



Maciej Ciesielski<sup>1</sup>

## Mój egzamin Diplomate

*My Diplomate examination*

<sup>1</sup>Stomatologia Maciej Ciesielski  
ul. Barwinek 28  
25-150 Kielce, tel. 41 362 1363,  
e-mail: maciekciesielski@interia.eu

Moją przygodę z implantologią rozpocząłem w 2005 roku. Początkowo uczestniczyłem w zabiegach implantologicznych jako asysta, później, pod okiem doświadczonego kolegi, wykonywałem proste implantacje i odbudowy protetyczne. Niemal od początku w zdobywaniu wiedzy i doświadczenia implantologicznego pomagały mi kursy i kongresy organizowane przez PSI. Curriculum Implantologii pozwoliło usystematyzować zdobyte na innych kursach wiadomości, poznać doświadczenie kilku różnych liczących się w Polsce ośrodków implantologicznych, różne systemy implantologiczne, a co najważniejsze, spotkać ludzi dla których implantologia to nie tylko dziedzina nauki lecz także pasja i wymienić z nimi swoje doświadczenia. Kolejnym krokiem było uzyskanie w trakcie kongresu w 2011 roku w Wiśle umiejętności.

Po zgromadzeniu odpowiedniej liczby dobrze udokumentowanych przypadków, mając za sobą doświadczenie z poprzedniego egzaminu, naturalną konsekwencją była próba zdobycia umiejętności Diplomate. Egzamin oceniała komisja w składzie: prof. (NYU) dr Ady Palti, prof. dr hab. Ryszard Koczorowski, dr n.med. Mariusz Duda, dr n.med. Dariusz Pituch, dr hab. Krzysztof Osmola przeprowadzony został w sposób umożliwiający obiektywną ocenę przedstawionych przypadków i każdy z nich został przedyskutowany szczególnie pod kątem planowania leczenia - fundamen-





tu poprawnej pracy implantoprotetycznej. Zwracano uwagę na różnorodność przedstawianych prac oraz ich prostotę, a jeżeli to możliwe, na ograniczenie zabiegów okołimplantacyjnych, co znacząco zwiększa przewidywalność, dając w konsekwencji zadowolenie naszych pacjentów, a nam satysfakcję z wykonywanej pracy. Było to spotkanie, które poza sprawdzeniem wiedzy aplikantów, równocześnie bardzo dużo nas nauczyło.

Pierwszym z prezentowanych przeze mnie przypadków była kompleksowa rehabilitacja bezzębnej szczęki i żuchwy. Pacjent lat 63, ogólnie zdrowy, niepalący zgłosił się do gabinetu ponie-

waż dotychczasowe uzupełnienia protetyczne nie spełniały jego oczekiwań. Na podstawie analizy CT, modeli gipsowych i po przedstawieniu różnych rozwiązań implantoprotetycznych (od pracy stałej po uzupełnienie ruchome wsparte na implantach), zaplanowałem leczenie polegające na wszczepieniu 4 implantów 3,75 x 13 mm w szczęcie i 4 implantów 3,75 x 13 mm w żuchwie. O liczbie implantów i wyborze uzupełnienia w znacznej mierze decydowały względy finansowe. Zabieg wykonano w znieczuleniu miejscowym (citocartin 200), odwarstwiono płąt, wszczepiono 8 implantów z momentem obrotowym przekraczającym





30 Ncm. Przez okres wgajania pacjent używał dotychczasowe uzupełnienia. Po półrocznym okresie obserwacji wykonano protezy szkieletowe w szczęcie i zuchwie mocowane na belkach i zasuwach (CEKAPRECILINE). Zęby przednie ustawiono w protruzji na życzenie pacjenta. (rxc.1-17)

Kolejny przypadek to pacjentka lat 34, ogólnie zdrowa, niepaląca, która zgłosiła się ze złamaniem korony zęba 22. Po analizie CT i modeli gipsowych zdecydowaliśmy o ekstrakcji zęba i natychmiastowej implantacji. Ząb usunięto za pomocą periotomu ultradźwiękowego (Acteon), pozostałe resztki materiału wypełnia-

jącego kanał korzeniowy usunięto, wykonując nacięcie śluzówki okolicy wierzchołkowej zębodołu i łyżeczkując materiał spod okostnej. Powstały ubytek uzupełniono materiałem kośćozastępczym pochodzenia wołowego (Bego oss) i membraną osierdżiową (Jason). Wszczepiono implant 3,5 x 13 mm OsstemGslI zgodnie z obowiązującymi standardami. Po 6-miesięcznym okresie wgajania wykonano koronę protetyczną na implancie. Pracę zacementowano (rxc.18-30).

