

1.0 ORGANIZATOR KONKURSU

Konkurs jest organizowany przez Align Technology (Poland) Sp. z o.o., z siedzibą we Wrocławiu.

2.0 CELE KONKURSU

Celem konkursu jest wyłonienie i uhonorowanie najlepszej metamorfozy uśmiechu, dokonanej przy użyciu systemu Invisalign. Konkurs ma na celu promocję zdrowego i atrakcyjnego uśmiechu.

3.0 TERMIN SKŁADANIA ZGŁOSZEŃ

Zgłoszenia do konkursu można przysyłać drogą elektroniczną na adres wsparciekliniczne@aligntech.com do dnia 16.02.2024 roku.

4.0 WARUNKI UCZESTNICTWA

- Co Konkurs jest otwarty dla wszystkich lekarzy Invisalign praktukujących na terenie Polski.
- Uczestnicy muszą dostarczyć: Zdjęcia przed i po, skany, RTG przed leczeniem, po leczeniu, nr PID.

5.0 OCENA ZGŁOSZEŃ

- Jury składającego się z doświadczonych specjalistów z dziedziny ortodoncji (Joanna Mrowiec, Katarzyna Potoczek, Katarzyna Becker, Ewa Czochovska, Beata Kawala) będzie oceniać zgłoszenia na podstawie kryteriów klinicznych, sprecyzowanych w załączniku nr 1 do Regulaminu.
- Oceny jury są niepodważalne i nie podlegają dyskusji.

6.0 NAGRODY

- Nagrody będą przyznawane dla najlepszej metamorfozy uśmiechu spośród trzech nominowanych w danej kategorii.
- Nagrody zostaną wręczone publicznie podczas II Kongresu ortodontycznego Invisalign 15-go marca 2024 r.

7.0 OGŁOSZENIE WYNIKÓW:

- Wyniki konkursu zostaną ogłoszone podczas II Kongresu ortodontycznego Invisalign 15-go marca 2024 r.

8.0 PRAWA AUTORSKIE:

- Uczestnicy zgadzają się na wykorzystanie przez Organizatora przesłanych materiałów na cele konkursu.

9.0 POSTANOWIENIA KOŃCOWE:

- Organizator zastrzega sobie prawo do zmiany regulaminu w każdym czasie.
- Udział w konkursie oznacza akceptację regulaminu.

Załącznik nr 1 – Kryteria oceny zgłoszeń

Kryteria podzielone są na 2 części.

W pierwszej ocenia się przygotowanie ClinChecka, techniczne aspekty, które czynią leczenie przewidywalnym, ich zastosowanie może zmniejszyć ilość nakładek i ilość AA,

w drugiej przypadek pod kątem zakończenia leczenia i osiągniętych efektów, wyników leczenia (od 0 do 3 pkt)

Ocena symulacji ClinCheck

IF (0-6pkt)

1. Derotacja 16/26
 - ruch zawiasowy 2pkt,
 - rotacja wokół własnej osi 1pkt,
 - brak-0,
 - jeśli 6tki wyjściowo ustawione prawidłowo 2pkt
2. Brak czystych ruchów pionowych na mleczech
 - brak- 2pkt,
 - w zakresie <0,2mm 1pkt,
 - > 0,2mm 0pkt
3. Pozostawiony OJ
 - >=1,5mm 2pkt,
 - 1mm 1pkt,
 - <1mm 0pkt

MA (0-6pkt)

1. Przygotowanie do MA- sposób wykorzystania fazy pre-MA -przygotowanie do wysunięcia żuchwy, wykonanie ruchów, kt są konieczne by umożliwić wysunięcie lub niemożliwe lub utrudnione w fazie MA(np. derotacja 16,26, sposób wychylenia siekaczy)
 - Faza pre-MA została wykorzystana maksymalnie na ruchy przygotowujące do wysunięcia, których nie da się przeprowadzić skutecznie w MA 1-2pkt,
 - Brak wykorzystania fazy pre-MA, co skutkuje dopracowywaniem przypadku, nie finishingiem w AA 0pkt
2. Ocena krzywej spee w zależności od przypadku
 - Wyplaszczona przed MA- 2pkt, poprawiona ale nie wyplaszczona 1pkt, pogłębiona 0pkt
 - Przypadki gdy nie powinna być wyplaszczona przed 0-2pkt
3. Pozostawiony OJ
 - >=1,5mm 2pkt,
 - 1mm 1pkt,
 - <1mm 0pkt

Deep Bite (0-6pkt)

1. Intruzja w odc. przednim i ekstruzja boków
 - >3mm intruzji w odc. przednim, >1mm ekstruzji boków 3pkt
 - 2,5-3mm intruzji w odc. przednim, <1mm ekstruzji boków 2pkt
 - <2,5mm intruzji w odc. przednim, brak ekstruzji boków 1pkt
2. 1 AA- ocena w mm spłylenia zgryzu
 - Spłylenie o >50% 2pkt
 - Spłylenie 40-50% 1pkt
 - Spłylenie <40% 0pkt
3. Techniki dodatkowe jeśli zastosowano 1pkt

Open Bite (0-6pkt)

1. Ekstruzja w odc. przednim intruzja w odc. bocznym
 - Ekstruzja w odc. przednim >2,5mm intruzja w odc. bocznym >1mm 3pkt
 - Ekstruzja w odc. przednim < 2,5mm intruzja w odc. bocznym < 1mm 2pkt
 - Ekstruzja w odc. przednim < 2,5mm intruzja w odc. bocznym brak 1pkt
2. 1 AA- ocena w mm zmniejszenia szpary
 - Zmniejszenie OB >50% 2pkt
 - Zmniejszenie OB 40-50% 1pkt
 - Zmniejszenie OB <40% 0pkt
3. Techniki dodatkowe 1pkt

Kl. III

1. Ocena OJ (0-3pkt)
2. Sekwencja czy ruchy zostały zaplanowane tak by zwiększyć przewidywalność leczenia, a także połączone tak by zmniejszyć ilość nakładek
 - Sekwencja zaplanowana odpowiednio do przypadku 2pkt
 - Sekwencja nie w pełni wykorzystuje możliwości nakładek, zaplanowane ruchy mogłyby zostać zaplanowane bardziej efektywnie 1pkt
 - Niewłaściwe połączenie ruchów lub brak 0pkt
3. Ocena w 1 AA wielkości udanej dystalizacji w łuku dolnym
 - >50% 2pkt
 - 30-40% 1pkt
 - <30% 0pkt
4. Techniki dodatkowe 1pkt

Kl. II (0-8pkt)

1. Wielkość dystalizacji w mm
 - < 2mm 1pkt
 - 2-3mm 2pkt
 - >3mm 3pkt
2. Ocena w 1 AA osiagniętej dystalizacji
 - >50% 2pkt
 - 30-40% 1pkt
 - <30% 0pkt
3. Sekwencja- czy ruchy zostały zaplanowane tak by zwiększyć przewidywalność leczenia, a także połączone tak by zmniejszyć ilość nakładek
 - Sekwencja zaplanowana odpowiednio do przypadku 2pkt
 - Sekwencja nie w pełni wykorzystuje możliwości nakładek, zaplanowane ruchy mogłyby zostać zaplanowane bardziej efektywnie 1pkt
 - Niewłaściwe połączenie ruchów lub brak 0pkt
4. Techniki dodatkowe 1pkt