



XIII. KONGRES ČESKÉ ORTODONTICKÉ SPOLEČNOSTI

SPOLEČENSKÝ DŮM | Luhačovice, Česká republika



ČESKÁ
ORTODONTICKÁ
SPOLEČNOST

XIIITH CONGRESS OF THE CZECH ORTHODONTIC SOCIETY

COMMUNITY HOUSE | Luhačovice, Czech Republic

www.kongrescos.cz

20. – 22. 9. 2012

FINÁLNÍ PROGRAM | SBORNÍK ABSTRAKT
FINAL PROGRAMME | BOOK OF ABSTRACT

ZUBNÍ SOUPRAVY



PLANMECA Compact i Classic
& PLANMECA Compact i Touch



PLANMECA Sovereign

prodenta

...kompletní řešení
technologií Vašeho
stomatologického
pracoviště

INTRAORÁLNÍ ZOBRAZOVÁNÍ



PLANMECA Intra
& RVG PLANMECA ProSensor



PLANMECA ProX
& RVG PLANMECA ProSensor



DÜRR VISTASCAN MINI



SOREDEX Digora Optime Classic
& Digora Optime UV

PANORAMATICKÉ ZOBRAZOVÁNÍ



PLANMECA ProOne



PLANMECA Proline XC Ceph



PLANMECA ProMax, možnost
rozšíření na 3D

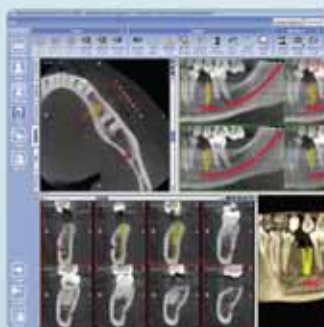


Analýza ceph

CONE BEAM / 3D ZOBRAZOVÁNÍ



PLANMECA ProMax 3D s, 3D,
3D Mid, 3D Max



2D a 3D plánování implantátů



PLANMECA ProFace



PLANMECA ProModel

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



XIII. kongres České ortodontické společnosti

Luhačovice, Česká republika
20. – 22. 9. 2012

MÍSTO KONÁNÍ

Společenský dům
Lázeňské nám. 127
763 26 Luhačovice
Česká republika

PREZIDENT

MUDr. Martin Kotas, Ph.D.

ORGANIZAČNÍ VÝBOR KONGRESU

MUDr. Josef Devát
MUDr. Marie Dostálová
MUDr. Jana Lemáková
MUDr. Soňa Nováčková
MUDr. Milada Stehlíková

VĚDECKÁ KOMISE KONGRESU

MUDr. Eva Šrámková, předsedkyně komise
MUDr. Jiří Baumruk
MUDr. Soňa Nováčková
MUDr. Josef Kučera
MUDr. Jiří Tvardek, Ph.D.

VĚDECKÝ SEKRETARIÁT

Mgr. Vendula Kábelová
Ortodoncie
Tř. Tomáše Bati 4008
760 01 Zlín
Česká republika
Tel.: + 420 577 012 597
Fax: + 420 577 012 598
E-mail: kongres2012@ortodonciezlin.cz

ORGANIZAČNÍ SEKRETARIÁT

Jitka Puldová
GUARANT INTERNATIONAL spol. s.r.o.
Opletalova 22
110 00 Praha 1
Česká republika
Tel.: + 420 284 000 444
Fax: + 420 284 001 448
E-mail: COS2012@guarant.cz

WEBOVÉ STRÁNKY KONGRESU

www.kongrescos.cz

XIIIth Congress of the Czech Orthodontic Society

Luhačovice, Czech Republic
September 20 - 22, 2012

CONGRESS VENUE

Community House
Lázeňské nám. 127
763 26 Luhačovice
Czech Republic

PRESIDENT

MUDr. Martin Kotas, Ph.D.

ORGANIZING COMMITTEE

MUDr. Josef Devát
MUDr. Marie Dostálová
MUDr. Jana Lemáková
MUDr. Soňa Nováčková
MUDr. Milada Stehlíková

SCIENTIFIC COMMITTEE

MUDr. Eva Šrámková, chairperson
MUDr. Jiří Baumruk
MUDr. Soňa Nováčková
MUDr. Josef Kučera
MUDr. Jiří Tvardek, Ph.D.

SCIENTIFIC CONGRESS SECRETARIAT

Mgr. Vendula Kábelová
Ortodoncie
Tř. Tomáše Bati 4008
760 01 Zlín
Czech Republic
Tel.: + 420 577 012 597
Fax: + 420 577 012 598
E-mail: kongres2012@ortodonciezlin.cz

ORGANISING CONGRESS SECRETARIAT

Jitka Puldová
GUARANT INTERNATIONAL spol. s.r.o.
Opletalova 22
110 00 Praha 1
Czech Republic
Tel.: + 420 284 000 444
Fax: + 420 284 001 448
E-mail: COS2012@guarant.cz

CONGRESS WEB PAGES

www.kongrescos.cz



Martin Kotas

Prezident kongresu

President of the Congress

Vážené kolegyně, vážení kolegové, dovoluji mi, abych Vás srdečně přivítal na **XIII. kongresu České ortodontické společnosti**, který se letos koná ve dnech **20. – 22. 9. 2012** na jihovýchodní Moravě, v **lázních Luhačovice**.

Na letošní kongres se podařilo zajistit přednášku jednoho z největších jmen světa ortodontie. Objevy a vynálezy dr. Larryho Andrewse podstatnou měrou formovaly tvář moderní ortodontie a mají velký vliv na efektivitu našeho léčení. S Andrewsovými objevy a vynálezy všichni dennodenně pracujeme. To, že dr. Andrews je tvůrcem Šesti klíčů pravidelné okluze a vynálezcem aparátu straight-wire, víme všichni už od své ortodontické první třídy. Méně známý je ale v naší zemi fakt, že dr. Andrews je také tvůrcem originální myšlenkové koncepce Šesti prvků orofaciální harmonie. Tato koncepce koresponduje s vývojem moderní ortodontie, která zdůrazňuje harmonii chrupu a měkkých tkání obličeje. I pro zkušené ortodontisty bude zajímavé seznámit se se základními postuláty Andrewsovy koncepce a sledovat Andrewsovu nenáročnou a úspornou, ale přitom klinicky vysoce efektivní diagnostiku a logické stanovení cílů léčby. Tématu Orofaciální harmonie je věnován kongresový kurz a první den kongresu.

Druhým tématem kongresu byly zvoleny Autotransplantace. A toto přirozeně interdisciplinární téma by nebylo úplné, pokud by se na něm nepodíleli i chirurgové, kteří autotransplantace provádějí. Proto organizační výbor kongresu pozval tři trojice přednášejících, vždy ortodontistu a jeho chirurga. Jejich výběr je z odborného hlediska state-in-art velmi reprezentativní. Také přítomné auditorium by bylo bez chirurgů jen poloviční, proto organizační výbor vyzval kolegy se zájmem o autotransplantace, aby své chirurgy na dané téma upozornili, a aby se druhého dne kongresového jednání účastnili společně.

Vážené kolegyně, vážení kolegové, po několika letech velkého zájmu o sekci ortodontických asistentek nastala doba tematicky profilovat i tuto sekci. Vzhledem k tomu, že mnohé naše asistentky provozně i logisticky fakticky řídí i poměrně rozsáhlé praxe, je pro letošní rok zvoleno obecně žádané téma Management ortodontické praxe s kongresovým kurzem a přednáškami dvou předních tuzemských odborníků na témata managementu, marketingu, logistiky a spravování provozní dokumentace privátní ortodontické praxe. Toto z hlediska provozu našich praxí velmi důležité, ale posluchačsky náročné téma, bude doplněno několika u asistentek oblíbenými přednáškami o ortognátní chirurgii z hlediska našich pacientů, o jejich psychologické přípravě a následné péči v ortodontické ordinaci.

Ladies and Gentlemen,
Dear colleagues

It is a great honour for me to welcome you to **the XIIIth Congress of the Czech Orthodontic Society** that is to be held between **20th and 22nd September, 2012** in the South-East Moravia, **in the spa of Luhačovice**.

This year the invitation was accepted by one of the most famous personalities in the world of orthodontics. Dr. Larry Andrews' discoveries and inventions have substantially contributed to the modern orthodontics, and show a great impact on the effectiveness of our treatment results. We all apply Dr. Andrews' principles and inventions in our everyday practice. Dr. Andrews' Six Keys to Normal (Optimal) Occlusion and his invention of the Straight-Wire Appliance System became the part of 101 Orthodontics. However, in our country the concept of Six Elements of Orofacial Harmony is still less known. This concept corresponds to the development of modern orthodontics which puts the emphasis on the harmony of dentition and facial soft tissues. I am sure that even experts in the field of orthodontics will find the basic assumptions of this concept as well as undemanding and economical, while at the same time clinically very efficient diagnostics and logic setting of the treatment objectives very interesting. The Congress workshop and the first day of lectures deal with the topic of Orofacial Harmony.

The second main topic of the Congress is Autotransplantations. However, a hearing on this really interdisciplinary topic would be rightly considered as incomplete without the direct perspective and views from the surgeons who performs those transplants. Therefore, the Congress Organization Committee invited three „duos“ of speakers, including orthodontists and surgeons cooperating with them. Their selection is from a professional state-in-art point of view very representative. And, of course, the audience would not be complete without surgeons. Therefore, the Congress Organization Committee invites our colleagues interested in autotransplantations to summon their surgeons to take part in the second day of the Congress.

Ladies and Gentlemen,
Dear colleagues,

After years of a great interest in the section of orthodontic assistants there comes the time to pay more attention to this part of the Congress. With regard to the fact that a number of our assistants organize a lot of logistics of our practices, this year we introduce the topic Orthodontic Practice Management. Two of the leading Czech experts

V sekci zubních techniků organizační výbor vyslyšel opakované žádosti účastných zubních techniků o praktické pojetí této sekce kongresu a připravil jak půldenní manuální workshop, tak i celodenní kurz, na kterém – poprvé v této sekci – vystoupí renomovaný zahraniční přednášející. Věříme, že toto pojetí sekce naše spolupracovníky – zubní techniky zaujme.

Vážené kolegyně, vážení kolegové, letošní XIII. kongres České ortodontické společnosti se historicky poprvé koná v lázeňském městě, v příjemném prostředí luhačovické kolonády. Uvolněnou a poklidnou lázeňskou tematiku bude mít i doprovodný společenský program kongresu s tradiční párty pro asistentky a techniky a reprezentativní Prezidentskou recepcí. Lze také očekávat, že mnozí účastníci kongresu si svůj pobyt v Luhačovicích prodlouží a využijí široké nabídky lázeňských pobytů zaměřených na léčbu či na relaxaci.

Jménem celého organizačního výboru kongresu vítejte v Luhačovicích, v lázních z nejkrásnějších!

Martin Kotas
prezident kongresu

in the field will give lectures on management, marketing, logistics and administration of documentation of a private orthodontic practice. The important topic will be supplemented with short lectures on orthognathic surgery from the viewpoint of our patients, on their psychological preparation and the follow-up in an orthodontic surgery.

The Congress Organization Committee responds to repeated requests by dental technicians who called for a practical concept of this section, and prepared a half-day workshop together with an all day course within the framework of which – for the first time in this section – a renowned speaker from abroad will take part. We hope that our colleagues, dental technicians, will enjoy this new approach.

Dear colleagues,

For the first time, the XIIIth Congress of the Czech Orthodontic Society takes place in the spa, in the pleasant spa colonnade of Luhačovice. The pleasant, relaxing and quiet spa atmosphere will be reflected in the accompanying social events of the Congress with the already traditional party for assistants, nurses and technicians, and the representative Presidential Reception. We also believe that a lot of Congress participants prolong their stay in the spa of Luhačovice and make use of the varied offer of balneal procedures aimed at treatment and relaxation.

Welcome to Luhačovice, one of the most picturesque spas of the Czech Republic!

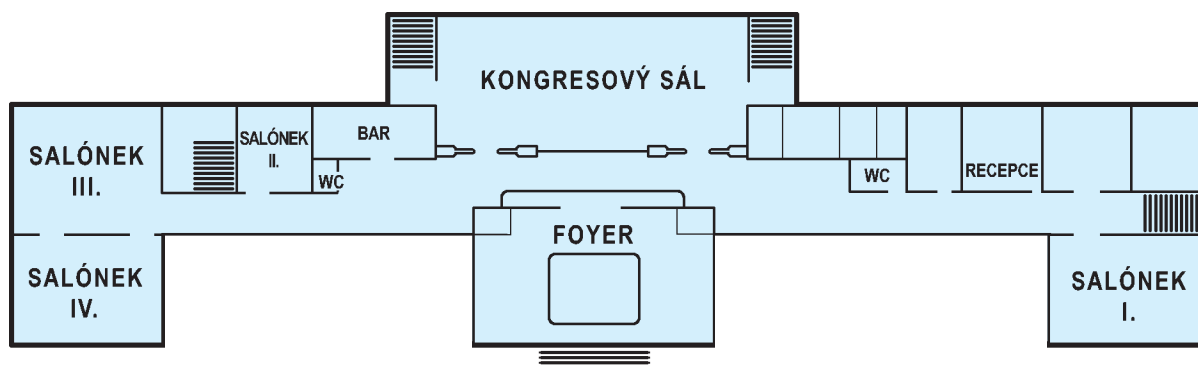
Martin Kotas
President of the Congress



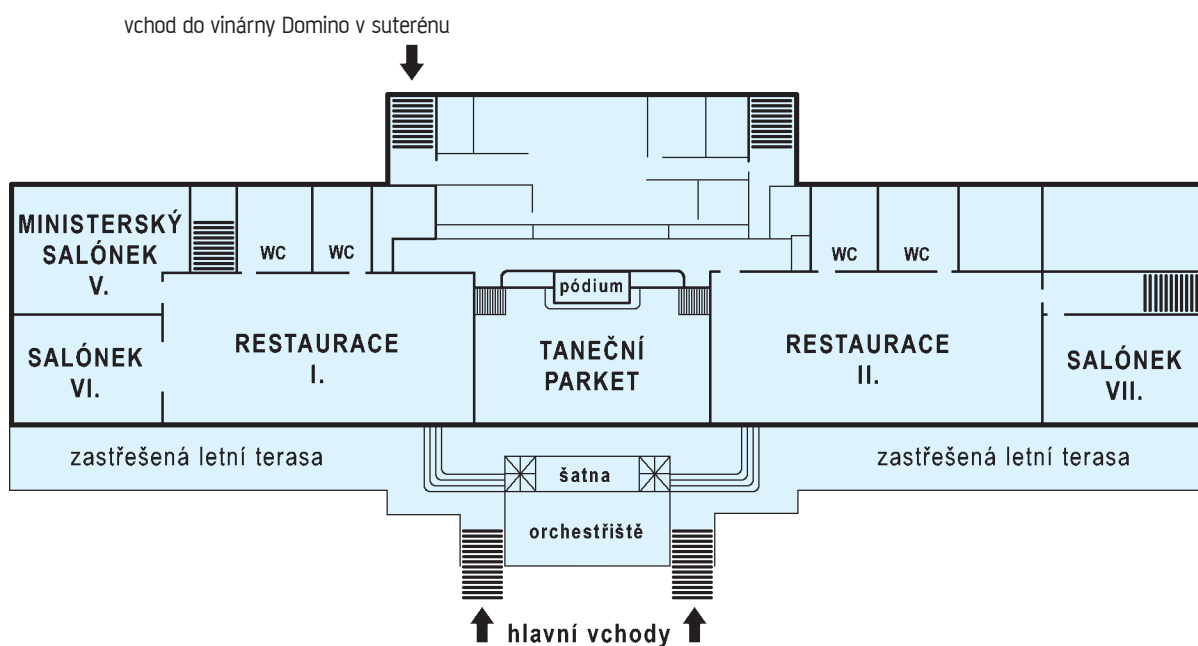
SPOLEČENSKÝ DŮM

COMMUNITY HOUSE

PRVNÍ POSCHODÍ 1ST FLOOR



PŘÍZEMÍ GROUND FLOOR



PROGRAM

XIII. kongresu České ortodontické společnosti

Luhačovice, Česká republika
20. – 22. 9. 2012



PROGRAMME

XIIIth Congress of the Czech Orthodontic Society

Luhačovice, Czech Republic
September 20 – 22, 2012

Vědecký a odborný program

HLAVNÍ ODBORNÝ PROGRAM 20. – 22. 9. 2012

Společenský dům, Kongresový sál

TÉMATÁ

→ **Faciální Harmonie | Autotransplantace**

ČESTNÁ PŘEDNÁŠKA BEDŘICHA NEUMANNA

— MUDr. Václav Bednář

KONGRESOVÝ KURS

— Lawrence F. Andrews, D.D.S.
— Will A. Andrews, D.D.S.

HLAVNÍ PŘEDNÁŠEJÍCÍ

— Lawrence F. Andrews, D.D.S.
— Will A. Andrews, D.D.S.
— Ewa M. Czochrowska, D.D.S., Dr. Odont.
— Hans Ulrik Paulsen, D.D.S., Odont. Dr.

SEKCE PRO ORTODONTICKÉ ASISTENTKY 20. – 21. 9. 2012

Lázeňské divadlo

TÉMATÁ

→ **Management ortodontické praxe**
→ **Ortognátní chirurgie**

KONGRESOVÝ KURS

— MUDr. Josef Kunkela

HLAVNÍ PŘEDNÁŠEJÍCÍ

— Ing. Jiří Šusta | MUDr. Josef Kunkela

SEKCE PRO ZUBNÍ TECHNIKY 20. – 21. 9. 2012

Společenský dům, Salónek I

TÉMATÁ

→ **Set-up a wax-up | KFO Creativ**

KONGRESOVÝ KURS

— ZT Claudia Stöber

HLAVNÍ PŘEDNÁŠEJÍCÍ

— MUDr. Marie Štefková, CSc. | ZT Claudia Stöber

E-POSTEROVÁ SEKCE 20. – 22. 9. 2012

Společenský dům, Salónek III

Scientific Programme

MAIN SCIENTIFIC PROGRAMME September 20 – 22, 2012

Community House, Congress Hall

TOPICS

→ **Facial Harmony | Autotransplantation**

LECTURE IN HONOUR OF BEDŘICH NEUMANN

— MUDr. Václav Bednář

CONGRESS COURSE

— Lawrence F. Andrews, D.D.S.
— Will A. Andrews, D.D.S.

KEYNOTE SPEAKERS

— Lawrence F. Andrews, D.D.S.
— Will A. Andrews, D.D.S.
— Ewa M. Czochrowska, D.D.S., Dr. Odont.
— Hans Ulrik Paulsen, D.D.S., Odont. Dr.

ORTHODONTIC ASSISTANTS SECTION September 20 – 21, 2012

Spa Theatre

TOPICS

→ **Orthodontic Practice Management**
→ **Orthognathic Surgery**

CONGRESS COURSE

— MUDr. Josef Kunkela

KEYNOTE SPEAKERS

— Ing. Jiří Šusta | MUDr. Josef Kunkela

DENTAL TECHNICIANS SECTION September 20 – 21, 2012

Community House, Salónek I

TOPICS

→ **Set-up a wax-up | KFO Creativ**

CONGRESS COURSE

— ZT Claudia Stöber

KEYNOTE SPEAKERS

— MUDr. Marie Štefková, CSc. | ZT Claudia Stöber

E-POSTER SECTION September 20 – 22, 2012

Community House, Salónek III

Kongresové kurzy

HLAVNÍ ODBORNÝ PROGRAM

Čtvrtek 20. 9. 2012

Společenský dům: Kongresový sál

THE SIX ELEMENTS ORTHODONTIC PHILOSOPHY™

Přednášející: **Lawrence F. Andrews, D.D.S.**

Will A. Andrews, D.D.S.

SEKCE PRO ORTODONTICKÉ ASISTENTKY

Čtvrtek 20. 9. 2012

Lázeňské divadlo Luhačovice

MANAGEMENT, ERGONOMIE A LOGISTIKA PRIVÁTNÍ ORTODONTICKÉ PRAXE

Přednášející: **MUDr. Josef Kunkela**

SEKCE PRO ZUBNÍ TECHNIKY

Pátek 21. 9. 2012

Společenský dům, Salónek I

KFO CREATIV: ORTHOCRYL BLACK & WHITE

Přednášející: **ZT Claudia Stöber**

Congress Courses

MAIN SCIENTIFIC PROGRAMME

Thursday, September 20, 2012

Community House: Congress Hall

THE SIX ELEMENTS ORTHODONTIC PHILOSOPHY™

Speakers: **Lawrence F. Andrews, D.D.S.**

Will A. Andrews, D.D.S.

ORTHODONTIC ASSISTANTS SECTION

Thursday, September 20, 2012

Spa Theatre Luhačovice

MANAGEMENT, ERGONOMY AND LOGISTICS IN PRIVATE ORTHODONTIC PRACTICE

Speaker: **MUDr. Josef Kunkela**

DENTAL TECHNICIANS SECTION

Friday, September 21, 2012

Community House, Salónek I

KFO CREATIV: ORTHOCRYL BLACK & WHITE

Speaker: **ZT Claudia Stöber**

Společenský program

UVÍTACÍ PŘÍPITEK

Čtvrtek 20. 9. 2012, 16.00 – 17.00 hod.

Společenský dům: Taneční parket a Foyer

Módní přehlídka: **Marie Křivová**

PLENÁRNÍ SCHŮZE ČESKÉ ORTODONTICKÉ SPOLEČNOSTI

Volby výboru a RK ČOS

Čtvrtek 20. 9. 2012, 17.00 – 19.00 hod.

Společenský dům: Kongresový sál

SPOLEČENSKÝ VEČER PRO ORTODONTICKÉ ASISTENTKY A ZUBNÍ TECHNIKY

Čtvrtek 20. 9. 2012, 19.00 – 24.00 hod.

Společenský dům: vinárna Domino

Hudba: **Broky Františka Kanečka**

SLAVNOSTNÍ ZAHÁJENÍ KONGRESU

Pátek 21. 9. 2012, 8.30 – 9.00 hod.

Lázeňské náměstí před Společenským domem

Dětský folklorní soubor **Hradišťánek**

SLAVNOSTNÍ UDĚLENÍ ČESTNÉHO ČLENSTVÍ ČESKÉ ORTODONTICKÉ SPOLEČNOSTI

Pátek 21. 9. 2012, 9.00 hod.

Společenský dům: Kongresový sál

PREZIDENTSKÝ VEČER

Vyhlášení výsledků soutěží ČOS

Pátek 21. 9. 2012, 19.00 – 24.00 hod.

Společenský dům: Restaurace I

Hudba: **Two Voices a cimbálová muzika**

Social Programme

WELCOME PARTY

Thursday, September 20, 2012 from 16.00 to 17.00

Community House: Dance Floor and Foyer

Fashion show: **Marie Křivová**

MEETING OF THE CZECH ORTHODONTIC SOCIETY

COS Committee Election

Thursday, September 20, 2012 from 17.00 to 19.00

Community House: Congress Hall

ORTHODONTIC ASSISTANTS AND DENTAL TECHNICIANS PARTY

Thursday, September 20, 2012, from 19.00 to 24.00

Community House: wine bar Domino

Music: **Broky Františka Kanečka**

OPENING CEREMONY

Friday, September 21, 2012 from 8.30 to 9.00

Spa Square in front of Community House

Children's Folklore Ensemble **Hradišťánek**

CZECH ORTHODONTIC SOCIETY HONORARY MEMBERSHIP AWARD CEREMONY

Friday, September 21, 2012, 9.00

Community House: Congress Hall

PRESIDENT'S RECEPTION

COS Prizegiving Ceremony

Friday, September 21, 2012 from 19.00 to 24.00

Community House: Restaurant I

Music: **Two Voices and dulcimer band**

HLAVNÍ ODBORNÝ PROGRAM | MAIN SCIENTIFIC PROGRAMME

KONGRESOVÝ KURZ | CONGRESS COURSE

Společenský dům: Kongresový sál, čtvrtek 20. 9. 2012, 9.00 – 16.00 hod.

Community House: Congress Hall, Thursday, September 20, 2012 from 9.00 to 16.00

L. F. Andrews, W. A. Andrews: **THE SIX ELEMENTS ORTHODONTIC PHILOSOPHY™.**

L.F. Andrews Foundation for Orthodontic Education and Research, San Diego, USA

- 9.00 – 10.30 Kongresový kurz | Congress Course
 10.30 – 11.00 Přestávka na kávu | Coffee break (Společenský dům: Foyer, Salónek III a Salónek IV)
 11.00 – 12.30 Kongresový kurz | Congress Course
 12.30 – 13.30 Přestávka na oběd | Lunch (Společenský dům: Restaurace I a Ministerský salónek)
 13.30 – 14.30 Kongresový kurz | Congress Course
 14.30 – 15.00 Přestávka na kávu | Coffee break (Společenský dům: Foyer, Salónek III a Salónek IV)
 15.00 – 16.00 Kongresový kurz | Congress Course

16.00 – 17.00 Uvítací přípitek | Welcome party

Společenský dům: Taneční parket a Foyer | Community House: Dance Floor and Foyer

17.00 – 19.00 Plenární schůze České ortodontické společnosti | Meeting of the Czech Orthodontic Society

Volby výboru a RK ČOS | COS Committee Election

Společenský dům: Kongresový sál | Community House: Congress Hall

19.00 – 24.00 Společenský večer pro ortodontické asistentky a zubní techniky | Orthodontic Assistants and Dental Technicians Party

Společenský dům: vinárna Domino | Community House: wine bar Domino

SLAVNOSTNÍ ZAHÁJENÍ KONGRESU | OPENING CEREMONY

Lázeňské náměstí před Společenským domem, pátek 21. 9. 2012, 8.30 – 9.00 hod.

Spa Square in front of Community House, Friday, September 21, 2012 from 8.30 to 9.00

HLAVNÍ ODBORNÝ PROGRAM – 1. KONGRESOVÝ DEN MAIN SCIENTIFIC PROGRAMME – 1ST DAY

Společenský dům: Kongresový sál, pátek 21. 9. 2012 | Community House: Congress Hall, Friday, September 21, 2012

- 9.00 – 9.05 **Slavnostní udělení čestného členství České ortodontické společnosti**
Czech Orthodontic Society Honorary Membership Award Ceremony
MUDr. Václav Bednář
- 9.05 – 10.30 Předsedající | Chairpersons: G. Alexandrová, J. Petr
 9.05 – 9.30 **Čestná přednáška Bedřicha Neumanna | Lecture in Honour of Bedřich Neumann**
V. Bednář: POZNÁNÍ HISTORIE USNADŇUJE ROZHODNUTÍ O VĚCÍCH BUDOUCÍCH. (KNOWLEDGE OF HISTORICAL BACKGROUND HELPS IN FUTURE DECISION-MAKING.) Privátní ortodontická praxe, Ostrava
- 9.30 – 10.30 **Klíčová přednáška | Key-note Lecture**
 L. F. Andrews: **THE SIX ELEMENTS ORTHODONTIC PHILOSOPHY™.**
 L.F. Andrews Foundation for Orthodontic Education and Research, San Diego, USA
- 10.30 – 11.00 Přestávka na kávu | Coffee break (Společenský dům: Foyer, Salónek III a Salónek IV)
- 11.00 – 12.30 Předsedající | Chairpersons: I. Klímová, M. Kotas
 11.00 – 11.55 **Klíčová přednáška | Key-note Lecture**
W. A. Andrews: THE SIX ELEMENTS ORTHODONTIC PHILOSOPHY™.
 L.F. Andrews Foundation for Orthodontic Education and Research, San Diego, USA
- 11.55 – 12.00 Diskuse | Discussion
 12.00 – 12.25 **P. Urbanová: MORFOMETRIE V NOVÉM KABÁTĚ – PERSPEKTIVA PRO ORTODONCI? Ústav antropologie Přírodovědecké fakulty MU Brno**
 12.25 – 12.30 Diskuse | Discussion
- 12.30 – 13.30 Přestávka na oběd | Lunch (Společenský dům: Restaurace I a Ministerský salónek)
- 13.30 – 14.40 Předsedající | Chairpersons: E. Šrámková, J. Baumruk
 13.30 – 14.40 **Soutěžní přednášky | Award Lectures**
 13.30 – 13.45 **P. Vinš, H. Tycová, J. Kučera, J. Běláček: VLIV ORTODONTICKÉ LÉČBY NA VZNIK GINGIVÁLNÍCH RECESŮ.** Stomatologická klinika 1.LF UK a VFN Praha
 13.45 – 14.00 **P. Eliášová, I. Marek: TVORBA KOSTI ORTODONTICKÝM POSUNEM ZUBU V DISTÁLNÍM ÚSEKU CHRUPU A JEJÍ STABILITA.** Klinika zubního lékařství LF UP a FN Olomouc

- 14.00 – 14.15 A. Mottlová*, M. Kotas**, A. Šimůnek*: **IMPLANTACE DO PŘIPRAVENÉ MEZERY PŘI AGENEZI HORNÍHO POSTRANNÍHO ŘEZÁKU.**
* Stomatologická klinika LF UK a FN Hradec Králové, ** Klinika zubního lékařství LF UP a FN Olomouc
- 14.15 – 14.30 I. Chmelová, P. Černochová, J. Vrbková: **PEVNOLÁTKOVÝ LASER A VYTVÁŘENÍ SKLOVINNÝCH RETENCÍ PŘI LEPENÍ ORTODONTICKÉHO ZÁMKU.** Stomatologická klinika LF MU a FN u sv. Anny Brno
- 14.30 – 14.40 Diskuse | Discussion
- 14.40 – 15.10 **POSTEROVÁ SEKCE | POSTER PRESENTATION**
Společenský dům: Salónek III | Community House: Salónek III
- 14.40 – 15.10 Přestávka na kávu | Coffee break (Společenský dům: Foyer, Salónek III a Salónek IV)
- 15.10 – 16.30 Předsedající | Chairpersons: H. Tycová, I. Marek
- 15.10 – 15.25 P. Černochová, L. Izakovičová Hollá: **VÝSKYT APIKÁLNÍCH KOŘENOVÝCH RESORPCÍ A DEMINERALIZACÍ SKLOVINY PO ORTODONTICKÉ LÉČBĚ.** Stomatologická klinika LF MU a FN u sv. Anny a Ústav patologické fyziologie LF MU, Brno
- 15.25 – 15.40 R. Foltán, J. Petr, M. Hloušek, V. Machoň, K. Klíma, G. Pavlíková, J. Nieblerová: **"SURGERY FIRST" KONCEPT – PRVNÍ ZKUŠENOSTI.** Stomatologická klinika 1.LF UK a VFN v Praze
- 15.40 – 15.55 P. Jindra: **HLEDÁNÍ OROFACIÁLNÍ HARMONIE U III. TŘÍD.** Privátní ortodontická praxe, České Budějovice
- 15.55 – 16.10 O. Liberda*, M. Kotas**: **MILIMETROVÉ POSUNY – OPEROVAT ČI NEOPEROVAT BIMAXILÁRNĚ?** * Klinika ústní, čelistní a obličejové chirurgie LF MU a FN Brno, ** Klinika zubního lékařství LF UP a FN Olomouc
- 16.10 – 16.25 E. Velišková, M. Švábová*: **KRANIOFACIÁLNÍ MORFOLOGIE MONO A DIZYGOTNÍCH DVOJČAT.** * Ústav biologie a lékařské genetiky 1.LF UK a VFN v Praze
- 16.25 – 16.35 Diskuse | Discussion
- 19.00 – 24.00 **PREZIDENTSKÝ VEČER | PRESIDENT'S RECEPTION**
Vyhlášení výsledků soutěží ČOS | C.O.S. Prizegiving Ceremony
Společenský dům: Restaurace I, pátek 21. 9. 2012, 19.00 – 24.00 hod. | Community House: Restaurant I, Friday, September 21, 2012 from 19.00 to 24.00

HLAVNÍ ODBORNÝ PROGRAM – 2. KONGRESOVÝ DEN MAIN SCIENTIFIC PROGRAMME – 2ND DAY

Společenský dům: Kongresový sál, sobota 22. 9. 2012 | Community House: Congress Hall, Saturday, September 22, 2012

- 8.30 – 9.00 Předsedající | Chairpersons: M. Stehlíková, J. Devát
- 8.30 – 9.00 B. Petráková: **HISTORIE LÉČEBNÉHO VYUŽITÍ LUHAČOVICKÝCH MINERÁLEK.** Muzeum jihovýchodní Moravy ve Zlíně
- 9.00 – 10.45 Předsedající | Chairpersons: M. Koťová, M. Špidlen
- 9.00 – 10.45 **Klíčová přednáška | Key-note Lecture**
H. U. Paulsen: **AUTOTRANSPLANTACE PREMOLÁRŮ: MOŽNOSTI A DLOUHODOBÉ HODNOCENÍ. (AUTOTRANSPLANTED PREMOLARS: POSSIBILITIES AND LONG-TERM EVALUATION.)** Departments of Orthodontics, Municipal Dental Health Service, Denmark, and Karolinska Institute, Stockholm University, Sweden
- 9.00 – 10.45 O. Schwartz: **AUTOTRANSPLANTACE ZUBŮ Z HLEDISKA CHIRURGA. (AUTOTRANSPLANTATION OF TEETH : SURGEON'S VIEWPOINT.)** Department of Oral and Maxillofacial Surgery, University Hospital of Copenhagen, Denmark
- 10.45 – 11.15 Přestávka na kávu | Coffee break (Společenský dům: Foyer, Salónek III a Salónek IV)
- 11.15 – 13.00 Předsedající | Chairpersons: M. Štefková, M. Kamínek
- 11.15 – 13.00 **Klíčová přednáška | Key-note Lecture**
E. Czochrowska: **KLÍČOVÉ FAKTORY ÚSPĚŠNÉ TRANSPLANTACE ZUBŮ A DALŠÍ MOŽNOSTI ROZVOJE. (KEY FACTORS AND EXTENDED POSSIBILITIES FOR SUCCESSFUL TOOTH TRANSPLANTATION.)** Orthodontic Department, Medical University in Warsaw, Poland
- 11.15 – 13.00 P. Plakwicz: **CHIRURGICKÉ ASPEKTY AUTOTRANSPLANTACE VYVÍJÍCÍCH SE ZUBŮ. (THE SURGICAL CONSIDERATION OF AUTOTRANSPLANTATION OF DEVELOPING TEETH.)** Centrum Stomatologii Dental Plan, Warsaw, Poland
- 13.00 – 14.00 Přestávka na oběd | Lunch (Společenský dům: Restaurace I a Ministerský salónek)
- 14.00 – 15.30 Předsedající • Chairpersons: H. Böhmová, Z. Hofman
- I. Marek, M. Starosta: **AUTOTRANSPLANTACE PREMOLÁRŮ – MÍRA ÚSPĚŠNOSTI, MOŽNOSTI, LIMITY A KOMPLIKACE.** Stomatologické centrum STOMMA Břeclav a Klinika zubního lékařství LF UP a FN Olomouc
- 14.50 – 15.10 Společná diskuse k tématu Autotransplantace | Discussion about topic Autotransplantation
- 15.10 – 15.25 J. Baumruk: **ORTODONTICKÁ LÉČBA AGENEZE PREMOLÁRŮ, ČASNÉ NEBO POZDNÍ ŘEŠENÍ?** Privátní ortodontická praxe, Plzeň
- 15.25 – 15.30 Diskuse • Discussion
- 15.30 – 15.40 **ZÁVĚR KONGRESU | CLOSING CEREMONY**

PROGRAM SEKCE PRO ORTODONTICKÉ ASISTENTKY

Lázeňské divadlo, Dr. Palka Blaho 289, Luhačovice, čtvrtek 20. 9. 2012

9.15 – 9.30 **Zahájení sekce**

KONGRESOVÝ KURZ

Lázeňské divadlo, čtvrtek 20. 9. 2012, 9.30 – 16.00 hod.

J. Kunkela: **MANAGEMENT, ERGONOMIE A LOGISTIKA PRIVÁTNÍ ORTODONTICKÉ PRAXE.** Privátní stomatologická klinika DentalPoint, Jindřichův Hradec

9.30 – 11.00 Kongresový kurz
11.00 – 12.00 Přestávka na oběd (Společenský dům: Restaurace I a Ministerský salónek)
12.00 – 13.40 Kongresový kurz
13.45 – 14.15 Přestávka na kávu (Společenský dům: Foyer, Salónek III a Salónek IV)
14.20 – 16.00 Kongresový kurz

16.00 – 17.00 **Uvítací připítek** (Společenský dům: Taneční parket a Foyer)

19.00 – 24.00 **Společenský večer pro ortodontické asistentky a zubní techniky** (Společenský dům: vinárna Domino)

SLAVNOSTNÍ ZAHÁJENÍ KONGRESU

Lázeňské náměstí před Společenským domem, pátek 21. 9. 2012, 8.30 – 9.00 hod.

SEKCE PRO ORTODONTICKÉ ASISTENTKY – 2. DEN

Lázeňské divadlo, Dr. Palka Blaho 289, Luhačovice, pátek 21. 9. 2012

9.15 – 11.00 Předsedající: M. Stehlíková, V. Kábelová

9.15 – 11.00 J. Šusta: **PROVOZNÍ DOKUMENTACE PRO ZDRAVOTNÍ SESTRY A ZUBNÍ INSTRUMENTÁŘKY.** Poradenství pro zubní lékaře Dual s.r.o., Pardubice

11.00 – 12.00 Přestávka na oběd (Společenský dům: Restaurace I a Ministerský salónek)

12.00 – 13.40 Předsedající: M. Dostálová, V. Kábelová

12.00 – 13.00 J. Šusta: **PROVOZNÍ DOKUMENTACE PRO ZDRAVOTNÍ SESTRY A ZUBNÍ INSTRUMENTÁŘKY.** Poradenství pro zubní lékaře Dual s.r.o., Pardubice

13.00 – 13.40 O. Liberda*, M. Kotas**: **JAK CHIRURG S ORTODONTISTOU PŘIPRAVUJÍ ORTOGNÁTNÍ OPERACE.** * Klinika ústní, čelistní a obličejové chirurgie LF MU a FN Brno, ** Klinika zubního lékařství LF UP a FN Olomouc

13.45 – 14.15 Přestávka na kávu (Společenský dům: Foyer, Salónek III a Salónek IV)

14.20 – 15.20 Předsedající: J. Lemáková, V. Kábelová

14.20 – 15.20 G. Pavlíková, K. Pavlíková: **ORTOGNÁTNÍ OPERACE Z POHLEDU PACIENTA A CHIRURGA.** Stomatologická klinika 1. LFUK a VFN Praha

15.20 **Závěr sekce**

PROGRAM SEKCE PRO ZUBNÍ TECHNIKY

Společenský dům: Salónek I, čtvrtek 20. 9. 2012

9.00 – 9.15 **Zahájení sekce**

9.15 – 10.00 Předsedající: J. Vintrová, M. Svorad

9.15 – 9.55 W. Urbanová: **BUDOUCNOST ORTODONCIE.** Stomatologická klinika 3. LF UK a FNKV Praha

9.55 – 10.00 Diskuse

10.00 – 10.25 M. Svorad: **ŘEŠENÍ PROBLÉMU PŘI ZHOTOVOVÁNÍ ORTODONTICKÝCH APARÁTŮ.** Privátní ortodontická praxe PetrOrtho, Praha

10.25 – 10.30 Diskuse

10.30 – 10.55 J. Vintrová: **FUNKČNÍ APARÁT FRÄNKEL.** Privátní ortodontická laboratoř ORTOVIA, Praha

10.55 – 11.00 Diskuse

11.00 – 12.00 Přestávka na oběd (Společenský dům: Restaurace I a Ministerský salónek)

WORKSHOP

Společenský dům: Salónek I, čtvrtek 20. 9. 2012, 12.00 – 16.00 hod

M. Štefková*, J. Petrová**: **ORTODONTICKÝ SET-UP A WAX-UP.** * Klinika zubního lékařství LF UP a FN Olomouc, ** Privátní ortodontická praxe, Zlín

12.00 – 13.45 Workshop

13.45 – 14.15 Přestávka na kávu (Společenský dům: Foyer, Salónek III a Salónek IV)

14.15 – 16.00 Workshop

16.00 – 17.00 **Uvítací připítek** (Společenský dům: Taneční parket a Foyer)

19.00 – 24.00 **Společenský večer pro ortodontické asistentky a zubní techniky** (Společenský dům: vinárna Domino)

SLAVNOSTNÍ ZAHÁJENÍ KONGRESU

Lázeňské náměstí před Společenským domem, pátek 21. 9. 2012, 8.30 – 9.00 hod.

KONGRESOVÝ KURZ

Společenský dům: Salónek I, pátek 21. 9. 2012, 9.15 – 15.15 hod.

C. Stöber: **KFO CREATIV: ORTHOCRYL BLACK & WHITE.** Center for Dental Communication, Dentaureum Group, Ispringen, Germany

9.15 – 11.00 Kongresový kurz

11.00 – 12.00 Přestávka na oběd (Společenský dům: Restaurace I a Ministerský salónek)

12.00 – 13.45 Kongresový kurz

13.45 – 14.15 Přestávka na kávu (Společenský dům: Foyer, Salónek III a Salónek IV)

14.15 – 15.15 Kongresový kurz

15.20 **Závěr sekce**

E-POSTERY | E-POSTERS

Společenský dům: Salónek III, 20. – 22. 9. 2012 | Community House: Salónek III, September 20 – 22, 2012

Postery jsou řazeny abecedně dle příjmení prvního autora.

E-postery s vědeckovýzkumnou tematikou | Research E-posters

- SC-1 P. Eliášová, I. Marek: **TVORBA KOSTI ORTODONTICKÝM POSUNEM ZUBU V DISTÁLNÍM ÚSEKU CHRUPU A JEJÍ STABILITA.** *Klinika zubního lékařství LF UP a FN Olomouc*
- SC-2 T. Hanzelka, R. Foltán, J. Kučera, J. Šedý: **CBCT: REDUKCE POHYBOVÝCH ARTEFAKTŮ.** *Stomatologická klinika 1. LF UK a VFN Praha*
- SC-3 P. Kowalski, M. Kamínek: **VLIV TVARU FRONTÁLNÍCH ZUBŮ NA ESTETIKU CHRUPU.** *Klinika zubního lékařství LF UP a FN Olomouc*
- SC-4 K. Lhotská*, A. Mottlová*, M. Kotas**: **VLIV FIXNÍCH RETAINERŮ NA UDRŽOVÁNÍ ORÁLNÍ HYGIENY.** * *Stomatologická klinika LF UK a FN Hradec Králové*, ** *Klinika zubního lékařství LF UP a FN Olomouc*
- SC-5 K. Mazurová, M. Kamínek: **ÚROVEŇ SANACE PACIENTŮ ODESÍLANÝCH NA ORTODONCI.** *Klinika zubního lékařství LF UP a FN Olomouc*
- SC-6 V. Mrovec*, I. Marek*, V. Filipi**, K. Langová***: **POROVNÁNÍ DIGITÁLNÍCH KEFALOMETRICKÝCH SNÍMKŮ S KEFALOMETRICKÝMI SNÍMKY (GENEROVANÝMI Z DAT CONE-BEAM CT).** * *Ortodontické oddělení Kliniky zubního lékařství LF UP a FN Olomouc*, ** *Soukromá praxe, Brno*, *** *Ústav lékařské biofyziky, LF UP Olomouc*
- SC-7 B. Pasteláková, R. Morávková, P. Hofmanová: **MESIODENS.** *Dětská stomatologická klinika 2. LF UK a FN Motol*
- SC-8 A. Predko-Engel, M. Kamínek: **REPRODUKOVATELNOST URČOVÁNÍ SKELETÁLNÍHO VĚKU METODOU CVM.** *Klinika zubního lékařství LF UP a FN Olomouc*

E-postery s klinickou tematikou | Clinical E-posters

- CL-1 S. Aschenbrennerová*, Š. Slezáček*, H. Böhmová*, R. Foltán**: **NESTANDARTNÍ KOREKCE II. SKELETÁLNÍ TŘÍDY DISTRAKČÍ ALVEOLU. KAZUISTIKA.** * *Stomatologická klinika FN a LFUK Plzeň*, ** *Stomatologická klinika 1. LF UK a VFN Praha*
- CL-2 L. Bernát, H. Böhmová, M. Galovičová, P. Anderle: **AUTOTRANSPLANTACE ANOMÁLNĚ ULOŽENÉHO ZÁRODKU ZUBU NA PRAVIDELNÉ MÍSTO V OBLOUKU.** *Stomatologická klinika LF UK a FN Plzeň*
- CL-3 I. Dubovská, P. Krejčí, M. Schneiderová, Z. Míček: **ÚRAZY ZUBŮ – SPOLUPRÁCE S ORTODONTISTOU.** *Klinika zubního lékařství LF UP a FN Olomouc*
- CL-4 I. Dubovská, Z. Míček, P. Krejčí, M. Starosta: **ORTODONTICKÁ TERAPIE PO ÚRAZECH ZUBŮ.** *Klinika zubního lékařství LF UP a FN Olomouc*
- CL-5 V. Filipi: **ATYPICKÁ RESORPCE KOŘENE RETINOVANÉHO ŠPIČÁKU. KAZUISTIKA.** *Sorriso Dental Clinic, Brno*
- CL-6 G. Gok, P. Michl, J. Herold, M. Williams: **TREATMENT OF PATIENT WITH OBSTRUCTIVE SLEEP APNEA.** *Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Eastbourne District General Hospital, Eastbourne, England*
- CL-7 N. Grérová, B. Menšíková, P. Černochová: **OPŮZDĚNÝ VÝVOJ PREMOLÁRU. KAZUISTIKY.** *Stomatologická klinika LF MU a FN u sv. Anny Brno*
- CL-8 J. Heřmánek*, A. Mottlová*, I. Dubovská**: **DIAGNOSTIKA RESORPCE KOŘENE LATERÁLNÍHO ŘEZÁKU SPOJENÁ S PROŘEZÁVÁNÍM HORNÍHO ŠPIČÁKU. KAZUISTIKY.** * *Stomatologická klinika LF UK a FN Hradec Králové*, ** *Klinika zubního lékařství LF UP a FN Olomouc*
- CL-9 J. Hovorka, M. Koťová: **PŘEDČASNÁ ZTRÁTA STÁLÉHO MOLÁRU.** *Stomatologická klinika 3. LF UK a FNKV Praha*
- CL-10 J. Jakoubková, A. Mottlová: **KAM SE ZTRATIL? KAZUISTIKA.** *Stomatologická klinika LF UK a FN Hradec Králové*
- CL-11 T. Kvapilová, I. Marek: **SROVNÁNÍ ROZDÍLŮ V DIAGNOSTICE SKLONŮ KOŘENŮ ZUBŮ V DVOUROZMĚRNÉ (OPG) A TROJROZMĚRNÉ RADIOLOGICKÉ PROJEKCI (CBCT).** *Klinika zubního lékařství LF UP a FN Olomouc*
- CL-12 B. Mehlerová, M. Špidlen, M. Kamínek: **TERAPIE OBRÁCENÉHO KUSU. KAZUISTIKA.** *Klinika zubního lékařství LF UP a FN Olomouc*
- CL-13 P. Michl, G. Gok, J. Herold, M. Williams: **UNUSUAL COMPLICATION FOLLOWING BIMAXILLARY OSTEOTOMY.** *Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Eastbourne District General Hospital, Eastbourne, England*
- CL-14 M. Šedivec, P. Hofmanová, M. Šrubař: **POUŽITÍ APARÁTU TWIN BLOCK V TERAPII DISTOOKLUZÍ.** *Dětská stomatologická klinika 2. LF UK a FN Motol*
- CL-15 M. Šír, M. Horáček, H. Simonidesová: **LÉČBA RETENCE STÁLÉHO HORNÍHO STŘEDNÍHO ŘEZÁKU ZPŮSOBENÁ NADPOČETNÝM ZUBEM. KAZUISTIKA.** *Privátní ortodontická praxe Dent Clinic, Havlíčkův Brod*
- CL-16 K. Tídrichová, H. Böhmová: **I. FÁZE INTERCEPTIVNÍ TERAPIE HYPOPLASIE STŘEDNÍ OBLIČEJOVÉ ETÁŽE. KAZUISTIKA.** *Stomatologická klinika LF UK a FN Plzeň*

Rozvrh prezentace E-posterů | E-Poster Session Timetable

Čtvrtek 20. 9. 2012 Thursday, September 20		Pátek 21. 9. 2012 Friday, September 21		Sobota 22. 9. 2012 Saturday, September 22	
9.30 – 10.30	SC-1 až SC-8	9.30 – 10.30	SC-1 až SC-8	9.00 – 9.45	CL-1 až CL-8
10.30 – 11.00	volný výběr	10.30 – 11.00	volný výběr	9.45 – 10.30	CL-9 až CL-16
11.00 – 11.45	CL-1 až CL-8	11.00 – 11.45	CL-1 až CL-8	10.30 – 11.30	volný výběr
11.45 – 12.30	CL-9 až CL-16	11.45 – 12.30	CL-9 až CL-16	11.30 – 12.30	SC-1 až SC-8
12.30 – 13.30	volný výběr	12.30 – 13.30	volný výběr	12.30 – 15.30	volný výběr
13.30 – 14.30	SC-1 až SC-8	13.30 – 14.30	SC-1 až SC-8		
14.30 – 15.15	CL-1 až CL-8	14.40 – 15.10	posterová sekce		
15.15 – 16.00	CL-9 až CL-16	15.10 – 16.30	volný výběr		
16.00 – 17.00	volný výběr				

V rozvržených hodinách budou e-postery prezentovány v souvislých blocích (SC-1 až SC-8, CL-1 až CL-8 a CL-9 až CL-16). V době označené jako „volný výběr“ je možno zvolit si poster, který si účastník kongresu přeje vidět. V pátek 21.9.2012 od 14.40 do 15.10 hodin bude probíhat oficiální posterová sekce. Autoři e-posterů jsou vyzváni, aby se v té době zdržovali u svého posteru, aby mohli zodpovědět případné dotazy vědecké komise i ostatních účastníků kongresu.



HLAVNÍ PŘEDNÁŠEJÍCÍ

XIII. kongresu České ortodontické společnosti

**Luhačovice, Česká republika
20. – 22. 9. 2012**



INVITED SPEAKERS

**XIIIth Congress of the Czech
Orthodontic Society**

**Luhačovice, Czech Republic
September 20 – 22, 2012**



Václav Bednář

Čestný člen České ortodontické společnosti

Czech Orthodontic Society Honorary Membership Award

MUDr. Václav Bednář v promoval na Lékařské fakultě Palackého univerzity v Olomouci – obor stomatologie v r. 1965. Pracovat začal v KÚNZ v Ostravě. Po atestaci ze stomatologie se pod vedením primáře MUDr. Bedřicha Neumanna začal věnovat ortodontii a od r. 1973 byl krajským ordinářem pro ortodontii severomoravského kraje. Od roku 1973 byl členem výboru ortodontické sekce Stomatologické společnosti J.E. Purkyně a koncem roku 1986 byl jmenován jejím předsedou. V letech 1980 až 1990 byl členem výboru České stomatologické společnosti JEP. Dr. Bednář byl pak předsedou České ortodontické společnosti až do roku 2004, kdy na vlastní žádost tuto náročnou činnost ukončil.

Dr. Bednář je vstřícný, nekonfliktní a nesmírně pracovitý kolega, který zná dokonale problematiku privátního ortodontisty, a tuto znalost vždy využíval k racionálnímu řešení všech problémů oboru. Významně přispěl k formování pozice oboru ortodontie u nás. Vždy byl velice aktivní v rozvoji svého oboru, podporoval školení mladých kolegů. Své znalosti a zkušenosti předává lékařům v postgraduální specializační přípravě jako externí učitel na LF UP v Olomouci. Kromě odborných přednášek v České republice učí také v Polsku na Vyšší škole dentystycznej inženýrii v Ustoňu.

Kromě vedení České ortodontické společnosti pracoval dr. Bednář aktivně v České stomatologické komoře, kde po dobu 11 let vykonával funkci předsedy Čestné rady. V roce 2009 bylo dr. Bednářovi na slavnostním sněmu ČSK uděleno ocenění *Osobnost české stomatologie* a v roce 2011 *Poděkování za osobní přínos a obětavou práci pro ČSK*. K jeho soukromým zálibám patří činnost v horské službě, cyklistika a lyžování.

MUDr. Václav Bednář graduated from stomatology at the Medical Faculty of Palacky University in Olomouc in 1965. He started his career of a dental surgeon in the Regional Health Institute in Ostrava. After postgraduate study programme in dental medicine he started to work under the Head MUDr. Bedřich Neumann in the field of orthodontics, and in 1973 he became the regional senior consultant in orthodontics. Since 1973 he had been the Council Member of the orthodontic section of the Czech Stomatological Society J.E. Purkyně, and in 1986 became its President. Between 1980 and 1990 he worked as the Council Member of the Czech Stomatological Society J.E. Purkyně and later became the President of the Czech Orthodontic Society. In 2004 he resigned from this demanding and time consuming position.

Dr. Bednář is a helpful, friendly and extraordinarily diligent colleague who is well acquainted with the problems of a private orthodontic practice. He contributed significantly to the development of orthodontics in our country. He has always been very active and helpful in training of young colleagues. His knowledge and expertise is a valuable part of a postgraduate study programme at the Medical Faculty of Palacky University in Olomouc. Apart from lecturing in the Czech Republic, Dr. Bednář also teaches in Poland at *Wyšší škola dentystycznej inženýrii* in Ustoń.

Dr. Bednář also worked in the Czech Dental Chamber – for 11 years he was the president of Honorary Council. In 2009 he gained *the Czech Dental Medicine Award*, and in 2011 *Acknowledgments for his contribution and work for the Czech Dental Chamber*. Amongst his interests we can find Alpine Rescue Service, cycling and skiing.

Čestná přednáška Bedřicha Neumanna Lecture in Honour of Bedřich Neumann

Prim. MUDr. Bedřich Neumann
1904 – 1984





Lawrence F. Andrews

Lawrence F. Andrews, D.D.S. ukončil specializační studium v oboru ortodontie na Ohio State University v roce 1958. Je vynálezcem aparátu Straight-Wire Appliance a tvůrcem pravidel Šest klíčů normální (optimální) okluze – *Six Keys to Normal (Optimal) Occlusion a Šest prvků orofaciální harmonie – Six Elements of Orofacial Harmony*. Roku 1989 napsal učebnici *Straight-Wire, The Concept and Appliance*. Je profesorem na University of California v San Francisku a na West Virginia University, hostujícím profesorem v Bauru Dental School, University of Sao Paulo, Brazílie, a jedním z ředitelů nadace *L. F. Andrews Foundation for Orthodontic Education and Research*. V roce 2005 získal za své celoživotní působení ocenění PCSO Lifetime Achievement Award. O tématech *Six Keys to Optimal Occlusion, Straight-Wire Concept and Appliance, 6E Orthodontic Philosophy* přednášel na nejrůznějších místech po celém světě. Rovněž se stále věnuje ve své soukromé praxi v kalifornském San Diegu ortodoncií a problematice orofaciální harmonie.

Lawrence F. Andrews, D.D.S. completed orthodontic training at Ohio State University in 1958. He is the inventor of the Straight-Wire Appliance System and discoverer of the Six Keys to Normal (Optimal) Occlusion and the Six Elements of Orofacial Harmony. In 1989, he authored the textbook "Straight-Wire, The Concept and Appliance". He is a clinical professor at the University of California at San Francisco, an adjunct professor at West Virginia University, a visiting professor at Bauru Dental School, University of Sao Paulo, Brazil, and the co-director of the L.F. Andrews Foundation for Orthodontic Education and Research. In 2005, he was the recipient of the PCSO Lifetime Achievement Award. He has lectured worldwide about the Six Keys to Optimal Occlusion, the Straight-Wire Concept and Appliance, 6E Orthodontic Philosophy, and maintains a private practice limited to orthodontics and orofacial harmony in San Diego, California.



Will A. Andrews

Will A. Andrews, D.D.S. ukončil specializační studium ortodontie na University of California v San Francisku (UCSF) v roce 1992. Je diplomantem American Board of Orthodontics, členem Edward H. Angle Society of Orthodontists, docentem na UCSF, a asistentem profesora na West Virginia University. Je jedním z ředitelů nadace *L.F. Andrews Foundation for Orthodontic Education and Research* a vědeckým redaktorem *Andrews Journal of Orthodontics and Orofacial Harmony*. O tématu *6E Orthodontic Philosophy* přednáší na různých místech světa. V kalifornském San Diegu pracuje ve své soukromé ordinaci, kde se zaměřuje na ortodoncií.

Will A. Andrews, D.D.S. completed orthodontic training at the University of California at San Francisco (UCSF) in 1992. He is a diplomate of the American Board of Orthodontics, a member of the Edward H. Angle Society of Orthodontists, an assistant clinical professor at UCSF, and an adjunct assistant professor at West Virginia University. He is the co-director of the L.F. Andrews Foundation for Orthodontic Education and Research and Research Editor for the Andrews Journal of Orthodontics and Orofacial Harmony. He has lectured worldwide about the 6E Orthodontic Philosophy and maintains a private practice limited to orthodontics in San Diego, California.



Ewa Czochrowska

Ewa Monika Czochrowska, D.D.S., Dr. Odont. vystudovala zubní lékařství na lékařské fakultě ve Varšavě a absolvovala roku 1991. Mezi lety 1991-1994 působila jako odborná asistentka na katedře konzervativní stomatology a parodontologie. Roku 1997 ukončila postgraduální specializační studium ortodontie na univerzitě v Oslo, kde pak působila jako členka výzkumného týmu na katedře ortodontie do roku 2002. V roce 2003 získala doktorát (nejvyšší akademický titul udílený ve Skandinávii) na Univerzitě v Oslo za práci týkající se léčby dospívajících pacientů s chybějícími zuby se zaměřením na autotransplantace zubů. Je nositelkou ocenění AJODO Helen and B.F. Dewel Orthodontic Award za rok 2002. Je členkou výboru European Orthodontic Society a President-Elect Evropské ortodontické společnosti na rok 2014; dále pracuje jako členka výboru Polské ortodontické společnosti. Ve Varšavě vede svou privátní ortodontickou praxi. Na katedře parodontologie lékařské fakulty ve Varšavě se v současnosti zabývá především výsledky transplantace zubů v Polsku a různými aspekty multidisciplinární léčby.

Ewa Monika Czochrowska, D.D.S., Dr. Odont. graduated from the Dental Faculty, Academy of Medicine in Warsaw, Poland in 1991. From 1991-1994 an assistant-lecturer at the Conservative Dentistry and Periodontology Department in Warsaw. In 1997 she had finished a postgraduate specialist training in orthodontics at the University in Oslo, Norway; then a Research Fellow at the Orthodontic Department, Dental Faculty in Oslo until 2002. In 2003 received her Doctor degree from a University in Oslo for a trial on the management of growing patients with missing teeth with emphasis on the autotransplantation of teeth. Received the AJODO Helen and B.F. Dewel Orthodontic Award in 2002. Council Member of the European Orthodontic Society as the EOS President-Elect in 2014; Council Member of the Polish Orthodontic Society. She has a private orthodontic office in Warsaw and her current research is based on the outcome of tooth transplantation in Poland and different aspects of multidisciplinary treatment at the Department of Periodontology, Medical University in Warsaw.



Paweł Plakwicz

Paweł Plakwicz, D.D.S., Ph.D. je absolventem stomatology lékařské fakulty varšavské univerzity. V letech 1995-2003 pracoval jako odborný asistent na katedře ústní chirurgie lékařské fakulty ve Varšavě. Roku 2000 získal stipendium a ukončil postgraduální studium v oblasti autotransplantace zubů na univerzitě v norském Oslu. Roku 2001 získal atestaci v oboru ústní chirurgie. Roku 2009 obdržel titul Ph.D. v oboru ústní chirurgie na lékařské fakultě varšavské univerzity. Od roku 2009 pracuje na katedře parodontologie a ústní medicíny lékařské fakulty ve Varšavě. V roce 1995 založil ve Varšavě soukromou praxi zaměřenou na ústní a parodontální chirurgii a na implantologii. Je členem organizace Polskie Towarzystwo Chirurgii Jamy Ustnej i Chirurgii Szcękowo-Twarzowej, American Academy of Periodontology, International Association of Oral and Maxillofacial Surgery, American Dental Association. Dr. Plakwicz přednáší na celostátních i mezinárodních symposiích a kongresech zejména o autotransplantacích zubů.

Paweł Plakwicz, D.D.S., Ph.D. graduated from Dental Faculty, Academy of Medicine in Warsaw, Poland. From 1995-2003 an assistant-lecturer at the Department of Oral Surgery, Academy of Medicine in Warsaw. In 2000 received a scholarship and completed a postgraduate training „Tooth autotransplantation“ at the University of Oslo (Norway). In 2001 qualified as specialist in oral surgery. In 2009 gained his PhD in oral surgery from the Medical University of Warsaw. Since 2009 works at the Department of Periodontology and Oral Medicine, Medical University of Warsaw. In 1995 established a private practice in Warsaw, focused on oral and periodontal surgery and implantology. He is a member of Polskie Towarzystwo Chirurgii Jamy Ustnej i Chirurgii Szcękowo-Twarzowej, American Academy of Periodontology, International Association of Oral and Maxillofacial Surgery, American Dental Association. Dr. Plakwicz lectures at national and international symposiums and congresses including namely the topic of teeth autotransplantations.



Hans Ulrik Paulsen

Hans Ulrik Paulsen, D.D.S., Odont. Dr. absolvoval obor zubního lékařství roku 1965 na kodaňské Royal Dental College. Roku 1971 získal specializaci v oboru ortodoncie, a roku 1999 akademickou hodnost Doctor of Science (nejvyšší akademickou hodnost ve Skandinávii) na Karolinska Institutet, Stockholm University, Švédsko. Byl docentem na Royal Dental College, Department of Orthodontics v dánském Århusu, a hostujícím profesorem na švédském Karolinska Institutet, Department of Orthodontics, ve Stockholmu. Dr. Paulsen je doživotním členem European Orthodontic Society (EOS) a čestným členem Societa Italiana di Ortodonzia (SIDO). Je rovněž členem redakčních rad několika odborných ortodontických a stomatologických časopisů. Dr. Paulsen se jako přednášející zúčastnil již 154 mezinárodních symposií a kongresů, 79 postgraduálních kurzů zaměřených na klinický výzkum, a přispěl jako autor 29 původními publikacemi či kapitolami do publikací. K tématům patří autotransplantace zubu v ortodontické léčbě, remodelace kosti temporomandibulárního kloubu v reakci na léčbu Herbstovým aparátem a dlouhodobé studie sledující stav dočasných molárů v případech hypodontie premolárů.

Hans Ulrik Paulsen, D.D.S., Odont. Dr. received his dental qualification in 1965 from Royal Dental College, Copenhagen. In 1971 he qualified as specialist in orthodontics, and in 1999 gained his doctor degree Doctor of Science (the highest degree in academics in Scandinavia) from Karolinska Institutet, Stockholm University, Sweden. He is former Associate professor, Royal Dental College, Department of Orthodontics, Århus, Denmark, and Visiting professor, Karolinska Institutet, Department of Orthodontics, Stockholm, Sweden. Dr. Paulsen is Life Member of the European Orthodontic Society (EOS), and Honorary Member of the Societa Italiana di Ortodonzia (SIDO). He is Member of Editorial Boards of several orthodontic and dental journals. Dr. Paulsen has 154 scientific speaker invitations at international symposiums and congresses, 79 postgraduate courses in clinical research, and 29 original publications and chapters including the topics: tooth autotransplantation in orthodontic treatment, bone remodelling in the TMJ in response to Herbst treatment, long-term study of changes of deciduous molars with hypodontia of permanent successors.



Ole Schwartz

Ole Schwartz, D.D.S., Ph.D. ukončil studium stomatologie na Royal Dental College v Kodani roku 1972. V roce 1983 získal specializaci v oboru ústní a maxilofaciální chirurgie, a roku 1979 Ph.D. na kodaňské univerzitě. Od roku 1997 je vedoucím katedry ústní a maxilofaciální chirurgie a přednostou téhož oddělení fakultní nemocnice University Hospital Rigshospitalet. Na částečný úvazek pracuje také v soukromé stomatologické praxi, kde se věnuje ústní chirurgii.

Dr. Schwartz přispěl již 52 publikacemi či kapitolami ve sbornících, kde se zabývá zejména těmito tématy: transplantační imunologie při klinické a experimentální allotransplantaci zubů, kryopresevace zubů, zubní banky, jejich vývoj a klinické využití při transplantaci a replantaci zubů, zubní autotransplantace jako možný léčebný postup u pacientů s traumatickou luxací nebo s agenezí zubů, řešení ztráty zubů spojených s velkým úbytkem kosti, včetně transplantace velkých kostí, distrakční osteogeneze a dentální implantologie.

Ole Schwartz, D.D.S., Ph. D. received his dental qualification in 1972 from Royal Dental College, Copenhagen. In 1983 he qualified as specialist in oral and maxillofacial surgery, and in 1979 gained his PhD from the University of Copenhagen. He is Head of department and Chief surgeon University Hospital Rigshospitalet, Department of Oral & Maxillofacial Surgery since 1997. He also works in private dental practice limited to oral surgery, part time.

Dr. Schwartz has 52 original publications and chapters including the topics: transplantation immunology in clinical and experimental tooth allotransplantation, cryopreservation of teeth, tooth banks, development and clinical use in tooth transplantation and replantation, autotransplantation of teeth as a treatment modality in patients with traumatic avulsion of teeth or tooth agenesis, treatment of severe tooth – and bone loss, including major bone transplantation, distraction osteogenesis and dental implantology.



Ivo Marek

MUDr. Ivo Marek, Ph.D. absolvoval obor stomatologie roku 1990 na Lékařské fakultě Univerzity Palackého v Olomouci. Roku 1996 získal specializaci v oboru ortodoncie a roku 2008 vědeckou hodnost Ph.D. na Lékařské fakultě Univerzity Palackého v Olomouci. Kromě soukromé stomatologické kliniky v Břeclavi pracuje jako odborný asistent na ortodontickém oddělení Kliniky zubního lékařství LF UP Olomouc a je lektorem na ortodontickém oddělení 1. LF Univerzity Karlovy v Praze.

Dr. Marek je člen České ortodontické společnosti, European Orthodontic Society, American Association of Orthodontics, World Federation of Orthodontists, člen výboru České ortodontické společnosti, člen redakční rady časopisu Ortodoncie, člen Akreditační komise Ministerstva zdravotnictví, čestný člen Implantologického klubu ČR, certifikovaný člen ČADE a recenzent časopisů Ortodoncie a The Angle Orthodontist.

Dr. Marek je autorem 19 odborných článků, 5 kapitol v monografiích a 130 odborných sdělení na tuzemských i mezinárodních sympozii a kongresech.

MUDr. Ivo Marek, Ph.D. received his dental qualification in 1990 from Medical Faculty of Palacky University in Olomouc, Czech Republic. In 1990 he qualified as specialist in orthodontics and in 1999 gained doctor degree Ph.D. He also works as senior lecturer at the Department of Orthodontics at the Medical Faculty of Palacky University in Olomouc, and Department of Orthodontics at the 1st Medical Faculty of Charles University in Prague.

Dr. Marek is Member of Czech Orthodontic Society, European Orthodontic Society, American Association of Orthodontics, and World Federation of Orthodontists. He is Member of the Executive Committee of the Czech Orthodontic Society, and Honorary Member of the Implantological Club of the Czech Republic. He is Member of Editorial Boards of journal Ortodoncie, and reviewer of The Angle Orthodontist.

Dr. Marek is author of 19 original publications, 5 book chapters, and 130 lectures at Czech and international symposiums and congresses.



Martin Starosta

Doc. MUDr. Martin Starosta, Ph.D. absolvoval obor stomatologie roku 1991 na Lékařské fakultě Univerzity Palackého v Olomouci. Roku 1997 získal specializaci v oboru parodontologie a roku 1999 vědeckou hodnost Ph.D. na Lékařské fakultě Univerzity Palackého v Olomouci. Od roku 2005 je docentem v oboru stomatologie a vedoucí oddělení parodontologie a implantologie Kliniky zubního lékařství FN Olomouc. Kromě toho pracuje v soukromé stomatologické praxi zaměřené na parodontologii a implantologii v Olomouci a v Praze.

Doc. Starosta je členem výboru České parodontologické společnosti. Je autorem autor 30 původních vědeckých prací, autorem monografie „Plastická chirurgie parodontu“, spoluautorem 3 dalších učebnic a autorem více než 300 přednášek v tuzemsku i v zahraničí.

Doc. MUDr. Martin Starosta, Ph.D. received his dental qualification in 1991 from Medical Faculty of Palacky University in Olomouc, Czech Republic. In 1997 he qualified as specialist in periodontology and in 1999 gained doctor degree Ph.D. Since 2005 he is the Head of department and Associate professor at the Department of Periodontics, Medical Faculty of Palacky University in Olomouc, Czech Republic. He also works in his own private practice focusing on periodontology and implantology in Olomouc and Prague.

Dr. Starosta is Member of the Executive Committee of the Czech Society of Periodontology. He is author of 30 original articles in journals, monograph about periodontal plastic surgery, 3 chapters in textbooks, and author of more than 300 lectures at Czech and international symposiums and congresses.



Petra Urbanová

RNDr. Petra Urbanová, Ph.D. je absolventkou antropologie na Masarykově univerzitě v Brně, postgraduální studium zaměřené na aplikaci metod biologie člověka ve forenzních vědách absolvovala střídavě na Přírodovědecké fakultě Masarykovy univerzity a Lékařské fakultě Université de la Méditerranée v Marseille ve Francii, od roku 2008 je odbornou asistentkou Ústavu antropologie Přírodovědecké fakulty MU v Brně, od roku 2010 vedoucí Oddělení biologické antropologie a Laboratoře morfologie a forenzní antropologie. Ve své vědecko-výzkumné činnosti se zabývá problematikou aplikace poznatků týkající se biologie člověka v kriminalistice, dále vývojem pokročilých metod analýzy tvaru a obrazu a rozvojem trojrozměrného modelování s podporou počítače v biologii a forenzních vědách.

RNDr. Petra Urbanová, Ph.D. graduated in the field of anthropology from the Faculty of Science, Masaryk University, Brno, Czech Republic. She underwent postgraduate education focused on biomedical sciences and their applications to forensic sciences at the Faculty of Medicine, Université de la Méditerranée in Marseille, France. Since 2008 she is lecturer at the Department of Anthropology, Faculty of Science, Masaryk University in Brno, and since 2010 she is Head of Department of Biological Anthropology and Laboratory of Morphology and Forensic Anthropology. Her current research is focused on studying currently important issues of biological/skeletal/forensic anthropology by using traditional as well as advanced methods, and on development of techniques of image and shape analysis, incl. craniofacial morphology, human growth and development etc.



Gabriela Pavlíková

MUDr. et MUDr. Gabriela Pavlíková absolvovala lékařskou fakultu Karlovy Univerzity v Plzni v oboru stomatologie a všeobecného lékařství. V letech 1994 – 2007 působila na chirurgické ambulanci a lůžkovém oddělení Stomatologické kliniky FN v Plzni. Od roku 2008 pracuje jako odborný asistent Stomatologické kliniky 1. LF UK a VFN v Praze. V roce 1996 získala atestaci prvního stupně v oboru stomatologie a v roce 2005 nástavbová atestace v oboru ústní, čelistní a obličejové chirurgie. Jejím hlavním zaměřením je maxilofaciální chirurgie, dentoalveolární chirurgie a implantologie. Je členkou České společnosti pro maxilofaciální chirurgii. Její publikační činnost v oboru zahrnuje skripta pro studenty LF UK, sdělení v odborných časopisech a odborná sdělení pro lékaře i pro SZP na tuzemských i zahraničních odborných seminářích a kongresech.

MUDr. et MUDr. Gabriela Pavlíková received her dental and medical qualification from Medical Faculty of Charles University in Pilsen, Czech Republic. In 1996 she qualified as dental surgeon, and in 2005 as specialist in oral and maxillofacial surgery. During 1994-2007 she worked at the Department of Oral and Maxillofacial Surgery of University Hospital Pilsen, Czech Republic. Since 2008 she is senior lecturer at the Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Medical Faculty of Charles University in Prague. Dr. Pavlíková is Member of the Czech Association for Maxillo-Facial Surgery. She is author of original articles in journals, chapters in textbooks, and author of many lectures at national and international symposiums and congresses.



Josef Kunkela

MUDr. Josef Kunkela promoval na 1. lékařské fakultě University Karlovy v Praze v roce 1993. Od r. 1993 byl zaměstnán jako zubní lékař ve stomatologické ordinaci Donau Dental s.r.o. v Českých Budějovicích a od r. 1995 jako odborný asistent Lékařské fakulty UK v Hradci Králové. V r. 1996 složil atestaci I. stupně v oboru stomatologie a v r. 1996 atestaci II. stupně v oboru stomatologická protetika. V r. 1997 – založil vlastní privátní stomatologickou praxi v Jindřichově Hradci – DentalPoint.

Dr. Kunkela je prezidentem České stomatologické akademie, soudním znalcem ve zdravotnictví obor stomatologie, zakladatelem vzdělávacího centra Dental Laser Institut spoluzakladatelem 1. stomatologického internetového portálu DentalCare (CZ/SK), předsedou redakční rady odborného stomatologického periodika DentalCare magazin, šéfredaktorem magazínu pro laickou veřejnost Zdravý úsměv.

Přednášková činnost a praktické kurzy v Čechách, na Slovensku, v Polsku, Maďarsku, v Rakousku a Německu, na téma: stomatologická protetika, lasery ve stomatologii, marketing, management, logistika a ergonomie ve stomatologii.

MUDr. Josef Kunkela graduated from the 1st Medical Faculty of Charles University in 1993. In 1995 he started his career of a dentist in Donau Dental s.r.o. in České Budějovice, and since 1995 he worked as a junior lecturer at the Medical Faculty of Charles University in Hradec Králové. In 1996 he gained 1st degree specialization in stomatology, and in 1996 2nd degree specialization in prosthetic dentistry. The following year he started his own private practice in Jindřichův Hradec – DentalPoint.

Dr. Kunkela is the president of the Czech Stomatological Academy, he is an expert appointed by court in the field of dental medicine, he is the founder of the education center Dental Laser Institute, and a co-founder of the first internet portal focused on dental medicine DentalCare (CZ/SK). Dr. Kunkela works also as the editor in chief of DentalCare journal, and as the editor in chief of Zdravý úsměv (Healthy Smile), a journal aimed at general public.

His lectures and workshops held in the Czech Republic, the Slovak Republic, Poland, Hungary, Austria and Germany focus on dental prosthetics, laser application in stomatology, marketing, management, logistics and ergonomics in dental medicine.



Jiří Šusta

Ing. Jiří Šusta je přední odborník na ekonomiku a organizaci provozu soukromých lékařských praxí. Přednáší ekonomické a právní aspekty provozu zubních ordinací na LFUK v Hradci Králové a v Praze pro studenty 5. ročníků, dentální hygienistky a zubní instrumentářky. Je majitelem poradenské kanceláře pro lékařské subjekty a konzultant v oboru ekonomiky a řízení zdravotnických zařízení. V 90. letech stál u zrodu prvních soukromých stomatologických praxí a problematice provozu se od té doby soustavně věnuje. Navíc je sám spolunajmatelem a provozovatelem zubních ordinací. Jeho dlouhodobým cílem je zvyšování efektivity provozu nestátních zdravotnických zařízení a snižování závislosti na systému veřejného zdravotního pojištění. Poradenská kancelář, v jejímž čele stojí, se specializuje na komplexní servis pro zubní lékaře od vzniku praxe přes její efektivní provoz až k úspěšnému prodeji. Spolu s týmem spolupracovníků řeší veškerou provozní, účetní a daňovou problematiku související s provozem praxe fyzické osoby, společnosti s ručením omezeným nebo s přechodem fyzické osoby na s.r.o.

Ing. Jiří Šusta is one of the leading experts in the fields of economy and operation organization of private medical practices. He lectures about economic and legal aspects of dental surgery operation at Medical Faculty of Charles University in Hradec Králové and Prague for the students in their 5th year of study as well as for dental hygienists and dentist's assistants. He runs his own counselling office for medical staff and works as a consultant in the fields of economy and medical organization management. In the 90th of the last century he witnessed establishment of first private dental surgeries, he also co-owns and operates stomatological surgeries. Amongst his long-term objectives are improved efficiency of non-government health institutions, and reduced dependence on the system of public health insurance. His consulting company specializes in the complex services for stomatologists, from the start of a private surgery, its efficient operation to successful sale. With the team of colleagues he works on operation, accounting and tax policies related to a practice of natural persons, limited liability companies or to transition of a natural person into the status of limited liability company.



Marie Štefková

MUDr. Marie Štefková, CSc. ukončila studia na LF UP, obor stomatologie v r. 1965, atestaci z ortodontie složila v r. 1978, titul CSc. obhájila v r. 1989. Věnuje se nejen léčbě pacientů, ale zejména výuce studentů a postgraduátů. Je spoluautorkou autorkou učebních textů, často přednáší na kurzech a kongresech u nás i v zahraničí.

Je členkou České ortodontické společnosti, kde pracovala jako předseda revizní komise, členkou Evropské ortodontické společnosti a Čestnou členkou Polské ortodontické společnosti. V posledních letech dělá kurzy nejen pro lékaře, ale i pro ortodontické asistentky a zubní techniky.

MUDr. Marie Štefková, CSc. graduated from Medical Faculty of Palacky University in 1965. She finished her specialization studies in orthodontics in 1978, and in 1989 was awarded the CSc. degree. She works in clinical practice and teaches undergraduates as well as graduates. She has co-written several textbooks, takes part in workshops and congresses in the Czech Republic and abroad.

Dr. Štefková is a member of the Czech Orthodontic Society (she worked as the head of the auditing committee), European Orthodontic Society, and a honorary member of Polish Orthodontic Society. She has organized workshops for orthodontists as well as for orthodontic assistants and dental technicians.



Claudia Stöber

Claudia Stöber vystudovala obor zubní technik zubního technika v Karlsruhe v letech 1972 - 1976. Do r. 1999 pracovala v různých zubních laboratořích se zaměřením na zubní náhrady. V letech 1999 - 2006 pracovala jako ortodontická technička v ortodontické praxi Dr. Michael Zealand ve Woerthu a od r. 2006 do současnosti jako ortodontická technika v ortodontické praxi Dr. Barbara Greiner ve Speyeru. V rámci CDC, vzdělávacího centra Dentaurum Group v Ispringen vede odborné kurzy se zaměřením na KFO Creativ. Na téma KFO Creativ také publikuje v odborných časopisech, zvl. v časopisech nakladatelství Quintessenz.

Claudia Stöber qualified as a dental technician in Karlsruhe in 1972 - 1976. Until 1999 she worked in various dental laboratories working with a focus on denture. In 1999 - 2006 she worked as orthodontic technician in the orthodontic practice of Dr. Michael Zealand in Woerth, and from 2006 - to date as orthodontic technician in the orthodontic practice of Dr. Barbara Greiner Speyer. Her KFO-Creativ courses are offered at the Center for Dental Communication, the continuing education centre of the Dentaurum Group in Ispringen, and throughout the country. She publishes on the topic of KFO-Creativ in professional journals, among others Quintessenz - Verlag journals.



Preskripce soustředěná na pacienta

TORQUE Rx

HIGH

MED

LOW

Efektivní léčba Predikovatelné výsledky

V dnešní době se ve většině praxí používají zámky s přednastavenou torzí vycházející ze straight wire aparátů. Vše je dáno léčebnou mechanikou, sekvencí oblouků a úrovní použitých sil. Všechny takovéto systémy jsou navrženy tak, aby s nimi bylo možno léčit pokud možno všechny malokluzer rutinně. Tyto systémy nicméně nedbají na výchozí pozici zubu, a proto je ve fázi finishingu nutno dělat korekce. Jedná se o tzv. „statické preskripce“.

Koncept Variabilní perskripce (VPO) je založen na výběru jedné ze tří možných hodnot torzí (vysoká, střední a nízká) v závislosti na konkrétním léčeném případě. Díky tomu je tento systém univerzálnější pro více malokluzer. Hodnoty torzí se volí v horním oblouku v rozsahu 4-4 a v dolním oblouku 3-3. Jedná se tedy o „dynamickou preskripce“.

Zavedením Variabilní perskripce do své praxe se posouváte do další úrovně individuálního přístupu k jednotlivým pacientům. Díky tomu navíc ušetříte nejen pacientův čas, ale hlavně svůj.



Jak zvládnout VPO v klinické praxi?

Na tuto otázku existuje jednoduchá odpověď:

- na chodu praxe se nic nemění
 - diagnostika a plán léčby je shodný
 - volíte jen jednu ze tří torzí v závislosti na případě
- použitá torze zámku je barevně označena na balení zámku (modrá **barva** = vysoká torze, zelená = střední a žlutá = nízká)
- veškeré zámky jsou skladovány v přehledných zásobnících.

Pro více informací navštivte www.3MUnitek.cz nebo kontaktujte ochodního zástupce.



JPS, s. r. o.
Veľichovská 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 Unitek

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

Keramické zámky GLAM

Pevné a estetické

Průsvitné keramické zámky.
Díky novým materiálům zaručují
vynikající mechanické vlastnosti
a vysokou estetiku.
Nepřekonatelná síla vazby díky
patentované bazi zámku.
Dodává se v systému Roth a MBT.

Cena: 172 Kč / kus

FORESTADENT®



Zámky GLAM

Při zakoupení 5 sad zámků Glam
získáte navíc ZDARMA jednu sadu zámků
tedy jednotlivý kus již **za 143 Kč!** Akce platí do 6.12.2012.

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



Čechy: volejte zdarma | Morava: volejte zdarma | celá ČR: fakujte zdarma
800 149 657 | 800 304 040 | 800 100 175
Pod Lipami 41, 130 00 Praha 3 | 266 007 111 | www.dentamed.cz | info@dentamed.cz

Dentamed
když chcete víc

Časový rozvrh — Time Table

20. 9. 2012

21. 9. 2012

22. 9. 2012

20. 9. 2012			21. 9. 2012			22. 9. 2012		
KONGRESOVÝ SÁL	LÁZEŇSKÉ DIVADLO	SALÓNEK I.	KONGRESOVÝ SÁL	LÁZEŇSKÉ DIVADLO	SALÓNEK I.	KONGRESOVÝ SÁL		
Kongresový kurz <i>Congress Course</i>	Sekce pro ortodontické asistentky <i>Orthodontic Assistants Section</i>	Sekce pro zubní techniky <i>Dental Technicians Section</i>	Hlavní odborný program <i>Main Scientific Section</i>	Sekce pro ortodontické asistentky <i>Orthodontic Assistants Section</i>	Sekce pro zubní techniky <i>Dental Technicians Section</i>	Hlavní odborný program <i>Main Scientific Section</i>		
08:00	Registrace <i>Registration</i>		08:00	Registrace <i>Registration</i>		08:00	Registrace	
				Zahájení kongresu <i>Opening Ceremony</i>		08:30	B. PETRÁKOVÁ	
09:00		Zahájení sekce	09:00	Sl. udělení čestného členství <i>Hon. Membership Ceremony</i>		09:00	H.U.PAULSEN O. SCHWARTZ	
09:15	Zahájení sekce		09:15	V. BEDNÁŘ				
09:30	L. ANDREWS W. ANDREWS	W. URBANOVÁ	09:30	L. ANDREWS	J. ŠUSTA	C. STÖSSER		
10:00	J. KUNKELA	M. SVORAD						
10:30	Přestávka na kávu <i>Coffee break</i>	J. VINTROVÁ	10:30	Přestávka na kávu <i>Coffee break</i>			10:45	Přestávka na kávu <i>Coffee break</i>
11:00	L. ANDREWS W. ANDREWS	Přestávka na oběd <i>Lunch</i>	11:00	W. ANDREWS	Přestávka na oběd <i>Lunch</i>	Přestávka na oběd <i>Lunch</i>		E. CZOCHROWSKA P. PLAKVICZ
12:00			12:00	P. URBANOVÁ				
12:30	J. KUNKELA	M. ŠTEFKOVÁ J. PETROVÁ	12:30	J. ŠUSTA	C. STÖSSER			
13:00	Přestávka na oběd <i>Lunch</i>		13:00	Přestávka na oběd <i>Lunch</i>			13:00	

Časový rozvrh — Time Table

20. 9. 2012			21. 9. 2012			22. 9. 2012				
KONGRESOVÝ SÁL	LÁZEŇSKÉ DIVADLO	SALÓNEK I.	KONGRESOVÝ SÁL	LÁZEŇSKÉ DIVADLO	SALÓNEK I.	KONGRESOVÝ SÁL				
Kongresový kurz <i>Congress Course</i>	Sekce pro ortodontické asistentky <i>Orthodontic Assistants Section</i>	Sekce pro zubní techniky <i>Dental Technicians Section</i>	Hlavní odborný program <i>Main Scientific Section</i>	Sekce pro ortodontické asistentky <i>Orthodontic Assistants Section</i>	Sekce pro zubní techniky <i>Dental Technicians Section</i>	Hlavní odborný program <i>Main Scientific Section</i>				
13:00	Přestávka na oběd <i>Lunch</i>	J. KUNKELA	M. ŠTEFKOVÁ J. PETROVÁ	13:00	Přestávka na oběd <i>Lunch</i>	O. LIBERDA	C. STÖSSER	13:00	Přestávka na oběd <i>Lunch</i>	
13:30	L. ANDREWS W. ANDREWS	Přestávka na kávu <i>Coffee break</i>	Přestávka na kávu <i>Coffee break</i>	13:30	P. VINŠ	13:45	P. ELIÁŠOVÁ	Přestávka na kávu <i>Coffee break</i>	Přestávka na kávu <i>Coffee break</i>	
14:20	Přestávka na kávu <i>Coffee break</i>	J. KUNKELA	M. ŠTEFKOVÁ J. PETROVÁ	14:00	A. MOTTLOVÁ	14:15	I. CHMELOVÁ	14:00	I. MAREK M. STAROSTA	
15:00	L. ANDREWS W. ANDREWS	J. KUNKELA	M. ŠTEFKOVÁ J. PETROVÁ	14:30	Diskuse <i>Discussion</i>	14:40	POSTEROVÁ SEKCE <i>POSTER SECTION</i>	G. PAVLÍKOVÁ K. PAVLÍKOVÁ	C. STÖSSER	
16:00	UVÍTACÍ PŘÍPITEK <i>WELCOME PARTY</i>		15:10	P. ČERNOCHOVÁ	Závěr sekce <i>Section Closing</i>	Závěr sekce <i>Section Closing</i>	14:50	Diskuse <i>Discussion</i>	15:10	J. BAUMRUK
17:00	PLENÁRNÍ SCHŮZE ČOS <i>MEETING OF THE C.O.S</i>	15:25	R. FOLTÁN	15:40	P. JINDRA	15:55	O. LIBERDA	15:30	Závěr kongresu <i>Congress Closing</i>	
19:00	SPOLEČENSKÝ VEČER PRO ORTODONTICKÉ ASISTENTKY A ZUBNÍ TECHNIKY <i>ORTHODONTIC ASSISTANTS AND DENTAL TECHNICIANS PARTY</i>	16:10	M. ŠVÁBOVÁ	16:25	Diskuse <i>Discussion</i>	19:00	PREZIDENTSKÝ VEČER <i>PRESIDENT'S RECEPTION</i>	00:00		
00:00										


6Elements™
orthodontic science



Lawrence F. Andrews, D.D.S.



Will A. Andrews, D.D.S.

Dr. Larry Andrews přišel s myšlenkou Straight-wire. Navrhuje 6 "klíčů" k dosažení optimální okluze Six Keys of Normal-Optimal Occlusion a 6 "elementů" orofaciální harmonie Six Elements of Orofacial Harmony.


6Elements of Orofacial Harmony

The Six Elements Orthodontic Philosophy
Filozofie 6 elementů ortodontické léčby je kompletní a ucelený přístup k léčebným postupům v ortodonci zahrnující diagnostiku, správnou klasifikaci a léčbu.

6 elementů

Optimální charakteristika zubů a zubního oblouku

Optimální AP (Anteroposterior Position)

Optimální šířka čelisti

Optimální výška čelisti

Optimální pozice brady


Optimální okluze


SYSTEM ANDREWS²

jednoduchý speciální design zámků
zámků Standart a Translation
technologie vstřikování MIM




 vysoce kvalitní kovové zámků

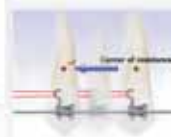
 optimální tvar zámků ke tvaru zubu, zaoblené hrany pro jednoduché odstranění ligatur

 anatomicky konturovaná báze zámků pro optimální usazení



 specifický design zámků (širší báze) umožňuje snadnější usazení

 barevné značení pro jednoduchou a rychlou identifikaci



AltisGroup™
ortodoncie a stomatologie

Výhradní zastoupení firmy ORTHO ORGANIZERS
pro Českou republiku a Slovensko

Zeměňova 901/12, 690 02 Břeclav
tel./fax: 519 328 414, www.altisgroup.cz
email: ortho@altisgroup.cz



ZELENÁ LINKA ZDARMA:
800 100 535

SBORNÍK ABSTRAKT

XIII. kongresu České ortodontické společnosti

**Luhačovice, Česká republika
20. – 22. 9. 2012**



BOOK OF ABSTRACTS

**XIIIth Congress of the Czech
Orthodontic Society**

**Luhačovice, Czech Republic
September 20 – 22, 2012**

Hlavní odborný program

POZNÁNÍ HISTORIE USNADŇUJE ROZHODNUTÍ O VĚCÍCH BUDOUCÍCH

V. Bednář

Privátní ortodontická praxe, Ostrava

Přednáška se bude zabývat historií české ortodoncie v 90. letech 20. století. V roce 1990 se stala ortodontická sekce České stomatologické společnosti Jana Evangelisty Purkyně v jejím rámci Českou ortodontickou společností. Následně se Česká ortodontická společnost osamostatnila s právem hospodařit s vlastními prostředky a přestala být podřízeným subjektem Společnosti Jana Evangelisty Purkyně.

THE SIX ELEMENTS ORTHODONTIC PHILOSOPHY™

L. F. Andrews, W. A. Andrews

L.F. Andrews Foundation for Orthodontic Education and Research, San Diego, USA

Specialista v oboru ortodoncie může pro své pacienty udělat více než jen vyrovnat zuby a pomoci vytvořit hezký úsměv. Ortodontická léčba může zahrnovat i trojrozměrné posuny čelisti a úpravy okluzálních vztahů, jejichž výsledkem je lepší zdravotní stav i funkce orofaciálního systému. Andrewsova koncepce nabízí nové optimální a univerzální cíle léčby, které umožňují dokonalejší diagnostiku, plánování a vedení léčby, než tomu bylo v minulosti. Tyto cíle léčby se dohromady nazývají Šest prvků orofaciální harmonie – Six Elements of Orofacial Harmony™ a zohledňují následující aspekty: zubní oblouky (tj. zuby, okolo-zubní tkáně a limity pro expenzi zubních oblouků), sagitální vztahy a polohy čelistí, transverzální vztahy a polohy čelistí, výšku čelistí, míru prominence brady a okluzi.

Pokud se ortodontická léčba těchto uvedených šesti aspektů řídí optimálními standardy Šesti prvků orofaciální harmonie, je možné u daného pacienta maximalizovat orofaciální harmonii, tj. stav, kdy postavení zubů a čelistí maximálně přispívá k celkovému zdravotnímu stavu a funkci orofaciálního komplexu i ke vzhledu pacienta. Základem nového trojrozměrného, diagnosticky přesného a klinicky upotřebitelného klasifikačního systému jsou nové metody stanovení polohy klinicky podstatných anatomických bodů a postupy, které se při jejich měření používají. Prověřené léčebné postupy, které pak umožňují těchto cílů léčby efektivně a účinně dosáhnout, tvoří dohromady soubor pravidel, tzv. Six Elements Rules for Treatment™. Společně pak tyto nové cíle, pravidla a klasifikační systém tvoří originální léčebnou koncepci nazývanou 6E Orthodontic Philosophy. Dr. Lawrence F. Andrews a Dr. Will A. Andrews, společně s několika dalšími vysoko kvalifikovanými kolegy, používají 6E Orthodontic Philosophy, tj. klinické postupy založené na koncepci Šesti prvků orofaciální harmonie ve vlastní klinické praxi i při výuce specialistů v oboru ortodoncie a maxilofaciální chirurgie již déle než dvacet let. Klinickou účinnost Andrewsovy léčebné koncepce podporují i stále přibývající nezávislé studie.

Main Scientific Programme

KNOWLEDGE OF HISTORICAL BACKGROUND HELPS IN FUTURE DECISION-MAKING

V. Bednář

Private Orthodontic Practice, Ostrava

The lecture focuses on the history of the Czech orthodontics in the 90th of the last century. In 1990 the orthodontic section of the Czech Stomatological Society J.E. Purkyně became the Czech Orthodontic Society working within Czech Stomatological Society. Later, Czech Orthodontic Society became an independent entity entitled to own the property in its name.

THE SIX ELEMENTS ORTHODONTIC PHILOSOPHY™

L. F. Andrews, W. A. Andrews

L.F. Andrews Foundation for Orthodontic Education and Research, San Diego, USA

Orthodontists can do more than straighten teeth and provide a nice smile to their patients. Orthodontic treatment can include three dimensional jaw movements and correction of dental arch discrepancies that result in improved health and function of the orofacial complex. New treatment goals that are both optimal and universal allow for more comprehensive diagnosis, treatment planning and treatment than previously possible. The new treatment goals categorically include: arch (teeth, borders, and supporting tissues), AP jaw positions, BL jaw positions, jaw heights, chin prominence, and occlusion. When these six areas are treated to optimal Six Elements' standards, orofacial harmony will be maximized for the patient. Orofacial harmony is a condition in which the position of the teeth and jaws contribute maximally to the overall health, function, and appearance of the individual. These new treatment goals are collectively called the Six Elements of Orofacial Harmony™. The new landmarks and referents used for measuring them form the basis for a new 3D, positionally correct classification system. In addition, there are proven treatment strategies for effectively and efficiently attaining them; they are called the Six Elements Rules for Treatment™. Together, the new goals, rules and classification system comprise the 6E Orthodontic Philosophy. Dr. Lawrence F. Andrews and Dr. Will A. Andrews, along with several highly qualified colleagues, have been using the 6E Orthodontic Philosophy clinically as well as teaching orthodontists and oral and maxillofacial surgeons about the 6E Orthodontic Philosophy for over 20 years. There is a growing list of independent studies that support the philosophy.

MORFOMETRIE V NOVÉM KABÁTĚ – PERSPEKTIVA PRO ORTODONCIÍ?

P. Urbanová

Ústav antropologie Přírodovědecké fakulty MU Brno

Popis tvaru a tvarových změn je základním předpokladem jakékoliv morfologické studie. V posledních dvou dekadách zaznamenalo kvantitativní hodnocení tvaru biologických objektů revoluční změny, jež vykrystalizovaly v metodický postup, který dnes obecně označuje jako geometrická morfometrie. Geometrická morfometrie kombinuje prostorové informace o objektech s prvky vícerozměrné statistiky a počítačové grafiky. V porovnání s tradičními morfometrickými postupy založenými na analýze lineárních a úhlových vzdáleností kompenzuje nedostatky spojené s volbou referenčních rovin nebo ztrátou prostorových souvislostí. Posouvá tak analytické, interpretační i vizualizační aspekty morfologických studií do nových dimenzí. Přednáška představí základní teoretickou podstatu geometrické morfometrie, na příkladech představí široké spektrum problematiky, kterou lze metodami řešit (např. asymetrie, síla vztahů propojených anatomických struktur), upozorní na výhody a současně nedostatky ve srovnání s tradičními postupy a nastíní možné aplikace v ortodoncii.

VLIV ORTODONTICKÉ LÉČBY NA VZNIK GINGIVÁLNÍCH RECESŮ

P. Vinš, H. Tycová, J. Kučera, J. Běláček

Stomatologická klinika 1. LF UK a VFN Praha

Cíl: Cílem tohoto sdělení je popis studie zabývající se rizikovými faktory predisponujícími ke vzniku gingiválních recesů v oblasti dolních řezáků. **Metodika:** Retrospektivní studie zahrnovala 50 jedinců, věku od 15 do 38 let, léčených fixním ortodontickým aparátem, rozdělených do dvou skupin. Skupina A obsahovala pacienty, u nichž nevznikl gingivální reces do 3 let po ukončení léčby. Do skupiny B byli zařazeni jedinci, u kterých vznikl reces během ortodontické léčby nebo do 3 let po ukončení léčby. Byl hodnocen biotyp gingivy, míra vyklonění dolních řezáků, kvantita kostí v okolí dolních řezáků a interincizivální úhel. **Výsledky:** U pacientů s recesem (skupina B) byla nalezena signifikantně větší protruze dolních řezáků a méně kostní tkáň v oblasti symfýzy v porovnání se skupinou pacientů bez recesů (skupina A). Vliv slabého biotypu gingivy na incidenci recesů nebyl v této studii statisticky prokázán.

Závěr: Množství kostní tkáň v oblasti dolních řezáků a míra jejich vyklonění důležitými faktory v rozvoji recesů. V úvahu je nutné brát i biotyp gingivy. Ortodontická léčba může za určitých podmínek zvyšovat riziko vzniku gingiválních recesů.

TVORBA KOSTI ORTODONTICKÝM POSUNEM ZUBU V DISTÁLNÍM ÚSEKU CHRUPU A JEJÍ STABILITA

P. Eliášová, I. Marek

Klinika zubního lékařství LF UP a FN Olomouc

Cíl práce: Posoudit rozměrové změny po distalizaci prvního dolního premoláru v případě ageneze druhého dolního premoláru a zjistit stabilitu nově vytvořeného bezzubého hřebene v čase.

Materiál a metodika: V souboru bylo zařazeno 55 jedinců se 71 místy ageneze. Pacienti byli rozděleni do 3 skupin – pacienti s nově vytvořenou kostí bez implantace, s implantací a pouze tvorba kosti. Data byla získána ze sádrových modelů a OPG zhotovených na začátku ortodontické léčby, po ukončení léčby a 2 a 5 let po léčbě. Výška kosti byla měřena na OPG ve středu bezzubého úseku. Šířka bezzubého alveolu byla měřena na rozřezaných modelech na hladině kostního hřebene alveolu (bod A) a 5mm apikálně od hřebene alveolu (bod B).

Výsledky: Po distalizaci prvního premoláru došlo ke zvětšení šířky bezzubého hřebene v bodě A o 28,5 % (1,6mm), v bodě B o 5,3 % (0,4mm). Výška se zvětšila průměrně o 1,1mm. 2 roky po léčbě se šířka bezzubého úseku zmenšila o 2,5 % (0,18mm) v bodě A a 2,7 % (0,25mm) v bodě B. 5 let po ukončení léčby byl úbytek šířky 4,9 % (0,35mm) v bodě A a 5 % (0,46mm) v bodě B. Výška bezzubého alveolárního hřebene nevykazovala změny.

Závěry: Po distalizaci prvního premoláru došlo k významnému zvětšení šířky i výšky bezzubého alveolárního hřebene. Při sledování dlouhodobé stability nově vytvořené kostní masy došlo k minimálním rozměrovým změnám v horizontální i vertikální rovině. U pacientů, kde byl při dlouhodobé kontrole sledovaný úsek ošetřen implantátem, byl zaznamenán menší úbytek šířky hřebene.

IMPLANTACE DO PŘIPRAVENÉ MEZERY PŘI AGENEZI HORNÍHO POSTRANNÍHO ŘEZÁKU

A. Mottlová*, M. Kotas, A. Šimůnek***

** Stomatologická klinika LF UK a FN Hradec Králové*

*** Klinika zubního lékařství LF UP a FN Olomouc*

Cíl: Zjistit charakteristiku mezer ortodonticky připravovaných k zavedení implantátu na místo postranního horního řezáku z hlediska jejich využitelnosti pro zavedení implantátu a vztahu implantátu k sousedním zubům. Pozornost byla zaměřena na bezpečnou a nebezpečnou zónu (comfort zone – danger zone) implantace z meziodistálního aspektu. Dílčím úkolem bylo zjistit míru zvětšení diagnostického ortopantomogramu, a jestli toto zvětšení mohlo ovlivnit úsudek implantologa při plánování implantace.

Materiál a metodika: Výzkumným materiálem byly ortopantomogramy (OPG) 55 pacientů s agenezí alespoň jednoho horního postranního řezáku, u kterých byly na místa chybějících postranních řezáků zavedeny zubní implantáty, a před implantací jim byla mezera ortodonticky připravena. OPG byly zhotoveny ve dvou časových periodách: v čase T1 před implantací a v čase T2 alespoň 6 měsíců po implantaci. Na straně chybějícího postranního řezáku byla měřena vzdálenost horního středního řezáku od špičáku a vzdálenost obou těchto zubů od implantátu a bylo sledováno

případně narušení danger zone zavedeným implantátem.

Výsledky: Průměrná meziodistální šířka připravené mezery byla na spojnici cementosklovinných hranic řezáku a špičáku $6,93 \pm 0,62$ mm, což koreluje s literárně doporučenými hodnotami. Kořeny zubů sousedících s připravenou mezerou byly ve 100 % případů paralelní nebo divergentní. Indikace průměru implantátu ve všech sledovaných případech (100 %) zohledňovala danger zone o šířce 1,0 mm, ale pouze v 41 případech (52 %) danger zone o šířce 1,5 mm. Průměrná hodnota projekčního zvětšení OPG byla u sledovaného souboru 125 ± 7 % s minimem 105 % a maximem 138 %. Rozdíl v šířce mezi projekčně zvětšenou (měřenou na OPG) a skutečnou šířkou mezery byl $1,66 \pm 0,48$ mm. Nebyla prokázána statisticky významná korelace mezi mírou zkreslení OPG a narušením danger zone.

Závěr: Hypotéza závislosti narušení nebezpečné zóny implantace na míře zkreslení OPG nebyla potvrzena. Na výzkumném materiálu se však nepodařilo prokázat ani jiné faktory, které by vysvětlovaly indikaci širšího průměru implantátu, než byla dostupná šířka bezpečné zóny implantace.

PEVNOLÁTKOVÝ LASER A VYTVÁŘENÍ SKLOVINNÝCH RETENCÍ PŘI LEPENÍ ORTODONTICKÉHO ZÁMKU

I. Chmelová, P. Černochová, J. Vrbková

Stomatologická klinika LF MU a FN u sv. Anny Brno

Cíl: Nastavení pevnolátkového Er,Cr:YSGG laseru, aby pevnost ortodontického zámku k zubu byla srovnatelná s pevností při klasickém leptání kyselou fosforečnou. Ověření hypotézy, zda je pevnost vazby ovlivněna typem pohybu laserového hrotu. Porovnání sklovinných povrchů SEM analýzou.

Materiál a metodika: Experiment byl proveden na 100 extrahovaných premolárech (u 30 povrch leptán 38% kyselinou fosforečnou – skupina KYSELINA, u 35 povrch upravený laserem z konstantní vzdálenosti 1 mm – skupina LK a u 35 povrch upravený laserem defokusem pohybem ze vzdálenosti 1 až 6 mm – skupina laser LD). Byl použit pevnolátkový Er,Cr:YSGG laser typu Waterlase Millenium II (vlnová délka 2780 nm). Nastavení laseru: výkon 1,5 W, 80% vzduch, 60% voda. Jako adhezivum byla aplikována světlem tuhnoucí pryskyřice Transbond XT. Tahové zkoušky byly provedeny na přístroji TIRA test 2300.

Výsledky: Pevnost vazby u skupiny KYSELINA byla $14,24+4,74$ MPa, u skupiny laser LK $12,26+3,16$ MPa a u skupiny laser LD $13,01+3,59$ MPa. Při statistickém zpracování nebyl nalezen statisticky významný rozdíl v pevnosti vazby ortodontického zámku ke sklovině mezi leptáním kyselinou fosforečnou a úpravou laserem. Stejně tak není rozdíl v pevnosti vazby při osvětlení laserem z konstantní vzdálenosti a defokusem pohybem hrotu při výchozím nastavení pevnolátkového laseru.

Závěr: Při fenestracích a gingivektomiích lze v jedné návštěvě provést pevnolátkovým Er,Cr:YSGG laserem chirurgický výkon a současně nalepit ortodontický zámek na laserem upravený sklovinný povrch.

VÝSKYT APIKÁLNÍCH KOŘENOVÝCH RESORPCÍ A DEMINERALIZACÍ SKLOVINY PO ORTODONTICKÉ LÉČBĚ

P. Černochová, L. Izakovičová Hollá

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

Cíl: Cílem dvou retrospektivních studií bylo zhodnotit výskyt apikálních resorpcí kořenů zubů a demineralizací skloviny po léčbě pevným ortodontickým aparátem a zjistit, zda závisí na pohlaví, věku při zahájení a délce ortodontické léčby.

Materiál a metodika: Do retrospektivních studií bylo zařazeno 150 a 106 náhodně vybraných pacientů v retenční fázi po léčbě pevným ortodontickým aparátem. Přítomnost apikálních resorpcí byla hodnocena na ortopantomogramech a bočních kefalometrických snímcích. Pro vizuální posouzení závažnosti demineralizací skloviny byla použita klasifikace podle Gorelicka.

Výsledky a závěr: Apikální kořenové resorpce se vyskytovaly u 68 % pacientů. Většinou šlo (38,7 % pacientů) o resorpce typu nepravidelný povrch kořene. Resorpce v rozsahu menším než 2 mm jsme registrovali u 18,7 %, resorpce přesahující 2 mm u 9,3 % a nejzávažnější resorpce v rozsahu větším než třetina délky kořene u 1,3 % pacientů. Extrakční ortodontickou léčbu ($p = 0,012$) a narůstající celkovou délku léčby je možné považovat za rizikové faktory pro vznik apikálních resorpcí ($p = 0,022$). Znamky demineralizace skloviny jsme zaznamenali u 41,5 % pacientů, resp. u 23,9 % zubů. Nejvyšší výskyt demineralizací jsme zjistili na prvních molárech a horních řezácích a nejnižší výskyt na dolních řezácích. Prokázali jsme statisticky významný rozdíl ve výskytu demineralizací skloviny v závislosti na věku pacientů při zahájení léčby pevným aparátem ($p = 0,0049$). Významně vyšší výskyt demineralizací byl patrný u dětí mladších 12 let. Závislost na celkové délce léčby nebyla nalezena ($p \rightarrow 0,05$). Apikální resorpce i demineralizace skloviny se vyskytovaly stejně často u mužů i žen.

Prezentované studie byly realizovány v rámci projektů SVC č. 1M0528 a IGA MZ ČR NT11420-6.

“SURGERY FIRST” KONCEPT – PRVNÍ ZKUŠENOSTI

R. Foltán, J. Petr, M. Hloušek, V. Machoň, K. Klíma, G. Pavlíková, J. Nieblerová

Stomatologická klinika 1.LF UK a VFN Praha

Moderní kombinovaná ortodonticko-chirurgická terapie skeletálních skusových vad je založená na koncepci dokonalého ortodontického předléčení, což je v podstatě odstranění dentoalveolárního kompenzačního mechanismu, před ortognátní operací. Pak po ortognátní operaci následuje ortodontické doléčení. Tato koncepce má na mnoha studiích zdokumentovanou velmi dobrou stabilitu, úspěšnost a také prediktabilitu výsledků.

Pro pacienta však celý tento proces představuje velmi dlouhou dobu. Snaha o zkrácení délky terapie vyústila ve vznik nového trendu, který se nazývá surgery first – nejdříve operace a pak ortodontické doléčení. V ČR tento trend budí zákonitě řadu obav. Není to návrat do ještě nedávné doby, kdy se operovalo vždy nejdříve a pak se “nějak” ortodonticky dokončovalo? Surgery first koncept vychází naopak z velmi důkladné ortodontické

analýzy a důsledného plánování ortodontické terapie. Při vlastní ortognátní operaci se nevytváří maximální možný skus (jak to bylo dříve), ale konstruovaný, předpokládaný skus, který počítá s předem naplánovanými pohyby zubů v ortodontické doléčovací fázi. V literatuře označován jako ITM –inteded transitional malocclusion.

Tato koncepce však přináší pro pacienta dvě základní výhody. Velmi rychle vidí estetický efekt, a, patrně následkem synergického působení regionálního akceleračního fenoménu, ortodontické terapie a nově vytvořeného funkčního prostoru, dochází k velkému zrychlení celé ortodontické terapie. Na našich prvních pacientech bychom chtěli tuto novou metodu prezentovat, zdokumentovat naše první výsledky a ukázat i případné komplikace a problémy.

HLEDÁNÍ OROFACIÁLNÍ HARMONIE U III. TŘÍD

P. Jindra

Privátní ortodontická praxe, České Budějovice

Cíl práce: V každodenní ortodontické praxi je potřeba činit nevratná zásadní rozhodnutí zda kompenzovat skeletální vadu nebo zda léčit kombinovanou ortodonticko-chirurgickou terapií. Budou prezentovány výtahy z kasuistik korektivní terapie u pacientů se 3. třídou.

Materiál, metodika, výsledky: Na souboru kasuistik bude demonstrována obtížnost stanovení léčebného plánu.

Diskuse: Stane se do budoucna povinností praktického ortodontisty provádět u pacientů modelace?

Závěry: Dosažení orofaciální harmonie je jedním z cílů terapie. Rozhodnutí o kompenzaci resp. dekompenzaci skeletální vady je obtížné.

MILIMETROVÉ POSUNY – OPEROVAT ČI NEOPEROVAT BIMAXILÁRNĚ?

O. Liberda*, M. Kotas**

* Klinika ústní, čelistní a obličejové chirurgie LF MU a FN Brno

** Klinika zubního lékařství LF UP a FN Olomouc

Prezentace pojednává o korekci čelistní anomálie u 21leté pacientky s laterogenií (hemimandibulární elongací) s původně Angle I, zkříženým a otevřeným skusem se stěsnáním a s výraznou konstrikcí maxily. Po ortodontické přípravě, s extrakcí 2 horních premolárů, pak Angle II s otevřeným skusem, bez stěsnání, mezer a rotací a s posunem středních čar. Autoři ve svém pojednání řeší otázku, zda operovat pouze dolní čelist s úpravou skusu či operovat bimaxilárně s minimálními posuny, ale s předpokládaným výrazně lepším výsledkem vzhledem k faciální estetice a prezentují výsledek řešení.

KRANIOFACIÁLNÍ MORFOLOGIE MONO A DIZYGOTNÍCH DVOJČAT

E. Velíšková, M. Švábová*

* Ústav biologie a lékařské genetiky 1.LF UK a VFN Praha

Úvod: Utváření orofaciální oblasti je proces, na kterém se v různé míře podílí dědičnost a vlivy zevního prostředí. Je známo, že ortodontická terapie je úspěšnější u rysů, které jsou více ovlivněny zevním prostředím. Znalost podílu genetické determinace tak může ovlivnit naše rozhodování. I v době molekulární genetiky představují studie dvojčat jednu z neefektivnějších cest, jak tento podíl stanovit.

Materiál: 68 monozygotních párů (33 dívčích a 35 chlapeckých), jejichž identita byla prokázána řadou vyšetření (krevní skupiny v systémech ABO, Rh-Hr, MN, Pp, dermatoglyfy, amylázy, antropometrie a další) a 68 náhodně vybraných stejnopohlavních dizygotních dvojčecích párů.

Metoda: U dvojčecích párů byly zhotoveny boční dálkové snímky lebky. Kefalogramy byly zhodnoceny Jarabakovou skeletodontální metodou. Byly zakresleny profilové linie. Dále byl sledován vztah profilových linií u každého páru a rozsah jejich překrývání. Čím větší byla plocha ohraničená těmito liniemi, tím menší byla podobnost profilů.

Výsledky: Podobnost profilů byla významně větší u souboru monozygotních dvojčat.

Závěr: Soubor je svým rozsahem plně srovnatelný se soubory publikovanými ve světové literatuře. Analýza telerentgenogramů v této pilotní studii potvrdila roli dědičnosti při utváření orofaciální oblasti a smysl další statistické analýzy získaných materiálů.

HISTORIE LÉČEBNÉHO VYUŽITÍ LUHAČOVICKÝCH MINERÁLEK

B. Petráková

Muzeum jihovýchodní Moravy ve Zlíně

Luhačovické minerální vody patří k nejučinnějším svého druhu v Evropě. Jejich využívání pro léčebné účely se datuje od druhé poloviny 17. století. Přednáška shrnuje třístapadesátileté období lázeňské léčby na příkladu jednotlivých pramenů, proměn jejich architektury, názvů a přístupů k léčbě.

AUTOTRANSPLANTACE PREMOLÁŘŮ: MOŽNOSTI A DLOUHODOBÉ HODNOCENÍ

H. U. Paulsen

Departments of Orthodontics, Municipal Dental Health Service, Denmark, and Karolinska Institute, Stockholm University, Sweden

Cílem této studie je seznámit s tématem, možnostmi a dlouhodobým hodnocením úspěšných i neúspěšných autotransplantací premolárů, jež byly sledovány po dobu až 30 let.

Předkládaná studie sledovala skupinu sta pacientů léčených autotransplantací pro agenezi nebo po ztrátě zubu. Všichni pacienti (mezi 9,2 a 14,4 roky věku, průměr 12,8) měli transplantovány jednokořenné premoláry z jedné oblasti do jiné. Dohromady bylo transplantováno 118 premolárů ve stádiích vývoje kořene s otevřeným apexem širším než 1 mm. Marginální gingiva byla přenesena s oběma papilami. Transplantace přivedla prožráný zubu a indukci tvorby kosti. Transplantace jednokořenných premolárů provedená zkušeným ústním chirurgem vykazala dlouhodobý úspěch 91,5 %. Tato metoda může být tudíž vzata v úvahu při plánování ortodontické léčby

AUTOTRANSPLANTACE ZUBŮ Z HLEDISKA CHIRUGA

O. Schwartz

Department of Oral and Maxillofacial Surgery, University Hospital of Copenhagen, Denmark

Sdělení se bude zabývat autotransplantacemi zubů z hlediska chirurga. Pojednány budou: principy hojení autotransplantovaných zubů, indikace pro autotransplantace, chirurgická technika transplantací premolárů, špičáků a molárů, komplikace zubních autotransplantací, prognóza transplantovaných zubů a transplantace zubů s využitím banky kryopreservovaných zubů.

KLÍČOVÉ FAKTORY ÚSPĚŠNÉ TRANSPLANTACE ZUBŮ A DALŠÍ MOŽNOSTI ROZVOJE

E. Czochrowska

Orthodontic Department, Medical University in Warsaw, Poland

V posledních čtyřiceti letech byl na univerzitě v Oslo úspěšně aplikován postup autotransplantace vyvíjejících se zubů k řešení stavů chybějících zubů u dětí. V minulém desetiletí byl tento postup rovněž úspěšně přejat i v Polsku, kde přinesl srovnatelné výsledky. Přednáška podává podrobný popis protokolu transplantace zubu,

AUTOTRANSPLANTED PREMOLARS: POSSIBILITIES AND LONG-TERM EVALUATION

H. U. Paulsen

Departments of Orthodontics, Municipal Dental Health Service, Denmark, and Karolinska Institute, Stockholm University, Sweden

OBJECTIVE of this study was to present the topic, possibilities and long-term evaluation of successes and failures of autotransplanted premolars, followed up until 30 years.

MATERIALS and METHODS: This study investigated a consecutive group of one hundred patients treated with autotransplantation caused tooth aplasia and tooth loss. All patients (9.2 – 14.4 years, mean 12.8), 53 boys and 47 girls, had one-rooted premolars transplanted from one region to another. Totally 118 premolars were transplanted in root stages with an open apex wider than 1 mm. Primary healing and follow-up were tested using a Siemens electrometric pulp tester to detect pulpal reinnervation and standardized radiographs to test transplant healing and root development generally. Assessments were carried out at 1, 4, 8, 12 and 24 weeks and thereafter yearly after transplantation. Tooth eruption and root development was evaluated using a color coding method. Transplants were moved or rotated orthodontically 3 – 9 months after transplantation.

RESULTS: Complicated problems were moved to other regions, easier to solve orthodontically. Most transplanted premolars showed normal tooth eruption, compared with contra laterals. Transplants induced tooth eruption and bone induction. Transplants erupted before visible root formation and before visible alveolar bone formation. Furthermore, marginal gingiva was transferred with both papillae. It was found successes of 91.5 % and failures of 8.5 % for all transplants. Premolars transplanted as maxillary incisors had a higher incidence of failures (15 %) than premolars transplanted to the mandibular premolar regions (7.6 %).

CONCLUSION: Marginal gingiva was transferred with both papillae. Transplantation induced tooth eruption and bone induction. Transplantation of one-rooted premolars carried out by a trained oral surgeon had a long-term success of 91.5 %. The method can therefore be taken into account for orthodontic treatment planning.

AUTOTRANSPLANTATION OF TEETH: SURGEON'S VIEWPOINT

O. Schwartz

Department of Oral and Maxillofacial Surgery, University Hospital of Copenhagen, Denmark

The lecture deals with autotransplantation of teeth from the direct perspective and views from the surgeons. In the presentation will be discussed healing principles of autotransplanted teeth, indications for autotransplantation of teeth, surgical technique of transplantation of premolars, canines and molars, complications to transplantation of teeth, prognosis of transplanted teeth, and transplantation from a bank of cryopreserved teeth.

KEY FACTORS AND EXTENDED POSSIBILITIES FOR SUCCESSFUL TOOTH TRANSPLANTATION

E. Czochrowska

Orthodontic Department, Medical University in Warsaw, Poland

The protocol for autotransplantation of developing teeth was successfully applied at the University in Oslo for the last 40 years to replace missing teeth in growing patients. It was also successfully adopted in Poland with comparable outcome in the last decade. The detailed description of the Oslo protocol for tooth transplantation that includes

jež se používá v Oslo, včetně indikací, chirurgické metody a následného sledování pacientů. Předmětem diskuse je prediktabilita výsledku této metody vycházející z výsledků vlastních studií. Ve druhé části přednášky se probírají další možnosti aplikace tohoto léčebného přístupu, obohaceného o transalveolární transplantaci, jež je chirurgicky využita k napřimění ektopicky umístěných zubů, autotransplantaci zubů moudrosti, a nové postupy. Důraz bude položen zejména na ty kritické aspekty autotransplantace, které mohou přispívat k horším výsledkům v anteriorním segmentu horní čelisti. Poslední část přednášky je věnována diskusi o obnově normálního alveolárního výběžku po transplantaci.

indications, surgical technique and follow-up will be presented during the lecture illustrated by different clinical applications. The predictability of this method will be discussed based on results of own studies. Extended possibilities for application of this treatment modality, that include trans-alveolar transplantation used to surgically upright ectopically positioned teeth, autotransplantation of wisdom teeth and novel approaches will be shown in the second part of the lecture. The critical aspects, which may contribute to sub-optimal outcome in the anterior maxilla, will be highlighted. Re-establishment of the normal alveolar process after transplantation will be discussed in the last part of the presentation.

CHIRURGICKÉ ASPEKTY AUTOTRANSPLANTACE VYVÍJÍCÍCH SE ZUBŮ

P. Plakwicz

Centrum Stomatologii Dental Plan, Warsaw, Poland

Přednáška poskytuje informace o plánování a provedení autotransplantace vyvíjejících se zubů z pohledu ústního chirurga. Jedná se o detailní popis chirurgického protokolu a klinické tipy pro úspěšný chirurgický postup, včetně faktorů, jež ovlivňují výsledek léčby. Zachování a regenerace kosti je při transplantaci zubů velmi důležitá, a proto bude diskutována za použití případů z klinické praxe. Přednáška poukáže na skutečnost, že v některých případech mohou vyvíjející se zuby přirozeně podporovat růst kosti a napomáhat při regeneraci alveolu u pacientů s kostním defektem. Bude se rovněž zabývat problematikou ektopicky umístěných nevyvinutých zubů, zejména druhých premolárů a špičáků, a to zejména s ohledem k možnostem transalveolární transplantace takových zubů. Přednáška zdůrazňuje význam následné kontroly a zabývá se protokolem pooperačního sledování. Věnuje se rovněž nejčastější komplikacím vyskytujícím se při hojení a zabývá se možnostmi jejich řešení.

THE SURGICAL CONSIDERATION OF AUTOTRANSPLANTATION OF DEVELOPING TEETH

P. Plakwicz

Stomatology center Dental Plan, Warsaw, Poland

The lecture will provide information about planning and performing autotransplantation of developing teeth from the perspective of an oral surgeon. A detailed description of the surgical protocol and clinical tips for a successful surgery procedure, including factors, which influence the treatment outcome will be given. The aspect of bone preservation and regeneration is an important issue in tooth transplantation and will be presented using clinical examples. It will be demonstrated, that developing teeth may in some cases serve as a natural providers of bone growth and help in regeneration of alveolus in patients with bone defects. The problem of the ectopically positioned immature teeth, especially second premolars and canines will be discussed regarding the trans-alveolar transplantation of such teeth. The lecture will also underline the importance and elements of detailed follow-up. Finally, it will describe the most often found healing complication and its possible solutions.

AUTOTRANSPLANTACE PREMOLÁRŮ – MÍRA ÚSPĚŠNOSTI, MOŽNOSTI, LIMITY A KOMPLIKACE

I. Marek, M. Starosta

Stomatologické centrum STOMMA Břeclav

Klinika zubního lékařství LF UP a FN Olomouc

Úvod: Autotransplantace zubu (autogenní transplantace) je přenos zubu z dárcovského místa do místa příjmového téhož pacienta. Jde o chirurgickou metodu, která umožňuje řešit náhradu zubu nezaloženého či ztraceného úrazem či extrakcí. Nejčastějším výkonem je přenos druhého horního premoláru do míst druhého dolního premoláru či do pozice horního středního řezáku.

Materiál a metodika: Do prezentované studie bylo zařazeno 38 autotransplantací. Všechny byly provedeny jedním chirurgem (doc. M. Starosta). Ve všech případech byly přeneseny premoláry s nedokončeným vývojem a následovala léčba fixním aparátem. Byl sledován poměr úspěchu a poměr přežití 3 roky po chirurgickém zákroku. Byla sledována vitalita zubu, obliterace kořenového kanálku, přítomnosti resorpce či ankylozy a stav peridoncia periotestem v čase po autotransplantaci (T1) a nejméně tři roky po zákroku (T2).

Výsledky: Poměr přežití byl zjištěn 97,2 %, poměr úspěchu 89,4 %. U 3 autotransplantátů byly zjištěny komplikace (1 ankyloza, u 3 zánětlivá resorpce). Vitalita zubu byla prokázána v 68 %, ale endodontické ošetření bylo provedeno u 11 zubů (29,7 %). Průměrný rozdíl v délce kořene v čase T1 (zubu těsně před autotransplantací) a T2 byl 0,88 mm. Průměrná hodnota PVT u autotransplantátů byla 4,86 a u kontrolní skupiny 2,22. To byl rozdíl statisticky signifikantní, nikoliv ale klinicky významný.

Závěr: Autotransplantace je tak svojí vysokou úspěšností jednou s metod náhrady zubů, zvláště u dětí a adolescentů. Autoři dále prezentují netypické kazuistiky autotransplantací, komplikace a limity tohoto zákroku.

ORTODONTICKÁ LÉČBA AGENEZE PREMOLÁRŮ, ČASNÉ NEBO POZDNÍ ŘEŠENÍ?

J. Baumruk

Privátní ortodontická praxe, Plzeň

Při agenezi premolárů stojíme vždy před rozhodnutím, zda místo po nich uzavírat nebo udržovat pro jejich náhradu. Ve smíšené dentici to pro nás znamená rozhodování o extrakci nebo zachování dočasných druhých molárů. Kromě jiných faktorů bude pro plán léčby hrát významnou roli výsledná artikulace chrupu a estetika profilu obličeje.

Tento příspěvek sleduje indikace a možnosti ortodontického uzavírání tremat při agenezi horních a dolních premolárů a využití různých způsobů kotvení pro cílené posuny zubů. Při plánování léčby je potřeba zohlednit všechny limitující faktory a zvolit vhodné načasování s ohledem na dentální a skeletální věk pacientů.

Sekce pro ortodontické asistentky

Orthodontic Assistants section

MANAGEMENT, ERGONOMIE A LOGISTIKA PRIVÁTNÍ ORTODONTICKÉ PRAXE

J. Kunkela

Privátní stomatologická klinika DentalPoint, Jindřichův Hradec

Náplň kurzu: tým stomatologické praxe – modely počtu zaměstnanců – minimální počet zaměstnanců poskytující maximální efektivitu. Delegování činností – manuály privátní praxe – manuály pracovních činností. Tray systém – vliv na efektivitu přípravy a pracovních postupů – značení jednotlivých procedur. Ergonomie – organizační, psychická, fyzická, myoskeletální. Ergonomická ošetřovací poloha zubního lékaře, asistentky a pacienta. Prostorové uspořádání stomatologické praxe – prostorové nároky – ukázky dobrých a špatných řešení. Recepce – řídicí a komunikační centrum – technické a personální zázemí.

PROVOZNÍ DOKUMENTACE PRO ZDRAVOTNÍ SESTRY A ZUBNÍ INSTRUMENTÁŘKY

J. Šusta

Poradenství pro zubní lékaře Dual s.r.o., Pardubice

Vybraná problematika, která se týká administrativní a organizační činnosti zdravotní sestry a zubní instrumentářky v ordinaci zubního lékaře z oblasti pracovně právních vztahů, bezpečnosti a ochrany zdraví, zdravotnické dokumentace, některých účetních dokladů a materiálové evidence. Provozní řád zubní praxe, dokumentace k BOZP. Dokumentace pro kalkulované ceny, ceník stomatologických výkonů a výrobků. Objednávání, přejímka a evidence materiálu, inventarizace, karty přístrojů a související evidence. Jak pracovat s pokladními a některými účetními doklady. Vybraná problematika ke smluvním vztahům. Nutné základní znalosti z právní problematiky provozu nestátních zdravotnických zařízení. Jak připravit dokumentaci pro kontrolní činnost státních institucí.

JAK CHIRURG S ORTODONTISTOU PŘIPRAVUJÍ ORTOGNÁTNÍ OPERACE

O. Liberda*, M. Kotas**

** Klinika ústní, čelistní a obličejové chirurgie LF MU a FN Brno*

*** Klinika zubního lékařství LF UP a FN Olomouc*

Moderní ortognátní chirurgie včetně přípravě pacienta k operaci vychází z koncepce, která klade důraz na dodržení pravidel týkajících se faciální harmonie a estetiky, dýchacích cest a samozřejmě také okluze a artikulace. Jedná se tak o přípravu velice komplexní, ale také velice náročnou. Již na začátku léčby má být stanoven jasný cíl a k němu krok za krokem směřovat. Jedině tak mohou oba lékaři spolu s pacientem dospět k pěknému výsledku. Přednáška vysvětluje jednotlivé kroky přípravy k ortognátní operaci, zejména to, proč jsou důležité vstupní klinické a rentgenologické vyšetření a modelová operace na sádrových modelech a na počítači. Přednáška se dále věnuje dalším důležitým součástem přípravy k operaci, a to důslednému poučení pacienta o délce léčení, věkové hranici pro operaci, která je u jednotlivých typů operací různá, o psychologických aspektech přípravy k operaci, o délce hospitalizace, celkové anestézii, o problémech a rizicích předoperačních, peroperačních a pooperačních a o nezbytnosti pooperačního doléčení. Moderní ortognátní chirurgie je i přes veškerou náročnost, velkou pomocí pacientům i ortodontistům. Při určitých stavech je jednodušší jednorázově posunout kost o centimetr, než vysilující ortodontická léčba bez operace, která pak velmi často končí předčasně pro naprosté morální vyčerpání pacienta i jeho lékaře.

ORTOGNÁTNÍ OPERACE Z POHLEDU PACIENTA A CHIRURGA

G. Pavlíková, K. Pavlíková

Stomatologická klinika 1. LF UK a VFN Praha

Prezentace je rozdělena do dvou částí. V první části přednášky budou ortodontické asistentky seznámeny s ortodontickou přípravou, vlastní operací a pooperačním průběhem z pohledu pacientky, která ortognátní operaci sama absolvovala. Pacientka je současně stomatoložkou, takže své vjemy dokáže interpretovat srozumitelně a současně na odborné úrovni vhodné pro podobné fórum.

V části druhé bude stručně a srozumitelně popsána bimaxilární ortognátní operace s genioplastikou step by step. Celá přednáška je zdokumentována fotografemí z průběhu celé ortodontické léčby a z provedeného operačního výkonu.

Sekce pro zubní techniky

Dental Technicians Section

BUDOUCNOST ORTODONCIE

W. Urbanová

Stomatologická klinika 3. LF UK a FNKV Praha

Moderní technologie a nové materiály se rychle začleňují i do běžné ortodontické praxe. Bude zanedlouho klasický sádrový model přežitek? Zmizí z ordinací skříně plné studijních modelů a přibude další počítačový server?

Přednáška se zabývá moderními trendy v ortodontické léčbě: rekapituluje 3D zobrazovací metody a plánování ortognátních operací, novinky v oblasti studijních modelů, individualizované zámky a možnosti akcelerace terapie fixním aparátem pomocí externě aplikovaných vibrací a kortikotomie. Ortodontie se, stejně jako další medicínské obory, bouřlivě rozvíjí a celý terapeutický tým by měl sledovat moderní trendy a měl by si také pečlivě vybírat, kterým novinkám bude věnovat odbornou pozornost.

ŘEŠENÍ PROBLÉMU, PŘI ZHOTOVOVÁNÍ ORTODONTICKÝCH APARÁTŮ

M. Svorad

Privátní ortodontická praxe PetrOrtho, Praha

Práce zubního technika nespočívá jen v kvalitně zhotoveném rovnátku, ale také v umění komunikace se zbytkem ortodontického týmu – lékař, sestra. Mnohdy se problém se zhotoveným rovnátkem netýká jen samotného pracovního postupu, ale také v nedostatečné informovanosti. V přednášce se zaměříme na to kde, kdy a za jakých situací vznikají tyto problémy a jak se je snažíme odstraňovat a řešit v našem ortodontickém týmu.

FUNKČNÍ APARÁT FRÄNKEL

J. Vintrová

Privátní ortodontická laboratoř ORTOVIA, Praha

Fränkelův snímací funkční aparát patří mezi náročnější typy výrobků z hlediska teorie i praxe. Sdělení je zaměřeno především na typ aparátu pro léčbu III. třídy, snaží se však i odkrýt hlavní problémy související s výrobou a poukázat na úskalí, která mohou vést k nefunkčnosti aparátu při jeho používání.

ORTODONTICKÝ SET-UP A WAX-UP

M. Štefková*, J. Petrová**

* Klinika zubního lékařství LF UP a FN Olomouc

** Privátní ortodontická praxe, Zlín

Diagnostická přestavba chrupu na modelech je metoda, která umožňuje vyzkoušet způsob ortodontické léčby mimo ústa pacienta. Užívá se zejména v případech, kdy plán léčby není zcela jednoznačný, kdy se nabízí více způsobů řešení. Provádí se tak, že sádrové modely chrupu jsou umístěny do artikulátoru ve skusu, jaký má pacient. Potom jsou postupně jednotlivé zuby vytínány a přemísťovány, aby ošetřující, ale i pacient mohl vidět, jaký by byl efekt použitého léčebného postupu. Užívá se nejen při plánování léčby pouze ortodontické, ale i při přípravě na léčbu protetikou.

Pokud chceme vyzkoušet efekt změny tvaru zubní korunky, užívá se metoda WAX-UP, při které se na modelu chrupu, event. v ústech pacienta domodeluje zubní korunka voskem.

Obě tyto metody budou vysvětleny a prakticky vyzkoušeny.

KFO CREATIV: ORTHOCRYL BLACK & WHITE**C. Stößer***Center for Dental Communication, Dentaforum Group, Ispringen, Germany*

Velmi rozšířenou výtvarnou dekorační technikou pro výtvarničení ve volném čase je découpage neboli ubrusková technika. S pomocí několika jasně barevně potisknutých ubrousků nebo speciálních papírů zdobíme předměty z materiálů jako je papír, sklo, keramika a plasty. Co to má společného s ortodontií? – Docela hodně, protože s pomocí malého kousku zářivě vybarveného ubrousku, který využijeme při výrobě ortodontického aparátu, můžeme dosáhnout úžasného výsledku. Ale i jiné techniky, jako je dokonalý malý obrázek, vložení ručně psaného jména, telefonního čísla a adresy pacienta, mají u nové Black & White techniky velký vliv na výsledný dojem z aparátu. S těmito technikami, vynalézavost ortodontického technika nezná hranic. Je to další krok, který pomáhá usnadnit přijetí rovnítka dítětem.

KFO CREATIV: ORTHOCRYL BLACK & WHITE**C. Stößer***Center for Dental Communication, Dentaforum Group, Ispringen, Germany*

The découpage technique is widely used as a recreational art activity. Materials such as paper, glass, ceramics and plastics are embellished with the help of a colorful printed napkin. What does this have to do with orthodontics? – Quite a lot, because a small piece of brightly printed napkins used in manufacturing of orthodontic appliances shows amazing result. But also other techniques, like the perfect little picture or inserting handwritten names, phone numbers and addresses of patients to the new Black & White technique achieves a great effect. With these techniques, the inventiveness of the orthodontic technician knows no boundaries. Another step that should help to facilitate the children's acceptance of braces.



E – postery

E-postery jsou řazeny abecedně dle příjmení prvního autora.

E-POSTERY S VĚDECKOVÝZKUMNOU TEMATIKOU

SC-1

TVORBA KOSTI ORTODONTICKÝM POSUNEM ZUBU V DISTÁLNÍM ÚSEKU CHRUPU A JEJÍ STABILITA

P. Eliášová, I. Marek

Klinika zubního lékařství LF UP a FN Olomouc

Cíl práce: Posoudit rozměrové změny po distalizaci prvního dolního premoláru v případě ageneze druhého dolního premoláru a zjistit stabilitu nově vytvořeného bezzubého hřebene v čase.

Materiál a metodika: V souboru bylo zařazeno 55 jedinců se 71 místy ageneze. Pacienti byli rozděleni do 3 skupin – pacienti s nově vytvořenou kostí bez implantace, s implantací a pouze tvorba kosti. Data byla získána ze sádrových modelů a OPG zhotovených na začátku ortodontické léčby, po ukončení léčby a 2 a 5 let po léčbě. Výška kosti byla měřena na OPG ve středu bezzubého úseku. Šířka bezzubého alveolu byla měřena na rozřezaných modelech na hladině kostního hřebene alveolu (bod A) a 5mm apikálně od hřebene alveolu (bod B).

Výsledky: Po distalizaci prvního premoláru došlo ke zvětšení šířky bezzubého hřebene v bodě A o 28,5 % (1,6 mm), v bodě B o 5,3 % (0,4 mm). Výška se zvětšila průměrně o 1,1 mm. 2 roky po léčbě se šířka bezzubého úseku zmenšila o 2,5 % (0,18 mm) v bodě A a 2,7 % (0,25 mm) v bodě B. 5 let po ukončení léčby byl úbytek šířky 4,9 % (0,35 mm) v bodě A a 5 % (0,46 mm) v bodě B. Výška bezzubého alveolárního hřebene nevykazovala změny.

Závěry: Po distalizaci prvního premoláru došlo k významnému zvětšení šířky i výšky bezzubého alveolárního hřebene. Při sledování dlouhodobé stability nově vytvořené kostní masy došlo k minimálním rozměrovým změnám v horizontální i vertikální rovině. U pacientů, kde byl při dlouhodobé kontrole sledovaný úsek ošetřen implantátem, byl zaznamenán menší úbytek šířky hřebene.

SC-2

CBCT: REDUKCE POHYBOVÝCH ARTEFAKTŮ

T. Hanzelka, R. Foltán, J. Kučera, J. Šedý

Stomatologická klinika 1. LF UK a VFN Praha

Role CBCT na poli zobrazovacích metod maxilofaciální oblasti je dobře známá. Podstatou CBCT je plochý detektor na jedné straně a zdroj rentgenového záření na straně druhé, které se během snímání jednou otočí kolem oblasti zájmu. Během této jedné otáčky je detektorem zachyceno 150 až 600 2D snímků reprezentujících různé úhly pohledu na hlavu pacienta. Samotné záření má tvar kužele, který prochází celou oblastí zájmu a následně je registrován na plochem panelu. Otočení trvá od 10 do 20 sekund dle požadovaného rozlišení. Získané 2D snímky jsou pak zpracovány pomocí Feldkampova algoritmu do 3D obrazu. Jedním z hlavních problémů, které zbývá vyřešit, je nechtěný pohyb pacienta během skenování a vliv tohoto pohybu na kvalitu obrazu. Současně udávané maximální rozlišení CBCT je řádově 0.1 mm. Průměrný pohyb pacientů se však pohybuje od 0,3 do 1,6mm. Předkládáme potenciální řešení, které vychází z faktu, že data zachycená na 2D snímcích jsou sice ostrá, pohybem pacienta však posunutá do nové pozice. Na pacienta jsou před skenováním umístěny rentgenkontrastní značky, pomocí kterých lze sledovat aktuální polohu pacienta a které lze využít k sjednocení polohy 2D snímků před finální 3D rekonstrukcí. Navrhované řešení je finančně nenákladné a je možné při současném stavu techniky. Uplatnění této technologie by vedlo ke zvýšení rozlišení či snížení radiační dávky.

SC-3

VLIV TVARU FRONTÁLNÍCH ZUBŮ NA ESTETIKU CHRUPU

P. Kowalski, M. Kamínek

Klinika zubního lékařství LF UP a FN Olomouc

Úvod: úroveň estetiky výsledku ortodontické léčby hraje v současné době stále důležitější roli. Cílem léčby je dosažení co nejlepších a racionálních výsledků pro pacienty.

Cíl práce: cílem práce je zjistit, jaký je vliv změny tvaru frontálních zubů na estetiku frontálního úseku. Práce má najít hranici atraktivního a neatraktivního úsměvu.

Materiál a metoda: fotografie ve formátu 9/13 mm nejatraktivnějšího úsměvu mladé ženy (báze) byla upravována v počítačovém programu Adobe Photoshop CS5. Pomocí toho programu byly připraveny různé varianty stejného úsměvu se změnou tvarů korunek horních středních a laterálních řezáků a horních špičáků. Z počtu 10 všeobecně vystupujících různých tvarů korunek pro jednotlivé zuby bylo vybráno po 3 tvarech pro střední

řezák, laterální řezák a špičák. Bylo vytvořeno 28 fotografií se symetrickými změnami. Fotografie byly hodnoceny třemi skupinami hodnotitelů: 32 zubních lékařů, 33 ortodontistů a 30 laiků (celkem 95 hodnotitelů). Každý hodnotitel vyplnil dotazník, ve kterém vyznačil na úsečce míru atraktivnosti úsměvu pro odpovídající číslo fotografie. Umístění značky na úsečce bylo přepočítáno na procenta, kdy 100 % by značilo nejatraktivnější úsměv. Pro chybu metody bylo srovnáno také hodnocení 30 obrázků u 33 hodnotitelů s hodnocením stejných fotografií po 5 dnech.

Výsledky: průměrná hodnota úsměvu (30 fotografií) u stomatologů byla 47 % (SD 24), u ortodontistů 52 % (SD 25), u laiků 54 % (SD 29). Chyba metody podle Dahlberga je 15. Nejméně estetický tvar pro střední řezáky je hranatý tvar korunky s rovnou incizální hranou a pravouhlým tvarem růžku, pro laterální řezáky – zúžený tvar v krčku s incizální hranou, která distálně ubíhá gingiválně a pro špičáky tvar korunky s ostrým, dlouhým hrotem špičáku. Nejestetičtější tvar pro řezáky je harmonický tvar se zaoblenými tvary růžků a pro špičáky širší tvar korunky o 1 mm od základního tvaru (báze), a také tvar podobný laterálnímu řezáku.

Závěr: všichni hodnotitelé byli dost kritičtí při hodnocení atraktivnosti úsměvu a jejich výsledky byly podobné. Ze všech skupin nejnáročnější byli stomatologové, dále ortodontisté a laici. Není jen důležité jak vyrovnat horní a dolní oblouk podle plánu ortodontické léčby, ale je také nutné hodnotit tvar korunek, zejména horních frontálních zubů v souvislosti s plánovaným strippingem, rekonturingem nebo protetickou náhradou po léčbě. Estetika úsměvu není jen vyrovnání zubů, jsou důležité také jejich tvary a poloha, které jsou v soulasu s průběhem gingivy, se rty a s ostatními částmi obličeje.

SC-4

VLIV FIXNÍCH RETAINERŮ NA UDRŽOVÁNÍ ORÁLNÍ HYGIENY

K. Lhotská*, A. Mottlová*, M. Kotas**

* Stomatologická klinika LF UK a FN Hradec Králové

** Klinika zubního lékařství LF UP a FN Olomouc

Cíl práce: ověřit, zda fixní retainer ovlivňuje úroveň orální hygieny v dolním frontálním úseku chrupu: zda zde dochází ve zvýšené míře k hromadění mikrobiálního zubního povlaku, zda se zde více tvoří zubní kámen, a zda u pacientů s fixní retencí dochází k zánětlivé reakci gingivy.

Materiál a metodika: prospektivní sledování 29 pacientů léčených fixními aparáty s dolním fixním retainérem z ocelového spletaného drátu .0195“ fixovaným na zuby kompozitním materiálem.

Pacienti byli vyšetřeni ve třech časových obdobích: v čase T0 – při sejmutí fixního aparátu před zhotovením dolního fixního retaineru, v čase T1 – po jednom měsíci po sejmutí fixního aparátu

v čase T2 – po čtyřech měsících po sejmutí fixního aparátu. Každý pacient byl vyšetřen v oblasti frontálního sextantu dolního zubního oblouku. Každý zub byl sondován na 4 ploškách: labiálně, lingválně, meziálně a distálně. Použité parodontologické indexy: na výskyt plaku – plak index (PII), na zánětlivé změny gingivy – gingivální index (GI), na výskyt zubního kamene – index zubního kamene (DCI).

Výsledky: studie neprokázala signifikantně významné rozdíly v zánětlivých změnách gingivy, v přítomnosti mikrobiálního zubního povlaku, a s výjimkou interdentálních prostor ani množství depositů zubního kamene v oblasti dolního frontálního sextantu v prospektivně sledovaném období 4 měsíce s nasazeným dolním fixním retainérem.

Závěr: za předpokladu řádné ústní hygieny fixní retainer sám o sobě neohrožuje orální zdraví ortodontických pacientů, ačkoliv se může jevit jako predilekční místo ulpívání plaku a tvorby zubního kamene.

SC-5

ÚROVEŇ SANACE PACIENTŮ ODESÍLANÝCH NA ORTODONCI

K. Mazurová, M. Kamínek

Klinika zubního lékařství LF UP a FN Olomouc

Cíl: Zjistit úroveň sanace pacientů odesílaných na ortodoncii praktickými zubními lékaři.

Materiál a metodika: Do souboru bylo zařazeno 100 pacientů se stálým a 100 pacientů se smíšeným chrupem, kteří byli odesláni na ortodontické oddělení Kliniky zubního lékařství LF UP a FN Olomouc svým praktickým zubním lékařem. Všem bylo provedeno klinické vyšetření a zhotoven ortopantomografický snímek (OPG), který je rutinní součástí vstupního ortodontického vyšetření. Pomocí obou těchto diagnostických metod pak byl jedním vyšetřovatelem hodnocen nález zubních kazů a obě metody navzájem porovnány.

Výsledky: U pacientů se stálým chrupem bylo celkem nalezeno 224 zubních kazů. Největší procento z toho tvořily kariézní léze II. Blackovy třídy (55 %) a poměrně vysoké bylo procento kazů sekundárních a recidivujících (32,1 %). Klinicky bylo diagnostikováno pouze 11,6 % kazů, při využití rentgenového vyšetření pomocí OPG až 98,2 %. U pacientů se smíšeným chrupem bylo na stálých zubech nalezeno největší procento kazů I. Blackovy třídy (70,3 %) a na dočasných zubech kazy II. Blackovy třídy (57,6 %). U stálých zubů opět převládala úspěšnější detekce pomocí OPG snímku než při klinickém vyšetření. U dočasných zubů byla záchytnost u obou metod srovnatelná, a to 80 %.

Závěr: Výsledky ukazují nízkou míru sanace zubního kazu pacientů odesílaných na ortodoncii praktickými zubními lékaři. Klinické vyšetření téměř naprosto selhává v diagnostice menších proximálních kariézních lézí, stejně tak kazů sekundárních a recidivujících. Výsledky ukazují na poměrně vysokou záchytnost zubních kazů pomocí rentgenového vyšetření. To by mělo být součástí preventivních prohlídek u praktického zubního lékaře. Zhotovování preventivních rentgenových snímků však není mezi praktickými zubními lékaři rozšířeno, proto může ortodontista svým zjištěním při vstupním vyšetření hrát důležitou roli v primární a sekundární prevenci kariézních lézí.

SC-6

POROVNÁNÍ DIGITÁLNÍCH KEFALOMETRICKÝCH SNÍMKŮ S KEFALOMETRICKÝMI SNÍMKY (GENEROVANÝMI Z DAT CONE-BEAM CT)

V. Mrovec*, I. Marek*, V. Filipi**, K. Langová***

* *Ortodontické oddělení Kliniky zubního lékařství LF UP a FN Olomouc*

** *Soukromá praxe, Brno*

*** *Ústav lékařské biofyziky, LF UP Olomouc*

Cíl: Cílem této studie je posoudit možnost provádět kefalometrickou analýzu na kefalometrických snímcích získaných vygenerováním z dat cone-beam CT. Při zhotovení cone-beam CT u složitějších ortodontických případů by poté odpadla potřeba zhotovovat navíc dálkový snímek lbi a mandibuly a ortopantomogram.

Materiál a metodika: Do souboru bylo zařazeno 27 pacientů, u nichž součástí dokumentace byl digitální telerentgenový snímek a vyšetření cone-beam CT. U každého pacienta v souboru byla provedena kefalometrická analýza na digitálním snímku a na 2 snímcích generovaných z dat cone-beam CT. K vygenerování kefalometrických snímků byly využity dva renderovací algoritmy, Ray Sum a maximum intensity projection (MIP). Bylo hodnoceno 11 úhlů a 4 lineární vzdálenosti.

Závěr: Nebyly nalezeny signifikantní rozdíly mezi 3 metodami zobrazení v žádném z porovnávaných parametrů. Generované kefalometrické snímky z cone-beam CT, potažmo na nich naměřené rozměry a úhly jsou klinicky použitelné pro kefalometrickou analýzu.

SC-7

MESIODENS

B. Pasteláková R. Morávková P. Hofmanová

Dětská stomatologická klinika 2. LF UK a FN Motol

Mesiodenty jsou nejčastějším případem nadpočetných zubů. Prevalence závisí na vzorku populace a etnické skupině, na níž probíhala daná studie. Nejčastěji se nachází v premaxile mezi horními středními řezáky. Prevalence se pohybuje mezi 0,15 – 1,9 %. Častější výskyt nadpočetných zubů je ve stále dentici, přestože dočasná dentice je považována za tu, kde se projevuje nejvíce zubních anomálií.

Cílem naší studie bylo zjistit prevalenci, pohlavní rozdíly ve výskytu a znaky mesiodentu ve skupině bělošské populace v České republice. Studie byla založena na retrospektivním sběru dat u 30.507 pacientů, kteří se dostavili k ošetření na oddělení dětské stomatologie FN Motol a 2. Lékařské fakulty Univerzity Karlovy, mezi lety 2006 a 2011. Byly zaznamenány charakteristiky mesiodentu jako počet, umístění, postavení, související dentice, komplikace způsobené mesiodentem, věk a pohlaví pacientů s mesiodentem a jeho incidence v populaci.

SC-8

REPRODUKOVATELNOST URČOVÁNÍ SKELETÁLNÍHO VĚKU METODOU CVM

MUDr. A. Predko-Engel, M. Kamínek

Klinika zubního lékařství LF UP a FN Olomouc

Úvod: Metoda CVM podle Baccettiho určuje skeletální věk podle změn tvarů krčních obratlů C2, C3, C4 v průběhu růstu. Obratle jsou viditelné na kefalogramech, které jsou běžně používány v ortodontické praxi, což znamená, že metoda nevyžaduje další rtg snímek. Stanovení skeletálního věku může mít vliv na čas zahájení ortodontické léčby i na výběr terapeutického postupu.

Materiál a metoda: 11 zubních lékařů z praxe určilo skeletální věk na 50 skenech kefalogramů. Skeny byly umístěny na internetové stránce, na které byl též přesný popis metody a příklady všech 6 fází zrání obratlů. Lékaři určovali fáze dvakrát, při čemž v druhé sérii bylo změněno pořadí skenů. Byl určen stupeň interindividuální variability v první sérii mezi všemi 11 lékaři pomocí kappa podle Fleisse. Pro každého lékaře pak byla zjištěna intraindividuální variabilita pomocí kappa podle Cohena i chyba metody pomocí Dahlbergovy formule.

Výsledky: Stupeň shody mezi 11 lékaři podle kappa Fleisse byl 0,325. To označuje mírnou shodu (fair agreement). Průměrná shoda u možných 55 párů hodnotitelů činila 44 %. Intraindividuální variabilita u jednotlivých hodnotitelů pomocí kappa Cohena byla 0,30 – 0,707 (mírná až dobrá shoda – fair to substantial agreement). Hodnocení věku podle CVM v šestistupňové stupnici bylo průměrně 3,3 až 3,64 se směrodatnou odchylkou 1,3 až 1,8. Chyba metody podle Dahlberga byla u jednotlivých hodnotitelů 0,47 – 1,08. Chyba metody dosahuje jedné třetiny až jedné poloviny směrodatné odchylky přirozené variability. Nebyl nalezen rozdíl mezi lékaři, kteří metodu pravidelně používali a těmi, kteří ji nepoužívají.

Závěr: 1. Metoda vykazuje dosti malou spolehlivost při srovnání výsledků u různých hodnotitelů.

2. Shoda mezi dvěma hodnoceními téhož hodnotitele je mírná až dobrá, zkušenost s metodou nevykazovala rozdíl.

E-POSTERY S KLINICKOU TEMATIKOU

CL-1

NESTANDARTNÍ KOREKCE II. SKELETÁLNÍ TŘÍDY DISTRAKcí ALVEOLU. KAZUISTIKA.

S. Aschenbrennerová*, Š. Slezáček*, H. Böhmová*, R. Foltán**

* Stomatologická klinika FN a LFUK Plzeň

** Stomatologická klinika 1. LF UK a VFN Praha

Pacientka, 35 let. Konvexní profil se zkrácenou dolní třetinou obličeje, prohloubenou mentolabiální rýhou a prominující bradou. Dentálně II. třída Angle / 3. oddělení oboustranně, zvětšený incisální schůdek, tremata v HZO, mírná protruze a stěsnání dolních řezáků. Skeletální II. třída, nízký úhel ML. Prechirurgická ortodontická příprava spočívala v nivelizaci a uzavěru tremat v HZO a nivelizaci DZO, zajištění divergentních kořenů v místě plánované vertikální osteotomie. Horizontální řez byl veden pod apexy frontálních zubů dolní čelisti (subapikální osteotomie). Týden po provedení chirurgického výkonu byla zahájena distrakce alveolárního segmentu 33–43 za použití dvou individuálně zhotovených intraorálních distraktorů, k jejichž konstrukci byly využity hyrax šrouby. Po fázi retence a maturace novotvořené kosti byly mesializovány postranní úseky DZO za pomoci skeletálního kotvení (mikrošroubů).

Výsledky: Bylo dosaženo harmonické estetiky obličeje, prominence brady byla eliminována. Výsledná artikulace je I. třída Angle, zvětšený incisální schůdek byl redukován.

Závěr: Kazuistika demonstruje léčebnou variantu při terapii II. třídy, která je alternativou radikálnějších chirurgických výkonů (advancement mandibuly s genioplastikou, případně bimaxilární operace s CW rotací).

CL-2

AUTOTRANSPLANTACE ANOMÁLNĚ ULOŽENÉHO ZÁRODKU ZUBU NA PRAVIDELNÉ MÍSTO V OBLOUKU

L. Bernát, H. Böhmová, M. Galovičová, P. Anderle

Stomatologická klinika LF UK a FN Plzeň

Cíl: Cílem tohoto sdělení je formou kazuistiky prezentovat mezioborovou spolupráci. Jedná se o transplantaci ektopicky uloženého zárodku zubu s polohou nevhodnou pro spontánní zařazení na pravidelné místo v oblouku a ukázat vývoj transplantovaného zárodku zubu v časovém horizontu 5 let.

Pacientka ve stáří 10 let a 10 měsíců celkově zdravá ve fázi časně smíšeného chrupu s převislým skusem. Na kontrolním OPG náhodně nalezen ektopicky uložený zárodek zubu 45 v oblasti 44 v horizontální poloze lingválně vůči zubu 44 s korunkou uloženou distálně. Vyvinuty 2/3 kořene. Podle léčebného plánu byla v 1. fázi léčby provedena chirurgem extrakce dočasných zubů 84,85 a transplantace zárodku zubu 45 do místa po extrakci 85 v rotované poloze a infraokluzi. Pomocí parciálního fixního aparátu byl zub derotován a zařazen. Ve věku 12 let a 11 měsíců byla již ve stálém chrupu zahájena 2. fáze léčby fixním ortodontickým aparátem k úpravě převislé skusu a lehkého frontálního stěsnání.

Výsledky: Transplantovaný zárodek zubu byl zařazen na pravidelné místo v oblouku, dle rtg kontroly zub pokračoval ve vývoji kořene, došlo k uzavěru foramen apikale, kořen transplantovaného zubu je kratší. Zub po 5 letech od transplantace pevný, má zachovalou vitální reakci na chlad, je bez patologického rtg nálezu.

Závěr: Transplantace ektopicky uloženého zárodku zubu ve vhodném vývojovém stádiu na pravidelné místo v oblouku může být za předpokladu dobré mezioborové spolupráce vhodným a efektivním řešením.

CL-3

ÚRAZY ZUBŮ – SPOLUPRÁCE S ORTODONTISTOU

I. Dubovská, P. Krejčí, M. Schneiderová, Z. Míček

Klinika zubního lékařství LF UP a FN Olomouc

Při ztrátě zubů nebo při jeho závažném postižení je v rámci léčebného plánu důležité neopomenout konzultaci s ortodontistou. Ortodontista může spolupracovat již na první pomoci při úrazech zubů, protože nejlepší stabilizační poúrazová dlahy je fixní ortodontický aparát nejen z biomechanického hlediska (místo fixace zubu, zachování fyziologické pohyblivosti periodontálních tkání a nenarušuje mezičelistní vztahy), ale umožňuje i dobré udržování domácí hygieny, endodontické ošetření a je pro pacienty přijatelnější z estetického hlediska. O jeho přednostech svědčí i to, že všechny moderní fixační dlahy v dentální traumatologii vycházejí ze stejného principu. Ortodontista navíc spolupracuje jak při následné léčbě zubů postižených úrazem, jako jsou extruze po frakturách korunka-kořen, úprava posttraumatických postavení, tak při řešení posttraumatických ztrát zubů autotransplantacemi.

Několik uváděných kazuistik ukazuje typické případy účasti ortodontisty při terapii úrazů zubů.

CL-4

ORTODONTICKÁ TERAPIE PO ÚRAZECH ZUBŮ**I. Dubovská, Z. Micek, P. Krejčí, M. Starosta***Klinika zubního lékařství LF UP a FN Olomouc*

V ortodontické ordinaci se často setkáváme s následky úrazů zubů vyžadující ortodontickou léčbu. Nejčastějšími následky úrazů jsou poruchy erupce nebo ztráta zubu.

Poruchy erupce mohou být způsobeny intruzivní luxací, dilacerací kořene nebo ankylózou po úrazu dočasného nebo stálého zubu. Zuby intrudované nebo s dilacerací je možné zařadit aktivním tahem. Zuby s ankylózou je nutné extrahovat. Pokud je extrakční plán léčby, je možné mezeru uzavřít nebo provést autotransplantaci. V případě neextrakčního plánu léčby je možné zub nahradit protetiky.

V případě ztráty zubů je v souladu s plánem léčby prováděn uzávěr mezery (pokud jsou v plánu léčby extrakce), implantace nebo protetiká náhrada. Pokud při avulzi zubu došlo i k fraktuře alveolární kosti, je implantace do místa ztráty většinou velmi obtížná. Ortodontickým posunem zubu je možné vytvořit dostatek kosti pro zavedení implantátu a zajištění dobré estetiky.

CL-5

ATYPICKÁ RESORPCE KOŘENE RETINOVANÉHO ŠPIČÁKU. KAZUISTIKA**V. Filipi***Sorriso Dental Clinic, Brno*

Na vyšetření se dostavila pacientka s nasazeným fixním aparátem. V době vstupního vyšetření měla již horní fixní ortodontický aparát nasazený sedm let. Důvodem takto dlouhé léčby byla marná snaha ošetřujícího ortodontisty o plně zařazení pravého horního retinovaného špičáku. Bylo zhotoveno rtg vyšetření na přístroji s Cone Beam CT technologií (CBCT). Na rtg snímcích byla nalezena invazivní kořenová resorpce, která způsobila ankylózu špičáku a znemožnila jeho další ortodontický pohyb.

Ze špičáku byl odstraněn ortodontický zámek a další léčba vedla ke korekci nežádoucích sklonů okolních zubů, které způsobila předešlá léčba. Za použití kotevního minišroubu byla situace korigována během 5 měsíců a fixní ortodontický aparát byl sejmut. Ankylotický špičák byl ponechán v oblouku a jeho korunková část byla provizorně ošetřena. Bude následovat protetické ošetření za pomoci implantátu.

CL-6

TREATMENT OF PATIENT WITH OBSTRUCTIVE SLEEP APNEA**G. Gok, P. Michl*, J. Herold, M. Williams***Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Eastbourne District General Hospital, Eastbourne, England*** Klinika ústní, čelistní a obličejové chirurgie LF UP a FN Olomouc*

Obstructive Sleep Apnoea (OSA) is a common disorder. Repetitive narrowing or collapse of the pharyngeal airway characterizes it. This is resulting in substantially reduced (hypopnea) or complete (apnea) of airflow despite ongoing breathing efforts. Underlying pathophysiology could be upper airway problems, lung volume, or genetic. There are many predisposing factors, which include male gender, increased age, obesity, sedative drugs, smoking, or alcohol consumption. Features of OSA are excessive day time sleepiness, impaired concentration, snoring, choking episodes during sleep, witnessed apnoeas, irritability and personality changes, and decreased libido. Epworth sleepiness scale is a self-reported test, which establishes the severity of sleepiness. The range is from 0 to 24 and above 9 advised to seek medical help. Management of OSA includes surgical and non-surgical approach.

We are describing a patient who was referred by ENT department regarding his OSA. His Epworth sleepiness scale was 20. Clinically he was presenting Class II skeletal discrepancy with vertical maxillary excess. Following bimaxillary osteotomy, he was completely symptom free and went back to normal life.

CL-7

OPOŽDĚNÝ VÝVOJ PREMOLÁRU. KAZUISTIKY.**N. Grégrová, B. Menšíková, P. Černochová***Stomatologická klinika LF MU a FN u sv. Anny Brno*

Úvod: Podle Krofelda a Logana je počátek kalcifikace zárodku druhého horního premoláru ve 2 – 2,5 letech a druhého dolního premoláru ve 2,25 – 2,5 letech. Kasuistika 1. Pacientka byla na našem oddělení poprvé vyšetřena v 7 letech na žádost svého praktického zubního lékaře. Bylo zhotoveno OPG, byla diagnostikována oligodoncie a mimo jiné i ageneze zubu 15. Žádná léčba zahájena nebyla, pacientka byla sledována pro průběh prořezávání do svých 10 let. Poté se pacientka několik let na naše oddělení nedostavila. Znovu přišla až ve 14 letech. Na kontrolním OPG zhotoveném ve 14 letech je již zřetelný mineralizovaný zárodek zubu 15.

Kasuistika 2. Pacient byl na našem oddělení poprvé vyšetřen ve svých 6 letech na žádost svého praktického zubního lékaře pro stěsnání v dolním zubním oblouku. Bylo diagnostikováno stěsnání v dolním zubním oblouku, v horním zubním oblouku a otevřený skus. Bylo zhotoveno OPG a diagnostikována ageneze zubu 35 a následně zahájena léčba horním snímacím aparátem s trojsměrným šroubem a laterálními nákusnými valy. Na kontrolním OPG zhotoveném v 11 letech je již zřetelný mineralizovaný zárodek zubu 35.

Závěr: Na daných kasuistikách jsme prezentovaly případy opožděného vývoje druhého premoláru.

CL-8

DIAGNOSTIKA RESORPCE KOŘENE LATERÁLNÍHO ŘEZÁKU SPOJENÁ S PROŘEZÁVÁNÍM HORNÍHO ŠPIČÁKU. KAZUISTIKY.

J. Heřmánek* A. Mottlová*, I. Dubovská**

* Stomatologická klinika LF UK a FN Hradec Králové

** Klinika zubního lékařství LF UP a FN Olomouc

Ektopicky prořezávající nebo retinované zuby mohou způsobovat resorpci kořenů sousedních stálých zubů. Nejčastěji horní stálé špičáky resorbují kořen postranního řezáku. Výběr radiografické techniky může významně ovlivnit diagnostiku resorpcí sousedních zubů. Resorpce se nejčastěji nacházejí palatinálně nebo bukálně ve střední třetině kořene přilehlého laterálního řezáku, což ovlivňuje i výběr radiografické techniky. Vlivem překryvání struktur není diagnóza resorpcí z intraorálních snímků a zvláště OPG vždy spolehlivá. Hodnotitelné jsou pouze resorpce zkracující kořen. Z tohoto důvodu pokud v průběhu vstupního vyšetření a rtg vyšetření zjistíme některé z predilekčních faktorů měli bychom vyšetření doplnit i CT jak je ukázáno na kasuistikách. CT vyšetřením se potvrdila resorpce kořene laterálního řezáku a rovněž zobrazil rozsah poškození. Z důvodu rozsáhlého stupně resorpcí zasahující víc než ¼ kořene musely být laterální řezáky postižené resorpcí extrahovány. Pokud resorpce kořene zasahuje víc než ¼ jeho délky, viklavost je minimálně II. stupně anebo je v plánu léčby extrakční terapie je lepší takto postižený zub extrahovat. Míru poškození a nemožnost jejich dalšího využití můžete vidět na extrahovaných zubech. V případě podezření na resorpci horního postranního řezáku je doporučeno zhotovit CBCT. Podezření na resorpci bychom měli mít, pokud na OPG je hrot korunky špičáku v kontaktu s kořenem přilehlého zubu, když chybí lamina dura, nebo je obrys kořene nepravidelný. Protože plán léčby by měl zohledňovat stupeň a umístění resorpcí kořene laterálního řezáku.

CL-9

PŘEDČASNÁ ZTRÁTA STÁLÉHO MOLÁRU

J. Hovorka, M. Kořová

Stomatologická klinika 3. LF UK a FNKV Praha

Cíl práce: upozornit na obtíže, které mohou provázet ortodontický uzávěr mezery po extrakci prvního stálého moláru. Dojde-li u dítěte k tak rozsáhlé kariézní destrukci prvního stálého moláru, že je nutná jeho extrakce, nelze automaticky spoléhat na spontánní posun distálního moláru meziálně. Navíc může vzniknout řada okluzních poruch a definitivní protetické řešení není u mladých pacientů možné. Autoři svým sdělením apelují na nutnost řádné prevence a včasné kvalitní sanace prvního stálého moláru.

Jsou demonstrovány dvě kasuistiky, kdy u prvního pacienta došlo k modifikaci léčebného plánu ortodontického ošetření vzhledem k biologickému faktoru obou prvních levých stálých molárů a v druhém případě požadovaný „pouhý ortodontický uzávěr“ mezery po extrahovaném prvním stálém moláru zhoršil vztah zubních oblouků a hloubku skusu. Je analyzována poloha třetích molárů v souvislosti s meziálním posunem druhého stálého moláru a dále míra sklonu druhého stálého moláru přetrvávající po uzávěru mezery v horním a dolním zubním oblouku.

Závěr: 1. Extrakce prvního stálého moláru je u dětí krajním řešením.

2. Ortodontický uzávěr mezery nelze indikovat jako jednoduché řešení.

3. Extrakci stálého moláru lze začlenit do léčebného plánu extrakční ortodontické léčby, ale toto řešení léčbu prodlužuje a komplikuje.

CL-10

KAM SE ZTRATIL? KAZUISTIKA.

J. Jakoubková, A. Mottlová

Stomatologická klinika LF UK a FN Hradec Králové

Kasuistika porovnává panoramatické snímky dětského pacienta, který byl odeslán na ortodontické oddělení pro jednostranně zkřížený skus. Přespočetný zub ve střední čáře horní čelisti byl objeven jako náhodný nález na zhotoveném panoramatickém snímku. Zub nebránil prořezávání stálých řezáků, proto byl ponechán in situ. Po domluvě se stomatochirurgem bylo plánováno vybavení přespočetného zubu až po ukončení vývoje kořenů stálých horních řezáků. Kontrolní snímek pak ukazuje zhoršenou viditelnost zubu a změnu jeho polohy. Na posledním OPG již není přespočetný zub patrný vůbec. Z tohoto důvodu jsme indikovali CT vyšetření horní čelisti, kde byla patrná změna polohy zubu. Migrace zubu s růstem čelisti směrem dorzálně pak vysvětluje jeho absenci na ortopantomogramu.

CL-11

SROVNÁNÍ ROZDÍLŮ V DIAGNOSTICE SKLONŮ KOŘENŮ ZUBŮ V DVOUROZMĚRNÉ (OPG) A TROJROZMĚRNÉ RADIOLOGICKÉ PROJEKCI (CBCT)

T. Kvapilová, I. Marek

Klinika zubního lékařství LF UP a FN Olomouc

Cílem sdělení je poukázat na rozdíly v diagnostice vzájemného sklonu kořenů sousedních zubů a vztahu kořenů zubů a dentálních implantátů na panoramatickém snímku (OPG) a Cone beam CT (CBCT). OPG snímek je pouze dvourozměrný diagnostický nástroj, na kterém nemusí být přesně zhodnoceny skutečné dentální poměry. Naproti tomu CBCT nám dává možnost zhodnocení situace v trojrozměrném měřítku, tedy tak, jak je tomu ve skutečnosti u pacienta.

Budou prezentovány kazuistiky, u kterých se na OPG snímku jevil velmi blízký kontakt mezi zubním kořenem a dentálním implantátem, avšak po zhotovení CBCT se ukázalo, že ve skutečnosti k žádnému kontaktu kořene zubu a dentálního implantátu nedochází.

Závěr: OPG snímek je pouze orientační diagnostická metoda a v případech, kdy je nutné zhodnotit sklon kořenů zubů či množství kosti před implantací, je vhodnější zhotovit CBCT.

CL-12

TERAPIE OBRÁCENÉHO SKUSU. KAZUISTIKA

B. Mehlerová, M. Špidlen, M. Kamínek

Klinika zubního lékařství LF UP a FN Olomouc

U složitějších pacientů, kde je pseudoprogenie kombinována s dalšími ortodontickými anomáliemi jako např. čípkovité zuby, ageneze, retinované zuby, silné rotace apod., bývá často více možností terapie s nutností mezioborové spolupráce. Pokud má pacient malou horní čelist, v terapeutické rozvaze zvažujeme možnost ortodonticko-chirurgickou nebo kompenzační. Při plánu léčby je důležité brát v potaz celkový stav, a také vlastní přání pacienta samotného.

Na ortodontické oddělení Kliniky Zubního Lékařství v Olomouci se dostavila 14letá pacientka s následující diagnózou: Angleova I. tř. v molárech, pseudoprogenie, obrácený skus bez nuceného vedení, čípkový a silně rotovaný pravý laterální řezák, ageneze levého laterálního řezáku a retinovaný levý špičák. Při rozhodování plánu léčby chirurgickou variantou odmítla, její případ byl řešen ortodontickou kompenzací.

Cílem prezentace kazuistiky je ukázat, že i kompenzační léčba zdánlivě operačního případu může být úspěšná. I když byla léčba kompromisní, estetický výsledek kompromisní není.

CL-13

UNUSUAL COMPLICATION FOLLOWING BIMAXILLARY OSTEOTOMY

P. Michl*, G. Gok, J. Herold, M. Williams

Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Eastbourne District General Hospital, Eastbourne, England

** Klinika ústní, čelistní a obličejové chirurgie LF UP a FN Olomouc*

There is only a small evidence of facial nerve weakness following orthognatic surgery in the literature. Incidence varies between 0.17 % - 0.75 % and it is usually associated with mandibular setback. The recovery is usually complete but there is risk of permanent facial nerve palsy that can have devastating impact on usually very high demanding and young osteotomy patients.

Our case report describes 24 years old woman who underwent bimaxillary osteotomy for correction of Class II, division 1 malocclusion with incompetent lips and increased lower facial height. Planned movements were : bimaxillary osteotomy (Le Fort I with impaction by 3mm, forward sliding BSSO) and genioplasty. 24 hours post op she developed complete left sided facial palsy.

Following the treatment she has completely recovered.

CL-14

POUŽITÍ APARÁTU TWIN BLOCK V TERAPII DISTOOKLUZÍ

M. Šedivec, P. Hofmanová, M. Šrubař

Dětská stomatologická klinika 2. LF UK a FN Motol

V terapii druhé skeletální třídy existuje řada léčebných postupů. Funkční aparáty jsou běžně používány k léčbě distookluze u rostoucích pacientů. Cílem terapie funkčním aparátem je maximální využití geneticky daného růstového potenciálu a umožnění optimálního vývoje dentice a obličejových struktur. Aparát Twin Block patří mezi ve světě nejrozšířenější aparáty tohoto typu. Twin Block je možné použít nejen u Angelovy druhé třídy prvního oddělení, ale i u druhé třídy s retruzí středních řezáků. Konstrukce aparátu je v těchto případech odlišná. Svá specifika má využití aparátu u pacientů s tendencí k hlubokému nebo otevřenému skusu. Pro dosažení nejlepších léčebných výsledků je vhodné začínat léčbu u pacientů, u kterých probíhá pubertální růstový spurt. Po ukončení aktivní fáze léčby Twin Blockem, trvajícím obvykle šest až devět měsíců, následuje nasazení fixního aparátu, harmonizace tvaru zubních oblouků a dosažení optimální finální interkuspídice. Cílem tohoto sdělení je shrnout terapeutický protokol při dvoufázové léčbě Twin Blockem a upozornit na pravidla při laboratorní konstrukci tohoto aparátu.

CL-15**LÉČBA RETENCE STÁLÉHO HORNÍHO STŘEDNÍHO ŘEZÁKU ZPŮSOBENÁ NADPOČETNÝM ZUBEM. KAZUISTIKA****M. Šír, M. Horáček, H. Simonidesová***Privátní ortodontická praxe Dent Clinic, Havlíčkův Brod*

Cílem tohoto sdělení je prezentovat mezioborovou spolupráci během léčby retinovaného zubu.

Kazuistika: Chlapec ve věku 9 let a 1 měsíc s ortodontickou diagnózou retence stálého levého horního středního řezáku způsobená nadpočetným zubem společně s diagnózou ageneze obou stálých horních postranních řezáků. Nadpočetný zub a oba perzistující dočasné horní postranní řezáky byly extrahovány k umožnění volné erupce stálých horních špičáků. Mezera pro retinovaný řezák byla vytvořena fixním aparátem. Jako chirurgická technika k obnažení řezáku byl zvolen apikálně posunutý lalok – patefakce. Poté byl zub tažen přídatným obloukem k oblouku průběžnému. Průběh léčby byl pravidelně dokumentován ortopantomogramy a fotografiemi. Retinovaný horní střední řezák byl zařazen do oblouku během 6 měsíců po chirurgickém obnažení. Dále bude pokračovat kontrola erupce stálé dentice a rozhodnutí, zda mezery po agenetických postranních řezácích uzavřít. **Závěr:** Léčba retence zubu přídatným obloukem je účinná a rychlá, jestliže jsou diagnóza a stanovený léčebný plán správné a spolupráce mezi lékaři a pacientem je na vynikající úrovni.

CL-16**I. FÁZE INTERCEPTIVNÍ TERAPIE HYOPLASIE STŘEDNÍ OBLIČEJOVÉ ETÁŽE. KAZUISTIKA.****K. Tidrichová, H. Böhmová***Stomatologická klinika LF UK a FN Plzeň*

Cíl: Ukázat na kazuistice osmiletého chlapce možnost léčby hypoplasie maxily pomocí Delairovy obličejové masky.

Kazuistika: osmiletý chlapec v I. fázi výměny chrupu. Hypoplasie střední obličejové etáže, III. třída, oboustranně zkřížený skus a obrácený skus ve frontálním úseku. Naplánována interceptivní terapie. V I. fázi léčby transversální expanze horního zubního oblouku aparátem typu Hyrax, bezprostředně po expanzi protrakce horní čelisti k obličejové masce s cílem dosáhnout překusu řezáků. Ve II. fázi retence dosaženého stavu a sledování dalšího vývoje zubních oblouků. Po 5 měsících bylo dosaženo bukálního a vestibulárního překusu zubů horní čelisti.

Závěr: V léčbě dětí s hypoplasii maxily s obráceným a zkříženým skusem je protrakce maxily v indikovaných případech možností volby. Nezbytnou součástí příznivého výsledku je však spolupráce nejen dětského pacienta, ale i jeho rodičů.



Forsus™ Fatigue Resistant Device EZ2 Module



AŽ do detailu



Na aparát Forsus™ Fatigue Resistant Device EZ2 Module se můžete spolehnout

- Odolnější vůči poruchám
- Snadná instalace
- Žádné další laboratorní úpravy
- V ústech pacienta vždy funguje

Představujeme aparát Forsus™ Fatigue Resistant Device EZ2 Module – silnější než kdy jindy

Korekce II. třídy může být náročná pro všechny zúčastněné strany. Tradiční metody léčby mají obtížnou instalaci, jsou pro pacienta nepříjemné a vyžadují spolupráci pacienta k dosažení požadovaných výsledků.

Aparát Forsus™ Fatigue Resistant Device EZ2 Module navazuje na tradici předchůdce Forsus™ EZ Module, který nabízí konstantní působení síly pro léčbu II. třídy. Instalace aparátu je velmi snadná – během jedné návštěvy pacienta. Nový Forsus EZ2 Module nabízí stejně snadnou práci a kromě toho větší odolnost a spolehlivost.

Nechte aparát Forsus pracovat pro vás, zvýšíte pacientovo pohodlí a zpříjemníte si práci.

Pro více informací navštivte www.3MUnitek.cz nebo kontaktujte ochodního zástupce.

Vždy
funguje



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 Unitek

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

Seznam vystavovatelů

List of Exhibitors

GENERÁLNÍ PARTNER | PRINCIPAL PARTNER

1 3M Česko , spol. s r.o.

V Parku 2343/24 , 148 00 Praha 4
Tel.: +420 261 380 357 ; +420 725 594 403
Fax: +420 261 380 110
E-mail: vkopelent@mmm.com
www.3MUnitek.cz

JPS s.r.o.

Velichovská 14, 155 00 Praha 5
Tel.: +420 235 518 936; +420 800 111 577
Fax: +420 251 612 616
E-mail: info@jps.cz
www.jps.cz

PARTNER | PARTNER

2 ALTIS GROUP spol. s r. o.

Žerotínova 901/12
690 02 Břeclav
Tel.: +420 519 325 414
e-mail: ortho@altisgroup.cz
www.altisgroup.cz

VYSTAVOVATELÉ | EXHIBITORS

3 BELdental, s.r.o.

Mojmírovců 799/45, 709 00 Ostrava 9
Tel.: +420 596 638 223, 800 100 793
Fax: +420 596 638 222
E-mail: obchod@beldental.cz
www.beldental.cz

4 COLGATE – PALMOLIVE Česká republika spol. s r.o.

Meteor Centre Office Park, Sokolovská 100/94, 186 00 Praha 8
Tel.: +420 257 087 154
mob. +420 606 784 221
www.colgate-sensitive-pro-relief.colgateprofessional.com/CZ/

5 CompuGroup Medical Česká republika s.r.o.

Jeremiášova 1422/7b
155 00 Praha 5
Tel.: +420 246 007 900
E-mail: info@compugroup.cz
www.cgm.cz

6 CURADEN EEC Czech s.r.o.

U Železné 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 lípami 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 HU-Fa Dental a.s.

Moravní 909, 765 02 Otrokovice
Tel.: +420 577 926 226-9
Fax: +420 577 926 205
E-mail: hufa@hufa.cz
www.hufa.cz

9 INTERORTO s.r.o.

Záhradnícka 72 , 821 08 Bratislava
Tel.: +421 918 417 352 Nina
E-mail: nina@interorto.eu Nina
E-mail: tomasovicova@interorto.eu
www.interorto.eu

10 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

11 Johnson & Johnson, s.r.o.

Karla Engliše 3201/6, 150 00 Praha 5
Tel.: +420 227 012 111
Fax: +420 227 012 300
E-mail: info@jnycz.cz
www.jnycz.cz

12 LIFTEC CZ, spol. 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

13 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

14 ORTHOEXPRESS CZ s.r.o.

Křenová 40,602 00 Brno
Tel.: +420 543 210 617 , 603 887 379
Fax: +420 543 210 617
E-mail: info@orthoexpress.cz

15 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

16 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

17 PROFIMED

Ječná 2, 120 00 Praha 21
Tel.: 235 002 326,
Fax: 235 002 332
Email: linfo@profimed.cz
www.profimed.cz

18 ROD a.s.,

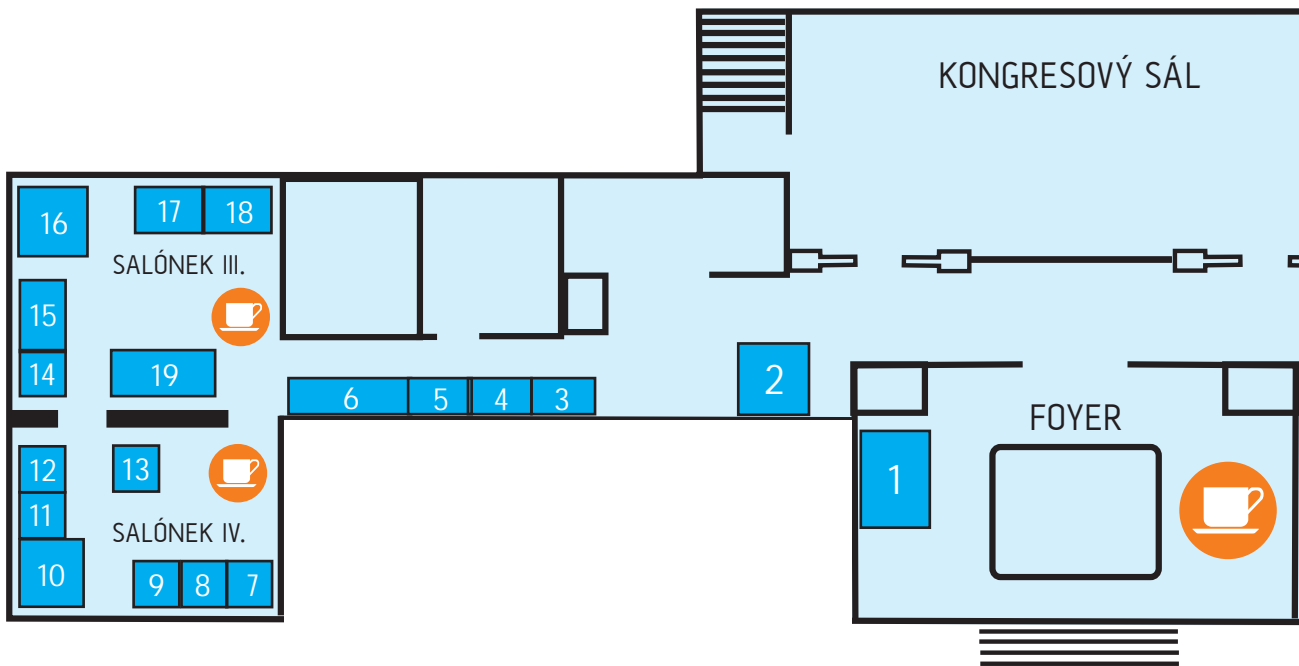
Na Sádce 780/20, 149 00 Praha 4
Tel.: +420 224 314 806
Fax: +420 224 311 812
E-mail: info@rodpraha.cz
www.rodpraha.cz

19 ROD SLOVAKIA s.r.o.

Kočeľova 9, P.O.BOX 26, 820 05 Bratislava 25
Tel.: +421 (0) 55563151
Fax: +421 (0) 55567514
E-mail: rod@rod.sk
www.rod.sk

Výstava

Exhibition Area



- 1** 3M Česko spol. s.r.o. + JPS s.r.o.
- 2** Altis Group s.r.o.
- 3** LIFTEC CZ, s.r.o.
- 4** Hu-Fa Dental, a.s.
- 5** COLGATE – PALMOLIVE ČR, s.r.o.
- 6** ROD a.s.
- 7** CompuGroup Medical ČR s.r.o.
- 8** ROD SLOVAKIA s.r.o.
- 9** Profimed s.r.o.

- 10** NOMIA Bohemia, spol. s.r.o.
- 11** Curadent Czech s.r.o.
- 12** Ortholeon s.r.o.
- 13** INTERORTO s.r.o.
- 14** Johnson & Johnson s.r.o.
- 15** Orthoexpress CZ s.r.o.
- 16** PRODENTA s.r.o.
- 17** Dentamed (ČR) spol. s.r.o.
- 18** Beldental s.r.o.
- 19** ItalDent s.r.o.

Obecné informace

REGISTRAČNÍ PŘEPÁŽKA VE SPOLEČENSKÉM DOMĚ

Registrace předem přihlášených i nových účastníků bude probíhat v přízemí.









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

REGISTRACE, POKLADNA, INFORMACE

- 19.9. 18:00 – 20:00
- 20.9. 08:00 – 17:00
- 21.9. 08:00 – 17:00
- 22.9. 08:00 – 15:30

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:** přednášející, čestní členové ČOS, členové organizačního výboru
-  **Zelený proužek:** ortodontisté, zaměstnanci, postgraduanti
-  **Světle červený proužek:** zubní lékaři
-  **Modrý proužek:** doprovod
-  **Oranžový proužek:** ortodontické asistentky, zubní technici
-  **Šedivý proužek:** vystavovatelé
-  **Fialový proužek:** Garant
-  **Žlutý proužek:** studentská pořadatelská služba

CERTIFIKÁT O ÚČASTI

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

SEKCE PRO ORTODONTICKÉ ASISTENTKY

Odborný program sekce ortodontických asistentek se koná v budově **Lázeňského divadla**, ul. Dr. Palka Blaho 289, asi 250 m od Společenského domu směrem za Jurkovičovým domem naproti budovy Inhalatoria (5 – 7 min. chůze). Stravování a společenský program zůstávají na Společenském domě.

VÝSTAVA

Ve foyer a v Saloncích III a IV se ve dnech 20. – 22. 9. 2012 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 I a v Ministerském salónku v přízemí Společenského domu 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
+420 602 291 470

General information

REGISTRATION DESK IN THE COMMUNITY HOUSE

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









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

REGISTRATION, CASH, INFORMATION

- 19.9. 18:00 – 20:00
- 20.9. 08:00 – 17:00
- 21.9. 08:00 – 17:00
- 22.9. 08:00 – 15:30

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:** speakers, COS Honorary Members, Organizing Committee
-  **Green stripe:** orthodontists, postgraduate students
-  **Light red stripe:** dental surgeons
-  **Blue stripe:** accompanying persons
-  **Orange stripe:** orthodontic assistants, dental technicians
-  **Grey stripe:** exhibitors
-  **Violet stripe:** Guarant
-  **Yellow stripe:** students

CERTIFICATE OF ATTENDANCE

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

ORTHODONTIC ASSISTANTS SECTION

Orthodontic Assistants Section will be held at the Spa Theatre, ul. Dr. Palka Blaho 289, 5 – 7 min. walking distance from Community House. Catering and all social events will be held at Community House.

EXHIBITION AREA

Exhibition will take place in the Foyer and the Meeting Room III and IV. 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 I and Ministry Salonek on the ground floor of Community House.

TRANSPORT SERVICE

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

HELP LINE

During the congress the help line will be at disposal
+420 602 291 470

WELCOME DRINK

Welcome drink will take place in the Foyer and Dance Floor of Community House on September 20, 2012 from 16:00 to 17:00. It is free of charge for all registered participants and accompanying persons.

UVÍTACÍ PŘÍPITEK

Uvítací přípitek se bude konat 20. 9. 2012 od 16:00 do 17:00 ve foyer a prostoru tanečního parketu. 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 20. 9. 2012 ve 19:00 ve vinárně Domino ve Společenském domě. K poslechu a tanci bude hrát skupina Broky Františka Kanečka. Jako vstupenka bude sloužit jmenovka, kterou je nutno předložit při příchodu.

VÝLET PRO DOPROVODNÉ OSOBY

Pro doprovodné osoby je dne 21. 9. 2012 od 9:30 připravena pěší prohlídka Luhačovic. Sraz s průvodcem bude u registrační přepážky.

PREZIDENTSKÝ VEČER

Prezidentský večer se bude konat 21. 9. 2012 od 19:00 v Restauraci I ve Společenském domě. Vstup je zahrnut v ceně registračního poplatku pro kategorie 1, 2, 3, 4, 5 a 9. Součástí společenského večera bude raut, cimbálová muzika a vystoupení skupiny Two Voices.

ORTHODONTIC ASSISTANTS AND DENTAL TECHNICIANS PARTY

Evening buffet party with the music group of Broky Františka Kanečka will take place on September 20, 2012 at 19:00 in wine bar Domino at the Community House.

PARTNERS PROGRAMME

There will be a walking tour of Luhačovice on September 21, 2012 at 9:30. The group will meet at the registration desk.

PRESIDENT'S RECEPTION

President's Reception will take place in the Community House's Restaurant No I on September 21, 2012 at 19:00. Entry is included in the registration fee for categories 1, 2, 3, 4, 5 and 9. Social evening with fine food along with drinks, dulcimer music and Two Voices group.

Sponzoři kongresu**Congress Sponsors**

GENERÁLNÍ PARTNER — PRINCIPAL PARTNER

3M Unitek**JPS s.r.o.****3M Unitek**

PARTNER — PARTNER

ALTIS GROUP s.r.o.

AltisGroup
ortodontie a stomatologie



Luhačovice

Luhačovice se nacházejí na jihovýchodní Moravě ve Zlínském kraji, 16 km jihovýchodně od Zlína. Leží na řídce Štávnicí. Jsou centrem specifické národopisné oblasti Luhačovská Zálesí ležící na Valašsku. V současnosti mají Luhačovice přes 5 000 obyvatel.

Luhačovice jsou především lázeňským městem, protože se zde nacházejí čtvrté největší lázně v Česku a největší na Moravě. Luhačovice vděčí za svůj věhlas především minerálním pramenům – vyvěrá zde celkem šest přírodních pramenů a desítky pramenů navrtaných. Nejznámější je pramen Vincentka.

O vznik lázní se zasloužil šlechtický rod Serényiů. Koncem 18. století zde dal hrabě Vincenc postavit první léčebná a ubytovací zařízení. V první polovině 19. století začal lázně zvelebovat hrabě Jan Serényi, který pojmenoval všechny tehdy známé léčivé vody křestními jmény příslušníků rodu. K velkému rozkvětu lázní došlo po roce 1902 založením Akciové společnosti Lázně Luhačovice, v jejímž čele stál Mudr. František Veselý, který se rozhodl vybudovat moravské lázně moderního typu. V Luhačovicích se léčí lidé s nemocemi dýchacího ústrojí, trávením a obezitou.

Luhačovice jsou známé svou jedinečnou architekturou, především proslulými domy architekta Dušana Jurkoviče. (Jurkovičův dům, Chaloupka, Jestřábí, Hudební pavilon, Sluneční lázně, vila Vlastimila). Na architektonické podobě Luhačovic se podíleli i další vynikající architekti – Emil Králík, Oskar Poříška a nesmazatelnou stopu zde zanechal jeden z mezinárodně respektovaných architektů Bohuslav Fuchs.

Luhačovice uspokojí kulturně a společensky založené návštěvníky. Hudba a kultura patří do Luhačovic stejně jako léčivé prameny. Je možné vybírat z pestré nabídky každoročně pořádaných festivalů, kolonádních koncertů a řady dalších kulturních akcí. Ke kompletní nabídce návštěvníkům patří také množství nejrůznějších kaváren, vináren, restaurací a cukrářství a samozřejmě je pestrá nabídka ubytování.

V Luhačovicích hledalo a dodnes hledá inspiraci mnoho významných umělců a osobností. Snad nejznámějším návštěvníkem tohoto místa byl Leoš Janáček, který v lázních a okolní přírodě hledal nejen zdraví, ale i inspiraci a v neposlední řadě úlevu od nelehké životní situace.

Věříme, že i pro Vás bude kongres ČOS v tomto malebném valašském městečku příjemným zážitkem a inspirací pro Vaši další práci.

Luhačovice

Luhačovice is located on the south-eastern Moravia in Zlín Region, 16 km southeast of the city of Zlín. Laying on the river Štávnicí it makes the centre of the Luhačovice Forest Land, the specific ethnographic area in Wallachia. Currently, Luhačovice has over 5 000 inhabitants.

Luhačovice is primarily a spa town, because there is a fourth largest spa in the Czech Republic and the largest in Moravia. Luhačovice owes its fame mainly to mineral springs – there are six natural springs and dozens of drilled sources. The most famous spring is called Vincentka.

The emergence of the spa is credited to Serényi noble family. In the late 18th century Earl Vincent ordered to build the first treatment and accommodation facilities. In the first half of the 19th century the spas began to widen by Earl John Serényi, who had named all the known healing water springs by the first names of the members of his family. The spa saw a great prosperity after the foundation in 1902 of the joint stock company Luhačovice, headed by MD. Frantisek Vesely.

In Luhačovice Spa people receive treatment against respiratory and digestive diseases, and obesity.

Luhačovice is known for its unique architecture, particularly due to the houses of the famous architect Dusan Jurkovic (Jurkovičův dům, Chaloupka, Jestřábí, Hudební pavilon, Sluneční lázně, vila Vlastimila). The architectural form of Luhačovice was also contributed by other outstanding architects – Emil Králík, Oscar Poříška and, above all, the unforgettable mark was left behind by Bohuslav Fuchs, one of the internationally recognized architects.

Luhačovice can satisfy the culturally and socially-oriented visitors. Music and culture are as typical of Luhačovice as medicinal springs. You can choose from a variety of festivals held every year. Visitors can also enjoy a great number of cafes, wine bars, restaurants and pastry stores and, of course an accommodation.

Many famous artists and personalities sought and still seek inspiration in Luhačovice. Perhaps the most famous visitor of this site was Leos Janacek, who was not only seeking for health in the spa and the surrounding countryside, but also for inspiration and an ultimate relief from a difficult live situation.

We believe that the Congress in COS Luhačovice will be an inspiration for you and a pleasant experience of staying in this picturesque town of Wallachia area.



Nová generace
krásky, estetiky a výkonu
je tu!



Clarity™ ADVANCED nanokeramické zámky

Dopřejte svým pacientům zářivý úsměv každý den s novými nanokeramickými zámky Clarity™ ADVANCED. Představený jemnozrný keramický materiál je zpracován metodou tlakového vstříkávání pro dosažení hladkého povrchu a přesných rozměrů. Keramické zámky Clarity™ ADVANCED tak pacientům nabízí **zvýšený komfort** díky **nízkému profilu a hladkému povrchu**. Vy se můžete spolehnout na maximální **pevnost**, která je vlastní již po více jak 10 let pro zámky Clarity™. O spolehlivé sejmутí zámků se postará **patentovaný koncentrátor napětí**, který je umístěn v bazi zámků. Tyto vlastnosti vám dovolí pacientům nabídnout jedinečnou kombinaci estetiky a spolehlivosti.

- **Jedinečná estetika**
- **Ověřená pevnost a malý rozměr zámku**
- **Predikovatelné sejmутí díky patentovanému koncentrátoru napětí v bazi**
- **Maximální patientský komfort**
- **Inkoustový marker pro snadné pozicování**



Pro více informací navštivte www.3MUnitek.cz nebo kontaktujte ochodního zástupce.



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 Unitek

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