



МЕЖДУНАРОДНАЯ КОНФЕРЕНЦИЯ
КВИНТЭССЕНЦИИ ПО ЭНДОДОНТИИ

КВИНТЭССЕНЦИЯ
И
ЕВРАЗИЙСКАЯ ЭНДОДОНТИЧЕСКАЯ АССОЦИАЦИЯ
представляют

МИКРОХИРУРГИЧЕСКАЯ ЭНДОДОНТИЯ

21-22 **МАРТА**
2020
Москва

Модератор
ИЛЬЯ МЕР

ГИЙОМ ЖУАНИ / БЕРТРАН ХАЯТ
ИЛЬЯ МЕР / КРИСТИНА БАДАЛЯН

ЭНДОДОНТИЯ



Президент Симпозиума

Илья Мер

Эндодонтист, лектор учебного центра «Квинтэссенция»
Научный редактор издательского дома «Азбука стоматолога»
и Издательства «Квинтэссенция» (Москва)



Александр Островский

Генеральный директор Издательства «Квинтэссенция» (Москва).
Почетный профессор стоматологического факультета
Московской Медицинской Академии им. И.М. Сеченова

Дорогие друзья и уважаемые коллеги!

Мы рады предложить вашему вниманию интереснейшую международную конференцию по хирургической эндодонтии! В состав лекторов этого мероприятия включены авторы и редакторы научного перевода замечательной книги «Микрохирургическая эндодонтия». К авторам монографии Бертрану Хаяту и Гийому Жуани присоединились Кристина Бадалян и Илья Мер (извините за упоминание о себе в третьем лице – И.М.). Участники конференции узнают о современных возможностях сохранения зубов, прогноз которых может показаться безнадежным. Надеемся, что информация, подготовленная лекторами, будет полезной молодым и опытным коллегам, которые действительно заботятся о благополучии своих пациентов.

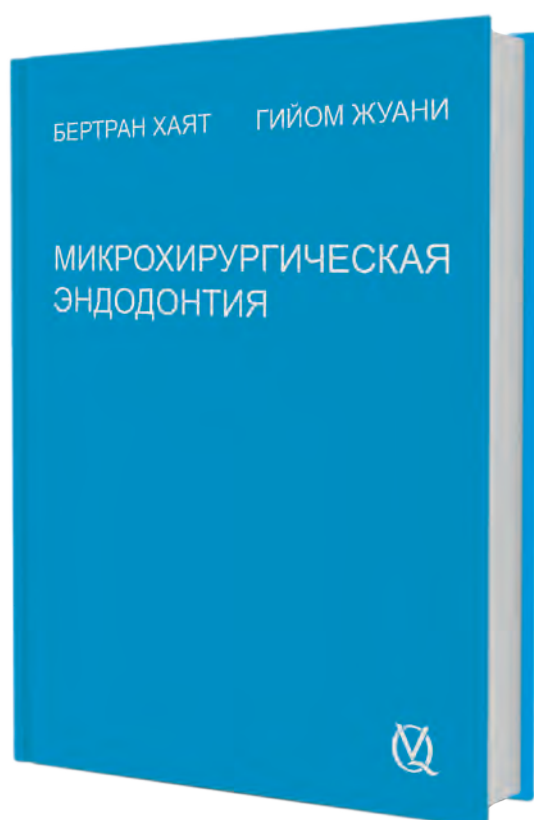
Илья Мер

Александр Островский

ПОДАРОК УЧАСТНИКАМ

БЕРТРАН ХАЯТ ГИЙОМ ЖУАНИ

МИКРОХИРУРГИЧЕСКАЯ ЭНДОДОНТИЯ



Предисловие

Введение

Благодарность

Глава 1 Показания

Глава 2 Противопоказания

Глава 3 Диагностика, планирование,
информированное согласие
и рекомендации в послеоперационном
периоде

Глава 4 Оптические системы и необходимый
инструментарий

Глава 5 Эргономика и рабочее положение

Глава 6 Обезболивание

Глава 7 Особенности строения мягких тканей
и варианты разрезов

Глава 8 Формирование лоскута и ушивание раны

Глава 9 Остеотомия, резекция верхушки корня,
кюретаж и обеспечение гемостаза

Глава 10 Ретроградное препарирование

Глава 11 Ретроградное пломбирование

Глава 12 Результаты, регенеративные
вмешательства, осложнения

Детальное оглавление

Дополненная реальность

ЛЕКТОРЫ



Гийом Жуани

Специалист в области эндодонтии, Пенсильванский университет (США). Клинический инструктор, Парижский университет им. Декарта (Франция).

Гийом Жуани окончил стоматологический факультет Парижского университета. В 2015 г. получил специальность эндодонтиста в Пенсильванском университете. Областью особого профессионального интереса доктора Жуани является микрохирургическая эндодонтия. Он занимается преподавательской деятельностью и руководит частной эндодонтической клиникой (Париж). Кроме того, Гийом Жуани выступает с докладами, посвященными актуальным проблемам эндодонтии.



Бертран Хаят

Специалист в области эндодонтии, Вашингтонский университет (США). Степень Master of science, Вашингтонский университет. Адъюнкт-профессор, Пенсильванский университет (США).

Бертран Хаят получил стоматологическое образование в Парижском университете (Франция), в 1988 г. специализировался в области эндодонтии и получил степень Masters of Science в Вашингтонском университете (США). Доктор Хаят усовершенствовал многие методы эндодонтического лечения и участвовал в разработке ряда инструментов, в том числе ультразвуковых насадок, для резекции верхушек корней и ретроградного пломбирования зубов. Он активно участвует в качестве лектора во многих международных конгрессах и руководит частной эндодонтической клиникой (Париж).



21 МАРТА 2020

ПОКАЗАНИЯ – ОБСЛЕДОВАНИЕ ПЕРЕД ВМЕШАТЕЛЬСТВОМ

Микрохирургические эндодонтические вмешательства выполняются по строгим показаниям. Обычно эти операции проводят для устранения истинных кист, внекорневых инфекционных очагов, при невозможности повторного ортоградного лечения, при наличии обломков инструментов внутри корней, перфорациях корней, а также при попытках сохранения ортопедических конструкций и культевых штифтовых вкладок. Кроме того, эндохирургические операции часто показаны при кальцификации корневых каналов, при патологии зуб в зубе или наличии незрелых зубов. Помимо тщательной диагностики, перед операцией нужно обсудить с пациентом сложившуюся ситуацию и возможности устранения имеющейся патологии. При необходимости, рекомендуется прибегать к конусно-лучевой компьютерной томографии.

РАЗРЕЗЫ И ШВЫ

ПОКАЗАНИЯ – ФОРМА ИНФОРМИРОВАННОГО СОГЛАСИЯ – АНЕСТЕЗИЯ – ЭРГОНОМИКА

Важную роль в успехе вмешательства играют правильный способ формирования лоскута и ушивание раны. Это предполагает не только владение методами проведения разрезов и наложения швов, но и наличие соответствующих инструментов и материалов. В лекции на примере клинических случаев будут продемонстрированы особенности работы с мягкими тканями при выполнении микрохирургических эндодонтических операций, а также будут обсуждаться критерии выбора конкретных способов формирования лоскута и ушивания ран в различных клинических ситуациях. Кроме того, в докладе будет уделено внимание методам обезболивания и эргономике при проведении микрохирургических вмешательств в стоматологии.

ОСТЕОТОМИЯ, РЕЗЕКЦИЯ, КЮРЕТАЖ ДЕФЕКТА И ОБЕСПЕЧЕНИЕ ГЕМОСТАЗА РЕТРОГРАДНОЕ ПРЕПАРИРОВАНИЕ И ОБТУРАЦИЯ

Достижение доступа к апикальной части корневого канала требует четырех этапов: остеотомии, резекции, кюретажа и обеспечения гемостаза. Правильное проведение распилов способствует быстрому и эффективному выполнению последующих манипуляций. Резекция верхушки корня создает доступ к апикальной части системы корневых каналов с учетом ее анатомических вариаций. Тщательный кюретаж должен быть направлен на удаление всех патологически измененных тканей, а гемостаз позволяет качественно препарировать и обтурировать корневые каналы ретроградно. Нужно учитывать, что для адекватного препарирования и санации следует использовать специальные ультразвуковые насадки, а надежное ретроградное запечатывание необходимо применять методы и материалы, эффективность которых доказана научными исследованиями.

ИСХОД – РЕГЕНЕРАТИВНЫЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВА

При оценке эффективности любых медицинских вмешательств следует обращаться к наиболее строгим научным исследованиям, и хирургическая эндодонтия не является исключением. Нередко ретроградное первичное эндодонтическое лечение апикального периодонтита может быть оправданной альтернативой ортоградной терапии. Как известно, заживление тканей может протекать по типу репарации или регенерации, которые значительно отличаются между собой. В большинстве случаев происходит полная регенерация костной ткани в зоне дефекта. Однако, при наличии очень крупных очагов, сочетанных дефектов пульпарно-пародонтального генеза и сквозных дефектов отмечается неполная регенерация кости, что ведет к сохранению остаточных костных дефектов. Для устранения последних может потребоваться направленная костная регенерация.

ЛЕКТОРЫ



Илья Мер

Президент Евразийской ассоциации специалистов в области эндодонтии. Эндодонтист. Окончил Тверской государственный медицинский институт (Россия, 1997 г.) и Еврейский Университет Хадасса (Иерусалим, Израиль, 1998 г.).

Резидент постдипломной программы по эндодонтии для иностранных специалистов, университет Пенсильвании (Филадельфия, США).

Лектор образовательного центра «Квинтэссенция».

Докладчик российских и международных конгрессов по стоматологии.

Научный редактор издательского дома «Азбука стоматолога» и издательства «Квинтэссенция».

Частная эндодонтическая практика (г. Москва).

Создатель образовательного сайта www.rosmicro.ru



Кристина Бадалян

Доктор медицинских наук. Кристина Бадалян окончила Ереванский медицинский университет по специальности стоматология в 1996 г. В 1999 г. окончила аспирантуру в ЦНИИС, где работает в должности ведущего научного сотрудника отдела клинической и экспериментальной имплантологии.

Автор более 40 статей и соавтор монографий «Амбулаторная хирургия» (Москва, 2004, МИА) и «Амбулаторно-хирургическая помощь при осложнениях эндодонтического лечения» (Москва, 2007, ЗАО ХПИ «Эслан»). Член Европейского Общества Микроскопической Стоматологии (ESMD).

Научный редактор издательского дома «Азбука стоматолога» и издательства «Квинтэссенция».

Доктор Бадалян проводит мастер-классы и практические курсы по амбулаторной хирургии на территории России и СНГ. В 2010 г. стала лектором в академии Цейсс (Швейцария).



22 МАРТА 2020

ИЛЬЯ МЕР

АПИКАЛЬНАЯ ХИРУРГИЯ ПО ХИРУРГИЧЕСКОМУ ШАБЛОНУ. ПОВЫШЕНИЕ ЭФФЕКТИВНОСТИ РЕЗЕКЦИИ ВЕРХУШКИ КОРНЯ МОЛЯРОВ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ

Традиционная апикальная хирургия очень эффективна в области резцов верхней челюсти. Корни этих зубов хорошо видны даже без использования микроскопа, а верхушки расположены близко к наружной кортикальной пластинке. С появлением микроскопа и внедрением микрохирургических методик мы получили возможность оперировать премоляры и моляры верхней челюсти. Однако наибольшие сложности вызывают вмешательства на нижних молярах, корни которых располагаются в толще нижней челюсти. Использование хирургических шаблонов, уже широко применяемых для имплантации, при апикальной хирургии позволяет осуществлять щадящий доступ даже к глубоко расположенным корням без повреждения соседних зубов. Компьютерная навигация облегчает многим хирургам выполнение микрохирургических вмешательств. В лекции обсуждаются этапы планирования и возможности навигационных систем при резекции верхушки корня.

ОШИБКИ И ОСЛОЖНЕНИЯ НА РАЗНЫХ ЭТАПАХ РЕЗЕКЦИИ ВЕРХУШКИ КОРНЯ

Развитие осложнений делает непредсказуемым исход любого лечения, несмотря на кажущуюся простоту конкретного клинического случая. В попытке исправить ситуацию хирург теряет время, а результаты терапии практически всегда ухудшаются. В ходе доклада будут обсуждаться типичные ошибки и осложнения апикальной хирургии на разных этапах работы: от планирования вмешательства, до послеоперационного ведения. На примере конкретных клинических случаев будут обсуждаться способы профилактики и устранения кровотечения, повреждения соседних зубов и других анатомических структур, в том числе перфорации верхнечелюстной пазухи. Кроме того, будут показаны возможности быстрого обнаружения корня и правильного выбора угла резекции.

КРИСТИНА БАДАЛЯН

АПИКАЛЬНАЯ ХИРУРГИЯ И ИМПЛАНТАЦИЯ: КОНФРОНТАЦИЯ ИЛИ СОТРУДНИЧЕСТВО

В докладе представлены варианты лечения зубов с периапикальными поражениями. Прежде всего будут сравниваться сохранение таких зубов с помощью апикальной хирургии и замещение их имплантатами. Кроме того, будут обсуждаться преимущества, недостатки, сроки, этапы, продолжительность и стоимость разных вариантов лечения.

ОТДАЛЕННЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ АПИКАЛЬНОЙ ХИРУРГИИ. ПОВТОРНОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО И ПРОГНОЗ ПРИ РАЗВИТИИ ОСЛОЖНЕНИЙ

При планировании имплантологического лечения и пациенты, и стоматологи спокойно принимают необходимость выполнения нескольких операций. Однако, при показаниях к апикальной хирургии многие коллеги склоняются к удалению причинных зубов и последующей имплантации, считая попытку сохранения зуба неоправданной. В данном докладе будут продемонстрированы отдаленные результаты повторной апикальной ревизии, а также будет представлен алгоритм принятия решений при развитии осложнений.

РЕГИСТРАЦИЯ

Москва: +7 (495) 781 06 30, kurs@quintessence.ru
Казахстан: +7 (727) 386 85 00, mariya@dental-azbuka.ru

www.endocongress.ru

ПАРТНЕРЫ СОБЫТИЯ

