

できるだけ精確な情報を集めて、 本当に必要なことだけを安全・確実に実践するための インプラントセミナー

M.I. Implant with Precise Planning



その症例、わざわざ難しくしてしまいませんか？

昨今様々な術式や器材、材料が氾濫する中、治療計画段階からこれらを今一度見直すことで、本当に必要な処置に集中し、安全で且つ予知性の高いインプラント治療を実現できるのではないのでしょうか？

本セミナーではより快適なインプラント治療を実現するためのカムログインプラントシステムのマニュアルから、さらに実践臨床的な使いこなし術をはじめ、インプラント補綴のプランニングからチェアサイドで必要な補綴処置、患者さんに極力負担をかけない外科オプションなど、実習を中心に習得いただけます。また、大好評のライブOPEコースはブリーフィングからOPEを想定した実習、VTRのレビュー&ディスカッション、クリニックツアーなど即実践に役立つ内容が盛りだくさんです。

CONTENTS

- ・カムログインプラントシステムを使いこなすためのヒント
- ・LANDmarker(アイキャット)ソフトウェアを用いたガイドドサージェリー(カムログガイド)
- ・インプラント補綴のCAD/CAMデジタルワーク
- ・インプラント治療を楽にする、やさしい抜歯と骨保全
- ・ピエゾを用いた安全な硬組織の取り扱い
- ・ソケットリフトとラテラルアプローチの使い分け
- ・最大効果を得るためのボーングラフトおよび骨補填材の選択
- ・豚顎骨を用いた軟組織のマネージメント 【東京コースのみ】
- ・チェアサイドで簡単に作れる暫間補綴物
- ・審美補綴に必須のカスタムインプレッション法
- ・ムダの無い確実なマテリアルや器材の選択 など



講師：梅田 和徳先生

講師略歴

1994年 日本歯科大学卒業
1996年 梅田歯科医院開院
2000年 医療法人社団京和会設立/理事長就任
東京予防インプラント研究会主宰
EAO Active Member
国際インプラント学会認定医
ITI Member / ITI Clinical Research Member
CAMLOGインプラント公認インストラクター
日本口腔インプラント学会専門医
ピエゾサージェリー公認インストラクター

その他セミナーに関する盛りだくさんの内容についてはセミナー・フォトギャラリーをご覧ください。

<http://gallery.me.com/altadent>

東京 3Dayコース

■日 時 / 2012年 4月 15日(日) 10:00~17:00
6月 24日(日) 10:00~17:00
7月 22日(日) 10:00~17:00

■参加費 / **105,000**円 (昼食・実習器材・税込)

カムログユーザー : 94,500円

大阪 2Dayコース

■日 時 / 2012年 7月 8日(日) 10:00~17:00
7月 29日(日) 10:00~17:00

■参加費 / **89,250**円 (昼食・実習器材・税込)

カムログユーザー : 78,750円

Live OPE Course

Study Group ing 主催

【東京・大阪コース】の参加者が対象です。

下記のいずれか1日に参加できます。(先着順、別途申込みが必要です。)

■日 程 / 2012年 10月 28日(日) 10:00~17:00
11月 25日(日) 10:00~17:00

■会 場 / 渋谷KU歯科 セミナールーム
東京都渋谷区南平台町2-17

■参加費 / **84,000**円 (昼食・実習器材・税込)

東京 コース



会場

株式会社岩瀬歯科商会 上野本社セミナールーム
東京都台東区台東 2丁目23-7

日程

2012年 4月 15日(日) 10:00~17:00
6月 24日(日) 10:00~17:00
7月 22日(日) 10:00~17:00

参加費

105,000円 (昼食・実習器材・税込)
カムログユーザー : **94,500**円

お問合せ

株式会社アイ・デンタル・インフォメーション TEL: 03-3832-4623
株式会社アルタデント 東京支社 TEL: 03-5420-2290
株式会社岩瀬歯科商会 TEL: 03-3832-8241

共催

株式会社アイ・デンタル・インフォメーション 株式会社アルタデント 東京支社
株式会社岩瀬歯科商会 Ing

アンケート

アンケートにご協力ください

インプラント治療の経験について

今までにご経験の症例数もしくはご利用になったインプラントの本数
(おおよそで結構です)

現在ご利用のインプラントシステム

本セミナーに期待すること、ご要望はございますか?

ご卒業校:

ご卒業年度:

以上、ご協力ありがとうございました

届出番号(一般) 27B1X00027000088
届出番号(一般) 27B1X00027000051

◆ 下記必要事項をご記入の上、お申込みください

東京 3DAY コースに申込みます

ふりがな お名前		ふりがな 医院名	
医院ご住所	〒 都道府県 市町区	E-mail	@
T E L	- -	F A X	- -

ライブオペコース (Ing 主催・84,000 円) に申し込みます

→ 参加日を選択してください

10/28 or 11/25

先着順・定員になり次第締め切りとさせていただきます

※上記に記載いただいた個人情報は厳正な管理の上、本セミナーに関するご案内および新商品等のご案内以外には使用いたしません。

FAX: **03-5420-4790** (株式会社アルタデント東京支社)
または、アルタデントホームページ・www.altadent.com