

## Szkolenie chirurgiczne:

**Zastosowanie obciążenia natychmiastowego w pracach pełnołukowych opartych na implantach.  
Kiedy chirurgia towarzyszy protetyce?**

**Data:** 27-28 listopada 2026 r.

**Miejsce:** Hampton by Hilton Kalisz Chopina 9, 62-800 Kalisz (część teoretyczna)  
Artdent.Clinic Piekarska 11/2, 62-800 Kalisz (część kliniczna)

**Godziny trwania kursu:**

I dzień 08:00 – 19:00

II dzień 08:00 – 19:00

**Cele szkolenia:** Celem szkolenia jest przekazanie uczestnikom zaawansowanej wiedzy teoretycznej i praktycznej z zakresu implantologii i chirurgii stomatologicznej wraz z możliwymi rozwiązaniami protetycznymi ze szczególnym uwzględnieniem zastosowania obciążenia natychmiastowego w pracach pełnołukowych opartych na implantach. Uczestnicy zdobędą umiejętności praktyczne na modelach fantomowych, które pozwolą im samodzielnie przeprowadzać podobne zabiegi w praktyce klinicznej. Ponadto będą mieli okazję uczestniczyć w zabiegu (live surgery), który będzie transmitowany na żywo w 4k z gabinetu zabiegowego. Uczestnicy będą konfrontować swoje umiejętności w podobnych warunkach ponieważ modele na których będą pracować kursanci stanowią replikę anatomii potencjalnego pacjenta.

Uwaga: Istnieje możliwość bezpośredniej obserwacji w sali zabiegowej.

**Dzień I: 27 listopada 2026 r.**

Godziny: 08-00– 19:00

## CZĘŚĆ TEORETYCZNA

- Powitanie i wprowadzenie
- Prezentacja prowadzących i przedstawienie założenia kursu:

Lek. dent. Michał Mikulski – aspekty związane z chirurgią i implantologią.

Lek. dent. Artur Gatkowski – aspekty związane z fazą protetyczną leczenia pacjentów w pełnołukowych rehabilitacjach.

Tech. dent. Dawid Domoradzki – aspekty związane z chirurgią nawigowaną ze szczególnym uwzględnieniem możliwości wykorzystania w praktyce klinicznej szablonu SnapGuide.

## MODUŁ I: Planowanie leczenia i wybór odpowiednich technik chirurgicznych

Obciążenie natychmiastowe – kwalifikacja, diagnostyka, over-treatment vs leczenie paliatywne w periodontologii.

- Planowanie leczenia chirurgicznego i protetycznego – jak unikać niespodziewanych komplikacji chirurgicznych i protetycznych?
- Omówienie nowoczesnych technik obrazowania i planowania 3D. Kiedy odbudowy pełnołukowe z obciążeniem natychmiastowym powinny być oparte na nawigacji?
- Protetyczne przygotowanie przed chirurgiczne. Czy zawsze nawigacja jest niezbędna?
- Gdzie przęsto, a gdzie implant?
- Planowanie docelowej okluzji przed zabiegiem chirurgicznym, oraz jej powielenie na etapie pierwszego prowizorium i pracy ostatecznej.
- Czy warto pożegnać się z technikami analogowymi na rzecz cyfryzacji?
- Skanowanie z poziomu MUA po zabiegu oraz w trybie odroczonym – porównanie wad i zalet.
- Protokół przedoperacyjny przygotowania protetycznego – kroki niezbędne przed wykonaniem odbudowy pełnołukowej.
- Dobór łączników pośrednich – praktyczne podejście do selekcji łączników dla każdego przypadku klinicznego.
- Kiedy określać jak będzie wyglądać praca ostateczna?

## Przerwa kawowa

### MODUŁ II: Implantologia i nawigacja

- Dobór implantów, uwarunkowania techniczne i biomechaniczne.
- Przygotowanie chirurgiczne: oczekiwania vs. rzeczywistość - aspekty związane z przygotowaniem lekarza do zabiegu chirurgicznego.
- Stabilizacja pierwotna – ile, gdzie i jak?
- Rodzaje szablonów i ich dobór do przypadku, a także ich ograniczenia.
- Praca z szablonami chirurgicznymi – kryteria doboru oraz omówienie technik pracy z szablonami. Dlaczego i kiedy Snap Guide?
- Kształtowanie tkanek miękkich z perspektywy chirurgicznej i protetycznej – praktyczne podejście do planowania pacjenta na poziomie miękkotkankowym.
- Analiza przypadków klinicznych, dyskusja nad metodologią leczenia i rozwiązaniami problemów.
- Implantacja: Kiedy kompromisy są konieczne? – omówienie techniki unikania komplikacji związanych z miejscem osadzenia implantów.
- Szerokość biologiczna implantu vs. szerokość biologiczna przy zębach – dlaczego jest kluczowa przy odbudowach pełnołukowych.  
Jakie ma przełożenie na dobór łączników pośrednich?
- Zarządzanie tkankami miękkimi w sferze okołimplantacyjnej z jednoczesnym obciążeniem natychmiastowym – kluczowe procedury na tkankach miękkich przy jednoczesnym wprowadzeniu implantów.
- Kiedy redukcja, a kiedy addycja?
- Addycja na poziomie tkanek miękkich, czy twardych?
- Jak i czym maskować defekty anatomiczne w kontekście planowanej pełnołukowej odbudowy protetycznej?
- Jak dobrać metodę regeneracyjną w kontekście planowanej odbudowy implantoprotetycznej?
- Czy możesz przejść z FP3 do FP2?
- Czy możesz przejść z FP2 do FP3?
- Czy wiesz jak to zrobić?
- Złamało się – co dalej?
- Po co nam fizjoterapeuta?

## Przerwa na lunch



## CZĘŚĆ PRAKTYCZNA

### Ćwiczenia na modelach fantomowych

Przygotowanie do zabiegów na modelach fantomowych:

- Samodzielne przeprowadzenie implantacji sześciu implantów w modelu przygotowanym anatomicznie, uwzględniając grubość warstwy korowej, kości gąbczastej oraz grubość tkanki miękkiej.
- Praca z szablonami chirurgicznymi – precyzyjne pinowanie, stabilizacja szablonów oraz ocena stabilności konstrukcji. Na co zwrócić uwagę, by efekt był przewidywalny i Cię nie rozczarował.
- Redukcja kości – ćwiczenie na modelach z redukcji kości i przygotowanie pola pod wszczepienie implantów.
- Omówienie technik redukcyjnych – oraz metod weryfikacji.
- Wszczepienie implantów w pełnej nawigacji przy wykorzystaniu szablonu zabiegowego.
- Przykręcenie łączników pośrednich – na co zwrócić uwagę i jak ocenić poprawność ich pierwotnego doboru?
- Montaż tymczasowego mostu – krok po kroku, praktyczne podejście do instalacji prowizorium długoczasowego na modelu fantomowym. Na co zwrócić uwagę, gdzie możesz mieć problem?

### MODUŁ III: Aspekty protetyczne

- Sposoby rejestracji pozycji implantów i podłoża protetycznego z zastosowaniem rozwiązań analogowych i cyfrowych.
- Wyciski, skany, odwrócony skan, fotogrametria – co potrzebujesz?
- Digitalizacja analogu – kiedy i dlaczego?
- Precyzja w implantoprotetyce – ile jej potrzebujesz, by spać spokojnie?
- Z belką czy bez? Kiedy i jak?
- Kontrola w czasie stabilności zwarcia.
- Stabilnie i pasywnie - główne cele protetyczne.
- Cyfrowy łuk twarzowy i aksjografia - jak bezpiecznie i dokładnie zminiać PWZ.
- Protezy bez wzorników - przewidywalne cyfrowe protokoły w rozwiązaniach RP4.
- Pasywność prac na implantach - sposoby skanowania.
- Kontrola pasywności pracy – czy potrzebujesz Pacjenta? Ostatni sprawdzian.
- Rodzaje pracy tymczasowej i docelowej.
- Gdzie i jak wzmacniać. Wymiary krytyczne.

## CZĘŚĆ PRAKTYCZNA

### Ćwiczenia na modelach fantomowych

Przygotowanie do zabiegów na modelach fantomowych:

- Samodzielne przeprowadzenie implantacji sześciu implantów w modelu przygotowanym anatomicznie, uwzględniając grubość warstwy korowej, kości gąbczastej oraz grubość tkanki miękkiej.
- Praca z szablonami chirurgicznymi – precyzyjne pinowanie, stabilizacja szablonów oraz ocena stabilności konstrukcji. Na co zwrócić uwagę, by efekt był przewidywalny i Cię nie rozczarował.
- Redukcja kości – ćwiczenie na modelach z redukcji kości i przygotowanie pola pod wszczępienie implantów.
- Omówienie technik redukcyjnych – oraz metod weryfikacji.
- Wszczępienie implantów w pełnej nawigacji przy wykorzystaniu szablonu zabiegowego.
- Przykręcenie łączników pośrednich – na co zwrócić uwagę i jak ocenić poprawność ich pierwotnego doboru?
- Montaż tymczasowego mostu – krok po kroku, praktyczne podejście do instalacji prowizorium długoczasowego na modelu fantomowym. Na co zwrócić uwagę, gdzie możesz mieć problem?

### MODUŁ III: Aspekty protetyczne

- Sposoby rejestracji pozycji implantów i podłoża protetycznego z zastosowaniem rozwiązań analogowych i cyfrowych.
- Wyciski, skany, odwrócony skan, fotogrametria – co potrzebujesz?
- Digitalizacja analogu – kiedy i dlaczego?
- Precyzja w implantoprotetyce – ile jej potrzebujesz, by spać spokojnie?
- Z belką czy bez? Kiedy i jak?
- Kontrola w czasie stabilności zvarcia.
- Stabilnie i pasywnie - główne cele protetyczne.
- Cyfrowy łuk twarzowy i aksjografia - jak bezpiecznie i dokładnie zminiać PWZ.
- Protezy bez wzorników - przewidywalne cyfrowe protokoły w rozwiązaniach RP4.
- Pasywność prac na implantach - sposoby skanowania.
- Kontrola pasywności pracy – czy potrzebujesz Pacjenta? Ostatni sprawdzian.
- Rodzaje pracy tymczasowej i docelowej.
- Gdzie i jak wzmacniać? Wymiary krytyczne.

**Dzień II: 28 listopada 2026 r.**

Godziny: 08-00– 19:00

## CZĘŚĆ TEORETYCZNA

### MODUŁ IV: Chirurgia rekonstrukcyjna wokół implantów.

- Chirurgia śluzówkowo – dziąsłowa w ujęciu rekonstrukcyjnym. Jak unikać defektów i maskować ubytki – studium przypadków klinicznych.
- Powikłania i ich rozwiązania – omówienie możliwych komplikacji związanych z chirurgią implantologiczną i protetyką oraz dyskusja nad najlepszymi rozwiązaniami.

**Przerwa kawowa**

## CZĘŚĆ KLINICZNA

### MODUŁ V: Zabieg chirurgiczny (live surgery – transmisja video 4K, operuje lek. dent. Michał Mikulski)

Zakończenie szkolenia:

- Dyskusja końcowa z uczestnikami – analiza operowanego przypadku.
- Podsumowanie kursu i wręczenie certyfikatów potwierdzających ukończenie kursu.

**Uwaga: Dla uczestników odbywających szkolenie w zespole chirurg-protetyk:**

**Podczas trwania modułu V: Zabieg chirurgiczny (live surgery – transmisja wideo 4K)  
lekarz protetyk realizuje równolegle dodatkowy moduł VI**

### **MODUŁ VI: Apekty protetyczne – zastosowanie w praktyce klinicznej.**

**Prowadzi lek. dent. Artur Gatkowski**

- Zastosowanie technik skanowania i fotogrametrii w ujęciu praktycznym – pokaz i ćwiczenia związane ze skanowaniem prac pełnołukowych oraz rejestracji pozycji implantów za pomocą różnych technik klinicznych.
- Cyfrowe sposoby ustalania relacji centralnej i zmiany pionowego wymiaru zwarcia – praca z urządzeniem Zebris + pokaz kliniczny.
- Sposoby pozabiegowej kontroli stabilności zgryzu (Occlusense / Brux-off).

Po zaliczeniu modułu VI lekarz protetyk dołącza do grupy uczestniczącej w zabiegu chirurgicznym.

**Organizator zastrzega sobie prawo do zmiany programu kursu.**

2980947  
lek. dent. Michał Mikulski  
*Michał Mikulski*  
Specjalista  
chirurgii stomatologicznej  
Kierownik naukowy