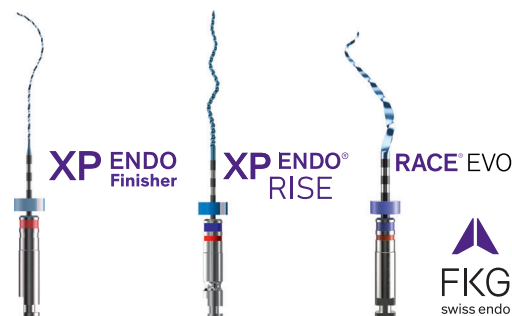


# 根管治療を成功に導く 拡大形成と洗浄法

最先端の Ni-Ti ファイルの性能を知り、  
根管洗浄の勘所を学べる **ハンズオンコース**



根管治療は、我々歯科医師が毎日の臨床で頻繁に取り組んでいる治療ではあるものの、苦手意識をお持ちの先生方も多いと思います。その理由として、治療時間の長さや労力がかかるにも関わらず、うまくいかないことが多々あり、さらには新しい機材やファイルが登場しても、どれを選択すれば良いのかわからないという意見があるのも事実です。

また、根管治療を成功させるために必須である重要なパートとして、根管洗浄が挙げられますが、ここでも、どんな薬剤を、どんな濃度で、どのように作用させるのが正しいのか？とされている先生方も少なからずおられるのではないのでしょうか。

現代の根管治療においては、Ni-Ti（ニッケルチタン）ファイルの進化には目を見張るものがあり、本コースで実践していただくファイルも、最小限の本数で、湾曲根管が安全に攻略できる画期的なものです。今回は、それらのファイルを正しく、適切に使用するための知識とそれに基づいた実習を組み入れたハンズオンコースを企画しました。さらには、ファイルによる機械的拡大の限界を補うための根管洗浄のノウハウや、貼薬剤の効率的な除去などにおいても、すぐに実践していただける方法をお伝えできればと考えています。

限られた時間ではありますが、かなり濃厚な内容になっております。是非、各先生方と一緒にできますことを楽しみにしております。

**日時** 2025 年  
7 月 12 日 (土) 15:00~18:30  
7 月 13 日 (日) 9:30~12:30

※土曜日終了後、講師陣を囲んでの懇親会を予定しております。

ハンズオンセミナーの土曜日終了後、  
懇親を深めていただくチャンスです！奮ってご参加ください！



**講師**  
**安部 貴之 先生**  
静岡市清水区開業

**略歴** 5-D ジャパン 歯内・修復コース インストラクター  
日本歯内療法学会 専門医  
顕微鏡歯科学会  
日本歯周病学会  
日本口腔インプラント学会 専門医

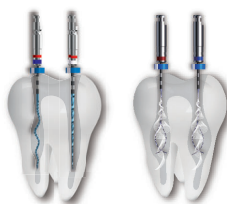
**会場** (株)UK デンタル 長崎店  
〒852-8016 長崎市宝栄町 9 番 7 号  
TEL 095-818-0102 / FAX : FAX 095-818-0112

**定員** 16 名 (歯科医師)

**受講費** 77,000 円 (税込)

**インストラクター**  
**福西 一浩 先生**  
5-D ジャパン ファウンダー

**古川 尊寛 先生**  
5-D ジャパン 歯内・修復コース インストラクター



## 講義内容

- ・これまでの「根管形成」とこれからの「根管形成」  
(根管形成の歴史変遷、それぞれのテクニックの特徴)
- ・臨床におけるそれぞれのテクニックとファイルの使い分け
- ・XP エンドシリーズの特徴と解説
- ・根管洗浄、根管貼薬、Ca(OH)<sub>2</sub> の除去

## 実習内容

- ・上顎第一大臼歯 3D 模型、S 湾曲模型、強湾曲模型を使用した根管拡大形成  
(RaCe EVO、XP エンドライズ、フィニッシャー)
- ・GP 除去 (XP エンドライズ)

**お申込み方法**

裏面に必要事項をご記入の上 FAX、  
もしくは UK デンタル担当営業へお申込みください。

**FAX 095-818-0112**

**主催**

株式会社 UK デンタル

**協賛**

白水貿易株式会社



(株)UK デンタル 長崎店

095-818-0112

## 根管治療を成功に導く拡大形成と洗浄法

最先端の Ni-Ti ファイルの性能を知り、  
根管洗浄の勘所を学べるハンズオンコース

講師 安部 貴之 先生

日時 2025 年 7 月 12 日 (土) 15:00~18:30  
7 月 13 日 (日) 9:30~12:30

### セミナー申込書

|                   |                                                                       |
|-------------------|-----------------------------------------------------------------------|
| 貴歯科医院名 (ご請求先)     |                                                                       |
| ご住所 〒 -<br>(ご請求先) | <input type="checkbox"/> ご自宅<br><input type="checkbox"/> ご勤務先         |
| 弊社営業担当者名          |                                                                       |
| TEL FAX           | 当日のご連絡先<br>(携帯電話番号)                                                   |
| フリガナ              | <input type="checkbox"/> 歯科医師(開業医) <input type="checkbox"/> 歯科医師(勤務医) |
| お名前               |                                                                       |
| フリガナ              | <input type="checkbox"/> 歯科医師(開業医) <input type="checkbox"/> 歯科医師(勤務医) |
| お名前               |                                                                       |
| フリガナ              | <input type="checkbox"/> 歯科医師(開業医) <input type="checkbox"/> 歯科医師(勤務医) |
| お名前               |                                                                       |
| フリガナ              | <input type="checkbox"/> 歯科医師(開業医) <input type="checkbox"/> 歯科医師(勤務医) |
| お名前               |                                                                       |
| フリガナ              | <input type="checkbox"/> 歯科医師(開業医) <input type="checkbox"/> 歯科医師(勤務医) |
| お名前               |                                                                       |

|                                                    |                                |
|----------------------------------------------------|--------------------------------|
| 懇親会への参加                                            |                                |
| <input type="checkbox"/> 希望する【参加費用：6,000円(税込)】 お名前 | <input type="checkbox"/> 希望しない |
| <small>※当日現地で現金でお預かりいたします</small>                  |                                |
| <small>※懇親会に参加される方のお名前をご記入ください</small>             |                                |

お問合せは弊社営業担当者もしくは株式会社UKデンタルまで

TEL : 095-818-0102 / FAX : 095-818-0112