

矯正治療導入の1st Step

New Version

第14回「Wake Up Course」

【東京】
【京都】

日常臨床の中で、矯正臨床は避けて通れなくなっている今日、いかにして自院に矯正治療を導入するかを悩ませている先生方は多くいらっしゃると思います。

また、機能的装置や部分矯正などの矯正治療を手掛けてはいるが、体系的に学んでいないために、最終的な矯正治療のゴールを自信持って患者さんに説明できていないという声をよくお伺いします。

本コースでは、**一下顔面一単位という考え方**の下、WOBセミナーの各コースのエッセンスをお伝えし、矯正治療のゴールを明らかにします。また、**混合歯列期の治療及び患者さんへのコンサルテーション方法**に重きを置いて説明を行い、矯正治療のスムーズな導入の一助になればと考えております。

矯正治療の導入をご検討中の先生方、及び各コースの雰囲気を感じとってみたい先生方は是非このセミナーにご参加ください。



W.O.B.代表
田中 勝治



混合歯列期症例(術前)



混合歯列期症例(術後) 下顎に装置は入れていません

セミナー内容

- これから矯正治療を導入される方へのメッセージ
 - (ア) 矯正患者の難易度について(絶対に手を出してはいけない症例の見極め)
 - (イ) "E" spaceの重要性について(第二乳臼歯を抜歯する前にすべき事)
 - (ウ) 患者コンサルテーション方法。抑えておくべき注意点。
- 混合歯列期の治療のガイドライン(対処方法・留意点)
 - (ア) "診断のフレームワーク"に基づいた治療
 - (イ) 混合歯列期に使用する装置各種
 - (ウ) 拡大床を用いる際の留意点(頬側傾斜のデメリットと改善方法)
- 全顎矯正導入における留意点(矯正治療導入の実際)
 - (ア) 矯正治療のゴールとは?(一下顔面一単位の治療とは?)
 - (イ) ストレート・ワイヤー・テクニック
 - (ウ) 下顎を中心位に位置づけるための「インダイレクトボンディング法」
- 混合歯列期の治療の実際 実際の症例を通して学ぶ
- ケースプレゼンテーション 飯箸 真康 先生(三郷市) 東京会場
 村松 崇稔 先生(芦屋市) 京都会場
 奥川 哲平 先生(東郷町) 東京・京都会場

会場・日時

東京会場 2014年11月30日(日)
 10:00~17:00
 株式会社 松風 東京支社 B1F
 〒113-0034 東京都文京区湯島3-16-2
 TEL:03-3832-1824

京都会場 2014年12月14日(日)
 10:00~17:00
 メルパルク京都 5F 会議室
 〒600-8216 京都府京都市下京区東洞院通七条下ル
 東塩小路町676番13
 TEL:075-352-7444

定員・受講料

定員: 24名
 受講料: ¥10,000(税込み)

主催

Worldwide Orthodontic Brains
 TEL:0584-73-8817 FAX:0584-81-0101
 E-mail: kinoubi77@gmail.com

INTRODUCE

講師: 田中 勝治(歯学博士)

- W.O.B.代表
- 田中矯正歯科医院 院長

〈略歴〉

1960年 大垣市生まれ
 1985年 日本大学松戸歯学部卒業
 1989年 日本大学大学院松戸歯学研究科
 博士課程修了(歯科矯正学専攻)
 1989年 日本大学松戸歯学部矯正研究室 助手
 1990年 同 非常勤講師
 1990年 大垣にて田中矯正歯科医院 開設

〈論文〉

- 矯正歯科治療のための抜歯に関する一考察
 ~開咬症例にフォーカスを絞って~
 ザ・クインテッセンス、vol.21 No.4、P179-191、2002年
- 矯正歯科治療のための抜歯に関する一考察
 ~蓋生症例にフォーカスを絞って~
 ザ・クインテッセンス、vol.20 No.8、P173-186、2001年
- 矯正治療中において下顎を中心位に位置づけるための考察
 日本顎咬合学会誌、Vol.19 No.3、P319-327、1998年
- 矯正治療中にて下顎を中心位に位置づける為のインダイレクト
 ボンディング法
 日本矯正歯科学会雑誌、Vol.57 No.4、1998年
 等矯正歯科、顎関節に関する論文多数

後援
 お申し込み
 お問い合わせ先

株式会社 松風 矯正課 W.O.B.セミナー係
 〒113-0034 東京都文京区湯島3-16-2 松風ESTビル3F
 TEL.03-3832-1824 FAX.03-3832-7682

※FAXにてお申し込み下さい。その後受講料¥10,000をお振込み下さい。
 入金確認後、当日の案内を事務局より送付いたします。

フリガナ ご氏名	ご勤務先名	どちらかに○印をつけて下さい 東京会場 ・ 京都会場
ご住所 〒	e-mail	
TEL	FAX	矯正治療のご経験 <input type="radio"/> 有 ・ <input type="radio"/> 無

お申し込みはFAXにてお願い申し上げます。 FAX: 03-3832-7682