

Adam Wolniewicz¹

Mój egzamin Fellowship

My Fellowship examination

*W hołdzie mistrzom i nauczycielom
Homage To Teachers and Masters*

¹ORŁOWSKA Dental Clinic
Ilona Wolniewicz, Adam Wolniewicz S.C.
81-542 Gdynia Orłowska 61/3
tel. 58 699 20 10

Kiedy kończyłem studia na Wydziale Stomatologicznym ówczesnej Akademii Medycznej w Gdańsku w 1997 roku, implantologia nie była popularną dziedziną stomatologii w naszym kraju. Miałem jednak wiele szczęścia trafiając na staż podyplomowy najpierw pod skrzydła kmdra dra n. med. Stanisława Chodakowskiego, a następnie kmdr dr n.med. Lidii Jandy-Wasiluk na Oddział Chirurgii Szczękowej Szpitala Marynarki Wojennej w Gdańsku. Oboje wszczepiali implanty i poza dobrą wojskową szkołą stomatologiczną uchyliłi przede mną rąbka tajemnicy, pozwalając mi asystować do zabiegów. Za całą wiedzę, którą mi przekazali będę im zawsze wdzięczny. Następny krok ku implantologii możliwy był dzięki fir-



mie Nobel Biocare, która w współpracy z drem n.med. Krzysztofem Awiłto prowadziła kursy z zakresu chirurgii implantologicznej i implantoprotetyki ad modum Branemark System. Było to w 2001 roku. Od tego czasu możliwa już był edukacja w implantologii w naszym kraju. Wiele w tej dziedzinie zawdzięczamy wydawnictwu Kwintesencja, która od wielu lat organizuje konferencje implantologiczne. Ja, osobiście pragnę podziękować mojemu mistrzowi, obecnemu prezydentowi Polskiej Akademii Stomatologii Estetycznej drowi Krzysztofowi Chmielewskiemu. Wielokrotnie operując z drem Chmielewskim nabyłem praktycznej wiedzy, niezbędnej w tej dziedzinie. Cenię Go bardzo za dogłębne poznanie tematu i chęć dzielenia się wiedzą oraz za to, że nigdy nie odmówił mi pomocy, gdy jej potrzebowałem. Na początku mojej drogi implantologicznej możliwość kontaktu z Jego osobą uważam za coś bezcennego. Krzysztofie, bardzo dziękuję. Nie mogę nie wspomnieć o firmie Dentsplay Friadent i jej polskiemu przedstawicielstwu Rawex. To ci ludzie zorganizowali wiele kursów i konferencji implantologicznych w Polsce, a także współorganizowali wyjazdy na konferencje i spotkania za granicą. Kolejnym, bardzo znaczącym elementem mojej edukacji implantologicznej było





wzięcie udziału w Curriculum Implantologicznym na Uniwersytecie Johanna Wolfganga Goethe we Frankfurcie nad Menem. Przynam, że wiedza wyniesiona z tych spotkań miała ogromny wpływ na moje postrzeganie implantologii i była motorem dalszego rozwoju, szczególnie w kwestii dokumentowania zabiegów implantologicznych. Certyfikat Curriculum Implantologicznego jest jednocześnie pierwszym dokumentem potwierdzającym posiadanie umiejętności implantologicznych. Następnym krokiem na mojej drodze było wstąpienie do Polskiego Stowarzyszenia Implantologicznego. Szybko okazało się, że jest to miejsce przyjazne i otwarte na ludzi chcących zdobywać wiedzę oraz umożliwiające jej weryfikację poprzez egzaminy Międzynarodowej Umiejętności Implantologicznej Fellowship i Diplomate.

Przystąpienie do egzaminu wiązało się z przygotowaniem prezentacji przypadków pacjentów leczonych implantologicznie. Bardzo



Mój egzamin Międzynarodowej Umiejętności Implantologicznej Fellowship odbył się podczas 8. Międzynarodowego Kongresu PSI/ICOI/DGOI w czerwcu 2013 roku. W komisji zasiadali: prof. (NYU) dr Ady Palti, prof. dr hab. Ryszard Koczorowski dr n.med. Mariusz Duda, dr n.med. Dariusz Pituch, dr hab. Krzysztof Osmola. Sam egzamin, choć poddawanie się weryfikacji zawsze wiąże się z dreszczykiem emocji, odbył się w bardzo miłej atmosferze. Wszyscy uczestnicy po jego zakończeniu otrzymali gratulacje od Szanownej Komisji. Szczególnie cieszyły słowa prof. Ady Paltiego o wzrastającym poziomie prezentowanych prac przez polskich lekarzy przystępujących do egzaminu. Jest to ogromną zachętą do kontynuowania swojego rozwoju i przystąpienia do egzaminu Diplomate.

Przedstawię poniżej jeden z moich przypadków, zaprezentowanych podczas egzaminu



ryc. 1



ryc. 2

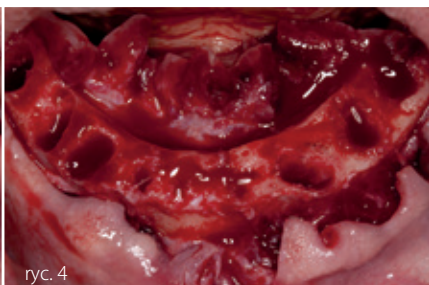
dobrym pomysłem było wzięcie udziału w warsztacie dla kandydatów przed egzaminem, który odbył się w grudniu w 2012 roku. Pozwoliło mi to poddać moją prezentację surowej (w pozytywnym tego słowa znaczeniu) ocenie dra Konstantinosa Valavanisa i dra n. med. Dariusza Pitucha. Spotkanie to było pierwszą okazją do skonfrontowania mojej wiedzy i prezentacji z oczekiwaniami egzaminatorów, a także wyciągnięcia wniosków z ewentualnych niedociągnięć lub błędów.

Pacjent (61 lat) z częściowym uzębieniem w szczęce i żuchwie z zaawansowanym zapaleniem przyzębia (ryc 1-2). Po konsultacji i wykonanej diagnostyce klinicznej zaproponowano Pacjentowi rozwiązanie oparte na koncepcie Syncon, wyjaśniając szczegółowo na czym polega wyżej wymieniona procedura.

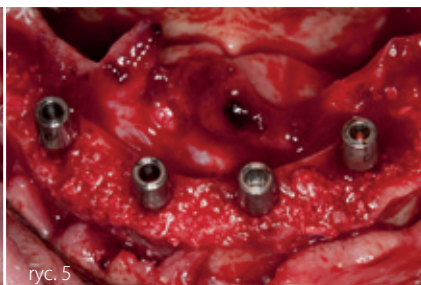
Przed zabiegiem zalecono pacjentowi przyjmowanie osłonowo antybiotyku oraz przygotowano dwa uzupełnienia protetyczne na płytach akrylowych.



ryc. 3



ryc. 4



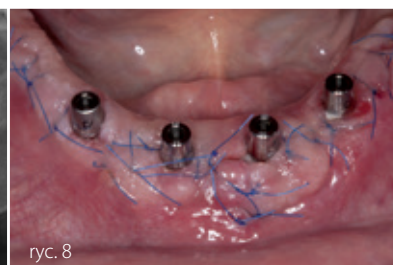
ryc. 5



ryc. 6



ryc. 7



ryc. 8

Zabieg chirurgiczny polegał na usunięciu dziewięciu zębów w żuchwie w znieczuleniu przewodowym 4% roztworem artykainy z dodatkiem noradrenaliny (ryc.3)

Po ekstrakcji odpreparowano płat pełnej grubości w odcinku od 35 do 45 i wyrównano wyrostek zębodołowy żuchwy w części międzyotworowej (ryc.4).

Następnie opracowano równolegle względem siebie łoża pod implanty Ankylos A14 i osadzono je. Implanty dokręcono z momentem obrotowym 40 N/cm². Po usunięciu przenośników i śrub zamykających założono łączniki systemu Syncon o nachyleniu czterostopniowym. Do augmentacji pozostałych zębodołów użyto kości własnej pacjenta pozyskanej w czasie planowania? żuchwy, po zmieleniu jej w młynku kostnym i zmieszaniu z preparatem ksenograficznym oraz krwią pacjenta (ryc.5).

Przeszczep pokryto błoną kolagenową. Ranę zaopatrzono szwami polipropylenowymi o grubości 5.0. Po ukończeniu części chirurgicznej zamontowano na łącznikach złote tuleje systemu synkon, a na nich przy pomocy szybkopolimeryzującego akrylu osadzono dolną protezę (ryc. 6)

Wykonano kontrolne zdjęcie pantomograficzne (ryc.7).

Po zabiegu przekazano Pacjentowi ustną i pisemną informację o zaleceniach. Poproszono o niezdjmowanie samodzielnie protezy przez sześć tygodni, spożywanie tylko miękkich pokarmów. Zażywanie amoksycyliny 1.0 co 12 h przez kolejne pięć dni. Przepłukiwanie jamy ustnej komercyjnym roztworem chlorheksydyny oraz okład chłodzący w pierwszej dobie. Zalecono kontrolę po dwóch i siedmiu dniach po zabiegu. W drugiej dobie po zabiegu wystąpił niewielki obrzęk, co wiązało się z rozległością rany chirurgicznej, jednak w żadnym stopniu nie wpłynęło to na proces gojenia. W siódmej dobie po zabiegu usunięto szwy (ryc.8)

Po sześciu tygodniach po zabiegu umożliwiono Pacjentowi samodzielne zdejmowanie protezy dla potrzeb higienizacji oraz zezwolono na spożywanie twardych pokarmów.

Szczególne podziękowania kieruję do dr Ilony Wolniewicz za protetyczne przygotowanie Pacjenta i czynne asystowanie przy zabiegu chirurgicznym oraz dla Pani Joanny Siewewicz z Laboratorium Dental Lab Wiesław Stefaniak za wykonanie protez akrylowych.

reklama

06-08
marca
2014
Kraków

kro.kodent[®]

22. Międzynarodowe Targi Stomatologiczne w Krakowie

Spotkajmy się
w Krakowie!

W programie:

- XIII Międzynarodowa Konferencja Stomatologiczna „Dental Spaghetti”
- Kursy medyczne doskonalące dla lekarzy dentystów, techników dentystycznych oraz higienistek i asystentek dentystycznych
- Warsztaty, szkolenia praktyczne
- Prezentacje firm
- Konkursy (o Medal Targów i Najładniejsze Stoisko)
- Dentopomoc

www.krakdent.pl
targi

Targi
w Krakowie

ufi
Approved
Event

Członek Polskiej
Izby Przemysłu
Targowego