



## ДЕНТАЛЕН МЕНИДЖМЪНТ

### УСПЕШНА КОМУНИКАЦИЯ В ЕЖЕДНЕВНАТА ПРАКТИКА

В 4-тата част от поредицата авторката разглежда протокол за рекламиране на нова услуга или технология в денталната практика. [стр. 7](#)

## ИНТЕРДИСЦИПЛИНАРЕН ПОДХОД

### ХИРУРГИЧНО УДЪЛЖАВАНЕ НА КЛИНИЧНАТА КОРОНА И ПРИЛАГАНЕ НА БОТУЛИНОВ ТОКСИН

Статията документира клиничен случай на пациент с гингивална усмивка, лекуван с комбинация от гингивопластика и ботулинов токсин. [стр. 8](#)

## ПРЕВЕНЦИЯ

### ОРАЛНИЯТ БИОФИЛМ: КАКВО ТРЯБВА ДА ЗНАЕМ ЗА НЕГО

Представеният клиничен случай илюстрира няколко важни аспекта от планирането на лечението със зъбни импланти с помощта на дигиталните технологии. [стр. 14](#)

# КОМПЮТЪРНО АСИСТИРАНА ИМПЛАНТНА РЕХАБИЛИТАЦИЯ ПРИ ПАЦИЕНТИ С ТУМОРИ

Доклад на клиничен случай

Ioannis Papadimitriou, g-p Petros Almagout, g-p Erich Theo Merholz, g-p Stefan Helka; Германия/Гърция

Имплантологията се е превърнала във фундаментален, ако не и рутинен компонент на оралната рехабилитация и най-надеждната процедура в опита на дисциплината да се осъществи *restitutio ad integrum* (пълно възстано-

вяване). В съвременната дентална медицина възстановяванията върху импланти се считат за обичайни и за най-добрите варианти за лечение. Въпреки това, особено при пациенти със злокачествени образувания в устната кухина, има фундаментални промени

в анатомията на устната кухина поради мащабните хирургични процедури и аглюваната лъчетерапия. В облъчената челюст не е показана протеза, лежаща изцяло върху лигавицата, поради риск от ксеростомия и от некроза на облъчената кост. Единственият

практически начин да се предотврати натоварването на мукозата е поставянето на зъбни импланти и последващото възграждане на имплантно носена неснемаема протетична конструкция<sup>1,2</sup>.

Обикновено определянето на позицията на импланта, раз-

мера, броя, посоката и поставянето му зависят от прегорперативната образна диагностика, която бе ограничена до 2D (свучизмерни) рентгенографи и шаблонни водачи.

▶ [стр. 10](#)

## усмивка на годината

Всичко за конкурса и церемонията  
четете в настоящия брой



**Dental Tribune организира  
българска група.  
Присъединете се!**

# the smart casual dentistry Σymposium

**5-7 октомври 2018, Атина, Гърция**

Научни президенти:

**Ioannis Fakitsas, Konstantinos D. Valavanis**

Поканени лектори:

- Giacomo Fabbri, Italy
- Pietro Felice, Italy
- Mirela Feraru Bichacho, Israel
- Galip Gurel, Turkey
- Sascha Jovanovic, USA
- Jaafar Moujhi, Morocco
- Ady Palti, Germany
- Jose Carlos Martins Da Rosa, Brazil
- Tony Rotondo, Australia
- Marco Zeltner, Switzerland



**ТАКСА УЧАСТИЕ:**

До 29 юли 2018: **240€**  
След 30 юли 2018: **320€**

Организатор:



Официален партньор:



За информация и регистрация: [smartcasualdentistry.eu](http://smartcasualdentistry.eu)  
+359 897 958 321 | [office@dental-tribune.net](mailto:office@dental-tribune.net)

## DENTAL TRIBUNE

Publisher/President/ Chief Executive Officer	Torsten R. Oermus
Chief Financial Officer	Dan Wunderlich
Director Content Creation	Claudia Salwiczek-Majonek
Senior Editor	Yvonne Bachmann
Clinical Editors	Nathalie Schüller Magda Wojtkiewicz
Editor & Social Media Manager	Monique Mehler
Editors	Kasper Mussche Brendan Day
Junior Editors	Franziska Beier Luke Gribble
Copy Editors	Ann-Katrin Paulick Sabrina Raaff
Junior Business Development & Marketing	Alyson Buchenau
Digital Production Manager	Tom Carvalho
Junior Digital Production Manager	Hannes Kuschick
Project Manager Online	Chao Tong
IT & Development	Serban Veres
E-Learning Manager	Lars Hoffmann
Product Manager CME	Sarah Schubert
Product Manager Surgical Tribune & DDS.WORLD	Joachim Tabler
Sales & Production Support	Nadine Dehmel Nicole Andra
Accounting	Karen Hamatschek Manuela Hunger
Database Management & CRM	Annachiara Sorbo
Media Sales Managers	Antje Kahnt (International) Melissa Brown (International) Hélène Carpentier (Western Europe) Matthias Diessner (Key Accounts) Wendiana Mageswki (Latin America) Barbara Solarova (Eastern Europe) Peter Witteczek (Asia Pacific)
Executive Producer	Gernot Meyer
Advertising Disposition	Marius Mezger
Dental Tribune International GmbH Holbeinstr. 29, 04229 Leipzig, Germany Tel: +49 341 48 474 302   Fax: +49 341 48 474 173 info@dental-tribune.com   www.dental-tribune.com	

©2018, Dental Tribune International GmbH.  
All rights reserved. Dental Tribune International 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.

### ОФИС БЪЛГАРИЯ

Издава Dental Tribune България ЕООД  
София 1421, кв. „Лозенец“, ул. „Крум Понор“ 56-58  
[office@dental-tribune.net](mailto:office@dental-tribune.net)  
[www.tribunemedia.bg](http://www.tribunemedia.bg)  
[www.dental-tribune.com](http://www.dental-tribune.com)

### Действителен собственик:

Уляна Винчева  
Предоставената информация  
е съгласно чл. 7а, ал. 3 от ЗЗДГДП.

Главен редактор	Уляна Винчева
Отговорен редактор	Гергана Дългичева
Редактор	г-р Павлина Колева
Дизайн и предпечат	Петър Парнаров
Превод	г-р Павлина Колева г-р Ана Костова г-р Константин Георгиев Христо Илиев
Коректор	Гая Христова
Маркетинг и реклама	Николина Илиева тел.: 0897 958 321

### Автори в броя

Ioannis Papadimitriou, Германия  
г-р Petros Almagout,  
г-р Erich Theo Merholz,  
г-р Stefan Helka, Германия/Гърция  
г-р Anna Maria Yiannikos, Германия/Кипър  
г-р Irineu Gregnanin Pedron, Бразилия  
г-р Alfredo Iandolo, Италия  
г-р Dina Abdel Latif, Египет  
г-р Станислава Шулева, България

### Автори в спец. издание „Усмивка на годината“

г-р Венцеслав Станков  
г-р Константин Тончев  
зт. Стефан Петров  
г-р Бояна Бянова  
г-р Седеф Рахвалиева  
зт. Росен Забратчишки  
г-р Мила Стоянова  
г-р Константин Константинов  
г-р Калоян Пенев  
г-р Младен Камбов  
г-р Бранимир Кирилов  
г-р Софиен Риахи  
Стойан Русев

Печат „Снекър“ 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 разрешение на Dental Tribune International GmbH, Holbeinstr. 29, 04229, Leipzig, Германия. Възпроизвеждането по извършване и да било начин и на какъвто и да е език, изцяло или частично, без изричното 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.



## СПЕЦИАЛНО ЛЯТНО ПРЕДЛОЖЕНИЕ

# 10% ОТСТЪПКА

ЗА ВСИЧКИ НАЛИЧНИ ЗАГЛАВИЯ  
ОТ ИЗДАТЕЛСТВО ELSEVIER

ЗА ДА ПОРЪЧАТЕ, ПОЗВЪНЕТЕ НА 0897 958 321

DENTAL TRIBUNE

# БИЗНЕС НА ПЛАЖА: ИЗДАТЕЛИТЕ НА DTI СЕ СЪБРАХА ЗА ГОДИШНАТА СИ СРЕЩА В БЪЛГАРИЯ

Dental Tribune Bulgaria

## 14TH ANNUAL DTI PUBLISHERS' MEETING



45 души от цял свят се включиха в 14-ата годишна среща на издателите на Dental Tribune, която се провежда в Созопол. (Снимка: Dental Tribune International)

**К**лючът към успеха на една среща е в съчетаването на полезното с приятното – в това се увериха членовете на издателската мрежа на Dental Tribune International (DTI). Посрещнати от Dental Tribune Bulgaria, колеги от държави от цял свят се събраха за годишната си среща в Созопол. Целта на събитието е общо 31 издателя да обменят актуална информация за бизнес проектите на групата.

Фокусирайки се върху политическите и икономическите промени в световен план, които засягат освен всичко друго и денталната индустрия, участниците в срещата дискутираха съществуващите и планираните бизнес модели и бъдещето на DTI и нейните партньори. „DTI никога не е била толкова стабилна и успешна, колкото сега. Въпреки това обаче единствената константа в живота е промяната“, заяви в началото на срещата г-н Торстен Оймус, президент и главен изпълнителен директор на компанията. Със своя над 25-годишен опит в денталния бизнес г-н Оймус има пряк досег до индустрията, което му дава възможност за бърза реакция на промените на пазара. Предвид случващото се на пазара президентът на компанията изтъкна колко важно в момента

е съдържанието.

Със своето голямо разнообразие от печатни публикации и глобален уебсайт, който беше обновен през януари, комбиниращ цялостното корпоративно портфолио, включително новини и бизнес публикации, образование, marketplace и фирмени профили, DTI създаде необходимата среда, чрез която да предоставя и да продължи да разширява най-голямата платформа за дентално съдържание в световен мащаб. „Продуктите от нашето разнообразно портфолио в момента достигат до над 650 000 зъболекари на 25 езика“, обяви Клаудия Салвичек-Майонек, директор „Създаване на съдържание“. „С подкрепата на международния ни екип от редактори и журналисти целта ни е да предоставяме уникално и висококачествено съдържание на нашите потребители.“ DTI е отлично позиционирана не само да информира относно новини, касаещи денталната практика, но и да присъства и отразява дентални събития, изложения и конгреси в цял свят.

Колко успешно може да бъде реализиран един бизнес план, демонстрира в своята презентация управляващият директор на DT България Уляна Винчева. „Уляна е много добър пример за начина, по който един бизнес може да просперира в

такъв предизвикателен пазар. Всички виждаме колко много е постигнала през последните 11 години“, допълни г-н Оймус. За базираните в София г-ца Винчева и нейния екип в Dental Tribune е основен проект. В допълнение към месечните печатни издания и онлайн публикации издателството е специализирано и в областта на денталното образование и организирането на събития. Годишните дентални награди „Усмивка на годината“ – конкурсът, който отличава постиженията на българските зъболекари и техните екипи, често е наричан „дентални Оскари“ от денталната общност в страната.

Участниците в срещата имаха възможността да се запознаят и с новия партньор на DTI, който се присъедини към групата съвсем наскоро. Юджи Хиракава, президент на базираната в Токио компания MedicalNet, представи своя локален проект. След издаването на първия брой на Dental Tribune Japan през октомври 2017 г. Хиракава и неговият екип вече предоставят съдържание и образование на над 30 000 зъболекари в Япония.

В България беше представено също ново международно списание, което този път е предназначено за пациенти. Smile не само съдържа актуална информация за денталната

медицина, но също така се фокусира върху теми като здравословен начин на живот, храна, пътуване и уелнес – „хубавите неща в живота“, както обобщил Оймус. Първият брой е планиран за септември 2018 г. и ще бъде разпространен във всички немскоезични страни, като ще бъде комбиниран с потребителската платформа Smile Media, която предлага голям брой услуги на пациенти и зъболекари, включително образователни материали, видео- и експертен форум.

Също така участниците в срещата бяха информирани и за услугата за организиране на събития, която компанията предлага на своите клиенти, в презентацията на Антъни Кант, мениджър събитията на DTI. Основното събитие в календара на DTI е международният ендодонтичен форум ROOTS SUMMIT, който ще се провежда в Берлин от 28 юни до 1 юли.

Българските IT специалисти от MediCloud информираха издателите за новостите около клауд-базирания софтуер за мениджмънт на практиката PracticeDent. Платформата вече работи успешно в няколко страни и наскоро бе представена в Бразилия – един от най-големите пазари в света с над 200 000 зъболекари.

На срещата в Созопол присъстваха общо 45 души, които

бяха дошли специално от Китай, Чехия, Германия, Гърция, Иран, Италия, Япония, Холандия, Румъния, Южна Африка, Обединените арабски емирства и САЩ.

„Изключително съм щастлива, че имахме един страхотен уикенд заедно, в който, докато морето беше непрекъснато пред очите ни, споделяхме както във формална, така и в неформална среда своите добри практики, но и своите провали, идеи и мечти за бъдещето, създавахме планове за колаборации“, сподели Винчева след събитието. „Вярвам, че всеки се е прибрал в родното си място, прегърнал нова идея, която ще употреби на своя пазар. Бих искала специално да изразя своята благодарност към г-н Торстен Оймус за доверието и възможността срещата да се случи в моята родна страна, както и да отбележа очевидните му професионализъм, талант и харизма да увлича хора от всички точки на света след себе си и своите идеи.“

Оймус също беше доволен от резултата от 14-ата годишна среща на издателите: „Заедно стигнахме много далеч. Напълно вярвам във всички членове на групата и в нашето партньорство.“

Следващата среща на издателите ще се проведе в Кьолн, Германия, от 9 до 11 март 2019 г., точно преди IDS. DT

# SMILE OF THE YEAR SYMPOSIUM 2018

*представи журито в „Усмивка на годината“*

**Н**а 17 май бутикови-ят Smile of the Year Symposium събра трима от членовете на международното жури в конкурса „Ус-

мивка на годината“ на живо на българска сцена. Проявата, организирана от Dental Tribune, имаше за цел да представи световните специалисти непосред-

ствено преди официалната церемония по награждаването в конкурса, която се проведе вечерта на същия ден. Д-р Флорин Кофар (Румъния), г-р Ставрос Пе-

леканос (Гърция) и г-р Рафи Романо (Израел) изнесоха лекции и тричасови уъркшопове – всеки в съответната си дисциплина, пред общо 60 български дентал-

ни специалисти. Още гобавена стойност за аудиторията даде и лекцията на Чиприан Бока (Румъния), част от екипа на г-р Кофар в Тимишоара.



1. Уляна Винчева, управител на Dental Tribune и организатор на събитието, откри симпозиума на 17 май в хотел Best Western Premier Sofia Airport в столицата.



2. Чиприан Бока (Румъния) представи основните принципи на денталната фотография и даде някои ценни фотографски насоки за постигане на добри резултати. Dental Tribune използва посещението му, за да разговаря с него – интервюто четете на стр. 6

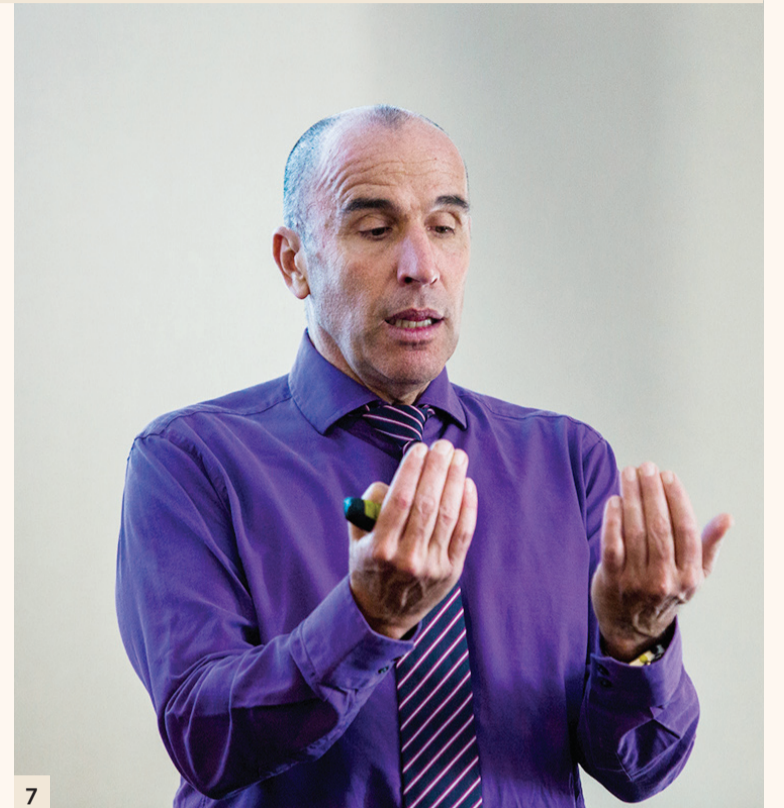
3. В рамките на над 4 часа г-р Флорин Кофар (Румъния) запозна присъстващите 12 дентални лекари със своята идея за геометрията на красотата, базирана на концепцията SKIN, и начините за имитация на природата и естествените зъби с помощта на дигиталните технологии. Д-р Кофар разкри принципите на дигиталния дизайн на усмивката, които прилага в своята практика.

4. Модератори на събитието бяха г-р Кирил Динов (на снимката), г-р Иван Десимиров и г-р Виктория Гурзуриева.

5. След уъркшопа на г-р Флорин Кофар (от ляво на дясно): г-р Александър Траяноски, г-р Дарко Стаменовски, г-р Софиен Риахи, г-р Павел Кръстев, г-р Мирослава Динкова, Уляна Винчева – организатор, г-р Флорин Кофар, г-р Павлина Колева – преводач, г-р Гергана Дошкова, г-р Пламен Ненков, г-р Явор Димитров, г-р Кирил Динов, Валерия Динова.



6-7. Лекцията на г-р Рафи Романо се фокусира върху ролята на дигиталните технологии в работния процес при ортодонтико лечение. По време на уъркшоп на същата тема 11-те участници се запознаха с предимствата на интраоралния скенер iTero и системата алайнери Invisalign при лечението на ортодонтички случаи с различна сложност.



8-9. Д-р Ставрос Пелеканос изнесе лекция и уъркшоп, посветени на поставянето на единичен имплант в естетичната зона и направляваната костна регенерация. 12-те специалисти, които участваха в уъркшопа, имаха възможност да упражняват имплантиране във фронтата върху модели.

10. След уъркшопа на г-р Пелеканос (от ляво на дясно): г-р Николай Петров, г-р Венцеслав Станков, г-р Станислава Шулева, г-р Юрий Василев, г-р Иван Десимиров – модератор, г-р Данаил Иванов, г-р Ставрос Пелеканос, г-р Малина Димитрова, г-р Димитър Тянков, г-р Лидия Църва, г-р Любен Томов, г-р Йоана Клирмоноу, г-р Явор Димитров и г-р Петър Косев.

# ПАУЛО КАНО МЕ НАУЧИ, ЧЕ АКО ИСКАШ ДА СИ НАЙ-ДОБРИЯТ, ТРЯБВА ДА ОСТАНЕШ СКРОМЕН

Интервю с Чиприан Бока – дентален фотограф и филмограф, част от екипа на компанията, създадена от д-р Флорин Кофар – Dentcof

Роденият в малък град в Трансилвания Чиприан Бока е филмограф, чийто почерк може да бъде разчетен в множество телевизионни реклами, музикални видеоклипове и корпоративни видеа. Под шапката на своя бранд Monkey Media той режисира и продуцира видеоклипове с редица имена от международния дентален елит като Флорин Кофар, Пауло Кано, Ерик ван Доорен, Густаво и Марчело Джордани, Егсон да Силва и други. Бока е официалният видеограф и фото-видео тренер на курса SKIN в Бразилия, а в момента е част от екипа на Dentcof и един от най-близките сътрудници на д-р Кофар.

В рамките на Smile of the Year Symposium на 17 май Чиприан Бока представи лекция, озаглавена „Естетика през обектива“, която представляваше кратка версия на курса по фотография, който изнася в Бразилия и по света. Използвахме случая, за да разговаряме с него по-подробно за това как е попаднал в денталната сфера, какво е да работиш с някои от най-иновативните умове в денталната медицина и особеностите на денталната фотография.

Г-н Бока, как започнахте да се занимавате с фотография и филмография?

Преди години работех в радиостанция и се занимавах с аудиопродуциране, записване на радиореклами и т.н. Това включваше работа със специализиран софтуер. Един ден се запознах с много известен видеопроцент в Румъния. Той беше чувал за мен заради работата ми в радиото и ми предложи да работя при него. Аз му отговорих, че не знам нищо за фотографията и визуалните изкуства изобщо. На което пък той ми отвърна, че вече знам как да работя със софтуер за аудиомонтаж, който го голяма степен е сходен със софтуера за видеомонтаж. Предложи ми да опитаме и аз приех. След като участвах в продукцията на няколко музикални клипа, осъзнах, че тази работа наистина ми харесва, тъй като ми дава възможност да изразя всичките си идеи. Влюбих се във видеото. Едва след това започнах да уча фотография, тъй като ми беше необходимо да познавам принципите ѝ.

Как се запознахте с Флорин Кофар?

По онова време с екипа ми работехме по един видеопроект,



## Зъболекарите трябва да разберат колко креативни са всъщност

чиято цел беше да рекламира Тимишоара като туристическа дестинация. Флорин беше гледал тези клипове и ни писа, че иска да направим видео за неговата клиника, защото смяташе, че усещането, което сме предали чрез нашите клипове, е съвсем различно от всичко, което е виждал до момента. Проектът не можа да се осъществи веднага поради различни причини, но след известно време той отново се свърза с нас. Втория път изобщо не се колебахме и поддохихме към задачата като предизвикателство, каквото си беше – да създадем видео със силен емоционален заряд за дисциплина като денталната медицина.

След тази първа продукция Флорин ми предложи да се присъединя към неговия екип и заедно да правим велики неща. Първоначално изобщо не бях сигурен – в крайна сметка какви велики неща мога да направя аз в денталната медицина?! След като го опознах, говорихме много и разбрах каква е неговата визия – защото той е гениален артист и визионер, бях убеден, че искам да работя именно с него.

По какво се различава подходът ви към денталната фотография от фотографията изобщо?

Със сигурност това е много специфична област на фотографията. Помня първия път, когато трябваше да снимам пациент в клиниката, без никакви инструкции. Про-

мених разположението на фотоапаратите, смених мястото на прожекторите и направих страхотни снимки, като за корица на списание. Показах ги на Флорин и той с една дума унищожиха самочувствието ми. Снимките ми бяха непотребни за него и лечението. Разбира се, след това ме научи на основните принципи на денталната фотография и как да следвам протокола. Но макар да е различна и специфична в сравнение с другите области на фотографията, денталната фотография е много интересна и ми помогна да разширя фотографските си умения изобщо. Уменията, които имах отпреди, ми помогнаха много в денталната фотография, но естетичните дентални принципи – които са и основните принципи на дизайна, прилагам и в други фото- и видеопроекти.

Ръководите фото-видео курс за зъболекарите. Какви са най-честите затруднения, които те изпитват?

Мисля, че най-често срещаният проблем е, че не си дават достатъчно време. Пробват веднъж и се отказват. Виждат първата снимка, която са направили, и казват: не мога, не е за мен. Кое го разбирам – времето им е скъпо. По тази причина винаги съветвам големите клиници да наемат фотограф, когото да обучат как да следва денталния протокол.

По отношение на клиничната страна на документирането на случаите забелязвам, че

често не спазват правилния ъгъл на снимане, а това е важно, за да получат точна информация.

Какъв съвет бихте дали на зъболекарите, които са много добри специалисти, но не знаят откъде да започнат, що се отнася до дентална фотография?

По образование аз съм счетоводител. Нямам професионално образование по фотография. Учех, работейки. Това, което се опитвам да направя в курсовете, когото водя, е да ги вдъхновя да бъдат креативни. Повечето зъболекар се притесняват да снимат, защото не са фотографи. Всеки може да снима. Не е сложно. Всичко е въпрос за преодоляване на менталното ограничение, което човек сам си поставя. Зъболекарите трябва да разберат колко креативни са всъщност. Помислете само – изработването на едно рутинно възстановяване в ежедневната практика е креативна задача. Пълните рехабилитации са креативни.

На второ място, се опитвам да им обясня как да разчитат една снимка. Как да говорят визуалния език. Това е умение, което лично според мен трябва да се преподава в училище. Всички сме научени как да броим числа и да четем, но 90% от информацията, която възприемаме, е зрительна. Опитвам се да им внуша, че всъщност не е никак сложно, като им представя основните елементи на дизайна – иначе казано, на визуалната грама-

тика: какво е светлина, баланс на бялото, контраст и т.н., без да се задълбочавам в науката. Основната ми цел е да им покажа, че е лесно. Ако започнат да вярват, че е лесно, няма да ги е страх да опитат. А какво означава да си креативен – да правиш грешки. В ежедневната си практика те са свикнали да не правят грешки, защото в повечето случаи всичките им действия са необратими. Фотографията, от друга страна, те подканя да правиш грешки. Правиш грешка, разбираш къде си сбъркал, изтриваш снимката и правиш нова. Падаш и ставаш и отново, и отново. Важното е да отключиш съзнанието си.

Много начинаещи дентални фотографи се вълнуват от въпроса какво оборудване да си набавят. Какво бихте ги посветвали?

Начинаещите се интересуват от техниката. Професионалистите се интересуват от цената. Истинските артисти се интересуват от светлината. Скъпото оборудване не гарантира добри снимки. На никого не препоръчвам да се втурне в магазина и да купи най-скъпия фотоапарат и обектив. Не препоръчвам и най-евтините. Необходимият минимум за добри резултати е професионален фотоапарат, обектив и светкавица, когото човек може да си позволи.

Работили сте с някои от най-артистичните умове на денталната медицина – Пауло Кано, Флорин Кофар и други. Какво научихте от работата си с тях?

Много зъболекарите ме научиха, че не трябва да правиш компромиси. Трябва да правиш нещата по правилния начин. Денталната медицина е точна наука и не търпи отклонения. А това ме научи да съм последователен в моята работа. От Флорин научих, че ако наистина искаш да успееш, трябва непрекъснато да даваш най-доброто от себе си. От Кано научих, че ако искаш да си най-добрият, трябва да останеш скромни. Най-ценното в моята работа е именно възможността да се срещам с подобни хора. Всеки следващ проект е цяло ново изживяване, от което уча много.

Благодарим ви за този разговор! ДТ

Интервюто взе Гергана Дългачева

# УСПЕШНА КОМУНИКАЦИЯ В ЕЖЕДНЕВНАТА ПРАКТИКА

## Част IV: Как да рекламирате нова услуга?

Д-р Anna Maria Yiannikos; Германия/Кипър



**И**два ред и на четвъртата част от поредицата статии, посветени на успешната комуникация в ежедневната дентална практика. Поредицата представя най-често срещаните и трудни ситуации, които могат да възникнат във вашата практика, и дава полезни съвети за това как да се справите с тях, така че пациентите ви винаги да си тръгват с чувството „Моят зъболекар е НАЙ-ДОБРИЯТ!“.

Протоколът, който ще разгледаме този път, не само ще ви помогне да разрешите проблемите в комуникацията с вашите пациенти, но и ще ви покаже как можете да повишите приходите си – а именно как да рекламирате нова услуга или технология, преди дори да започнете да я предлагате в практиката си. Ще ви представя 5 изключителни стъпки, които ще ви гарантират, че ще успеете да спечелите интереса на вашите пациенти!

Колкото по-бързо практикувате, толкова по-голям е шансът в някакъв момент да изпитате нужда да си купите ново оборудване, да инвестирате в нова технология или да започнете да предлагате нова услуга във вашата клиника (например лечение с дентален лазер, CAD/CAM или импланти). Всички знаем, че това е правилният подход, ако искате да сте една крачка пред конкуренцията и да подобрите качеството на вашите услуги.

Разбира се, след това се питате как точно да информирате пациентите възможно най-скоро относно новостите във вашата практика, за да постигнете желания ефект и резултати. Искате да предизвикате техния интерес към новата услуга и веднага щом им я предложите, те да се съгласят.

И така, нека видим кои са петте стъпки, които да предприемете, за да се случи това.

### СТЪПКА 1: РАЗБЕРЕТЕ ОТ КАКВО СЕ ИНТЕРЕСУВАТ ПАЦИЕНТИТЕ

Преди да започнете да работите с дадена нова технология във вашата практика (въпреки че може би вече сте си я поръчали от доставчика), организирате кратка анкета сред вашите пациенти, която включва някой от следните въпроси:

- Споделете каква технология бихте искали да включва лечението ви (като изброите няколко опции).
- Ако предлагаме тази технология, бихте ли се възползвали от лечение с нея?
- Бихте ли разказали на ваши близки и познати, че в нашата клиника работим с тази технология и предлагаме такова лечение?

Уверете се, че вашите пациенти вече са запознати с предимствата на технологията или апаратурата, която планирате да интегрирате в практиката си. В противен случай е добра идея да перифразирате въпроса си. Ако например става въпрос за закупуване на дентален лазер, можете да зададете въпроса по този начин: „Бихте ли проявили интерес към лечение на кариез без болка и нужда от борери и анестезия, което включва нашето ново лазерно устройство?“.

След като идентифицирате интересите на вашите пациенти, можете да преминете

към втората стъпка. Но внимавайте! Макар по всяка вероятност на този етап вече да знаете, че със сигурност ще предлагате въпросната услуга, преди да започнете рекламната кампания за нея и да информирате пациентите си, трябва да сте 100% сигурни. В противен случай ще се компрометирате. След като веднъж събудите интереса на хората, те може да потърсят подобна услуга другаде и да отидат при ваш колега или конкурент.

### СТЪПКА 2: ОБУЧЕТЕ ПАЦИЕНТИТЕ СИ

Обучете пациентите си, като публикувате статии във вашия блог, сайт или профил във Facebook. Обяснете им в подробности какви точно са ползите за тях. Иначе ви гарантирам, че няма да обърнат никакво внимание на това, което им казвате или правите.

### СТЪПКА 3: ГОВОРЕТЕ ЛИЧНО

Когато имате възможност, говорете лично с вашите пациенти за технологиите, които предстои да имплементирате. Когато говорите с тях, използвайте фрази като: „Тъй като ти си един от най-ценните пациенти, които имаме, искам първо на теб да разкажа за новата услуга, която скоро ще предлагаме в клиниката...“.

### СТЪПКА 4: ИЗПОЛЗВАЙТЕ ЛИДЕРИ НА МНЕНИЕ

Най-важната стъпка, за да рекламирате вашите нови услуги, е да говорите за тях, ко-

гато сте в социални ситуации. Третирайте „новината“ като клюка, все едно информирате приятелите си за последната тенденция, за която трябва да знаят. Възползвайте се от тази възможност, когато сте навън с приятели, и им разкажете за новото нещо във вашата клиника, заради което се вълнувате толкова много. Запомнете: винаги обяснете какви са предимствата!

Освен това можете да информирате и по-широка публика, като организирате VIP семинари в клиниката си. Това е изключително силен промоционален инструмент, който ви насърчавам да използвате.

### СТЪПКА 5: БЪДЕТЕ ЕКСПЕРТ

Няма значение дали други клиници предлагат същата технология или техника като вас. Важно е да демонстрирате и наблегнете върху онези аспекти, които отличават вашата услуга от останалите. Това може да бъде вашата специализация в определена област или курсове, които сте посещавали, за да придобие определена квалификация. Не се стеснявайте да покажете на хората какъв експерт сте по отношение на новата технология или услуга.

### ПРОСТО ГО НАПРАВЕТЕ!

Не е ли лесно? Като приложите тези 5 стъпки, ще бъдете достатъчно подготвени, за да приложите новата услуга или технология. Вашите пациенти вече ще я очакват с нетърпение. Представете си как чакат на опашка за нея! В моята практика винаги при-

лагам горните 5 стъпки, когато трябва да представя нова услуга на моите пациенти.

Тази стратегия определено работи – тествала съм я в собствената ми практика. Когато купих първия си лазер преди 15 години например, новостията ми се възвърна в рамките на шест месеца. Мислите, че е трудно? Съвсем не! Единственото, което трябва да направите, е да се фокусирате, подготвите и приложите стратегически 5-те стъпки!

В следващата част от поредицата статии, посветени на комуникационните концепции в денталната практика, ще видим как можем да се справим с негативни онлайн коментари от непознати, отново в 5 лесни стъпки.

А докато чакаме да забравяте, че вие не сте само зъболекар, но и мениджър и лидер на вашата практика! DT

За автора:

Д-р Anna Maria Yiannikos е факултетен помощник-член на AALZ към RWTH Aachen University Campus, Германия. Притежава следните научни степени: DDS, LSO, MSc, MBA. Може да се свържете с нея на [dba@yiannikosdental.com](mailto:dba@yiannikosdental.com)







ЗЪБОТЕХНИЧЕСКА ЛАБОРАТОРИЯ

BISTREVGROUP ПРЕДЛАГА:

- най-инновативните технологии и най-модерните материали;
- перфектен дизайн и брилянтна изработка;
- изключително съотношение цена-качество;
- пълен набор на машини и технологии от А до Я (от скенер до 3D принтер);
- 30-годишен опит в CAD/CAM технологиите.

**FULL SERVICE LAB**

**Нашите материали за фрезовани CAD/CAM конструкции:**

- Цирконий: Katana, Dental Direkt, BruxZir (вкл. multilayer)
- Временни конструкции PMMA (вкл. multilayer)
- Композит -HIPC Bredent
- E-Max • Vita Suprinity • Vita Enamic
- Кобалт-Хром • Титан • Воськ



**БИСТРЕВ ГРУП**  
ЗЪБОТЕХНИЧЕСКА ЛАБОРАТОРИЯ

**+ 359 02 85 85 468**  
[dentallab@bistrevgroup.com](mailto:dentallab@bistrevgroup.com)  
[www.bistrevgroup.com](http://www.bistrevgroup.com)

# ХИРУРГИЧНО УДЪЛЖАВАНЕ НА КЛИНИЧНАТА КОРОНА И ПРИЛАГАНЕ НА БОТУЛИНОВ ТОКСИН

като част от ортодонтичното лечение  
на пациент с гингивална усмивка

Д-р Irineu Gregnanin Pedron; Бразилия

Напоследък търсенето на козметични процедури нарасна неимоверно. Денталните процедури, както и медицинските имат за задача, освен да подобрят здравето, и да постигнат естетика в усмивката, тъй като тя е форма на комуникация и начин на изразяване на много емоции<sup>1-3</sup>.

Естетичната хармония на лицето е директно обусловена от усмивката, а тя от своя страна е комбинация от три компонента: зъби, гингива и устни<sup>1-4</sup>. Усмивката е естетична, когато тези елементи са в подходящи пропорции и откриването на гингивалните тъкани е до 3 мм. Когато се виждат повече от 3 мм от гингивата, се касае за неестетичното състояние, наречено гингивална усмивка, която има негативен психологически ефект върху някои пациенти<sup>4,5,8</sup>.

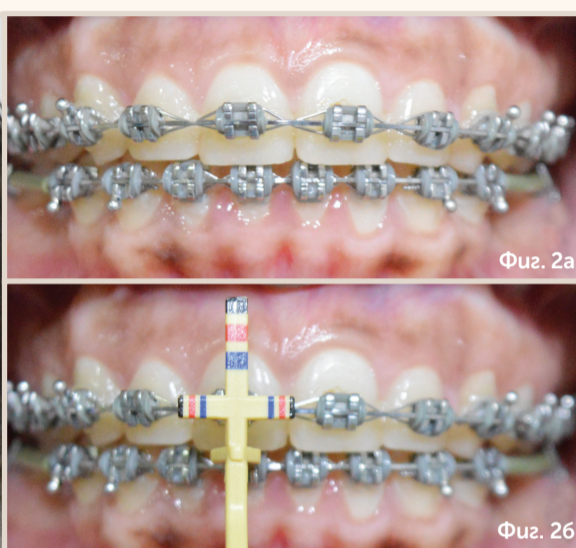
Предложени са различни терапевтични подходи за корекцията на гингивалната усмивка, сред които гингивектомия или гингивопластика<sup>1,3,5,6,8</sup>, миктомия<sup>6,8</sup> и ортогнатна хирургия<sup>6,8,9</sup>. Последните две процедури са по-инвазивни и са свързани с по-висок риск от странични ефекти<sup>7</sup>. От друга страна, използването на ботулинов токсин може да се счита като лечебна алтернатива на хирургията, защото е по-консервативен метод и е по-ефективен, бърз и сигурен от хирургичната намеса<sup>5,10</sup>.

Ботулиновият токсин се синтезира от грам-позитивната анаеробна бактерия *Clostridium botulinum* и инхибира отделянето на ацетилхолин в невромускулния синапс, блокирайки мускулната контракция<sup>3,6,8,9</sup>. Има 7 различни серотипа на токсина, А, В, С1, D, E, F и G. Подтип А обаче е клинично най-често използван и е най-силен<sup>3,6</sup>.

Доказано е, че ботулиновият токсин е ефективен при лечението на гингивална усмивка при пациенти с хиперфункция на мускулите, участващи в усмивката, както и при пациенти с други проблеми като темпоромандибуларни смущения (хипертрофия на масетерите, бруксизъм, бруксомания) и миофасциална болка<sup>3,6,9</sup>. Целта на тази статия е да документира клиничен случай на пациент с гингивална усмивка, който е лекуван с комбинация от хирургично удължаване на клиничната корона (гингивопластика) и приложение на ботулинов токсин.

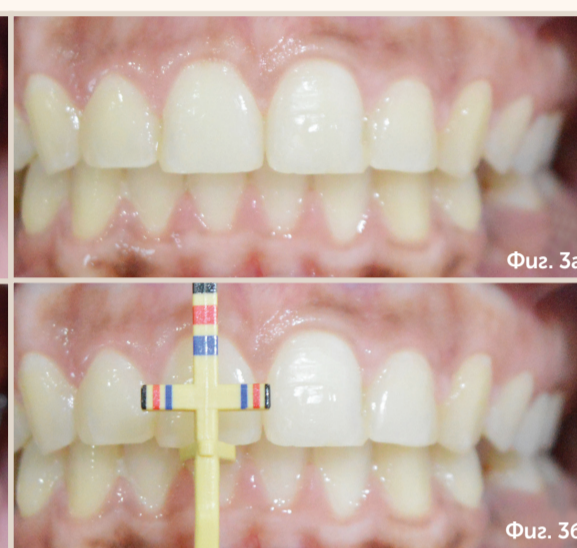


Фиг. 1



Фиг. 2а

Фиг. 2б



Фиг. 3а

Фиг. 3б



Фиг. 4



Фиг. 5

Фиг. 4 Персистиране на оплакването от гингивална усмивка. Фиг. 5 Равномерно спадане на горната устна десет дни след поставянето на ботулиновия токсин.

## КЛИНИЧЕН СЛУЧАЙ

27-годишна афроамериканка гоиде в клиниката с оплакване от гингивалната си усмивка (фиг. 1). Клинично се установи, че пациентката има анатомично несъответствие между дължината на предните зъби и гингивалното откриване, което е повече от 3 мм и се характеризира като гингивална усмивка (фиг. 2а). Беше използван Chu's Proportion Gauge (Hu-Friedy, Чикаго, САЩ), за да се измери дължината на зъбите (фиг. 2б).

Бяха предложени хирургично удължаване на клиничната корона (гингивопластика) и после, след постигане на резултатите, приложение на ботулинов токсин за корекция на гингивалната усмивка. Само че пациентката беше предупредена, че ще има рецидив на гингивалната усмивка 6 месеца след процедурата, защото тя има само временен ефект. Под локална анестезия бяха маркирани точки с помощта на милиметров сонда, а съединяването на тези точки се извърши с помо-

щта на електрокаутер<sup>2</sup>. Увеличи се дължината на зъбите, като се изрази техния зенит. След това бе извършено кюртиране по подобие на техниката за външна коса гингивектомия, за да се подобри оздравяването на тъканите. Нямаше нужда от хирургична превръзка, тъй като зарастването на раните щеше да е вторично. Пациентът нямаше оплаквания или усложнения след хирургичната манипулация.

На следващата консултация 30 дни по-късно беше премахнат ортодонтичният апарат и се наблюдаваше задоволително оздравяване на тъканите (фиг. 3), а пациентката не съобщи за никакви промени или оплаквания. Пациентката съобщи обаче, че гингивалната усмивка персистира (фиг. 4). На същата визита беше поставен ботулинов токсин. Преди това кожата беше дезинфекцирана със 70% етилов алкохол и мазнините от тази зона бяха отстранени с цел предотвратяване на локална инфекция. Точките на приложение бяха мар-

кирани до всяка ноздра. След това беше поставена локална анестезия (EMLA, AstraZeneca) с цел повишаване на комфорта по време на процедурата. Ботулинов токсин А (BOTOX 200, Allergan) беше разрежен в 2 мл физиологичен разтвор според инструкциите на производителя и се инжектираха 2 единици в предварително избраните зони латерално на всяка ноздра. След апликацията пациентката беше посъветвана да не си накланя главата напред за първите 4 часа и да не се натоварва физически за първите 24 часа след процедурата.

След 10 дни пациентката беше прегледана. Горната ѝ устна беше неизменно спаднала (фиг. 5). Не съобщи за поява на странични ефекти или оплаквания.

## ДИСКУСИЯ

Гингивалната усмивка се характеризира с откриване на повече от 3 мм гингивални тъкани по време на усмивка<sup>1,3,5,7</sup> и се наблюдава по-често при жени. По-голямата честота при жените се обяснява с това, че мъжете имат ниска линия на усмивката<sup>4,5</sup>. Етиологията включва различни фактори като вертикален максиларен изпишък<sup>4,6,8,9</sup>, забавена пасивна ерупция<sup>4,6,7,9</sup>, хиперфункция на мускулите, участващи в усмивката<sup>6,7,9</sup>, и намалена дължина на клиничната корона на зъбите<sup>1,2,7</sup>. Всички те могат да действат отделно или заедно и определят начина на лечение. При гингивална усмивка, която е резултат от свързани мускули, е индицирана употребата на ботулинов токсин. Това е предпочитаният метод на лечение, който предлага лесна и сигурна апликация, бърз ефект и освен това е по-консервативен подход, сравнен с хирургичните процедури (миктомия или остеотомия по Льо Фор<sup>1</sup>). Клиничният ефект се проявява два до десет дни след инжектирането, а е най-изразен след 14 дни<sup>3,5</sup>. Ефектът трае около 3 до 6 месеца<sup>3,5,6,9</sup>.

За акта на усмивката отговарят няколко лицеви мускула като елеватора на горната устна, елеватора на горната устна и крилото на носа, големият и малкият зигоматичен мускул, мускулът повдигач на ъгъла на устата, орбикуларис орис и ризориус<sup>3,6,8-10</sup>. Първите три от тях имат най-голямо влияние и определят степента на повдигане на устната и затова те трябва да са прицелни при инжектирането с ботулинов токсин. Техните мускулни влакна се събират в една и съща зона, оформяйки триъгълник, и именно там е прицелната зона, за да се обхванат тези три мускула с едно инжектиране. Инжектираният токсин може да се разпространи на зона от 10–30 мм и това е обсегът на ефекта. Предложеното място на инжектиране е латерално на крилото на носа<sup>3,4,8-10</sup>. След като се инжектира в предварително определените точки, токсинът намалява контракцията на мускулите, отговорни за повдигането на горната устна, и намалява откриването на гингивата<sup>3,11</sup>.



Всеки мускул, участващ в подвижването на горната устна, има функция по време на акта на усмивката. Местата на инжектиране се определят от контракцията на определени мускулни групи, които водят до откриване на гингивата в различни зони. Предложени са различни класификации на гингивалната усмивка според участващите групи мускули: предна, задна, смесена, асиметрична<sup>4,10</sup>. Предната гингивална усмивка трябва да се лекува с конвенционална техника с апликация латерално на крилото на носа. При пациенти със задна гингивална усмивка апликацията на токсина трябва да включва големия и малкия зигматичен мускул, като инжектирането на токсина да е на 2 различни места: едната е точката на най-голяма контракция на назолабиалните гънки по време на усмивка, а другата е на 2 см латерално от първата на нивото на алатрагалната линия. При пациентите със смесена гингивална усмивка токсинът трябва да се аплицира на всички по-горе споменати места. Дозата обаче трябва да се намали на 50% на точката латерално от крилото на носа<sup>5</sup>. При случаите с лабиална асиметрия, които се появяват вследствие на различия в мускулната активност<sup>4</sup>, пациентите получават инжекции в различни дози на всяка от страните на лицето<sup>5,10</sup>.

Ботулиновият токсин А е хидрофилен прах, съхраняван във вакуум, който е стерилен и стабилен<sup>3,6,8</sup>. Разтварянето се извършва с плавно инжектиране на разредителя (0,9% натриев хлорид) в бутилката. Разтворът трябва да се съхранява на 2–8°C и да се използва в рамките на 4–8 часа след приготвянето му за максимална ефективност<sup>3,9</sup>.

В началото на лечението беше направена екстраорална фотодокументация, включително и близка снимка на усмивката. Важността на документирането на усмивката преди и след поставянето на токсина е отбелязана от няколко автори.

Предложено е фотоснимките на усмивката да се направят, като мускулите са индивидуално стимулирани с електричество, за да се осигури контролирана, точна и повторяема контракция, тъй като е особено трудно да се пресъздаде спонтанна усмивка. Пациентите знаят, че лечението се провежда, за да се постигне нова усмивка, и затова от тази гледна точка подсъзнателно има тенденция да се усмихват различно на снимките след лечението<sup>11</sup>.

Въпреки че е лесна и сигурна процедура, инжектирането на ботулинов токсин може да е свързано с някои странични ефекти като болка на мястото на инжекцията, натъртване, инфекция, оток, дисфония, дисфагия, птоза или утъляване на горната устна и асиметрия на усмивката.

Денталният лекар трябва да обърне внимание на дозата, прецизността на изпълнение на

техниката и мястото на поставяне на инжекцията<sup>3,5,6,9,11</sup>. В този случай нямаше оплаквания или промени след апликацията. Контраиндикациите за използването на ботулинов токсин включват бременност, лактация, свръхчувствителност (алергия) към ботулинов токсин, лактоза, албумин, мускулни и невродегенеративни заболявания (миастения гравис и болест на Шарко-Мари-Тут) и едновременно прилагане на аминогликозидни антибиотици, които повишават действието на токсина<sup>3,9</sup>.

В този случай благодарение на комбинацията от резективна гингивална хирургия и поставяне на ботулинов токсин А беше

постигната задоволителна хармония на усмивката на пациента. Ако бяхме приложили двете методики поотделно, нямаше да се постигнат такива отлични резултати. В началото създаването на нов дентален контур чрез резективната гингивална хирургия допринесе за новата дентална архитектура, благоприятстваща хармонията гингива-зъби-лице. След това приложението на ботулиновия токсин А намали гингивалната усмивка чрез симетрично спадане на горната устна, придаващо гладкост на линиите на усмивката, която може да се забележи при назолабиалните гънки в близост до ноздрите при сравнение на фигури 1 и 5.

## ИЗВОД

В заключение, прилагането на ботулинов токсин е алтернативно лечение, което е по-малко инвазивно, по-бързо, по-сигурно и по-ефективно, дава хармонични и задоволителни резултати, когато се приложи върху таргетните мускули в съответната зона при подходящия тип на усмивката. Следователно е полезен помощник за подобрене на естетиката на усмивката, като се постигат по-добри резултати, когато е комбинирано с резективна гингивална хирургия. **DT**

Редакционна бележка: Пълен списък с препратките е наличен при издателя.

## За автора:

**Д-р Irineu Gregnanin Pedron** е специалист по пародонтология и имплантология. Той е независим изследовател към Денталния колеж на Университета в Сао Пауло, Бразилия, и професор по пародонтология и обща дентална медицина, изследовател към Денталния колеж на Университета в Бразилия, Сао Пауло, Бразилия. Той води курса за прилагането на ботулинов токсин в денталната медицина в Bottoxindent Institute, Сао Пауло, Бразилия. Автор е на книгата *Toxina Botulinica Aplicação em Odontologia* (Editora Ponto, 2016; Portuguese). Pedron работи в частна клиника в Сао Пауло, Бразилия. Можете да се свържете с него на имейл [igpedron@alumni.usp.br](mailto:igpedron@alumni.usp.br).



# BIOMETRIC

ЧАСТНА МЕНТОРСКА ПРОГРАМА

## КУРС ИМПЛАНТИРАНЕ И КОСТНА АУГМЕНТАЦИЯ ЗА НАПРЕДНАЛИ

18-21 септември 2018 в Талин, Естония

От планиране на лечението до практическата работа и операция върху пациент, извършена от Вас под контрола на **g-p Timo Paberit**

### 2-дневен курс

Безплатен с оферта „КЛУБ BIOMETRIC“  
Редовна цена - 3500€

### 4-дневен курс

2000€ с оферта „КЛУБ BIOMETRIC“  
Редовна цена - 5500€

В рамките на 4-дневния курс участниците ще имат възможност да поставят имплант върху пациент под супервизията на g-p Timo Paberit.

\*в цената не са включени транспорт и хотелско настаняване

Програмата ще удовлетвори нуждата на денталните лекари да подобрят знанията и уменията си в областта на имплантологията чрез практически насочена информация и прилагането на оперативни техники. Обучението ще се фокусира върху анатомичните особености, грижата за тъканите и естетичните резултати.

- Работа с мембрани
- Костозаместващи материали
- Имплантиране
- Вътрешен синус лифт
- Иновативната оперативна техника bone spreading (костно разширение)



## ОФЕРТА „КЛУБ BIOMETRIC“:

Купете 30 импланта и имплантологичен сет с инструменти

\*\*\*

и посетете 2-дневния курс

# БЕЗПЛАТНО

ЗА РЕГИСТРАЦИЯ ЗА КУРСА:  
Тел. 0897 958 320

[www.biometricdental.com](http://www.biometricdental.com)  
Код за клубната оферта: clubBG

МЕДИЕН ПАРТНЪОР:

DENTAL TRIBUNE

