontistou – chirurgem a pacientem při tvorbě léčebného plánu.

Videoimaging a případné 3D plánování léčby se v poslední době dostávají do popředí zájmu. V současné době je dostupných několik počítačových programů pomocí nichž lze videoimaging provést. Validita informací získaných pomocí těchto programů, ale ještě nebyla dostatečně prozkoumána.

Přednáška ukáže souhrn výsledků studií hodnotících kvalitu videoimagingu v různých programech a výsledky vlastního pokusu o zhodnocení modelace léčebných změn u ortodonticko-chirurgických pacientů pomocí komerčně dostupného modelačního programu Dolphin Imaging.

POČÍTAČOVÉ PLÁNOVÁNÍ ORTODONTICKO CHIRURGICKÉ TERAPIE: PŘÍNOS PRO LÉKAŘE A PACIENTA

P. Hofmanová, R. Foltán***

** Soukromá ortodontická praxe, Praha, ** Stomatologická klinika 1.LF UK a VFN, Praha,*

V současné době přichází do naší praxe stále více pacientů, kteří jsou lépe informovaní o možnostech ortodontické terapie, mnozí z nich sami přichází z dotazem, zda je možné nějakým způsobem změnit vzhled jejich obličeje.

V některých případech, jedná-li se o pacienta s výraznou skeletální a/nebo dentální diskrepancí, či velmi kompenzovanou polohou zubních oblouků, je jeho očekávání ve smyslu zlepšení obličejové estetiky vysoké, často vkládá naděje i do následné změny kvality svého života. Pacient takto motivovaný od nás očekává velmi konkrétní plán, jednoduše řečeno – chce vědět, jak bude vypadat po ukončení léčby.

Počítačem asistovaná diagnostika a plánování se v dnešní době stále častěji objevuje i v běžné ortodontické praxi a pro průměrného pacienta je již velmi spolehlivá. Lékaři urychluje práci, umožňuje použití libovolné kefalometrické analýzy (pro naši práci s větším zaměřením na polohu měkkých tkání), software vybavený možností překrytí skeletální analýzy s fotografií obličeje pacienta navíc umožňuje plánovat výsledek ortodontické terapie i s následnou chirurgickou korekcí skeletální vady. Při kombinované léčbě je nesporně přínosem pro lékaře i pro pacienta použití takových programů, které do určité míry zprostředkují vizualizaci obličejových změn.

V této přednášce se zaměříme na příklady plánování léčby pacientů, u kterých navrhujeme, pro dosažení optimálního funkčního i estetického výsledku, ortodonticko chirurgickou terapii. Zároveň bychom chtěli demonstrovat postup plánování v softwaru umožňujícím modelaci profilu pacienta a jeho výhody i možná úskalí.

CHIRURGICKÉ ASPEKTY ZAVÁDĚNÍ KOTEVNÍCH MIKROŠROUBŮ

M. Starosta, I. Marek

Klinika zubního lékařství LF UP Olomouc, Stomatologické centrum Břeclav

Kotevní implantáty značně rozšířily léčebné možnosti ortodontistů. V současné době jsou nejvíce používány kotevní mikrošroubky a to pro svoji jednoduchost aplikace a přijatelnou cenu. Avšak i jejich zavádění může přinést komplikace, jejichž příčinou je nedodržení chirurgických pravidel a anatomických podmínek.

Cílem práce je demonstrovat chirurgické zásady zavádění kotevních šroubků, které byly autory shromážděny na základě několikaletých

FACIAL AND SMILE AESTHETICS

G. De Pauw

University of Ghent, Belgium

The demand for orthodontic care seems to be largely driven by the desire to improve the individual appearance. Therefore, the aesthetic outcome of an orthodontic and/or orthognathic treatment is critical for patient satisfaction. Especially for the orthodontic patient with periodontal problems needs special care. Orthodontic treatment can improve the esthetic relationship of the gingival marginal levels.

Facial beauty can be recognised. However, defining the components of beauty is not so easy. To obtain beautiful and attractive faces there is need for an objective approach to facial and dental planning.

So far, aesthetics in orthodontics has been defined mainly in terms of profile enhancement. However, the contemporary orthodontist no longer evaluates patients in terms of only the profile. In the past, orthodontists have often limited themselves to observations from a 2-dimension lateral image and have neglected how the facial musculature coordinates with the dentition.

A fundamental goal of orthodontics is to improve the smile. Smile characteristics of the orthodontic patient and objective criteria to assess the lip-tooth relationship are essential in diagnosis.

VLIV SEKULÁRNÍHO TRENDU VE STAVBĚ LEBKY NA UTVÁŘENÍ OROFACIÁLNÍ OBLASTI

M. Šváblová*, J. Racek**, I. Chourová***

* Ústav biologie a lékařské genetiky 1.LFUK a VFN, **Stomatologická klinika 1.LF a VFN

*** Ortodontická praxe, Strážné

CÍL PRÁCE: Zjistit, do jaké míry se sekulární trend ve stavbě lebky podílí na utváření orofaciální oblasti.

SOUBOR: Historická populace tvořena nálezy z pohřebiště Rajhrad u Brna z 9. st. -73 lebek, Ducová u Piešťan z 10. -15. st.- 344 lebek a z kostnice v Mělníce ze 14. – 18. st. 210 lebek. Kontrolní soubor z recentní dospělé populace.

METODIKA: V uvedených souborech byla provedena měření v kranimetrických a antropometrických bodech, šířka čelistí byla zjišťována v bodech dle Ponta, byly hodnoceny dálkové snímky. Statistické zpracování epidemiologie malokluzí provedeno metodou registrace podle Bjorka.

VÝSLEDKY: U historických populací prokázány širší oblouky bez ohledu na typ lebky a výrazně nižší výskyt závažných malokluzí.

ZÁVĚR: Na výrazném vzestupu závažných anomálií okluzy u recentní populace se podílejí spíše civilizační faktory než sekulární trend ve stavbě lebky.

DENTOFACIÁLNÍ ESTETIKA U PACIENTŮ S ROZŠTĚPEM

M. Koťová, O. Jiroutová, W. Urbanová, M. Dušková

Stomatologická klinika a Klinika plastické chirurgie 3.LF UK a FNKV Praha

Komplexní léčba rozštěpů zaznamenala významné posuny v přístupu, pojetí i v možnostech řešení dentofaciálního defektu. Rekonstrukce tvrdých a měkkých tkání postižené oblasti musí splňovat nejen nezbytná funkční hlediska, ale čím dál zřetelněji se zvyšují a zdůrazňují estetické aspekty dílčích a definitivních úprav. V práci je podán stručný přehled možností hodnocení estetiky v souvislosti se stavbou léčebného plánu celého ošetření.

VÝVOJ METOD PLÁNOVÁNÍ ESTETICKÉHO VÝSLEDKU KOMBINOVANÉ ORTODONTICKO CHIRURGICKÉHO TERAPIE

R. Foltán*, J. Petr**, S. Saifrtová*

* Stomatologická klinika 1.LF UK a VFN, Praha, **Soukromá ortodontická praxe, Praha

Jednou z hlavních motivací ke kombinované ortodonticko chirurgické terapii je změna nevyhovující estetiky obličeje. Tento motiv, ať slovně deklarovaný nebo skrytý za nejasnými formulacemi o špatném skusu apod., je možno vysledovat u 53% pacientů přicházejících do naší ortognátní poradny. Z naší praxe víme jak se přibližně mění proporce obličeje pacienta při posunech obličejových kostí. Samozřejmě se snažíme, aby výsledek léčby měl co nejlepší estetický výsledek. Problémem je, že naše chápání krásy se může zcela zásadně lišit od estetického cítění daného pacienta. Kamenem úrazu před kterým, při plánování ortognátní operace, stojíme je, jak přetransformovat poznatky zjištěné z předoperačním klinickým i rentgenologickým vyšetření do vizuální podoby, která je pro pacienta dobře uchopitelná.

To je důležité nejen z hlediska motivace pacienta, ale především z hlediska forenzního. Z charty práv pacienta pro nás totiž vyplývá nutnost co možná maximálně poučit pacienta nejen o charakteru jeho onemocnění, ale také i o všech možných způsobech terapie o výhodách i možných komplikacích těchto metod.

PŘEDNÁŠKY / LECTURES

INTERDISCIPLINARY MANAGEMENT OF THE IMPLANT PATIENT*V.G. Kokich, private practice Tacoma, the State of Washington, Orthodontic Department of the University of Washington*

Implants are revolutionizing dentistry. Since their re-introduction into dentistry 25 years ago, titanium implants have created new restorative options for patients who are missing teeth. Treatment of these patients requires careful planning between surgeon and restorative dentist. However, in the partially edentulous patient, implant sites could be compromised either by adjacent tooth malposition or interarch occlusal malrelationships. Therefore, in recent years, orthodontists have been swept into this implant revolution and added to the interdisciplinary team. With the ability to move teeth prior to implant placement, surgical and restorative treatment should be modified. For example, orthodontics could be used for implant site-development rather than bone grafting. Implants could also be used as orthodontic anchors and facilitate difficult tooth movement in partially edentulous patients. And today, implants could be used to replace congenitally missing lateral incisors and second premolars in adolescent patients after orthodontic therapy. In all of these situations, if the timing and placement of implants are choreographed correctly, the outcome can be outstanding. However, if implants are placed improperly, the results could be disastrous. This presentation will use many clinical examples to discuss the orthodontic, surgical and restorative management of the implant patient.

SURGICAL AND ORTHODONTIC MANAGEMENT OF IMPACTED CANINES*V.G. Kokich, private practice Tacoma, the State of Washington, Orthodontic Department of the University of Washington*

Orthodontists and surgeons often treat patients with impacted maxillary canines. These teeth may be positioned on the labial or in the palate. The orthodontic mechanics to erupt impacted canines is not complicated, but the final esthetic result may be compromised if the surgical uncovering or the orthodontic eruption is performed improperly. The same surgical procedure should not be used for all impacted canines. The surgeon should select the appropriate method based upon specific criteria. In addition, the timing of uncovering impacted canines should vary depending upon the location of the impacted tooth. Some impacted canines will erupt spontaneously if uncovered before orthodontic bracketing, while others should be uncovered after initial orthodontic alignment. In some cases, a midalveolar impaction may cause root resorption of an adjacent maxillary lateral incisor. Making the correct decision at the appropriate time in this situation is of paramount importance, in order to salvage both the lateral and the canine. This presentation will discuss the many ramifications that are encountered during the surgical and orthodontic management of impacted canines.

**MISSING MAXILLARY LATERAL INCISORS:
HOW TO OPTIMIZE SPACE CLOSURE TREATMENT OUTCOMES***M. Rosa
Trento, Italy*

The main challenge in treating missing upper lateral incisors cases isn't whether closing or opening spaces is the better solution, but how to achieve best results with either solution.

The advent of osseointegrated implants and the inherent difficulties in obtaining natural looking results, with canines in the place of lateral incisors, has decreased the popularity of space closure alternative. However, when closing the spaces, the careful detailing throughout the orthodontic progression and finishing stages, coupled with new techniques and materials adapted from esthetic dentistry, may together allow the restitution of natural tooth shapes and sizes, as well as securing an optimally functioning occlusion, with cuspid protection in lateral excursions.

This lecture provides new suggestions to maximize outcomes in space closure treatment combining esthetic dentistry and carefully detailed orthodontic finishing procedures. The implant alternative will also be discussed in some detail leaving the choice of two alternatives, both of which can provide excellent results.

13 ORTHOEXPRESS CZ S.R.O.

Křenová 40, 602 00 Brno
Tel.: +420 543 210 617, Fax: +420 543 210 617, orthoexpresscz@iol.cz

14 NOMIA BOHEMIA S.R.O.

Cejl 64, 602 00 Brno
Tel.: +420 545 213 058, Fax: +420 545 213 058, nomiacz@volny.cz

15 B+B SERVIS

Mojmírovců 799/45, 709 00 Ostrava 9
Tel.: +420 696 638 223, Fax: +420 696 638 222, info@bbservis.cz, www.bbservis.cz

16 GLAXOSMITHKLINE S.R.O.

Na Pankráci 17/1685, 140 21 Praha 4
Tel.: +420 222 001 200, Fax: +420 222 001 555, jana.radova@gsk.com, www.gsk.com

17 HU-FA DENTAL S.R.O.

Moravní 909, 765 02 Otrokovice
Tel.: +420 577 926 228, Fax: +420 577 926 205, hufa@hufa.cz, www.hufa.cz

18 PRODENTA S.R.O.

Erbenova 1, 796 01 Prostějov
Tel.: +420 582 332 725, Fax: +420 582 330 713, prodenta@prodenta.cz, www.prodenta.cz

19 MANEY PUBLISHING

Hudson Road, Leeds LS9 7DL, UK
K.Bailey@maney.co.uk

20 DOLPHIN IMAGING

9200 Eton Avenue, 91311 Charsworth, CA, USA
Tel.: +181 84 351368, Fax: +181 84 351369, stacey@dolphinimaging.com

21 PFIZER SPOL.S.R.O.

Stroupežnického 17, 150 00 Praha 5
Tel.: +420 283 004 164, Fax: +420 251 610 270, eduard.fisner@pfizer.com, www.pfizer.cz

22 ITALDENT S.R.O.

Rousovická 623/2, 181 Praha 8
Tel.: +233 552 646, Fax: +233 551 165, info@italdent.cz

23 APOLLONIA CZ S.R.O.

Jetětice 121
Tel.: +721 749 634, info@apolloniacz.cz

24 ANENSKÉ SLATINÉ LÁZNĚ A.S.

Lázeňská 165, 507 81 Lázně Bělohrad
Tel.: +420 493 767 111, Fax: +420 493 767 443, info@belohrad.cz

SEZNAM VYSTAVOVATELŮ / LIST OF EXHIBITORS**1 3M ČESKO S.R.O.**

Vyskočilova 1/1410,140 00 Praha 4

Tel.: +420 261 380 373, Fax: +420 261 380 110, mpospisil@mmm.com, www.3M.cz

2 DENTAMED S.R.O.

Pod lipami 41/2602,130 00 Praha 3

Tel.: +420 224 936 92, Fax: +420 266 007 199, info@dentamed.cz, www.dentamed.cz

3 AURA MEDICAL S.R.O.

K Verneráku 4,148 00 Praha 4

Tel.: +420 244 910 200, Fax: +420 244 910 169, aura@aura-group.cz, www.aura-group.cz

4 ROD PRAHA A.S.,

Milady Horákové 101,160 00 Praha 6

Tel.: +420 224 314 806, Fax: +420 233 323 670, info@praharod.cz, www.rodpraha.cz

5 ROD SLOVAKIA S.R.O.

Kocelova 9,P.O. BOX 26, 820 05 Bratislava

Tel.: +421 2 555 74 090, Fax: +421 2 555 67 514, rod@rod.sk, www.rod.sk

6 ALTIS GROUP S.R.O.

17. listopadu 5, 690 02 Břeclav

Tel.: +420 519 325 414, Fax: +420 519 325 414, orthoorganizer.cz@email.cz

7 PROFIMED S.R.O.

Ječná 2, 120 00 Praha 2

Tel.: +420 224 921 253, Fax: +420 224 920 118, info@profimed.cz, www.profimed.cz

8 ORTHOLEON S.R.O.

Americká 8. 120 00 Praha 2

Tel.: +420 224 253 440, Fax: +420 222 523 991, ortholeon@volny.cz

9 LIFTEC CZ S.R.O.

Počernická 272/96, 108 00 Praha 10

Tel.: +420 296 411 824, Fax: +420 296 411 812, zelena.medicina@lifrc.cz, www.liftec.cz

10 EDER-RENÉ JANOUCH

Horní náměstí 29, 750 02 Přerov

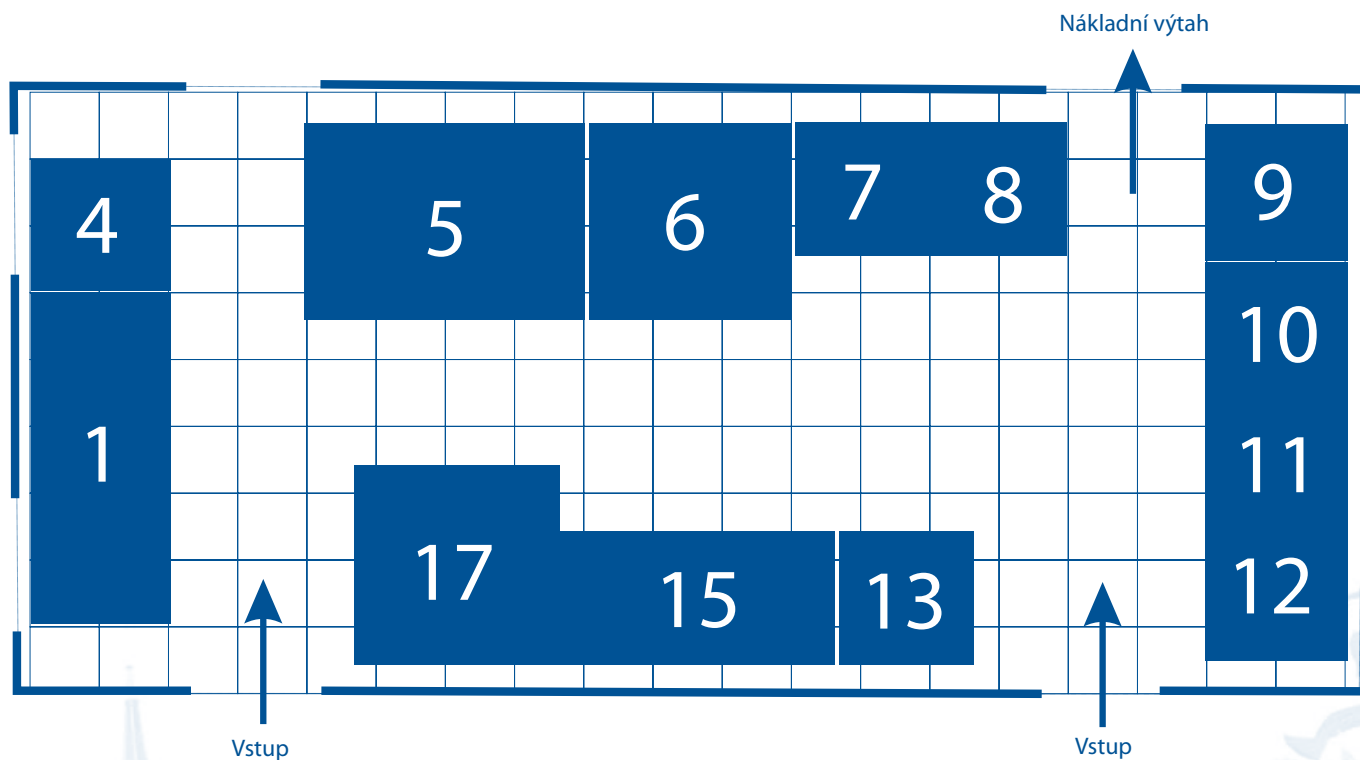
Tel.: +420 581 219 836, Fax: +420 581 219 836, janouch-dental@seznam.cz

11 ORTHOORMCO S.R.O.

Erbenova 11, 602 00 Brno

Tel.: +420 777 283 635, Fax: +420 545 573 433, ormco@centrum.cz

ROZMÍSTĚNÍ VYSTAVOVATELŮ – SPOLEČENSKÝ SÁL



- | | | | |
|----|-----------------------------------|----|---|
| 1 | ROD ČR + ROD SR 10m ² | 18 | NOMIA BOHEMIA s.r.o. 6m ²
(Foyer Majakovského sálu) |
| 4 | Profimed 4m ² | 19 | PFIZER s.r.o. 4m ²
(Foyer Majakovského sálu) |
| 5 | 3M Unitek 12m ² | 20 | Anenské slatinné Lázně
(Foyer Majakovského sálu) |
| 6 | Aura 9m ² | 21 | Apollonia CZ s.r.o. 4m ²
(Foyer Majakovského sálu) |
| 7 | Dolphin Imaging 4m ² | 22 | Italdent s.r.o. 4m ²
(Foyer Majakovského sálu) |
| 8 | Eder-Janouch 4m ² | | |
| 9 | Ortholeon s.r.o. 4m ² | | |
| 10 | Hu-Fa Dental a.s. 4m ² | | |
| 11 | Prodenta cz 4m ² | | |
| 12 | Orthoexpress cz 4m ² | | |
| 13 | Liftec cz 4m ² | | |
| 15 | Altis Group 8m ² | | |
| 17 | Dentamed 9m ² | | |

SEZNAM PŘEDNÁŠEK A POSTERŮ / LIST OF LECTURES AND POSTERS

- V.G.Kokich: Interdisciplinary management of the implant patient
 V.G.Kokich: Surgical and orthodontic management of impacted canines
 M. Rosa: Missing maxillary lateral incisors: How to optimize space closure treatment outcomes
 G. de Pauw: Facial and smile aesthetics
 M.Švábová, J. Racek, I. Chourová: Vliv sekulárního trendu ve stavbě lebky na utváření orofaciální oblasti
 M. Koťová, O. Jiroutová, W.Urbanová, M.Dušková: Dentofaciální estetika u pacientů s rozštěpem
 R. Foltán, J. Petr, S. Saifrtová: Vývoj metod plánování estetického výsledku kombinované ortodonticko chirurgické terapie.
 S. Saifrtová, P. Hofmanová, R. Foltán: Jak přesný je videoimaging?
 P. Hofmanová, R. Foltán: Počítačové plánování ortodonticko chirurgické terapie: přínos pro lékaře a pacienta
 M. Starosta, I. Marek: Chirurgické aspekty zavádění kotevních mikrošroubů
 J. Baumruk, H. Böhmová: Indikace a praktické využití kotevních mikrošroubů
 P. Černochová: Transplantace zubů – systematický přehled
 I. Marek, R. Novotný: Recontouring špičáku v místě agenetického laterálního řezáku - kdy, kde, jak a čím...
 F. K. Byloff: Incisor position management in context with surgical orthodontics
 M. Halířová, M. Špidlen, M. Kamínek, H. Langová: Ztráta kotvení při extrakční ortodontické terapii.
 M. Gebauerová, M. Kamínek, M. Kotas: Úprava hloubky Speeovy křivky během nivelizace.
 M. Keshavarz: Overbite and its relation to the alveolar height and cranial base angle, manifestation of „dentoalveolar compensatory mechanism“
 M. Horáček: Použití indirektní techniky při nasazení fixního ortodontického aparátu
 V. Machoň: Možnosti chirurgické léčby onemocnění TMK
 K. Kaňovská, P.Černochová: Indikace a kontraindikace autotransplantací a chirurgických expozičních anomálně uložených retinovaných zubů.
 I. Marek, M. Starosta: Extrakce ortodontickou extruzí jako řešení vertikální insuficience kosti před implantací
 M. Rosa: A new method for treatment in mixed dentition: Why, how and when to correct the malocclusions without touching permanent teeth

POSTERY / POSTERS

- J. Tvrdek, J. Střítežský: Ortodontický program ORTÍK
 P. Andrle, J. Baumruk, H. Böhmová, A. Švábová: Kotevní mikrošrouby – přehled indikací
 O. Hajník : Dočasná kotevní zařízení v ortodontii
 Ch. Ramanathan, Z. Hofman: Class II malocclusion treatment with Sabbach universal spring
 K. Rybínová, E. Palmová, R. Foltán, H. Tycová: Ortodonticko-chirurgická léčba dospělého pacienta se závažnou skeletální anomálií
 S. Saifrtová, R. Foltán, K. Rybínová: Ortodonticko chirurgická léčba pacientky s výrazným gummy smile
 S. Saifrtová, R. Foltán: Napřímení meziálně skloněného a retinovaného dolního druhého moláru – použití osteosyntetického šroubu jako kotevního implantátu

TIPS FOR EVENING'S ENTERTAINMENT AFTER RECEPTION**Cocktail Bar Ocean Drive**

V Kolkovně 7
Praha 1
Open: Mo-Sa 19.00-02.00

Bar Tretters

V Kolkovně 3
Praha 1
Open: daily 19.00-03.00

Restaurace a klub V celnici

V Celnici 4
Praha 1
Open: daily 11.00-02.00

Chateau Bar a Club (bar v irském stylu)

Jakubská 2
Praha 1
Open: Mo-Th 21.00-04.00
Fri-Sa 21.00-06.00

Hudební Klub Meloun

Michalská 12
Praha 1
Open: We-Sa 20.00-04.00

Klub Roxy

Dlouhá 33
Praha 1
Open: programme daily from 19.00

Agharata Jazz Centrum

Železná 16
Praha 1
Open: daily 18.00-01.00
life music daily 21.00-24.00

Buggsys Cocktail Bar

Pařížská 10
Praha 1
Open: daily 19.00 -02.00

LOCATION OF POSTERS

Posters will be located in the backpart of Majakovský sál. The installation of posters can start on 21.9.2006 between 08:00-09:00 or during coffee and lunch breaks. Poster presentation takes place on Friday 22nd September from 5:00 to 5:30 p.m. All posters must be removed on 23rd September 2006 during coffee and lunch breaks or after 5.00 p.m.

EXHIBITION AREA

Industrial exhibition will take place in the National House in Vinohrady during the congress. Refreshment will be served during the breaks.

TRANSPORT SERVICE

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

ACCOMPANYING PERSONS TOUR

There will be a 3 hour's walking tour to the historical centre of Prague on 22.9. The group will meet at 9.30 at the registration desk at National House in Vinohrady.

IMPORTANT INFORMATION

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, SPEAKERS FOR ORTHODONTIC ASSISTANTS SECTION, HONORARY MEMBERS COS, MEMBERS OF ORGANISING COMMITTEE
Green stripe	ORTHODONTISTS, TEACHERS, POSTGRADUANTS
Blue stripe	KURS prof. KOKICH - NON-ORTHODONTISTS
Yellow stripe	ACCOMPANYING PERSONS
Orange stripe	ORTHODONTIC ASSISTANTS
Grey stripe	EXHIBITORS
Violet stripe	GUARANT International

REGISTRATION DESK

Registration of pre registered participants will be located in foyer on the 1st floor of the National House in Vinohrady.

21.9.	8.00-18.00
22.9.	8.00-17.30
23.9.	8.00-17.00
24.9.	8.00-14.30

REFRESHMENTS

Complimentary coffee, tea and lunches will be available in the exhibition area during the coffee breaks.

CERTIFICATE OF ATTENDANCE

All participants will receive a certificate of attendance on registration desk.

GET TOGETHER PARTY

Welcome drink will take place on 21.9.2006 in the National House in Vinohrady, free of charge for all registered participants and accompanying persons.

PRESIDENT'S RECEPTION

President's reception will take place on 22.9.2006 in restaurant Kolkovna, str. V Kolkovně 8, Praha 1.
(Website: www.kolkovna.cz.) Entry is included in the registration fee for categories 1, 2, 3, 4, 6 and 8.

PO VEČEŘI MŮŽEME DOPORUČIT NÁVŠTĚVU NOČNÍCH KLUBŮ A BARŮ

Cocktail Bar Ocean Drive

V Kolkovně 7
Praha 1
Otevřeno: po-so 19.00-02.00

Bar Tretters

V Kolkovně 3
Praha 1
Otevřeno: denně 19.00-03.00

Restaurace a klub V celnici

V Celnici 4
Praha 1
Otevřeno: denně 11.00-02.00

Chateau Bar a Club (bar v irském stylu)

Jakubská 2
Praha 1
Otevřeno: po-čt 21.00-04.00
pá-so 21.00-06.00

Hudební Klub Meloun

Michalská 12
Praha 1
Otevřeno: st-so 20.00-04.00

Klub Roxy

Dlouhá 33
Praha 1
Otevřeno: program denně od 19.00

Agharata Jazz Centrum

Železná 16
Praha 1
Otevřeno: denně od 18.00-01.00
živá hudba denně 21.00-24.00

Buggsys Cocktail Bar

Pařížská 10
Praha 1
Otevřeno: 19.00 -02.00

POSTEROVÁ SEKCE

Posterová sekce bude umístěna ve zvýšeném prostoru zadní části Majakovského sálu. Vyvěšení posterů bude možné 21.9.2006 mezi 8.00-9.00 hod nebo vždy v průběhu kávových přestávek a oběda. Prezentace posterů bude v pátek 22.9. 17.00 – 17.30. Každý prezentující by měl být v této době přítomen u svého posteru. Veškeré postery musí být odstraněny dne 23.9. během kávových přestávek, oběda nebo po 17.00 hod.

VÝSTAVA

Nedílnou součástí konference je výstava. Vstup na výstavu je zahrnut v rámci registračního poplatku. V prostorách výstavy bude podáváno občerstvení v čase kávových přestávek.

DOPRAVA

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

VÝLET PRO DOPROVODNÉ OSOBY

Pro doprovodné osoby je připravena pěší prohlídka Prahy dne 22.9. od 9.30 do 12.30. Začíná na Vínohradské ulici, vede přes Václavské náměstí, okolo Stavovského divadla na Staroměstské náměstí a Karlovou ulicí kolem Klementina na Karlův most, kde prohlídka končí. Zahájení i ukončení v Národním domě na Vínohradech. Sraz s průvodkyní bude na registraci v 1. patře.

DŮLEŽITÉ INFORMACE

JMENOVKY

Účastníci jsou povinni po celou dobu konání konference nosit jmenovku, kterou obdrží při registraci. V případě ztráty jmenovky bude za opětovné vystavení účtován poplatek 100 Kč.

Červený proužek	HLAVNÍ PŘEDNÁŠEJÍCÍ, 1. PŘEDNÁŠEJÍCÍ, PŘEDNÁŠEJÍCÍ SEKCE PRO ORTODONTICKÉ ASISTENTKY, ČESTNÍ ČLENOVÉ ČOS, ČLENOVÉ ORGANIZAČNÍHO VÝBORU
Zelený proužek	ORTODONTISTÉ, ZAMĚSTNANCI, POSTGRADUANTI
Modrý proužek	KURS Prof. KOKICH – NEORTODONTISTÉ
Žlutý proužek	DOPROVOD
Oranžový proužek	ORTODONTICKÉ ASISTENTKY
Šedivý proužek	VYSTAVOVATELÉ
Fialový proužek	GUARANT International

REGISTRAČNÍ PŘEPÁŽKA V NÁRODNÍM DOMĚ NA VINOHRADECH

Registrace předem přihlášených i nových účastníků bude probíhat na 1.patře Národního domu.

Registrace, pokladna, informace:

21.9.	8.00-18.00
22.9.	8.00-17.30
23.9.	8.00-17.00
24.9.	8.00-14.30

STRAVOVÁNÍ

V ceně účastnického poplatku je občerstvení v čase kávových přestávek, které bude podáváno ve 2.patře v prostorách výstavy. Obědy budou formou bufetu ve 3. patře.

CERTIFIKÁT O ÚČASTI

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

PARKOVÁNÍ

V okolí Národního domu na Vinohradech je možné parkovat na vyhrazených parkovištích s parkovacími automaty, může být složité najít volné místo.

UVÍTACÍ PŘÍPITEK

Uvítací přípitek se bude konat 21.9.2006 v Národním domě na Vinohradech, 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.

PREZIDENTSKÁ RECEPCE

Prezidentská recepce se bude konat 22.9.2006 v restauraci Kolkovna, V Kolkovně 8, Praha 1. (Webové stránky: www.kolkovna.cz) Vstup je zahrnut v ceně registračního poplatku pro kategorie 1, 2, 3, 4, 6 a 8.

ASISTENSKÁ SEKCE – KONGRES ORTODONTICKÉ SPOLEČNOSTI 2006 PRAHA

PŘEDNÁŠEJÍCÍ

MUDr. Marie Štefková CSc.	Základy diagnostiky a principy léčby v ortodoncii
MUDr. Olga Kunertová	Psychologické a komunikační dovednosti ortodontické sestry v recepci a v ambulanci
MUDr. Alena Pašková	Sestřička v soukromé ortodontické ordinaci
MUDr. Radek Kokaisl	Fotografická dokumentace v ortodoncii
MUDr. Ladislav Korábek CSc. MBA	Základy orální hygieny
MUDr. Andrea Stolzová	Parodontologické minimum pro ortodontické asistentky
MUDr. Martin Kotas	Ortodontické dráty
MUDr. Magda Koťová PhD.	Snímatelné aparáty
MUDr. Petr Jindra	Využití aparátu Hyrax
MUDr. Sylva Saifrtová	Chirurgicko ortodontická léčba
MUDr. Ondřej Hajník	Kotevní minišrouby v ortodoncii

ROZPIS PŘEDNÁŠEK

PÁTEK 22.9.2006

8.00 - 9.00	REGISTRACE
9.00 - 10.00	MUDr. M. Štefková CSc. – Základy diagnostiky a principy léčby v ortodoncii
11.00 – 10.30	Přestávka
10.30 – 11.30	MUDr. M. Štefková CSc.
11.30 - 12.30	Oběd
12.30 - 13.30	MUDr. R. Kokaisl – Fotografická dokumentace v ortodoncii
13.30 - 14.30	MUDr. L. Korábek CSc., MBA – Základy orální hygieny
14.30 – 15.00	Přestávka
15.00 - 17.00	MUDr. O. Kunertová – Psychologické a komunikační dovednosti ortodontické asistentky v recepci a ambulanci

SOBOTA 23.9.2006

8.30 – 10.00	MUDr. A. Pašková - Sestřička v soukromé ortodontické ordinaci
10.00 – 10.30	Přestávka
10.30 – 11.30	MUDr. M. Koťová PhD - Snímatelné aparáty
11.30 – 12.30	Oběd
12.30 - 13.30	MUDr. A. Stolzová - Parodontologické minimum pro ortodontické asistentky
13.30 – 13.50	MUDr. O. Hajník - Kotevní minišrouby v ortodoncii
13.50 - 14.30	MUDr. M. Kotas - Ortodontické dráty
14.30 - 15.00	Přestávka
15.00 - 15.20	MUDr. P. Jindra - Využití aparátu Hyrax
15.20 – 15.40	MUDr. S. Saifrtová - Chirurgicko ortodontická léčba

15.40.-15.50	Gebauerová M., Kamínek M., Kotas M.: Úprava hloubky Speeovy křivky během nivelizace / Spee curve management during alignment
15.50-16.00	Horáček M.: Použití indirektní techniky při nasazení fixního ortodontického aparátu / The use of indirect method in bonding of fixed orthodontic appliance
16.00-16.10	Machoň V.: Možnosti chirurgické léčby onemocnění TMK / Capability of surgical treatment of TMJ disease
16.10-16.20	Keshavarz M.: Overbite and its relation to the alveolar height and cranial base angle, manifestation of dentoalveolar compensatory mechanism / Overbite and its relation to the alveolar height and cranial base angle, manifestation of dentoalveolar compensatory mechanism
16.20-16.30	Marek I., Starosta M.: Ortodontická extrakce jako řešení vertikální insuficience kosti před implantací / Extraction with orthodontic extrusion as the solution of vertical insufficiency of the bone before implantation
16:30-16.40	Diskuse / Discussion (Doc. MUDr. M. Špidlen, PhD., MUDr. M. Koťová, PhD.)
16.40-17.00	Závěr kongresu / Closing
17.00-17.50	Schůze ČOS / Meeting of the COS

KONGRESOVÝ KURZ II / CONGRESS COURSE 2 NEDĚLE 24.9.2006 / SUNDAY 24 SEPTEMBER, 2006

09.00-10.30	Kurz II / Course 2 – Rosa M.: A new method for treatment in mixed dentition: Why, how and when to correct the malocclusions without touching permanent teeth
10.30-11.00	Přestávka / Coffee break
11.00-12.30	Kurz II / Course 2 – Rosa M.
12.30-13.00	Přestávka / Coffee break
13.00-14.10	Kurz II / Course 2 – Rosa M.
14.10-14.20	Diskuse / Discussion

16.40-17.00	Komerční přednáška firmy GABA / Commercial presentation of the firm GABA
17.00-17.30	Prezentace posterů / Posters presentation
20.00-00.00	Prezidentská recepcce / President's reception

SOBOTA 23.9. 2006 / SATURDAY SEPTEMBER 23, 2006

09.00-10.00	Klíčová přednáška / Keynote lecture – De Pauw G.: Facial and smile aesthetics (Předsedající / Chairpersons: MUDr. R. Kokaisl, MUDr. M. Štefková CSc.)
10.00-10.10	Švábová M., Racek J., Chourová I.: Sekundární trend ve stavbě lebky a jeho vliv na utváření orofaciálního systému / Secular tendency in the structure of skull and its impact on the forming of orofacial area
10.10-10.20	Kořová M., Jiroutová O., Urbanová W., Dušková M.: Dentofaciální estetika u pacientů s rozštěpem / Dentofacial aesthetics in patients with clefts
10.20-10.30	Diskuse / Discussion (Předsedající / Chairpersons: MUDr. H. Böhmová, MUDr. M. Kotas)
10.30-11.00	Přestávka / Coffee break
11.00-11.10	Foltán R., Petr J., Saifrtová S.: Vývoj metod plánování estetického výsledku kombinované ortodonticko chirurgické terapie / Development of methods for the planning of aesthetic results in combined orthodontic-surgical treatment
11.10-11.20	Saifrtová S., Hofmanová P., Foltán R.: Jak přesný je videoimaging? / How precise is the videoimaging?
11.20-11.30	Hofmanová P., Foltán R.: Počítačové plánování ortodonticko-chirurgické terapie: přínos pro lékaře a pacienta / Computer planning of orthodontic-surgical treatment: benefits for a doctor and a patient
11.30-11.40	Diskuse / Discussion (MUDr. H. Böhmová, MUDr. M. Kotas)
11.40-11.50	Starosta M., Marek I.: Chirurgické aspekty zavádění kotevních šroubových implantátů / Surgical aspects of insertion of anchor microscrews
11.50-12.00	Baumruk J., Andrlé P., Böhmová H., Šváchová A.: Kotevní mikrošrouby – přehled indikací / Indication and practical use of anchor microscrow
12.00-12.10	Černochová P.: Transplantace zubů – systematický přehled / Transplantation of teeth - systemic overview
12.10-12.20	Marek I., Novotný R.: Reconturing špičáku v místě agenetického laterálního řezáku - kdy, kde, jak a čím... / Recontouring of the canine at the place of missing lateral incisor - when, where, how and using what...
12.20-12.30	Diskuse / Discussion (MUDr. H. Böhmová, MUDr. M. Kotas)
12.30-14.00	Oběd / Lunch
14.00-14.50	Klíčová přednáška / Keynote lecture – Dr. Bylloff: Position of incisors before orthognathic surgery
14.50-15.00	Diskuse / Discussion (MUDr. E. Šrámková, MUDr. I. Marek)
15.00-15.30	Přestávka / Coffee break
15.30-15.40	Halířová M., Špidlen M., Kamínek M., Langová K.: Ztráta kotvení při extrakční ortodontické terapii / The anchorage loss during extraction orthodontic therapy

KONGRESOVÝ KURZ I / CONGRESS COURSE 1

ČTVRTEK 21.9.2006 / THURSDAY SEPTEMBER 21, 2006

08.00-09.00	Registrace / Registration
09.00-09.50	Kurz I / Course 1 - Kokich V.G.: Interdisciplinary management of the implant patient
10.30-11.00	Přestávka, prezentace firmy AURA Medical s.r.o. / Coffee break, presentation AURA Medical Ltd.
11.30-12.30 12.30-14.00 14.00-15.00 15.00-15.30 15.30-16.40 16.40-17.00	Kurz I / Course 1 - Kokich V.G. Oběd / Lunch Kurz I / Course 1 - Kokich V.G. Přestávka / Coffee break Kurz I / Course 1 - Kokich V.G. Diskuse / Discussion
17.30-18.00	Get-together party

VĚDECKÝ PROGRAM / SCIENTIFIC PROGRAMME

PÁTEK 22.9.2006 / FRIDAY SEPTEMBER 22, 2006

08.00-09.00	Registrace / Registration
09.00-09.50	Zahájení kongresu / Opening ceremony Vzpomínka 100. výročí narození prof. Jarabaka / Commemoration 100th anniversary of the birth of professor Jarabak
09.50-10.50	Klíčová přednáška / Keynote lecture - Kokich V.G.: Surgical and Orthodontic management of impacted canines (Předsedající / Chairpersons : MUDr. J. Petr, MUDr. G. Alexandrová)
10.50-11.20	Přestávka / Coffee break
11.20-12.20	Klíčová přednáška / Keynote lecture - Kokich V.G.: Surgical and Orthodontic management of impacted canines (Předsedající / Chairpersons : MUDr. J. Petr, MUDr. G. Alexandrová)
12.20-12.30	Diskuse / Discussion
12.30-14.00	Oběd / Lunch
14.00-15.00	Klíčová přednáška / Keynote lecture – Rosa M.: Missing maxillary lateral incisors: How to optimize space closure treatment outcomes (Předsedající / Chairpersons : Prof. MUDr. M. Kamínek DrSc, MUDr. H. Tycová)
15.00-15.30 15.30-16.30	Přestávka / Coffee break Klíčová přednáška / Keynote lecture – Rosa M.: Missing maxillary lateral incisors: How to optimize space closure treatment outcomes (Předsedající / Chairpersons : Prof. MUDr. M. Kamínek DrSc, MUDr. H. Tycová)
16.30-16.40	Diskuse / Discussion

DR. GUY DE PAUW, PHD



De Pauw was born in 1962. He finished his postgraduate training in Orthodontics at the University of Ghent in 1989, where he also studied dentistry. In 2002 he defended his PhD. thesis " Orthopaedic displacement of the maxilla" at the same university. At present he works part time at the Department of Orthodontics at the University of Ghent and simultaneously has a private orthodontic practice at Aalst, Belgium.

Except his work at the university he holds administrative functions at the Institute of Permanent Education RU in Ghent, he is a member of the Center of orthodontic Study and is a representative of assistant professors at the University of Ghent. He is a member of many professional organizations, for example WFO, EOS and the Angle Society of Europe.

He has presented 16 scientific presentations on the international congresses; he presented 6 posters on the congresses all around Europe and is the author or co-author of 27 scientific publications.

DR. FRIEDRICH K. BYLOFF, MD, DDS, DIPL. ORTHODONTIST



Dr. Byloff entered the health-care profession in Graz, Austria, where he studied general medicine from 1976 to 1982. He then served a one year internship in South Africa. Upon returning to Austria, Dr. Byloff began the study of general dentistry.

After completion of his general studies in 1985, Dr. Byloff worked for an additional year in the Department of Maxillofacial surgery. He then entered and completed his speciality in orthodontics at the University of Geneva, Switzerland (1986 – 1989), where he subsequently stayed another two years as an instructor (1989 – 1991).

Dr. Byloff continues to provide his assistance to the University of Geneva Orthodontic program as an instructor and to the University of Sydney Orthodontic department as visiting instructor. His research has been published in The Angle Orthodontics, the European Journal of Orthodontics, the American Journal of Orthodontics, the International Journal of Adult Orthodontics and Orthognatic Surgery and the Journal of Clinical Orthodontics. Dr. Byloff has also presented his findings to the European Orthodontic Society and to the American Association of Orthodontists as an invited speaker. He is in the editorial board of the American Journal of Orthodontics and a provisional member in the European Angle Society. He has also given seminars on special Orthodontic treatment techniques in Austria, Australia, Belgium, Bulgaria, Canada, France, Germany, The Netherlands, Switzerland, Turkey and the USA.

Dr. Byloff shares an orthodontic practice with his brother in Graz, Austria.

VINCENT G. KOKICH SR, DDS, MSD



Professor Kokich was born in 1944. He received his specialization in Orthodontics in 1974 at the University of Washington, where he absolved the study of the dental surgery. After the end of his study he has received a private practice in Tacoma, the State of Washington and now he works at the Orthodontic Department of the University of Washington. He is a professor of this University from 1986 and is mainly devoted to the research in Orthodontics. He also works as an instructor at the Mary Bridge Child Hospital in Tacoma.

He is a member of 13 special societies, among them we can name the American Academy of Aesthetic Dentistry, American Association of Dental Research, American Association of Orthodontists and American Cleft Palate Association. He is also a member of the editorial board of 8 special magazines. In 1998-1999 he was President of the American Academy of Aesthetic Dentistry.

During his carrier he won 24 prizes for his work and reserch. From year 1990 till now he has arranged 33 seminars as an invited lector at various actions. He is also an author or coauthor of 18 chapters in special books. All together he has published 77 special articles, 48 rewiews and made 730 seminars in different countries during various actions.

MARCO ROSA, DMD, DDS, DIPL. ORTHODONTIST



Marco Rosa graduated as Medical Doctor in 1981 then carried out Postgraduate studies first in Dentistry then in Orthodontics. He is an Active Member of the Angle Society of Europe and a diplomate of both the European Board and the Italian Orthodontic Society. He works in private practice, limited to orthodontics, in Trento, Northern Italy and is Visiting Professor at Parma University. His primary areas of interest are "aesthetics and finishing in adult patient" and "Early Treatment: how to correct malocclusion without touching permanent teeth". He published and regularly lectures internationally about these two topics.

DR. GUY DE PAUW, PH.D.



Dr. De Pauw se narodil v roce 1962. Specializaci z ortodoncie získal na Univerzitě v Ghentu v roce 1989, kde předtím ukončil i studia zubního lékařství. V roce 2002 obhájil svoji Ph.D. práci na téma „Ortopedický posun horní čelisti“ na téže universitě. V současné době je na částečný úvazek zaměstnán na Ortodontickém oddělení University v Ghentu na pozici asistenta profesora Dermauta a souběžně provozuje privátní praxi v Aalst (Belgie). Kromě své práce na universitě ještě zastává funkce na Institutu kontinuálního vzdělávání při Univerzitě v Ghentu, je členem Centra ortodontických studií a zástupcem učitelů zubního lékařství. Je členem mnoha profesních organizací, z nichž pro zajímavost jmenujme WFO, EOS a Angle Society.

Přednesl celkem 16 odborných sdělení na mezinárodních akcích. Prezentoval 6 posterů na kongresech v celé Evropě a je autorem nebo spoluautorem celkem 27 odborných sdělení.

DR. FRIEDRICH K. BYLOFF, MD, DDS, DIPL. ORTHODONTIST



Dr. Byloff zahájil své působení ve zdravotnictví ve městě Graz, v Rakousku, kde studoval všeobecnou medicínu v letech 1976 -1982. Jeden rok pracoval jako internista na klinice v Jižní Africe. Po návratu do Rakouska začal Dr. Byloff studovat všeobecné zubní lékařství.

Po ukončení všeobecného studia v roce 1985 pracoval Dr. Byloff rok v oddělení maxilofaciální chirurgie. Poté zahájil a později též dokončil studium své specializace na ortodontické klinice Ženevské Univerzity ve Švýcarsku (1986 – 1989), kde působil ještě dva roky jako konzultant (1989 – 1991).

Dr. Byloff pokračuje ve své účasti v ortodontickém programu na Ženevské Univerzitě jako konzultant a jako docházející konzultant na ortodontickém oddělení Univerzity města Sydney. Jeho výzkumná práce byla zveřejněna v časopisech The Angle Orthodontist, European Orthodontic Magazine, v American Orthodontic Magazine, International Magazine for Adult Orthodontics, Orthognatic Surgery a Clinical Orthodontics. Jako pozvaný řečník představil Dr. Byloff výsledky svých výzkumů na kongresech European Orthodontic Society a American Association of Orthodontists. Je členem redakční rady v American Orthodontic Magazine a prozatímním členem European Angle Society. Organizuje také semináře o specialní technologii ortodontické léčby v Rakousku, Austrálii, Belgii, Bulharsku, Kanadě, Francii, Německu, Nizozemsku, Švýcarsku, Turecku a v USA.

Dr. Byloff sdílí ortodontickou praxi spolu se svým bratrem ve městě Graz, v Rakousku.

VINCENT G. KOKICH SR, DDS, MSD



Profesor Kokich se narodil v roce 1944. Specializaci v ortodontii získal v roce 1974 na University of Washington, kde předtím ukončil i studia zubního lékařství. Od ukončení studia má privátní praxi v Tacomě ve státě Washington a současně pracuje na ortodontickém oddělení University of Washington. Zde je profesorem od roku 1986 a věnuje se hlavně výzkumu v oblasti ortodontie. Také pracuje jako konzultant v dětské nemocnici Mary Bridge v Tacomě. Je členem 13 odborných společností, z nichž pro zajímavost jmenujme American Academy of Aesthetic Dentistry, American Association of Dental Research, American Association of Orthodontists a American Cleft Palate Association.

Profesor Kokich je činný v redakčních radách 8 odborných časopisů. V letech 1998-1999 byl prezidentem American Academy of Aesthetic Dentistry. Celkem za svou kariéru získal 24 ocenění za svou práci a výzkum. Od roku 1990 do současnosti přednesl jako čestný host celkem 33 přednášek. Je autorem nebo spoluautorem 18 kapitol v odborných knihách. Celkem publikoval 77 odborných článků, napsal 48 recenzí a po celém světě na různých akcích přednesl 730 přednášek.

MARCO ROSA, DMD, DD, DIPL. ORTHODONTIST



Marco Rosa promoval jako doktor všeobecné medicíny v roce 1981 a následně absolvoval postgraduální studium nejprve stomatologie a následně ortodontie. Je aktivním členem evropské Angle Society a Evropské a Italské ortodontické společnosti.

Pracuje v soukromé ortodontické praxi v Trentu v severní Itálii a je hostujícím profesorem na Parma University.

Hlavními oblastmi jeho zájmu jsou estetika a finishing u dospělých pacientů a časná léčba vad bez zásahu na stálých zubech. Publikuje a pravidelně přednáší na mezinárodní úrovni o výše zmíněných tématech.

7. KONGRES ČESKÉ ORTODONTICKÉ SPOLEČNOSTI PRAHA 21.-24. ZÁŘÍ 2006

MÍSTO KONÁNÍ

Národní dům na Vinohradech, nám. Míru 9, Praha 2

PREZIDENT A VEDOUcí VĚDECKÉ KOMISE

MUDr. Jiří Petr

VĚDECKÝ SEKRETARIÁT KONGRESU

MUDr. Ivo Marek

P.O.BOX 639, 111 21 Praha 1

Tel.: +420 519 327 028, Fax: +420 519 324 379

E-mail: marek@dentalclinic.cz

ORGANIZAČNÍ SEKRETARIÁT

Guarant International, spol. s.r.o.

Opletalova 22, 110 00 Praha 1

Tel.: +420 284 001 444, Fax: +420 284 001 448

E-mail: COS2006@guarant.cz

WEBOVÉ STRÁNKY KONGRESU

www.orthodont-cz.cz

7th CONGRESS OF THE CZECH ORTHODONTIC SOCIETY PRAGUE, SEPTEMBER 21-24, 2006

CONGRESS VENUE

National House in Vinohrady, nám. Míru 9, Prague 2

PRESIDENT AND HEAD OF SCIENTIFIC COMMITTEE

MUDr. Jiří Petr

SCIENTIFIC CONGRESS SECRETARIAT

MUDr. Ivo Marek

P.O.BOX 639, 111 21 Prague 1, Czech Republic

Tel.: +420 519 327 028, Fax: +420 519 324 379

E-mail: marek@dentalclinic.cz

ORGANIZING CONGRESS SECRETARIAT

Guarant International, spol. s.r.o.

Opletalova 22, 110 00 Prague 1, Czech Republic

Tel.: +420 284 001 444, Fax: +420 284 001 448

E-mail: COS2006@guarant.cz