

НОВИНИ

→ СТР. 4



Платформата на DT Study Club – вече и в България

Скоро и България ще се включи към международната група на DT Study Club с локално разработена платформа, адаптирани случаи на български език и интерактивна връзка с водещи специалисти по цял свят.

ПРАКТИКА

→ СТР. 6



Клинични приложения на Er:YAG лазерите при пародонтално лечение

Използването на лазери в клиничното зъболечение става все по-разпространено. При третирането с лазер пациентите често нямат нужда от локална анестезия през фаза I от пародонталното лечение.

СПЕЦИАЛНО



Всичко за IDS 2011 четете в специалното ни приложение в броя, посветено на най-голямото събитие в денталния бранш за 2011 г. Накратко – отлични изложбени резултати и приповдигнато общо настроение, висока степен на удовлетворение от страна на посетителите и огромен интерес към иновациите.

СЪБИТИЯ

→ СТР. 1-2



Всеки може да има усмивка на знаменитост

В интервю с Dental Tribune г-р Емануел Лейлиев, директор на Центъра за козметично зъболечение на Ню Йорк, говори за своята високоспециализирана практика в Манхатън, за страстта си към козметичното зъболечение, за това, как той може да променя живота на хората и какво е да работиш със знаменитости.



IDS 2011 – един истински успешен проект в разцветта си

Най-голямото международно дентално изложение в цифри показва следното – 115 000 посетители от 148 страни, увеличение на посещаемостта с 9%, 1956 изложителя от 58 страни, 145 000 m площ, огромен брой чужди посетители. Тазгодишното събитие постигна своеобразен рекорд, като успя да увеличи мащаба си с една изложбена палата. Тридесет и четвъртото издание

на Международното дентално изложение (IDS) в Кьолн, състояло се между 22 и 26 март, за пореден път фокусира вниманието към себе си на целия интернационален дентален свят. Тази година се оказа повече от успешна за IDS, а денталният сектор беше удовлетворен от постигнатите резултати.

Експ на „Дентал Трибюн“ за поредна година посети изложението в Кьолн, за да го отрази за вас в специалното приложение за IDS на стр. 9–12.

Приключи първият етап от конкурса „Усмивка на годината 2011“

Официалната церемония по награждаването ще се проведе на 20 април в Центъра за култура и дебат „Червената къща“

ТАНЯ ДОСЕВА

На 20 март приключи срокът за подаване на кандидатурите за участие в националния конкурс „Усмивка на годината 2011“. И тази година конкурсът стана възможен благодарение на активните кандидати и интересните случаи, които ни предоставиха. В първия етап се включиха 13 участници с общо 17 случая в следните категории – „Имплантологичен случай“ (2 случая), „Керамични възстановявания“ (4 случая), „Комплексно естетично възстановяване“ (2 случая), „Композитни възстановявания“ (2 случая), „Ортодонтиски случай“ (4 случая), „Червена естетика“ (3 случая).

Журието в състав: г-р Гернот Мьорих, г-р Селар Франсис, г-р Ходор Факих, г-р Нели Николова, г-р Нико-

лай Николов, г-р Иван Минчев, г-р Агриана Йосифова, г-р Красимир Недевски, доц. Лаура Ангреева, г-р Донка Станчева-Забуртова, г-р Веселина Филипова, г-р Цеца Вергилова, Димитър Шере-

кусия и финалното определяне на победителите в отделните категории, както и големия победител в конкурса.

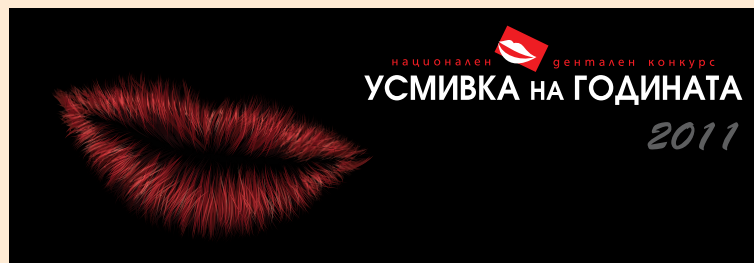
Тържествената церемония по награждаването ще се състои на 20 април в Центъ-

госега се присъждаха на победителите в отделните категории, отличените специалисти ще си тръгнат и със специално изработена авторска статуетка.

Големият победител в конкурса получава и още една награда, осигурена от Planmesa – незабравимо пътуване за двама до Финландия, неколкодневен престой в гостоприемния град Хелзинки и посещение на завода на Planmesa там, където победителят ще има възможността да задоволи любопитството си за всички интересни истории, последните новости около различни продукти и, разбира се, информация от кухнята.

Конкурсът „Усмивка на годината“, организиран от „Дентал Трибюн България“, се осъществява с подкрепата

стр. 2 →



метски, Константин Фиалковски, Уляна Винчева, имаше задача да оцени анонимните кандидатури до края на март. Датата 6 април е геният, в който журието се събира за традиционната дис-

ра за култура и дебат „Червената къща“, ул. „Любен Каравелов“ №15. Освен стилната и емоционално наситена вечер организаторите са подготвили и някои новости – тази година освен грамотите, които

РЕДАКЦИОННО

Уважаеми читатели,

Без съмнение водещата тема този месец е наскоро приключилото Международно гентално изложение IDS в Кьолн. Събитието предложи богата гама нови продукти и отлични възможности за обмен на информация, комуникация с партньори и нови бизнес планове. Изложители, посетители и представители на медиите останаха възхищени. Защото неочаквано за всички, тазгодишното изложение постигна своеобразен рекорд, като успя да увеличи мащаба си с

една изложбена палата и отчете още – 115 000 посетители от 148 страни, увеличение на посещаемостта с 9%, 1956 изложителя от 58 страни, 145 000 m² площ, огромен брой чужди посетители. За всички, които не успяха да отидат на IDS, представяме в няколко страници най-интересното от мащабното събитие (стр. 9–12). Вдъхновяващата вялна на IDS в Кьолн не подмина и нашия екип, който в желанието си да е добър партньор на българския зъболекар стартира няколко нови проекта и инициативи, на които

ще ви направим свигетели съвсем скоро. Издателството ни ще прибави нов продукт към портфолиото си, който ще бъде реализиран специално за изложението „Булмедика/Булденгал“. Името на изданието ще е today Sofia и ще е по лиценз на Dental Tribune International. По-големият брат на този проект е официалното издание за IDS в Кьолн – today IDS (стр. 5). За първи път България ще има свой български интерактивен сайт за гентално обучение. DT Study Club ще представлява локално раз-

работена платформа, адаптирани случаи на български език и интерактивна връзка с видни специалисти по цял свят (стр. 4). И една изненадваща приятна новина – от тази година българският участник и голям победител в „Усмивка на годината 2011“ автоматично ще получи възможност за участие в международна арена (виж по долу). Надяваме се заедно да постигаме и занапред добри успехи.

Приятни и полезни минути с в-к „Дентал Трибюн“!

Стартира българското издание на Dental Tribune online

България намери място в международния сайт на Dental Tribune. Отскоро страницата ни може да бъде открита в електронното пространство на адрес: www.dental-tribune.com, където ще се качва всякакъв вид нова информация относно събития, интервюта, новини от генталния бранш, изцяло на български език.

Не е учудващо, че търсачката Google класира www.dental-tribune.com сред най-

изчерпателните, актуални и влиятелни уебсайтове в генталната сфера, с ежечасно опресняване на информацията от кореспондентите и издателите на Dental Tribune по целия свят.

Международният сайт ще дава възможност на всички търговски компании от България, които искат да достигнат с посланията си до потребителите на сайта, да се рекламират. **DT**

Новата българска страница на сайта можете да видите на: www.dental-tribune.com



Приключи първият етап от конкурса „Усмивка на годината 2011“

→ стр. 1

на Българския зъболекарски съюз, както и на всички професионални организации в сферата на генталната естетика в страната. Генерален спонсор на събитието е Vital Dens, спонсори – Fiadenta, MiPlant, Colgate

и Planmeca. Успешното развитие на локалната инициатива за конкурс от подобно естество даде отражение в международен план – Dental Tribune International учредиха свои Dental Tribune Awards с участници от цял свят в общо 14 категории.

Българският участник

и голям победител в „Усмивка на годината 2011“ автоматично ще бъде номиниран в международния конкурс Dental Tribune Awards - награди, вдъхновени от българския проект. Повече информация ще предоставим допълнително.

Пожелаваме успех на всички участници и вярва-

ме, че всеки един от тях заслужава признание за своята работа и всеотдайност в професията.

Подробно отразяване на конкурса, журирането и церемонията по награждаването очаквайте в следващия ни брой. **DT**

International Imprint

Licensing by Dental Tribune International
Publisher Torsten Oemus
Group Editor
Daniel Zimmermann
newsroom@dental-tribune.com
+ 49 341 48 474 107
Editors
Claudia Salwiczek
Anja Worm
Editorial Assistant
Yvonne Bachmann
Copy Editors
Sabrina Raaff
Hans Motschmann
Publisher/President/CEO
Torsten Oemus
Sales & Marketing
Peter Witteczek
Antje Kahnt
Director of Finance & Controlling
Dan Wunderlich
Marketing & Sales Services
Nadine Parezyk
License Inquiries
Jörg Warschat
Accounting
Manuela Hunger
Business Development Manager
Bernhard Moldenhauer
Project Manager Online
Alexander Witteczek
Executive Producer
Gernot Meyer
International Editorial Board
Dr Nasser Barghi, USA – Ceramics
Dr Karl Behr, Germany – Endodontics
Dr George Freedman, Canada – Aesthetics
Dr Howard Glazer, USA – Cariology
Prof Dr I. Krejci, Switzerland – Conservative Dentistry
Dr Edward Lynch, Ireland – Restorative
Dr Ziv Mazor, Israel – Implantology
Prof Dr Georg Meyer, Germany – Restorative
Prof Dr Rudolph Slavicek, Austria – Function
Dr Marius Steigmann, Germany – Implantology
© 2011, Dental Tribune International GmbH. All rights reserved.
Dental Tribune makes every effort to report clinical information and manufacturer's product news accurately, but cannot assume responsibility for the validity of product claims, or for typographical errors. The publishers also do not assume responsibility for product names or claims, or statements made by advertisers. Opinions expressed by authors are their own and may not reflect those of Dental Tribune International.
Dental Tribune International
Holbeinstr. 29, 04229 Leipzig, Germany
Tel.: + 49 341 4 84 74 302
Fax: + 49 341 4 84 74 173
Internet: www.dental-tribune.com
E-mail: info@dental-tribune.com
Regional Offices
Asia Pacific
Dental Tribune Asia Pacific Limited
Room A, 20/F, Harvard Commercial Building, 111 Thomson Road, Wanchi, Hong Kong
Tel.: + 852 3113 6177 | Fax + 8523113 6199
The Americas
Dental Tribune America
116 West 23rd Street, Ste. 500, New York, N.Y. 10011, USA
Tel.: + 1 212 244 7181
Fax: + 1 212 224 7185

Офис България

Издава Dental Tribune България ЕООД
София 1421, жк „Лозенец“, ул. „Ана“ 2, ет. 1, ап. А
мел./факс: + 359 2/963 000 9
office@dental-tribune.net
www.dental-tribune.com
Действителен собственик:
Уляна Винчева
Предоставяната информация е съгласно чл. 7а, ал. 3 от ЗЗДПД.
Управител
Уляна Винчева
Редактори
г-р Владимир Ашукоев
г-р Надежда Куюмджиева
Дизайн и преглед
Антоанета Волева
Превод
г-р Надежда Куюмджиева
г-р Светослав Петков
Коректор
Гая Христова
Офис организатор
Михаела Иванова
Автори в броя
Даниел Димитров, Таня Досева, Ивон Бахман, проф. Тци Канг Пенг
Печат: Спектър АД
Българското издание на Dental Tribune е част от групата Dental Tribune International – международно издание на 20 езика, разпространявано в над 55 държави.
Съдържанието, преведено и публикувано в този брой от Dental Tribune International, Германия, е с авторското право на Dental Tribune International GmbH. Всички права запазени. Публикувано с разрешението на Dental Tribune International GmbH, Holbeinstr. 29, 04229, Лаипциг, Германия. Възпроизвеждането по какъвто и да било начин и на какъвто и да е език, изцяло или частично, без изрично писмено разрешение на Dental Tribune International GmbH и Dental Tribune България ЕООД е абсолютно забранено. Dental Tribune е запазена марка на Dental Tribune International GmbH.
Редакцията не носи отговорност за съдържанието на публикуваните реклами в броя.

КОМБИНИРАНА ЕНДОДОНТСКА СИСТЕМА all-in-one:
АПЕКСЛОКАТОР, ЕНДОМОТОР И ОБТУРАЦИЯ С DOWNPACK+ BACKFILL

Вече се предлага в три варианта:

- EndoPilot Comfort Plus** - Включва всички компоненти на системата: апекслокатор, ендомотор и обтурация.
Цена - 6000 лв.
- EndoPilot Comfort** - Включва ендомотор и апекслокатор. С възможност за допълване на системите за обтурация.
Цена - 4050 лв.
- EndoPilot Oburation+Apex** - Включва двете системи за обтурация DownPack и BackFill и апекслокатор.
Цена - 3650 лв.

- EndoPilot се предлага с възможност за избор на реципрочно въртене.
- Зададени индивидуални стойности за инструментите на 19 различни машинни системи.

Представител за България:
Ексел Дент ЕООД
1000 София, ул. Кърняградска 14
тел.: 02/986 3568, 02/986 6288
e-mail: office@excelldent-bg.com
www.excelldent-bg.com

Производител:
Schlumbohm GmbH, Германия
www.schlumbohm.de



EndoPilot®

Международната изложба „Булмедика/Булдентал“ представя тенденции и иновации в медицината

Интер Експо център – София отново ще превърне своите зали в модерно обзаведени здравни заведения. Въпросите за новите модели клинично-лабораторна и диагностична апаратура, кои инструменти, реактиви и други продукти за лечение са навлезли в прогресивната практика и как може да ги срещнем в нашите кабинети, ще намират своя отговор.

От 17 до 20 май т.г. територията на изложбения комплекс ще бъде изцяло на разположение на 45-ата международна изложба „Булмедика/Булдентал“ и всички medici, които я очакват с нетърпение.

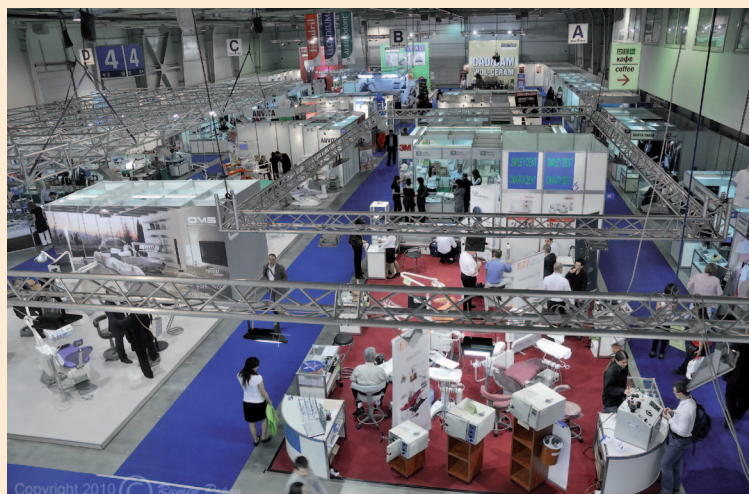
Възможностите за полезни контакти тази година растат. Освен традиционните участници – производители и търговци на продукти, техника и оборудване от България, Австрия, Ита-

лия, Чехия и гр., ще има и нови компании от Германия, Полша, Италия, Русия, Република Южна Корея, Китай и други държави. За трета поредна година авторитетни медицински фирми от Република Чехия избират колективното участие. Отново ще има национално представяне на фирми от Република Южна Корея, които ще демонстрират своите продукти на обособени зони в медицинския, респективно в генеталния сектор на изложбата. Предвижда се колективно участие на фирми от Италия.

Дните на „Булмедика/Булдентал“ се свързват и с едни от най-горещите дискусии по важни теми на здравеопазването. С интерес се очаква тридневната конференция „Пациентите и лекарите за донорство и трансплантации“, организирана с подкрепата на Българския лекарски съюз. Асоциация Sofia Dental Meeting и аген-

ция „Булгарреклама“ подготвят атрактивна образователна програма от практически курсове и лекции в областта на генталната медицина, представени от водещи български и чуждестранни специалисти.

Вестник „Дентал Трибюн“ продължава традицията на националния конкурс „Усмивка на годината“ и отново ще представи постренесия за участниците в тазгодишното издание на конкурса. Освен това, с мисъл и грижа за хората от лекарското съсловие и в сътрудничество с агенция „България-реклама“, медията започва издаването на вестник за посетители и изложители, посветен специално на „Булмедика/Булдентал“, на новите и оригинални експонати и интересните събития на изложението. Новият проект, който ще носи името TODAY, е по лиценз на Dental Tribune International и е официално издание за изложени-



емо IDS в Кьолн.

По този начин световноизвестният бизнес гайд TODAY, обслужващ IDS и големите гентални изложения по света, за първи път ще се реализира в България. Повече информация за проекта четете на стр. 5 в броя.

За специалистите от болници и извънболнични лечебни заведения, диагностични

тично-консултативни центро-
ве, медицински и ген-
тални клиники съпътства-
щата програма на „Бумеди-
ка/Булдентал“ ще представи
още редица лекции, семина-
ри и презентации на техни-
ка и прокукти от зравнама-
нпракмуа. **DT**

За повече информация:
www.bulmedica.bg

**Съвместна инициатива
на асоциация „София
Дентал Мийтинг“ и ИЕС
по време на „Булдентал“**

По време на тазгодишното издание на „Булмедика/Булдентал“ в специално изградена стъклена зала в изложбена зала 4 на Интер Експо център ще се състоят серия от практически курсове от известни лектори, познати ни от „София Дентал Мийтинг“. В рамките на четирите изложбени дни ще се проведат 6 уъркшопа, а залата ще бъде оборудвана по подобие на тези на есенния конгрес. През последния ден на изложението залата ще бъде демонтирана, като на нейно място ще бъде оформена зона за лекции, която ще предложи на присъстващите богата и разнообразна програма и ще е със свободен достъп за участниците в изложбата, включвайки 100 седящи места. В лекционната и практическата програма на събитието ще участват повече от 12 известни български и чуждестранни лектори. Ще бъде проведена и трансакция на операция на живо – нова техника на синус-лифт с поставяне на импланти от дентална клиника, която ще бъде излъчвана в залата и на екрани, разположени около нея, свободна за наблюдение на широката аудитория.

До залата ще бъде разположен специален фантом, който пресъздава отлично реалните клинични условия,

всеки посетител на ИЕС ще може да постави имплант или да направи синус-лифт, да изпробва костозаместителна терапия или просто да наблюдава демонстрациите на колегите си.

Темите на курсовете ще бъдат: „Водена костно-тъканна регенерация. Съвременни техники на синус-лифт“ – лектор: г-р Набих Навар, „Въздействие в имплантологията. От диагнозата до планирането. Хирургичен протокол за поставяне на импланти“ – лектор: г-р Набих Навар; „Директна трансалвеоларна операция на живото от гентална практика „Вилем“ – операцията ще се извърши от г-р Навар и ще бъде предавана пряко на екраните в залата. „3D – CBVT диагностика. Триизмерни образи в стоматологичната практика. Разчитане, диагноза и анализ. Приложение на CBVT в имплантологичното планиране и при изработване на хирургични водачи“ – лектор: г-р Джонатан Флайънър; „Препарация за металокерамични коронки. Техники и методи на препарация“ – лектор: г-р Ал. Ключков; „Видове протетични подходи при лечение с импланти, техники на взимане на отпечатък. Различни протетични решения – избор на подходящи надстройки. Оклузия върху импланти“ – лектори: г-р Димитър Филяев, зъботехник Д. Бистрев. DT

New!

SybronEndo
Sybron Dental Specialties

Endo *anywhere* with System B Cordless.

Freedom of movement. No down time.

System B™ Cordless obturation devices provide the convenience and freedom of *cordless* electronics. Perform endodontic procedures anywhere without restriction. And unlike competitive devices, System B Cordless units don't limit you with a charging base. When you need a recharge, simply pop in another battery. There's never any downtime.

Ergonomically advanced.

Less fatigue.

The System B Cordless Pack unit heats up and cools almost instantly, allowing for quick separation bursts and minimizing the possibility of patient discomfort. It comes with 4 tip sizes and tapers for use in any size canal. The Pack unit's lightweight, 360° activation ring allows easy access to any part of the mouth and reduces the possibility of hand fatigue. System B Cordless devices have variable temperature settings for use with gutta percha or Resilon.

For more information contact
authorized SybronEndo dealer
in your country.

The image displays two main components of the SybronEndo System B Cordless system. On the right is the 'SYSTEM B FILL' unit, a blue, ergonomic, pistol-grip style device mounted on a blue base. To its left is the 'SYSTEM B PACK' unit, a more compact blue device also mounted on a base. In the center, between the two main units, is a blue rectangular 'CHARGER' with a vertical slot for a battery pack. A separate blue battery pack is shown to the left of the charger. Both the fill and pack units have a long, thin, curved tip. The SybronEndo logo is visible on the side of both devices.

"SybronEndo's
System B
Cordless is
now my
obturation
device of
choice."

Dr. L. Stephen
Buchanan
Santa Barbara,
California

A professional headshot of Dr. L. Stephen Buchanan. He is a middle-aged man with short, dark hair, wearing a dark suit jacket, a white shirt, and a patterned tie. He is looking directly at the camera with a slight smile. The background is a softly blurred indoor setting.

System B™ Cordless
OBTURATION



Издателят на DTI Торстен Оймус (Влясно) Връчва първата награда Dental Tribune на Робърт Готландър. (DTI/Photo by Yvonne Bachmann, DTI)

DTI разширява печатната си платформа с дигитална

ДАНИЕЛ ЦИМЕРМАН

Лицензионните партньори на Dental Tribune International (DTI) пристигнаха в Кьолн на 19 март за 7-ама Годишна среща на из-

дателите на Dental Tribune International. DTI е най-голямата дигитална издателска мрежа и към момента е съставена от 28 партньора по целия свят, които изграждат продуктите на групата

на 22 различни езика. На срещата, която традиционно се провежда преди Международното дигитално изложение (IDS), бяха приветствани нови лицензионни партньори от Словения, Холандия, Чехия и Словакия.

Според издателя и изпълнителен директор Торстен Оймус посетителите на сайта www.dental-tribune.com ще имат възможност да публикуват и търсят обяви за работа и класифицирани реклами по целия свят, както и в рамките на собствената си страна. Оймус представи и безплатно приложение за iPhone и iPad, което съдържа избрани нови статии и видеа на различни езици от мрежата на DTI.

По време на IDS издателите от DTI публикуваха всекидневно издание за изложението – вестника TODAY, в коециция с немската сродна компания Oemus Media.

DTI представи и първия носител на глобалната Dental Tribune награда, създадена с цел да отличи значимите професионалисти, екипи и практики в стоматологията, проявили актуен интерес и отделили продължително професионално развитие. Носителите на наградата ще бъдат избрани чрез гласуване онлайн от жури – техни колеги, съставено от над 650 000 дигитални професионалисти, които четат изданията на Dental Tribune по света – в хартиен, дигитален и онлайн формат.

Торстен Оймус сподели, че има 15 възможни категории за номинации, сред които са: „Цялостно постижение“, „Иновация в стоматологията“ и „Дентален лектор на годината“. Кандидатурите са избрани чрез онлайн гласуване и ще бъдат публикувани на сайта на Dental Tribune www.dental-tribune.com.

По време на срещата Оймус даде за пример локалния български проект „Усмивка на годината“, който успешно се реализира за 4-та поредна година в България. Той обяви също, че големият победител в конкурса „Усмивка на годината“ ще бъде автоматично номиниран за първото издание на глобалните Dental Tribune награди.

Централното управление на DTI е базирано в Лайпциг, Германия, и разполага с множество локални офиси в по-големите градове по света, като Хонконг и Ню Йорк. Портфолиото на издателската група на DTI включва повече от 100 вестника и списания в 90 страни по света и е подкрепено от постоянното текущо образование, предлагано чрез платформата на Dental Tribune Study Club (www.DTStudyClub.com). DT

Sensitive Pro-Relief™

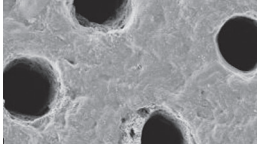
ЛЕЧЕБНА ПРОГРАМА



Представяме Ви незабавно* облекчение на чувствителността, което пациентите могат да вземат ВКЪЩИ

Революционна Pro-Argin™ технология

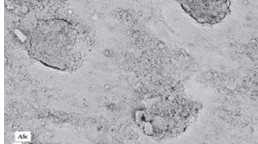
ПРЕДИ¹



In vitro CEM на нелекувана дентинова повърхност

Тубулите, които причиняват чувствителност са отворени

СЛЕД¹



In vitro CEM на дентинова повърхност след апликация

Тубулите са запушени за незабавно и продължително облекчение

С Pro-Argin™ технологията най-накрая осигуряваме незабавно* и продължително облекчение на дентиновата свръхчувствителност, използвайки лечебната програма на Colgate® Sensitive Pro-Relief™.

- Десенситизираща полирна паста за професионална употреба
- Паста за зъби за ежедневна домашна употреба

Pro-Argin™ технологията работи посредством естествени процеси на запушване на дентиновите тубули като привлича аргинина и калциевия карбонат върху дентиновата повърхност формирайки защитен слой, който предоставя незабавно облекчение.²

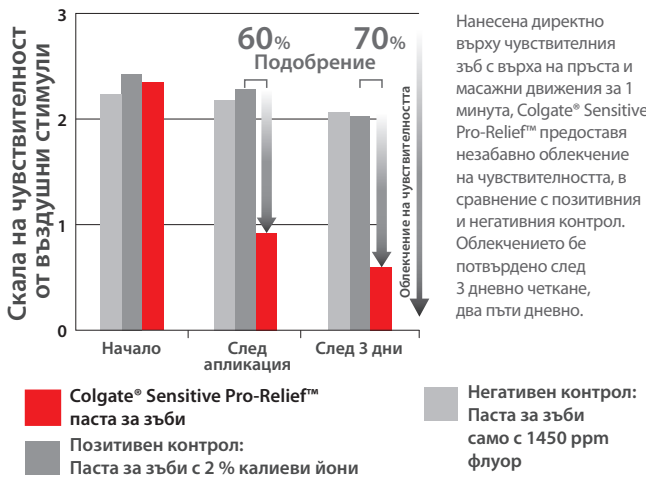
*Незабавно облекчение постигнато чрез директна апликация на пастата за зъби чрез масажиране на чувствителния зъб за 1 мин.

Цитирани научни изследвания:

1. Petrou I et al. J Clin Dent. 2009;20(Spec Iss):23-31.
2. Cummins D et al. J Clin Dent. 2009;20(Spec Iss):1-9.
3. Nathoo S et al. J Clin Dent. 2009;20(Spec Iss):123-130.

Революционни резултати

Незабавно облекчение, постигнато с директна апликация на пастата за зъби посредством втриване върху чувствителния зъб за 1 минута и продължително облекчение с четкане на зъбите два пъти дневно³



Посетете www.colgateprofessional.co.uk за да научите как незабавното облекчение на дентиновата свръхчувствителност може да повлияе на вашата практика.

Colgate

YOUR PARTNER IN ORAL HEALTH

www.colgateprofessional.co.uk

BULDENT

Правилният продукт е от значение!

Официален дистрибутор на десенситизираща полирна паста Colgate Sensitive Pro-Relief

Булдент ООД
ул.Демир капия 56
0700 16 101
т/ф: 02 / 936 06 44
www.buldent.eu

Месец на детското зъбно здраве

Ф акулметът по
дентална ме-
дицина при Ме-
дицинския уни-
верситет –
Пловдив с подкрепата на Бъл-
гарския зъболекарски съюз,
Wrigley's–България и STS
Cosmetic организира Месец на
денталната профилактика и
оралното здраве на децата до
18 години. Инициативата, ко-
ято се провежда за пета по-
редна година, продължава от
19 март до 19 април 2011 г., а
проектът се казва „Красива
усмивка“. Патрон на проява-
та е ректорът на МУ–Плов-

гив гоц. г-р Георги Паскалев.

На 19 март 2011 г. (събота) в Катедрата по детска генитална медицина се състоя празник за децата „Красива усмивка“. В него традиционно бяха поканени да участват деца с увреждания на слуха, със специфични здравословни проблеми, както и в неравностойно социално положение. На всички желаещи бяха направени безплатни прегледи, специализирани консултации, беше предложен и индивидуален план за лечение на зъбите.

Финансирането е осигурено от Медицинския универ-

систем-Пловдив. От него могат да се възползват децата не само от Пловдив, но и от цялата област, а организаторите заявиха, че нито едно дете няма да бъде върнато.

Основна цел на благотворителните инициативи е да се популяризират възможностите на Катедрата по детска дентална медицина за безплатни прегледи, консултации и лечение. В инициативата ще се включат 200 студенти, 16 преподаватели и трима докторанти от Факултета по дентална медицина – Пловдив. През минала



та година над 500 деца са се възползвали от услугите, които предлагат безплатно пловдивските зъболекар в рамките на благотворителната кампания, каза проф. д-р Мария Куклева, зам.-декан на факултета и ръководител на Катедрата по детска генерална медицина-Пловдив.

У нас през 2010 г. са извадени 9 хил. зъба на деца до 18 години, събщици председателят на Българския зъболекарски съюз г-р Николай Шарков. Лоша лична хигиена, нездравословно хранене, незабавно лекуване на зъбите са в основата на стряскащата статистика. **DT**

Today стъпва на „Булмедика/Булдентал 2011“

Световноизвестният бизнес гайд за посетители и изложители, обслужващ IDS и големите гентални изложения по света, за първи път ще бъде осъществен в България.

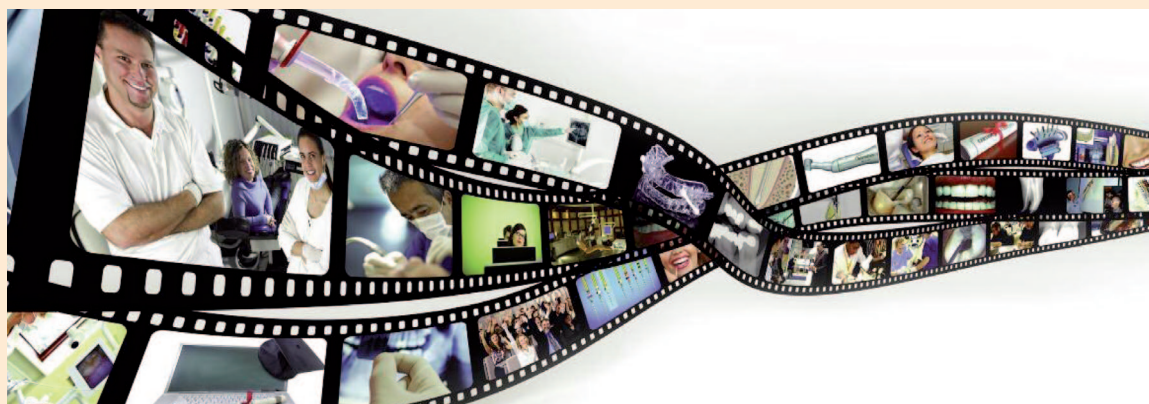
„Дентал Трибюн България“ ще прибави нов продукт към портфолиото си, който ще бъде реализиран за изложението Булмедика / Булгентам в дните 17–20 май 2011 г. Той е по лиценз на Dental Tribune International и представлява официалното издanie за изложението IDS в Кьолн. Проектът Today съществува успешно вече 10 години. Българският Today има амбицията да прег-



стави всичко най-интересно от изложението в България, а изчерпателността му ще е предпоставка за голямото търсене от страна на изложители и посетители. 10 дни преди всяка изложба изданието ще бъде безплатно разпространявано до всички во-

геци български зболекари, вносителн, днлтри и днстрн- буторн. Българскнят Today ще може да се намери н във вснчки точки на нзложнненн- то, катм по мози начин ще гадн възмжност на учас- тннцнте н посетнтелнте да бгдм постмйанно н качес- твенм ннформнранн за случва- щом се на тернтормята на ннтер Експо център в сто- лнцата, кдемо ще се състои по традиция „Булмеднка/Бу- деннтал“. Очаквайте вснчко оком новите прогуктн, фнр- мн, ннтрнгуванн лнца н раз- лнчнн бнзнес перспектнвн – вече н на българскн с Today. Проектът се рналнзнра съв- местно с Агенция „Булгар- рекламa“. **DT**

DT Sudy Club – вече и в България



Отчитайки всички новости, които непрекъснато се появяват в деналната индустрия, не е случайно, че на много практикуващи специалисти им е трудно постоянно да следят информационния поток. Навлизането на нови продукти и техники е едно от основните предизвикателства пред зъболекарите днес. И това в най-голяма степен се отнася за онези, които имат собствена практика.

Платформата на DT Sudy Club, създадена от Dental Tribune International, има за цел да помогне на специалистите интерактивно да развиват своите умения, да учат нови неща в неформална среда и да са посто-

янно в час с последните световни гентални тенденции. DT Sudy Club предоставя възможността стоматолозите да натрупат необходимите знания по различни теми чрез опита и анализа на техни колеги, както и чрез директните лекции на изтъкнати специалисти в областта. DT Sudy Club дава шанс за множество професионални онлайн срещи между колеги в различни краища на света, като по този начин могат да обменят опит в спокойна и максимално удобна за всички среда, в подходящо за участниците време.

Онлайн присъствието на DT Sudy Club издига идеята на още по-високо ниво. Интерактивното обучение предоставя най-доброто от раз-

личните култури и дава поглед върху нови професионални перспективи.

Скоро и България ще се включи към международната група на DT Sudy Club, с локално разработена платформа, адаптирани случаи на български език и интерактивна връзка с видни специалисти по цял свят.

Разработената от „Ден-тал Трибюн България“ платформа на DT Study Club ще включва интерактивни онлайн курсове на живо по всяко време на денонощието 7 дни в седмицата; дискуссионни форуми; видеоребя на продукти; прегледи на клинични случаи. **DT**

За повече информация посетете
сайта: www.dtstudyclub.com



Carestream DENTAL

Промоцията продължава!
Обадете се сега!



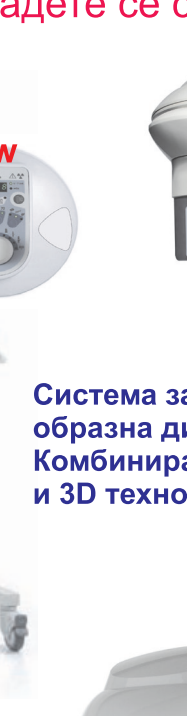
Kodak 2100
Kodak 2200



New

Система за екстраорална образна диагностика
Комбинираща панорамна и 3D технология

Интраорални високочестотни кугели



New

Kodak 9500 3D компютър-томограф с коничен лъч

Дигитални сензори

New

Kodak RVG 6500 Wireless



БЕЗПЛАТНО!

Първият безжичен (Wi-Fi) RVG сензор
 По-бърз и много сигурен трансфер на образа
 Най-високата реална резолюция на пазара 20 lp/mm
 Съвместим с iPod и iPhone

Представител за България: **АЛБА ТМ**
 1233-София, ул. Клокотница 35-37
 Тел./Факс: 02-9314719, 02-8320067
 e-mail: carestream_albatm@abv.bg
 www.albatm-carestreamhealth.com

Kodak Dental Systems

Клинични приложения на Er:YAG лазерите при пародонтално лечение

ПРОФ. ТЦИ КАНГ ПЕНГ, DDS, MS, PhD

Използването на лазер за лечението на пародонтални заболявания е особено индицирано при пациенти с неблагоприятни медицински състояния. При третирането с лазер пациентите често нямат нужда от локална анестезия през фаза I от пародонталното лечение. В тази статия оценяваме потенциала на новия Er:YAG лазер (LiteTouch, Syneron) при различни пародонтални процедури, включително гингивектомия, редуциране или елиминирание на пародонтални джобове, хирургия с ламба и уълждаване на корони. Лазерът Er:YAG е безопасен и по-контролиран, когато се използва за срязване на меки и костни тъкани, но не осигурява добри хемостатични свойства при агресивна пародонтална хирургия.

ВЪВЕДЕНИЕ

Използването на лазер в клиничното заболяване става все по-разпространено. Дори се изказват мнения, че се преминава през промяна в парадигмата благодарение на семейството ербиеви лазери, включващо Er:YAG (2940 nm) и Er,Cr:YSGG (2780 nm), които имат много сходни свойства и осигуряват отлична абсорбция във водата на меките и твърдите тъкани и на хидроксипатита^{2,3}. Ербиевите лазери контурират костните структури, без да увреждат зъбните тъкани, чрез използването на охлаждащ воден спрей при процедури върху твърдите тъкани, като апаратите могат да бъдат превключвани за работа върху меките тъкани⁴.

Използват се различни типове лазери при нехирургично пародонтално лечение като алтернатива или като допълнителна процедура към механичното почистване и кондициониране на корените⁵⁻⁸. Петгодишно клинично изследване показва, че подпомогнатата с Er:YAG лазер пародонтална хирургия с ламба върху зъби с единични корени има за резултат по-голямо редуциране дълбочината на пародонталните джобове, като се постига клиничен атачмънт, сравним с резултатите при конвенционалното лечение, посред-

ством модифицираната процедура с ламбо на Widman⁹.

Клинични изследвания и разработки показват, че ербиевите лазери са индицирани за работа върху всички орални тъкани и за всички нива на абсорбция във водата на меките и твърдите тъкани. Ербиевите лазери имат качеството да отстраняват кариеза в емайла и дентина с използването на много по-малки количества местен анестетик или изобщо без такъв^{2,10-12}. Светлината на ербиевия лазер може да бъде използвана в пародонтологията като допълнително средство към конвенционалната терапия (фаза I)^{13,14} или в пародонталната хирургия^{9,17}, тъй като периодонциумът се състои от твърди и меки тъкани. Това дава възможност на зъболекарите да осъществяват широк набор от клинични процедури в областта на пародонтологията с подобрени резултати за пациента, по-малка травматичност и редуцирани постоперативни усложнения. Фотоните на лазера Er:YAG се насочват точно към хромофора на молекулярната вода в калцифицираните тъкани, но не и към калцифицираните структури сами по себе си.

През 2006 г. Syneron Medical в Израел разработва новия LiteTouch Er:YAG за използване в заболяването. В този апарат лазерът е включен изцяло в наконечника, като е премахната нуждата от проводна система с оптични влакна.

Целта на тази статия е да опише използването на този Er:YAG лазер при различни пародонтални процедури, като почистване на налени и кондициониране на корени, гингивектомия, елиминирание на джобове и хирургия с ламба. С последните постижения в тази достъпна днес система за директно достъпване на лазера практикуващите могат да използват лазерите върху твърдите и меките тъкани безопасно и предсказуемо в различни направления.

ИЗБОР НА ПАЦИЕНТИ И ОЦЕНЯВАНЕ

Пациентите, които идват в нашата клиника за лазерно пародонтално лечение, преминават през цялостен и



Случай 1 Фиг. 1а: Хроничен гингивит. **Фиг. 1b:** Лек режим: Начално калибриране. **Отстраняване на възпалена гингивална тъкан и зъбен камък с 4.0 W, 200 mJ, 20 Hz без локална анестезия.** **Фиг. 1с:** Отстраняване на субгингивален камък с ултразвук. **Фиг. 1d:** Раните след отстраняване на възпалената гингивална тъкан и субгингивалния зъбен камък с Er:YAG лазер.



Случай 2 Фиг. 2а: Умерен пародонтит при зъб 46. **Фиг. 2b:** Лек режим: Отстраняване на възпалена гингивална тъкан с 1.0 W, 100 mJ, 10 Hz. **Усилен режим: Отстраняване на възпалена гингивална тъкан, субгингивален камък и крестална кост около корена и фуркацията с 4.0 W, 200 mJ, 20 Hz без местна анестезия.** **Фиг. 2с:** Заздравяване на раната с адекватен атачмънт на гингивалната тъкан след само две седмици.

Случай 2 Фиг. 2d: Умерен пародонтит на зъб 46. **Фиг. 2e:** Лек режим: Отстраняване на възпалена гингивална тъкан с 1.0 W, 100 mJ, 10 Hz. **Усилен режим: Отстраняване на възпалената гингивална тъкан, субгингивалния камък и крестална кост около корена и фуркацията с 4.0 W 200 mJ, 20 Hz без локална анестезия.** **Фиг. 2f:** Заздравяване на раните с адекватна прикрепена гингивална тъкан след две седмици.

подробен пародонтален преглед със снемане на медицинска и дентална анамнеза, пародонтални индекси и рентгенографи, включително и панорамни снимки. При първия случай изследвахме способността на Er:YAG лазера да отстранява възпалената гингивална тъкан и субгингивалния зъбен камък при пациент с хроничен гингивит без фаза I пародонтално лечение. При всички други случаи беше завършена фаза I от пародонталното лечение. Интервалът на поддържане, включващ увеличаване на оралната хигиена, почистване на интерденталните пространства, използване на конци или лазерно лечение, варира от на всеки няколко седмици, един месец и три месеца до на всеки шест месеца според нуждите и мотивацията на пациентите.

ОПЕРИРАНЕ С ЛАЗЕРА

Лазерната енергия от Er:YAG лазера е в инфрачервения

спектр. Лазерният лъч се насочва към таргетната тъкан при средни параметри на настройките. При конкретния лазер ускоряванията на фотони се осъществяват при дължина на вълната от 2,940 nm и продължителност на пулсацията от 0.5–1.0 микросекунди при повторимост, която може да варира от 10 Hz до 50 Hz. При хирургични процедури развиваната мощност е 1.0 W–8.4 W, а плътността на енергията – 100–700 mJ. Сапфирният крайник има гуаиметър от 600, 800, 1000 или 1300 µm. По време на хирургичната процедура сапфирният режещ крайник е на приблизително 2 mm от таргетната тъкан. Срязването на меки и твърди тъкани представлява сложно взаимодействие на лазерната енергия с водата в тъканите (хидрофотоника). Така необходимата лазерна енергия за постигането на желаните резултати варира в зависимост от тъканта, върху която се работи.

ПРЕДСТАВЯНЕ НА КЛИНИЧНИ СЛУЧАИ

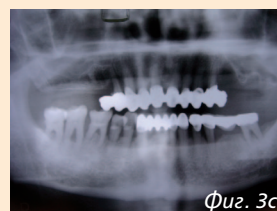
Случай 1. Хроничен гингивит: Отстраняване на възпалена гингивална тъкан и зъбен камък

Пациентът гоиде при нас с умерен хроничен гингивит на долните фронтални зъби (фигури 1a-d). За да се оцени ефектът от отстраняването на субгингивалния

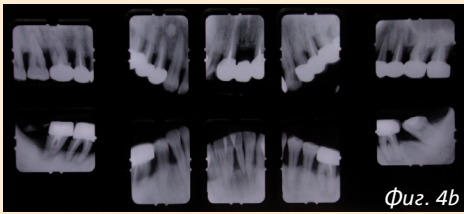
камък и възпалените гингивални тъкани, се направи сравнение между почистването с лазер и с ултразвук без въвеждането на локален анестетик. Лазерът отстранява възпалените меки тъкани, като премахва селективно няколко клетъчни слоя, както и субгингивалния зъбен камък. Ултразвуковият скалер отстранява само субгингивалния камък. Изглежда, че използването на този лазер ни позволява да постигаме резултати, които преди се получаваха само чрез фаза I пародонтално лечение. Протоколът обикновено включва по-голям инструктаж относно оралната хигиена с интердентално четкане и използване на конци, последвано от лазерно лечение. Златният стандарт за успешно лечение на пародонтита се определя от поддържането и усвояването на клинични техники. Възпалената мека тъкан беше отстранена със сапфирен крайник (800 микрона), начални настройки от 10 Hz и 100 mJ (1.0 W) и контакт при лек режим. След това бяха отстранени възпалените меки тъкани и субгингивалният зъбен камък с помощта на същия сапфирен крайник и финално калибриране от 20 Hz и 200 mJ (4.0 W) с редуване на ориентиране в много голяма близост и контакт при режим за твърди тъкани. Ако не беше поставен анестетик, щяхме да използваме по-ниски стойности на началните настройки и лек контакт.

Случай 2. Засягане на фуркацията степен I: Отстраняване на възпалени гингивални тъкани и оформяне на костната архитектура с лазер

Здрава 55-годишна жена беше насочена към нашата клиника за пародонтално лечение. Пациентката имаше умерен пародонтит при зъби 36 (фигури 2a-c) и 46 (фигури 2d-f), като бяха налице болка и подуване, от които тя се е оплаквала с години. Възпалените меки тъкани бяха отстранени чрез използването на сапфирен крайник (800 микрона) и начално калибриране от 10 Hz и 100 mJ (1.0 W) при контактен лек режим. След това възпалените меки тъкани и части от костта бяха отстранени чрез използването на същия сапфирен крайник и финал-



Случай 3 Фиг. 3а и 3b: Лек режим: Отстраняване на възпалена гингивална тъкан с 1.0 W, 100 mJ, 10 Hz; Усилен режим: Отстраняване на възпалена гингивална тъкан, субгингивален зъбен камък и кост около корена и фуркацията първоначално с 2.0 W, 100 mJ, 20 Hz, а след това с 4.0 W, 200 mJ, 2 Hz без местна анестезия. **Фиг. 3с:** Видим рентгенографски напреден пародонтит с порцеланови корони и мостове на зъби 15–25 и 34–37, 33–43. **Фиг. 3d:** Заздравяване на раните с адекватна прикрепена гингивална тъкан след две седмици.



Случай 4 Фиг. 4а: Сондиране при напреднал пародонтит. Фиг. 4b: Рентгенографиите показват напреднала загуба на кост. Фигури 4с и 4d: Лек режим: Начална вертикална инцизия с 1.0 W, 100 mJ, 10 Hz, последвана от крестална инцизия с 2.0 W, 100 mJ, 10 Hz. Усилен режим: Отстраняване на възпалена гингивална тъкан и зъбен камък първоначално с 4.0 W 200 mJ, 20 Hz, а след това с 6 W, 300 mJ, 20 Hz.

ни настройки от 20 Hz и 200 mJ (4.0 W) при безконтактен усилен режим. При началните настройки накрайникът беше придвижван по гребена на гингивалните тъкани до дълбото на джоба с повтарящи се движения, както при сондирането на джоб. За отнемането от костта се използва накрайник със същия диаметър, така че да се отстранява крестална кост по дължината на корена и във фуркацията и да се позволи вторично заздравяване на гингивалните тъкани при опериране без отваряне на ламбо. Не беше поставен анестетик. Изглежда, че минималното редуциране на количеството костни структури при подхода без отваряне на ламбо може да доведе до отлични резултати с адекватна прикрепена вестибуларна гингивална тъкан и използване на контактен локален анестетик.

Случай 3. Напреднал пародонтит със засягане на фуркацията степен III: Отстраняване на възпалените гингивални тъкани и субгингивалния зъбен камък с помощта на Er:YAG лазер

При нас гоиде осемдесет и седем годишен мъж с увреждане на коронарните артерии, който беше на антикоагулантно лечение. Той имаше напреднал пародонтит, травматична оклузия и болка, подуване и кървене (фигури 3а-д). Проведе се екстракция на зъбите 25-27 с напреднал пародонтит, като се изработиха порцеланови конструкции на зъби 15-25 с цел коригиране на травматичната оклузия, причинена от разклащането на горните зъби. С помощта на Er:YAG лазера се продължи с пародонталната терапия на долната зъбна редица без местна анестезия. Възпалените меки тъкани бяха отстранени с помощта на сапфирен накрайник (800 микрона) при начално калибриране от 10 Hz и 100 mJ (1.0 W), контакт и лек режим. Възпалените меки тъкани бяха отстранени чрез използването на същия сапфирен накрайник и стойности първо от 20 Hz и 100 mJ (2.0 W), а после от 20 Hz, 200 mJ (4.0 W) при контакт и усилен режим. За отстраняване на грануляционната тъкан, субгингивалния зъбен камък и контурирането на костта беше използван 1000-микронен накрайник без контакт при усилен режим. За да се реконструира костта, накрайникът беше придвижван по границите на костта около корена и фуркацията, което позволи вторично заздравяване на гингивалните тъкани при хирургията без отваряне на ламбо. Ербиевите лазери не осигуряват добра хемостаза по вре-

ме на хирургията без отваряне на ламбо, но могат да създават по-добри резултати с физиологични контури на периодонциума след един месец. В конкретния случай

пациентът поиска да не се слага локална анестезия.

Случай 4. Напреднал пародонтит: Опериране с ламбо за отстраняване на възпалената гингивална

тъкан, субгингивалния зъбен камък и костно реконтуриране с Er:YAG лазер

При нас гоиде 45-годишна жена с напреднал пародонтит (фигури 4а-г). Предло-

жихме следния лечебен план при тази пациентка:

- Фаза I: Лечение: Инструкции за орална хигиена, почистване и кондициониране на кореновите повърхности.



LITETOUCH™

Ново поколение Erbium: YAG лазер

LITETOUCH Erbium: YAG лазер

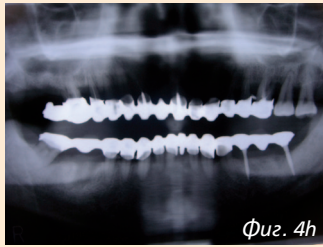
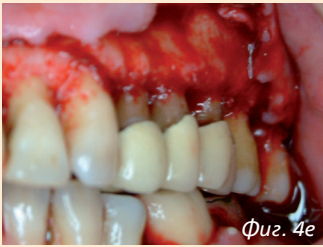
Нова концепция за лазерно лечение

- Революционен високочестотен и мощен **лазер**, разположен в **ръкохватката**
- Ефективно приложение при обработка на **твърди и меки тъкани** в имплантологията, хирургията, кариеологията, пародонтологията, ортопедията, козметиката и др.
- Единственият в света лазер **без** оптичен проводник
- Уникална ергономична структура - 360 градусово въртене на ръкохватката с максимална свобода за работа в устната кухина

Технически показатели:

- Дължина на вълната: 2940 nm
- Мощност: 8,4 W
- Честота: до 50Hz
- Енергия: до 700mJ





Фиг. 4е: Отстраняване на грануляционна тъкан и костно реконтуриране с Er:YAG лазер. **Фиг. 4ф:** Заздравяване на раните един месец след лазерната пародонтална хирургия с отваряне на ламбо. **Фиг. 4г:** Завършване на реконструкцията на цялата уста с порцеланови корони и мостове след лазерно пародонтално лечение. **Фиг. 4h:** Ортопантомографията показва порцелановите корони и мостове с MDI импланти при зъби 35 и 37.

● Фаза II: Хирургия с ламбо и лазер.

С помощта на Er:YAG лазера беше осъществена пародонтална терапия върху цялото съзъбие при хирургия с отворено ламбо и местна анестезия. Процедурата беше започната с вертикална инцизия и използването на сапфирен накрайник (800 микрона) при начално калибриране от 10 Hz и 100 mJ (1.0 W) и контакт с лек режим. След това беше направена крестална инцизия по гребена на гингивата. Възпалените меки тъкани бяха отстранени чрез използването на същия гуаметър сапфирен накрайник с настройки от 20 Hz и 100 mJ (2.0 W), последвани от 20 Hz, 200 mJ (4.0 W) при контакт в усилен режим. За отстраняване на грануляционната тъкан и субгингивалния зъбен камък, както и за контуриране на костта беше използван накрайник с гуаметър от 1000 микрона при безконтактен усилен режим. За костното реконтуриране накрайникът беше придвижван по костните граници около корена и фуркацията при хирургията с отваряне на ламбо. Отново да отбележим, че ербиевите лазери не осигуряват добра хемостаза при хирургията с отваряне на ламбо, но могат да дават добри резултати с физиологично контуриране на периодонциума след месец. При този случай пациентката поиска по-нататъшно лечение, което да включва реконструкция на цялото съзъбие в съчетание с миниимпланти след екстрахирането на зъби 36, 37 и 46. Порцелановите конструкции в областта на зъби 17–25 и 37–47 се фиксираха с помощта на MDI миниимпланти.

Случай 5. Умерен до напреднал пародонтит с

травматична оклузия и конвексен профил: Удължаване на корони и отваряне на ламбо за отстраняване на грануляционната тъкан и субгингивалния зъбен камък, остеопластика и остеотомия с Er:YAG

При нас гоише 52-годишна жена с умерен до напреднал пародонтит на горната зъбна редица, нестабилни временни корони, мостове при зъби 12–22 и разклащане на зъб 27 (фигури 5а-г). При тази пациентка препоръчвахме следния лечебен план:

● Фаза I: Инструкции за орална хигиена, почистване на зъбния камък и кондициониране на корените.

● Фаза II: Удължаване на короните и пародонтална терапия при отваряне на ламбо с използването на Er:YAG лазер.

Пациентката беше с нестабилни временни конструкции в областта на зъби 12–22, останал корен на зъб 22 и умерен до напреднал пародонтит. Пациентката също така имаше конвексен профил с екзостози по вестибуларната повърхност на максиларните алвеоли в областта на зъби 14–24. Посредством Er:YAG лазера беше извършена пародонтална терапия за отстраняване на възпалените меки тъкани, като се следваха описаните по-горе параметри. Аблацията на вестибуларните екзостози при зъби 14–25 беше осъществена с гуаметър на накрайника от 1300 микрона, без контакт при усилен режим и използването на техника с отваряне на ламбо. Процедурата беше стартирана с вертикална инцизия, осъществена посредством сапфирен накрайник (800 микрона) при начални параметри от 10 Hz и 100 mJ (1.0 W) при контакт и лек режим. След това се направи

крестална инцизия по ръба на гингивата. Възпалените меки тъкани бяха отстранени с използването на същия гуаметър сапфирен накрайник с параметри 20 Hz и 100 mJ (2.0 W), последвани от 20 Hz, 200 mJ (4.0 W) при контакт и усилен режим. За отстраняване на грануляционната тъкан, субгингивалния зъбен камък и контурирането на костта беше използван накрайник с гуаметър от 1000 микрона, без контакт при усилен режим. За костното реконтуриране накрайникът беше придвижван по костните граници около корена. По-нататъшното отстраняване на екзостозите по вестибуларната повърхност на максиларните алвеоли беше осъществено с използването на 1300-микронен сапфирен накрайник с параметри от 20 Hz, 400 mJ (8.0 W), а реконтурирането на останалите екзостози – с използването на същия накрайник с параметри от 40 Hz, 200 mJ (8.0 W). Накрая заглаждането на вестибуларните повърхности на максиларните алвеоли беше осъществено с използването на костна пила. След завършването на тези процедури гингивата се репозиционира към зъбите и се фиксира с помощта на шевове. Осъществи се удължаване на короните при зъби 12–24, като се разкри останалият корен на зъб 22. Алвеоларната архитектура повтаря границите на възстановяванията 3.0 мм апикално, което позволява възстановяване на биологичната ширина до нормалната крестална позиция. Дефинитивните порцеланови корони и мостове в областта на зъби 15–25 бяха завършени след лазерната пародонтална терапия и удължаването на короните. По-нататък се

поставиха гентални импланти със синус-лифтинг. С процедурите по удължаване на короните, цялостно подобряване на естетиката и увеличаване на зъбните структури за поставяне на възстановяванията, се демонстрира и прецизността на лазерите. Отстраняването на тъкани трябва да бъде планирано внимателно, така че да се запази биологичната ширина.

ОБСЪЖДАНЕ И ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Контролните клинични изследвания и докладите на случаи показват, че нехирургичната и хирургичната пародонтална терапия с Er:YAG лазер са свързани с редица предимства по отношение на клиничния атакмънт⁵⁻⁹. Отбелязва се ефективността на Er:YAG лазера в редуцирането на субгингивалния бактериален потенциал⁷. Лазерните параметри, използвани в тази статия, са различни от тези в 5-годишното клинично изследване, докладвано от Gaspirs B9 и Skaleric⁸. Тези изследвания показват, че обновяването на биосъвместимостта на кореновите повърхности с Er:YAG лазерно лечение може да подпомага образуването на нов атакмънт поради намалените бактериални потенциали в джобовете. При взаимодействието между лазера и тъканите се развива абсорбция поради наличието на свободни водни молекули, протеини, пигменти и други органични вещества. Лазерната светлина, която се абсорбира добре от водата (Er,Cr:YSGG, Er:YAG), може да отнема механично от емайла, дентина и алвеоларната кост, докато лазерната светлина, която не се абсорбира добре от водата, а само от кръв и тъканни пигменти (Diode, Nd:YAG), води до силни термични реакции, като овъгяване, обгаряне и разтапяне на органична тъкан. Затова ербиевият лазер отнема от твърдите тъкани посредством „микроексплозия“, а не чрез загряване на тъканта, което води до минимални термични ефекти. Folwaczny et al показват, че Er:YAG лазерът може да отнема значителни количества зъбен камък, цимент или и двата, като навлизането в цимента се увеличава значително при 150 mJ/пулсация¹⁹. Ръчното инструментване може да отнема до 264.4–343.3 μm ^{20,21}. Лазерът на 100 mJ може да отнема от цимента до 386.12 μm ¹⁹. Aoki et al оспорват тези данни, като показват стойност на максимално отстраняване на цимент с лазер от 140 μm ²².

Никое от тези представяния на случаи не показва вредни резултати, нито големи термични увреждания

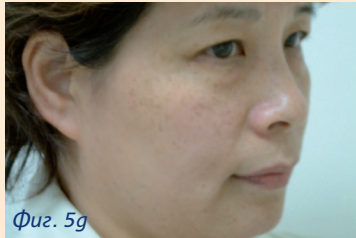
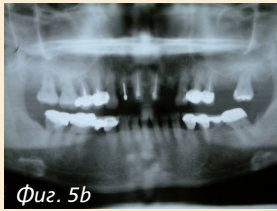
от Er:YAG лазера, когато се използва за почистване на кореновите повърхности при пародонтално лечение.

В тази статия описваме случай с венечна усмивка и максиларни екзостози. Паралелни хирургични интервенции и поставяне на протетични конструкции при използване на Er:YAG лазер са приложими не само при конкретния докладван случай, характерен с наличието на къси оригинални протетични корони, когато част от естествената корона е разположена цервикално от границите на протетичната корона, но и за всички случаи на лекуване на горен фронт.

Тази статия обръща внимание върху свързаната с лазера пародонтална терапия и демонстрира техниката за прилагане на този лазер при отстраняване на зъбен камък, гингивектомия, премахване на джобове, пародонтална хирургия и удължаване на корони с постигането на естетика. Er:YAG лазерът може да реже костни структури с използването на охлаждащ воден спрей при процедури върху твърди тъкани, като се превключва за хирургия на меки тъкани без нуждата от скъпи проводници или обемни артикуларни рамена.

Необходими са обаче допълнителни клинични изследвания, оценявани от специалисти, за да се разбере пълният потенциал на лазерите по отношение на пародонталното лечение и поставянето на импланти.^{DT}

Материалът е публикуван в брой на *cn. Australasian Dental Practice*



Случай 5 Фиг. 5а: Умерен до напреднал пародонтит с букална екзостоза на максиларните алвеоли. **Фиг. 5б:** Панорамната снимка разкри останал в костта корен на зъб 22, цифтове на зъби 12–21, умерена костна загуба при зъби 13–17, 23–25, напреднала костна загуба при зъб 27. **Фиг. 5с:** Букалната екзостоза и останалият корен при зъб 22 бяха визуализирани след лазерната инцизия. **Лек режим:** Началната инцизия с параметри 1.0 W, 100 mJ, 10 Hz, последвани от 2.0 W, 100 mJ, 10 Hz. **Усилен режим:** Отстраняване на възпалената гингивална тъкан и костно реконтуриране/остектомия с 4.0 W 200 mJ, 20 Hz, последвани от 6.0 W, 200 mJ, 20 Hz. **Фиг. 5д:** Отчетте се нормална костна архитектура след лазерното отнемане на екзостозата и удължаването на короните. **Фиг. 5е:** Заздравяване на раните след лазерната пародонтална терапия и удължаването на короните. **Фиг. 5ф:** Завършване на порцелановите конструкции от зъб 15 до 25 след лазерната пародонтална терапия и удължаването на короните. **Фигури 5г:** Профилът на пациентката беше променен след лазерната пародонтална терапия и удължаването на короните с отстраняване на екзостозите.

Информация за автора:

Тци Канг Пенг е директор и професор към Отделението по заболяване, Рехабилитационен медицински център „Ченг Хсин“, Дентален факултет, Медицински център на Националната охрана, Тайван. Той е дипломант на Интернационалния конгрес на оралните имплантолози; бивш президент на Тайванската академия по пародонтология, бивш президент на Академията по орална имплантология ROC; вицепрезидент и директор на Научната комисия към 24-тия Световен конгрес, 2006, и консултант на Тайванската академия по имплантологично заболяване, на Конгреса за дентална имплантология в Тайпей, на Академията по орална имплантология ROC и на Тайванската академия по лазерно заболяване.

Лазери без граници от Syneron



Ира Пригат (влясно), президент на Syneron Dental, по време на пресконференцията. (DTI/Photo Georg Isbaner, Oemus Media)

Президентът на Syneron Dental – Ира Пригат, представи апарат, който се справя с всички предизвикателства на лазерната стоматология. В рамките на из-

ложението в Кьолн израелските специалисти по лазери от компанията Syneron разкриха тайната на новата технология – цялата електроника на лазера е внедрена в самото устройство. Безкабелната технология спомага за

(почти) постоянното трансфериране на мощност без загуба на енергия според Пригат. Чувствителността на лазера е сведена до минимум. Освен това теглото е само една трета от това на стандартните системи и свободата на движение на потребителите не се ограничава от тромави артикулационни рамена със седем огледала.

Терапевтичният спектър на лазерното заболяване започва от работата върху твърди и меки тъкани и стига до имплантологията и насочената костна регенерация (НКР). За пациентите лазерното лечение в много случаи е предпочитано, защото не се изисква анестезия. С технологията на Syneron Dental Lasers практикуващите имат в ръцете си една система, която се справя с много от недостатъците на настоящата лазерна технология според Пригат. **DT**

Иновативните решения на Carestream Dental

Carestream Dental, ексклузивният производител на дентални системи KODAK, направи демонстрация на четири иновативни решения, създадени специално за ориентирания към оралното здраве пазар:

- Гъвкавата многоцелева екстраорална система за образна диагностика – хибриден юнит, съчетаващ 2D образите с 3D възможностите на средното поле, за покриване на най-широк набор от приложения в груповите практики.

- Интраоралната камера CS 1600 с функция за откриване на кариеси – следващо поколение многофункционална интраорална камера, която съчетава изключителната патентована технология за откриване на кариеси с водещо за индустрията качество



на образите при Carestream Dental.

- Компактната дигитална интраорална рентгенографска система CS 7600, която преоткрива технологията на образния сензор чрез подобряване на практичността, продуктивността и си-

гурността.

- CS Imaging, софтуерна система, която помага на професионалистите в сферата на оралното здраве да оперират и анализират огромния брой дигитални образи в съвременните модерни дентални практики. **DT**

Ivoclar Vivadent с пореген технологичен пробив на IDS



По време на пресконференцията с Ivoclar Vivadent представиха IPS e.max Press Multi. Според специалистите в компанията продуктът ще позволи на денталните лаборатории да създават високоестетични възстановявания, които показват живо преливане на цветовете само с един цикъл на пресоване без отнемашото време наслойване. Блокчетата, които ще станат достъпни от това лято, са подходящи за изработването на високоестетични монолитни корони за фронталните и задните участъци, както и на фасети.

Изпълнителният директор на Ivoclar Vivadent Робърт Гентли обясни, че всички изцяло керамични конструкции представляват най-важният сектор на растеж за компанията през 2010 г. Международните продажби са се увеличили с повече от 10% през последната година, особено на пазари като Северна Америка и Азия. От голямата компания представиха още и последната



разработка на съвременното поколение блокчета CAD/CAM, както и новите пещи за прес-керамика Programat EP 5000 и EP 3000. Сред другите нови продукти се нарешиха и Ivoclean, универсална почистваща паста, с която се обработват ефективно повърхностите за бондове на протетичните възстановявания след интраорално изпробване, двоянополимеризиращият композиционен цимент Telio CS Cem Implant, както и фотополимеризиращите високоестетични нанохибридни композити IPS Empress Direct Color и IPS Empress Direct Opaque. **DT**

BICON представи „най-гребните“ си импланти

По традиция денталните импланти бяха в центъра на интереса на повечето изложители. Импланти от всякакъв вид, произход и качество присъстваха на IDS, подобно на коледните играчки на предновогодишните сер-

гии в София. Колосите в имплантологията мереха щандове с размерите на паркинг пред мол, много от тях имаха и спикърс корнър. Имплантацията на живо традиционно присъстваше, но никой не беше силно впечатлен. Щедро фирмено гостоприемство предлагаше бира и бретче-

ли на желаещите. Не останаха незабелязани въпреки твърде малкия си размер и новите „най-гребни“ импланти на Bicon-USA само 3x8 мм. За посетителя остава да преодолее психологическата бариера на малкия размер и да се възползва от предимствата им при недостатъчен обем кост. **DT**

