Tokuyama Dental

2017 トクヤマデンタル倶楽部 義歯セミナー　日歯生涯研修認定研修会

総義歯難症例への対応
～デンチャースペースに義歯を作る～

札 幌　TKP札幌駅カンファレンスセンター［札幌市北区］

開催日時　2017 **5/14（日）** 12:00～16:00

超高齢社会の現在、無歯顎患者さんの特徴は、フラビーガムを代表とする上顎の顎堤吸収の著しさです。吸収の激しい下顎に対しては、辺縁封鎖が出来る適切な床形態を与えることで吸着が得られるので、難症例とは言わなくなってきましたが、それに対応する上顎の吸収には今ひとつこれと言った対応が出来ないでいるのが現状です。歯槽頂を基準にして上顎の人工歯を内側に列べると舌房が狭くなるので、義歯の安定が悪くなるばかりか、患者さんにとって邪魔なものになってしまいます。この様に従来の方法では対応出来ないのです。そう言った患者さんに対しては、デンチャースペース（患者さんの歯、歯槽骨が存在したスペース）を理解し、その位置を判定し、そこにフィットした義歯を作ることで満足が得られ、歯科医も安心して診療ができる様になります。また、デンチャースペースにに合っていない義歯を長期にわたって使用していた患者さんは、顎位も不安定でいろいろな習癖も持っています。顎位を補正し、習癖を消すためには、今の義歯を改造したり、治療用義歯を使って治療期間を設ける必要があります。また、骨鋭縁やオーラルディスキネージアなど、患者さんの条件によっては軟性裏装材が必要となる場合も多くなって来ています。今回は、顎堤条件だけではなく、いろいろな意味で難症例と言われる無歯顎患者さんへの対応法を実際のビデオを交えて解説したいと思います。

講　師

田中 五郎 先生

田中歯科医院 院長【神奈川県開業】

1963 神奈川県生まれ
1988 東京歯科大学卒業、加藤歯科医院勤務
　　横浜市立市民病院口腔外科
　　河内四郎先生のもとで研修
1990 田中歯科医院勤務
1992 田中歯科医院院長（神奈川県開業）
現在 横浜市清水が丘ケアプラザ協力歯科医
　　全国訪問歯科研究会（加藤塾）所属

セミナー内容

- デンチャースペースはどこ?
- 治療用義歯の製作法
- トクヤマリベースIIIを使った義歯改造法
- 治療用義歯を使った顎位補正、義歯形態の決定
- ソフリライナーを使った難症例への対応

定　員：40 名
対　象：歯科医師、歯科技工士
受講料：

トクヤマデンタル倶楽部会員 …… ¥10,000（税込）
会員から紹介された技工士 …… ¥7,000（税込）
上記以外の方 …… ¥20,000（税込）

2017 トクヤマデンタル倶楽部 義歯セミナー

総義歯難症例への対応
～デンチャースペースに義歯を作る～

会場 札幌

TKP札幌駅カンファレンスセンター
所在地：札幌市北区北７条西 2-9

＜アクセス＞
- 市営地下鉄南北線 さっぽろ駅 16出口徒歩１分
- JR函館本線 札幌駅 北口徒歩２分

受講料

トクヤマデンタル倶楽部会員 ……￥10,000（税込）
倶楽部会員よりご紹介いただいた技工士 ……￥7,000（税込）
上記以外の方 ……￥20,000（税込）

●トクヤマデンタル倶楽部にご入会いただきますと、このセミナーから受講料の優待が受けられます。

【セミナーお申込み・開催に関しての注意事項】 下記をお読みいただき、同意の上お申込みください。

※セミナーお申込み後一週間以内に弊社よりご連絡をいたします。連絡のない場合はFAX未着の可能性もありますので、ご面倒をおかけいたしますが弊社までご連絡をお願いいたします。
※申込書にご記入いただきました個人情報は、弊社個人情報保護方針に則り厳正に取り扱います。また、セミナー運営及び弊社新製品のご案内以外の用途には使用いたしません。
※受講料お振込後のキャンセル等につきましては、ご返金いたしかねますので予めご了承ください。
※講演会開催につきましては、不慮の事情によりやむを得ず中止する場合がございます。その場合、受講料は返金いたしますが振込手数料、交通費、宿泊費、通信費等のかかる費用の補償はいたしませんので、予めご了承ください。

お申込み：FAX **0120-051-980**

【トクヤマデンタル倶楽部事務局】
お問合せ：TEL **0120-54-1182**
受付時間／9:00～12:00・13:00～17:00（土日祭日を除く）

トクヤマデンタル 検索

お申込み書をFAXにてお送りください。折り返しFAXにて詳しいご案内をお送りいたします。

参加申込書 義歯セミナー 5月 14日（日）札幌

貴歯科医院名 ※必須

フリガナ
お 名 前

勤務先ご連絡先 ※必須
〒

TEL ― ― FAX ― ―

いずれかにチェックをお入れください。
□ トクヤマデンタル倶楽部会員（会員 No. ）
□ 倶楽部会員よりご紹介いただいた技工士
□ 非会員
└□ トクヤマデンタル倶楽部入会希望 ※年会費￥5,000＋消費税
※ご入会いただきますと、このセミナーから受講料の優待が受けられます。
※入会申込書は後日郵送いたします。

ご勤務先以外への連絡をご希望される先生は、以下にご記入をお願いします。
〒

TEL ― ― FAX ― ―

フリガナ
お 名 前

いずれかにチェックをお入れください。
□ トクヤマデンタル倶楽部会員（会員 No. ）
□ 倶楽部会員よりご紹介いただいた技工士
□ 非会員
└□ トクヤマデンタル倶楽部入会希望 ※年会費￥5,000＋消費税
※ご入会いただきますと、このセミナーから受講料の優待が受けられます。
※入会申込書は後日郵送いたします。

お取引販売店名

TEL ― ―