

DENTAL TRIBUNE

The World's Dental Newspaper • Bulgarian Edition

България

Март 2010

№ 2, Vol. 8

Накратко

DTI пуска на пазара списание, посветено на CAD/CAM

Клаудия Салвичек, DTI

CAD/CAM заболячението е един от най-бързо развиващите се пазарни сегменти в стоматологията. Международното списание по дигитална гентална медицина (CAD/CAM) - новото специализирано издание на Dental Tribune - ще представя на зъболекари и браншови лидери от целия свят най-важните международни постижения и опит в областта на дигиталната стоматология, с цел да осигури изчерпателна информация за най-новите технологии, които могат да се интегрират в лечебни концепции.

CAD/CAM
International magazine of digital dentistry

Списанието ще се изпраща на специалисти от целия свят и ще се разпространява на всички основни международни конгреси и изложения, както и на много специализирани събития.

Темите, които ще бъдат разглеждани в списанието, включват CAD/CAM, дигитално образно изследване, виртуално артикулиране, гентални материали, снежане на отпечатък, радиография, софтуерна обработка, и нововъведения в дигиталната гентална медицина. Съдържанието ще съчетава научни статии, клинични случаи, браншови новини, прегледи (на събития, продукти), новини, статии за мениджмънт на практиката и лайфстайл статии. [DTI](#)

www.dental-tribune.com

ПОСЕТЕТЕ
ЩАНДА НА
DENTAL TRIBUNE

Продент

25-27 март 2010 г.,
Специализирана изложба „Продент“,
к.к. Златни пясъци,
х-л „Мелиа Гранд
Ермитаж“,
щанд А2.

Интервю



„Тестове за HIV трябва да се предлагат във всяка гентална практика“

Dental Tribune Asia Pacific се среща с г-р Камриз Остин, която има гентална клиника в Ню Йорк, за да поговори за HIV тестовете в нейната практика и как това тестване спомага за повишаване на съзнанието на пациентите относно заболяването.

► стр. 5

Практика



Цялостна ортопедична наг-имплантатна рехабилитация на горна челюст с фиксирана протетична CAD/CAM конструкция

Статията описва функционалното повлияване на обеззъбена горна челюст, посредством цяло керамична максиларна протетична конструкция с имплантатна поддръжка.

► стр. 6

Техники



Инструмент на Чу за определяне на зъбни пропорции

В света на естетичната гентална медицина определянето на пропорциите на зъбите е от особена важност. Авторът представя технологията на работа с инструмента на г-р Чу.

► стр. 8

Събития



Естетична медицина за зъболекари

От 12 до 14 февруари за първи път в България се състоя теоретично-практически курс на тема: „Естетична медицина за зъболекари“. Събитието бе организирано от г-р Галина Долапчиева и фирма „Медикал Денто“. Гости-лектори бяха световноизвестните италиански професори: Ецио Коста и Алесию Пегаели – основатели на школата Medical Aesthetic.

► стр. 10

Първата ваксина за повлияване на венечни заболявания е факт

Даниел Цимерман, DTI

Учени от Университета в Мелбърн, Австралия, съобщиха, че са партнирам с CSL Limited и Sanofi Pasteur, най-големите биофармацевтични компании в страната, за по-нататъшно разработване и комерсиализиране на ваксина за повлияване на венечни заболявания. Програмата, която е в ход от десет години, включва ваксина с бактериални пептиди и протеини, които инициират имунна реакция към пародонталното възпаление. Понастоящем тя се тества върху мишки, като се очаква скоро да се премине към клинични тестове, казват изследователите.

Новият ваксинационен подход е насочен към „водача“ на група от патогенни бактерии, P. Gingivalis, който причинява пародонтит. Според Американския консорциум за изследване на P. Gingivalis, повишени нива на микроорганизма са били откривани при повечето пародонтални лезии, дока-



то при здрава гингива нивата му са били ниски. Освен това, микроорганизмът произвежда регулационни ензими, за които е доказано, че въздействат върху протеини на гостоприемника и ги разрушават.

Въпреки че бактерията може да бъде елиминирана посред-

ством пародонтална терапия, тя често бива откривана при рецидивиращи инфекции.

„Пародонтитът е сериозно заболяване, като зъболекарите са изправени пред голямо предизвикателство при лечението му, тъй като повечето хора не знаят, че имат пародонтит, преди

да е станало твърде късно и заболяването да е навлязло в напреднал етап“, казва проф. Ерик Рейнолдс, ръководител на Кооперативния изследователски център за орално здраве и декан на Денталния факултет в Мелбърн. „Този нов подход ще осигури на зъболекарите и пациентите специфично лечение“.

Традиционната пародонтална терапия включва ръчно кюретиране и почистване, хирургични интервенции с инструменти или гентални лазери, с цел овладяване на възпалението. Рейнолдс съобщава, че тяхната нова гама от ваксинационни продукти ще предотвратява прогресирането на заболяването, а няма да повлиява симптомите и увреждащите последици.

Sanofi Pasteur има ексклузивен лиценз за цял свят за комерсиализиране на интелектуалната собственост върху тези продукти. [DTI](#)

Д-р Йосиф Петков е зъболекар на 2009 г.



Д-р Йосиф Петков от Козлодуй е избран за зъболекар на 2009 година от Сдружението на българските зъболекари. Наградата „Света Аполония“ бе обявена официално на пресконференция на Сдружението на 21 февруари. Д-р Петков получи преходната статуетка от миналогодишния ѝ носител - г-р Мария Джорова, председател на Сдружението. [DTI](#) стр. 3

**УСМИХНИ СЕ!
ДАЙ ПРЕДИМСТВО!**

списание **my smile**

съвместна инициатива на:

Bulvaria *Близко до Вас*

ТРЮКА НА ПРЕДИМСТВО

Списание My Smile, съвместно с „Булвария“, стартира инициативата „Усмихни се! Дай предимство!“, целяща да усмихне и да призове към толерантност водачите на МПС. Социалната кампания, която ще продължи от 1 до 12 март, е подкрепена от сутрешното шоу на радио „Витоша“ – „Тройка на разсъмване“. [Поборности на стр. 2](#)

Сдружението на българските зъболекари настоява за нова регулация в професията и за обществен натиск за прилагането на европейските стандарти

Това стана ясно на специална пресконференция, организирана от Сдружението на българските зъболекари на 21 февруари. Официалният повод за прессъбитието бе връчването на наградата „Света Апология“ и официалното анонсиране на зъболекаря на 2009 година – д-р Йосиф Петков от Козлодуй. Д-р

Петков получи преходната стъклена статуетка от миналогодишния ѝ носител - г-р Мария Джорова, председател на Сдружението. Управителният съвет на организацията използва тържествения повод, за да алармира за редица наболеми проблеми на зъболекарското съсловие в България.

← DT стр. 1 По данни от 2009 г., България е на едно от първите места в Европа по брой зъболекари на глава от населението и спори за лидерската позиция само с Исландия. 8000 зъболекари обслужват българското население. В Румъния рабо-

тят същият брой специалисти, но населението в северната ни съседка е госта по-многобройно. „Този брой специалисти обаче е твърде неравномерно разпределен в страната и е концентриран в по-голямата си част в столицата и → DT стр. 4

Водещите на пресконференцията, организирана от Сдружението на българските зъболекари (от ляво на дясно): г-р Светлана Спасова – член на УС на СВЗ, г-р Йосиф Петков – зъболекар на 2009 година, г-р Мария Джорова – председател на УС на СВЗ, Анелия Бъклова от „Акта Консултантс“ – организатор на пресконференцията, и г-р Георги Коновски – член на УС на СВЗ.

Революционна четка за зъби почиства и избелва без паста

Soladey-eco - йонната четка за зъби от Япония е една научно доказана революция в грижата за зъбите и венците

Титаний - металът, който се използва за направа на реактивни двигатели в космическата индустрия го рамки за очила, изиграва своята решителна роля и като компонент от четка за зъби, която разбива света на геналната медицина вече и в България.

Четката, която можете да намерите на www.soladey.bg, разчита на свойствата на титаниевия диоксид, което означава, че под въздействието на светлина се инициират химични реакции. Когато е изложена на какъвто и да е светлинен източник, фоточувствителната титаниева пръчица вътре в четката Soladey-eco превръща светлината в отрицателно заредени йони. Пръчицата освобождава тези йони, които, влизайки в контакт с вода (слюнка), привличат позитивните (водородни) йони от киселината в плаката. Така киселината се неутрализира, а плаката се отстранява, намалявайки риска от пародонтални заболявания и кървене на венците.

По-чисти зъбни повърхности – по-бели зъби

Клинично доказано отстранява пигментни оцветявания на зъбите от кафе, чай, вино, тютюн и др. Soladey-eco – четката, която предлага едно единствено решение без алтернатива, показва отлични резултати при почистване на брекетите, скоби, апарати, при лечение на зъбно-челюстни деформации, при

лицево-челюстни травми, при специфични заболявания в лицево-челюстната област – невралгия, гингивит, стоматит и др., научно и експериментално доказано неутрализира основния причинител на кариеса – Streptococcus mutans, безпроблемно се използва при домашни любимци.

Научните изследвания доказват, че четката Soladey-eco има бактерициден ефект и химически редуцира нивото на бактериите в устната

кухина. Последните клинични проучвания в Канада, Япония и САЩ показват, че 4 мин. след почистване със Soladey-eco, нивото на pH се покачва с 9ве нива, което гарантира защитата на зъбите от кариес. По-ефективна е в отстраняване на плаката и профилактиката, от която и да е друга четка и паста за зъби на пазара. Титаниево диоксидното ядро никога не загубва своята ефективност, т.е. четката е вечна.

Soladey-eco е икономична и щадя околната среда. Почиства зъбите по естествен път и премахва нуждата от паста за зъби, като по този начин намалява употребата на вредни химикали и абразиви, които се откриват в много от днешните пасты.

Използването на зъбната четка Soladey-eco изисква по-малко вода, тъй като не се използва паста. Без нужда от батерии, без излишни части и в по-малка опаковка, потреби-

телите щадят околната среда и спестяват пари.

Soladey-eco – с удобна гръбжа, стилни цветове и стандартни заменяеми глави е ваш надежден спътник, където и да сте.

Всичко, което ви интересува, може да откриете като пишете на info@soladey.bg. Специални отстъпки и възможности за дистрибуция ще намерите на www.soladey.bg. DT

Много голям избор, но само едно решение!

РЕВОЛЮЦИОННА СВЕТЛИННО АКТИВИРАЩА СЕ ЙОННА ЧЕТКА ЗА ЗЪБИ

- Отстранява напълно плаката и патогенната микрофлора.
- Не е необходима употребата на паста за зъби.
- Щадя околната среда.

ИЗПОЛЗВА СЕ ЕЖЕДНЕВНО ОТ МИЛИОНИ ХОРА В ЦЯЛ СВЯТ

Soladey Bulgaria Ltd.
Тел./Факс: + 359 32 63 88 28
Моб.: + 359 884 31 02 76
+ 359 884 31 02 77
E-mail: info@soladey.bg
www.soladey.bg

За Зъболекаря на 2009 година



г-р Йосиф Петков

Д-р Йосиф Петков е на 45 години. Роден е в Лом. Завършва Стоматологичния факултет на Медицинска академия през 1989 г. и е разпределен в Козлодуй, където започва работа като цехов стоматолог в АЕЦ. През 1991 г. става завеждащ отделение, а година по-късно – и дирек-

тор на Стоматологичната поликлиника в Козлоуй. От 1994 г. има собствена практика. Семейен. Съпругата му – Веси Богданова – също е зъболекар. Голямата им дъщеря учи дентална медицина в Мюнхен, а по-малката – икономика в Ню Йорк. Хобитата му са ловът и риболовът.

← DT стр. 3 големите градове“, обяви г-р Мария Джорова. В София работят около половината от всички зъболекари в страната. Това лишава голяма част от българските пациенти от достъп до качествено зъбелечение. В малките населени места един зъболекар обслужва по няколко хиляди пациенти, което прави невъзможно качествено им лечение.

„В старите членки на Европейския съюз има ясна регулация за разкриване на практика“, обясни членът на УС

на Сдружението – г-р Георги Коновски. Там броят на зъболекарските кабинети е точно регламентиран и нов зъболекар може да започне да практикува само ако купи бизнеса на свой колега или наследява практиката. „У нас е достатъчно да платиш членския си внос в Зъболекарския съюз, за да започнеш работа“, обясни г-р Светлана Спасова, член на УС на Сдружението. „В големите градове играят хора от цялата страна, наемат апартаменти, работят, не декларират доходи. Губи държавата, а пациентите не получават качествена услуга“, обясниха участниците в пресконференцията.

Всичко това води до сериозно влошаване на денталното здраве на населението в България. Според изследване, през 2005 г. децата до 12 години са имали по 2,5 развалени зъба, през 2008 г. – те вече имат по 3 зъба с проблеми. Ако през 2005 г. 25% от децата до 12 г. са били със здрави зъби, то през 2008 г. напълно здрави са 19%. И ако през 2005 г. показателите в България и Чехия са били съизмерими, през 2008 г. в Чехия се отчита значително подобрение, за разлика от спада, отчетен у нас.

Една от причините, според Сдружението на българските зъболекари, е, че държавата не се занимава с денталното здраве – липсват здравна карта, национални програми за профилактика, стимули за професионалистите. В Германия зъболекарите получават данъчни облекчения, ако на всеки 5 години обновяват апаратурата си. „В България, напротив, за да сложиш рентген в кабинета си, трябва да извървиш път, все едно откриваш ядрена централа, тъй като наредбите не са променяни в близките 50 години“, коментира г-р Коновски. Носителят на тазгодишната награда – г-р Йосиф Петков – обясни, че за да бъде узаконен малък рентген в кабинет, са необходими 6-7 месеца, не по-малко от 4000 лв., съгласието на всички живущи в сградата, където е кабинетът. Резултатът – у нас само в 1% от кабинетите имат рентгенови апарати, които са жизнено важни за провеждането на лечението, а в старите страни членки на ЕС процентът е 95. „Трябва да е ясно едно: без диагностика, няма качествено лечение“, подчерта г-р Петков.

„Ние не веднъж сме поставяли тези въпроси пред заинтересованите институции. Гражданското общество обаче е това, което трябва да настоява всички те да вземат мерки, за да осигурят равен достъп до по-качествено зъбно лечение. Обществото трябва да се интересува къде отиват парите, отпуснати от държавата по различни програми за профилактика, защото тоба са парите на данъкоплатците“, призова г-р Джорова. DT

Е-МОДУЛ

ИЗНОСВАНЕ

КОНСИСТЕНЦИЯ

ОТЛИЧНИЯТ КОМПОЗИТ

Grandio® – успешен по целия свят! Композитът е използван и тестван милион пъти и има модул на еластичност сравним с този на дентина, изключителна абразионна устойчивост за стабилни и дълготрайни възстановявания. Със своята гладка, нелепнеща консистенция, Grandio® позволява колкото приятна, толкова и икономична работа при всички класове кавитети. **Направете справка с нашата научна информация за Grandio®.**

Grandio



Официален консултант за България
• Росалина Георгиева • София • Тел.: +359 88 76 46 564
• Тихомира Бонева • Варна • Тел.: +359 89 66 81 438
VOCO Service in Macedonia
A DENT d.o.o. • Скопје • Тел.: +389 2 322 7753 • E-Mail: adent@mt.net.mk

VOCO
THE DENTALISTS

„Тестове за HIV трябва да се предлагат във всяка дентална практика“

Интервю с д-р Катриз Остин, VIP Smiles, Ню Йорк



д-р Катриз Остин

Според последни данни от UNAIDS на Организацията на обединените нации, над 34 милиона души по света живеят с HIV вируса. Тъй като може да минат 10 години преди той да прогресира до СПИН, ранното тестване може да се окаже животоспасяващо. Наскоро бяха разработени нови тестове за HIV за денталните практики. Dental Tribune Asia Pacific се срещна с д-р Катриз Остин, която има дентална практика на 57-ма улица в Ню Йорк, за да поговори за HIV тестовете в нейната практика и как това тестване спомага за повишаване на съзнанието на пациентите относно заболяването.

Dental Tribune Asia Pacific: Д-р Остин, може ли да обясните на нашите читатели защо решихте да предлагате безплатни HIV тестове на вашите пациенти?

„Време е да признаем, че трябва да се интересуваме от цялостното здравословно състояние на пациента, не само от оралното.“

Д-р Катриз Остин: Идета да предлагам безплатно тестване за HIV на моите пациенти възникна порано тази година, когато научих, че вече и други лекари, не само тези по медицина, могат да предлагат HIV тестване в практиките си. Казах си: „Защо да не добавя нова услуга и да дам възможност на пациентите да разберат своя статус в друга обстановка?“ За мен това бе уникална възможност като зъболекар - да открия HIV в ранните му стадии.

За съжаление, честота на вируса все още е много голяма. Само в Ню Йорк има 94 000 потвърдени случаи и броят на инфектираните не намалява през 2009/2010 г.

Защо денталните кабинети трябва да тестват за инфекциозни заболявания като HIV/СПИН или туберкулоза?

Според мен HIV тестове трябва да се предлагат във всяка практика, тъй като устната кухина е една от първите изяви на HIV инфекцията. В устата може да откриете симптоми на херпес и други сексуално предавани заболявания, и ние търсим лезии и други симптоми на заболяването.

Не знам да има други тестове, освен тези за HIV/СПИН; би било фантастично, ако всичко може да се диагностицира през устата.

Как работи тестът?

Тестът се нарича OraSure Quick и тества за антитела в кръвната система. Използва се натрипка от устата, която се взема от горната и долната устна, и се поставя в проявяващ разтвор, директно в началото на денталното посещение. Резултатът е готов след 20 минути и след теста можем веднага да пристъпим към нормално лечение.

За съжаление, често се натъквам на скептичност от някои мои колеги, относно комфорта и начина да се предложи теста на пациента в дентална обстановка. Всеки път казвам, че тестът е много лесен за прилагане и по-никакъв начин не пречи на комфорта на пациента. Предполагам, че както повечето нови идеи,

трябва време за свикване, но все още имаме успех, защото спасяваме човешки животи. Нагяваме се повече зъболекари по света да предлагат теста, тъй като е лесен за пациента и отнема съвсем малко време.

Тестът по желание ли е?

Тестът е напълно по желание и го предлагаме на всичките ни пациенти – от сексуално активните тийнейджъри в гимназията до хора на 60 години. Ние не дискриминираме, защото и вирусът не дискриминира.



Пациентите попълват информирано съгласие, преди да се подложат на теста.

Откакто започнахме тестването през август, сме го предложили на 150 пациента и 60% са се съгласили. За щастие, досега нямаме позитивен тест.

Какво ще направите при позитивен тест на пациент?

Напълно сме обучени и подготвени, в случай на позитивен тест.

Товага ние съветваме пациента да се свърже с общия си лекар за назначаване на потвърдителен тест. Важно е да се отбележи, че предлаганият от нас тест е скринингов и не е абсолютно сигурен. Ако пациентът няма лекар, обикновено го препращаме към някои от клиниките в Ню Йорк, с които си партнираме.

Хиляди хора в САЩ и още повече по света не знаят, че са инфектирани с HIV/СПИН.

Смятате ли, че редовни тестове в денталните кабинети ще повишат съзнанието към болестта?

Точно това искам да видя, след като повече зъболекари предлагат теста. Време е да признаем, че трябва да се интересуваме от цялостното здравословно състояние на пациента, не само от оралното.

Аз съм първият зъболекар в Ню Йорк, който предлага теста, и бих желала да поставя началото и да наложя това като стандарт за денталните практики по света. Най-голямото ми щастие е, когато пациент ми каже, че не би се подложил на тест, ако не бях аз.

Благодаря ви за интервюто. DT

- 98.1% научно доказана успеваемост
- Отлична естетика - bone level импланти
- Многообразие от протетични решения
- Студено спояване между надстройката и импланта
- Опростен хирургичен протокол
- 1 имплантологичен сет - 2 системи

При покупка на

10 импланта получавате
2 импланта безплатно

20 импланта получавате
имплантологичен кит

25 импланта получавате
обучение в Zimmer институт,
Швейцария

50 импланта получавате
имплантологичен мотор

Промоцията важи до изчерпване на количествата

Вилем ООД адрес: София, ул. "Крум Попов"62, тел: 02/ 865 70 31, 0884 27 84 84

Цялостна ортопедична надимплантатна рехабилитация на горна челюст с фиксирана протетична CAD/CAM конструкция

д-р Нео Тее-Кин, д-р Ансгар Ц. Ченг, д-р Хелена Лее и Бен Лим, Сингапур



Фиг. 1: Интраорален фронтален изглед на състоянието преди лечението: забеляза се голямо пространство между вътрешната повърхност на протезата и максиларната гингивална тъкан, като имаше значителна резорбция по лабиалната повърхност на импланта в областта на горния десен канин. Пациентката нямаше симптоматика.



Фиг. 2: Ламбо в пълна дебелина разкри напреднала костна загуба по лабиалната повърхност на импланта. Въпреки увреждането на тъканите около него, имплантът беше неподвижен клинично.



Фиг. 3: Максиларната протетична конструкция, преди аплицирането на керамиката с цвят на зъбите: на този етап отчетохме прекомерната дължина на короните.



Фиг. 4: Завършената максиларна протетична конструкция с керамика, наподобяваща гингивална тъкан и осигуряваща адекватна опора за горната устна: прекалената дължина на короните беше редуцирана.



Фиг. 5: Фронтален изглед, показващ изработени посредством CAD/CAM технологията изцяло керамични надимплантатни надстройки по вертикалната оклузална ос.



Фиг. 6: Оклузален изглед на максиларната дъга, преди поставянето на горночелюстната протетична конструкция: благоприятният предно-заден релеф позволи заместването на задните зъби с дистални висящи тела.

Имплантатното лечение на обеззъбени челюсти се докладва в голям брой научни изследвания като изключително предсказуема лечебна модалност, с малък процент на клинични усложнения. Разумната клинична оценка и внимателната преценка на рисковете и предимствата на различните лечебни варианти са от основна важност за лечебното планиране и за дългосрочния успех на протетичното лечение.¹

Традиционните надимплантатни протези най-често се изработват със зъби от акрилова пластмаса и поддържа от метален скелет. Остава се значително пространство под тъканната повърхност на протезата, така че да се улесни поддържането на оралната хигиена. Прилагането на тази протетична конструкция в горна челюст обаче понякога е естетичес-

ки неадекватно, като може да бъде компрометиран и горният.

Конвенционалните метало-керамични възстановявания изискват позиционирането на лабиалните граници под гингивалния ръб, така че да се скрие цветовият преход между субгингивалните имплантатни субструктури и супрагингивалните коронкови възстановявания. От пародонтологична гледна точка, субгингивалното поставяне на границите на възстановяванията е свързано с остра реакция на пародонталните тъкани.²⁻⁵ Затова тези граници е най-добре да бъдат позиционирани коронарно от гингивалния ръб.

Металокерамичните възстановявания се използват често при задни зъби, поради добре документирания им дългосрочен клиничен живот.⁶⁻¹³ CAD/CAM керамичните материали също се препоръчват в наши дни, поради

демонстрираните им обещаващи физически качества^{14,15} и клинична дълготрайност.¹⁶

Тази статия описва клиничното приложение на изключително здравите възстановявания с основа циркониев оксид, при протетичното повдигане на обеззъбена горна челюст с неуспешна надимплантатна протеза.

Доклад на клиничен случай

Групата от гентални специалисти в Сингапур направи оценяване на клиничната ситуация при пациентка на 62 години с надимплантатна горна протеза. Тя гоиде при нас с фиксирана горна тотална протеза, поддържана от шест вътрекостни импланта (NobelReplace, Tapered Groovy, Nobel Biocare). Протезата беше с пластмасови зъби и метален скелет от златна сплав. Имплантът в областта на горния десен канин беше разкрит.

Пациентката не съобщи за симптоматика (Фиг. 1).

Прегледът на оклузията показва стабилна максимална интеркуспидна позиция с незначителна централна релация и плъзгане по зъбите до максималната интеркуспидация. Отчете се оклузална схема с водене при канините. Нямаше анамнестични данни за парадантно функционални навици. Забеляза се опора на горната устна под оптималната. Имаше значително празно пространство между вътрешната повърхност на протезата и меките тъкани на горната челюст.

След свалянето на максиларната протеза се установи, че всичките импланта в горна челюст са остеоинтегрирани. Пациентката искаше да се коригира неуспешния имплант, да се възстанови опората за устната, дъвкателната функция и естетиката на лицето.

Цялостният лечебен план включваше отстраняване на импланта в областта на десния максиларен канин, заместването му с нов имплант в същата област и изработването на керамично възстановяване на цялата горна зъбна редица с основа от циркониев оксид.

Под местна анестезия беше отстранен хирургично имплантът в областта на горния десен канин (Фиг. 2) и се постави нов имплант с дължина 13 мм и стандартна платформа (NobelReplace, Tapered Groovy). Новият имплант беше покрит, като се постигна първично затваряне на раната. Съществуващата ѝ протеза беше поставена отново за периода на заздравяване, служейки като провизорна конструкция. Постигна се остеоинтеграция за ня-

колко месеца и имплантът беше разкрит, като горната челюст беше готова за протетична рехабилитация, след няколко седмици на заздравяване на меките тъкани.

Върху максиларните импланта бяха поставени шест отпечатъчни кепета на нивото на имплантите (NobelReplace). Върху всичките отпечатъчни кепета беше инжектиран внимателно винил полусилоксанов материал с голям вискозитет (Aquasil Ultra Heavy, DENTSPLY DeTrey). За взимането на окончателния отпечатък, върху цялата максиларна дъга беше поставена опорна лъжица с тесновидна отпечатъчна маса (Aquasil Putty, DENTSPLY DeTrey). Направи се регистрация на челюстните съотношения във вертикална посока с винил полусилоксанов материал (Regisil PB, DENTSPLY DeTrey). Дефинитивните модели на горна и долна челюст бяха включени в полурегулируем артикулятор (Hanaui Wide-vue, Teledyne Waterpik), с използването на средни стойности.^{17,18} Индивидуалните надстройки от циркониев оксид, с прилягащи повърхности от златна сплав, бяха изработени по CAD/CAM системата, според протетичния гизайн.

Разработването на планното дефинитивно максиларно възстановяване беше осъществено с използването на CAD/CAM технологията. Дефинитивният модел на горната челюст с индивидуалните изцяло керамични надстройки беше сканиран (Zeno Scan, WIELAND Dental + Technik) и се конструира протетичният скелет, с помощта на софтуерна програма (D700, 3Shape). Скелетът беше фрезозан от материал на циркониева основа (Zeno Zr Bridge,

♦ **Естетични:**

Нашата най-витадна, натурално-естествено изглеждаща реставрация. Без тъмни линии по границите, които обикновено се формират при традиционните златнокерамични корони.

♦ **Биологични:**

Клинично доказано редуциране на плаката и бактериите в сулуса. Единственият коронков материал, който спомага активно за поддържане на дългосрочното пародонтално здраве.

♦ **Доказано здрави:**

Изследванията доказват, че CAPTEK™ е поне толкова здрав злато-композит, колкото сплавите с ниско или нулево съдържание на злато.

Идеални за Корони и Мостове с възможност за възстановяване на зъбния ред.

Лесно е да откриете предимствата на CAPTEK™

ПОРЪЧАЙТЕ ВАШАТА CAPTEK™ КОНСТРУКЦИЯ ОТ ЗЪБОТЕХНИЧЕСКА ЛАБОРАТОРИЯ „БИСТРЕВ ГРУП“ ДНЕС!

BISTREV GROUP DENTAL LABORATORY

Бул. „България“ 60, вх. В, ет. 6
София 1680
тел.: +359 2 8585 468



Фиг. 7: Завършената максиларна протетична конструкция с имплантатна поддръжка; забележете позиционирането на супрагингивалните граници.

WIELAND Dental + Technik) с фрезоваща машина (Zeno 4030 M1, WIELAND Dental + Technik). Протетичният скелет беше синтерован според препоръките на производителя. След това, ръчно, по външната страна беше нанесен покривен, нискомодулен керамичен материал (IPS e.max, Ivoclar Vivadent) с цвят на зъбите, за да се създаде подходящата анатомична форма (Фиг. 3). За необходимата опора на устната се аплицира нискомодулен керамичен материал (IPS e.max) с гингивални контури (Фиг. 4).

По време на клиничното посещение за поставяне на конструкцията, старата протеза беше свалена и се поставиха новите индивидуални настройките, с торк на завинтването до 32 Ncm (Фиг. 5). Изпробва се новата протеза, за да се проверят цветът, оклузията, опората на горната устна, формата на зъбите и комфортът. След потвърждаване на приемането от страна на пациентка, имплантатните настройки бяха запечатани с гуттаперка (Фиг. 6) и протезата беше циментирана с подсилен с композит глас-йonomерен цимент (ReluX Unicem, 3M ESPE).

Пациентката беше проследена две седмици след това. Провериха се интраорални артикулационни контакти при плъзгане във фронта, преди и след циментирането на протезата (Фиг. 7). Пациентката не съобщи за дискомфорт, като функционирането ѝ с новите възстановявания е било добро. Не се отчетоха клинични симптоми извън нормата.

Резюме

Остеоинтеграцията е добре документирана и предсказуема клинична лечебна опция. От друга страна, повишаването на имплантатни неуспехи също е клинична реалност. При този клиничен случай провалилият се един имплант на ключово място наложи повторното изработване на цялата надимплантатна протеза.

Тъй като пациентката искаше да се постигне много добра естетика, бяха избрани изцяло керамични възстановявания. С прилагането на керамични настройки с цвят на зъбите и изцяло керамични възстановявания, протетичните граници бяха позиционирани на нивото на гингивата, като отпадна нуждата от ретрахиране на гингивата при взимането на отпечатъка и поставянето на протетичната конструкция.

Протетичната рехабилитация на цели зъбни редици, с помощта на фиксирани протетични конструкции, обик-

новено изисква по-дългосрочни провизорни възстановявания, за да се улесни постигането на предсказуем лечебен резултат. При тази пациен-

тка, съществуващата горночелюстна протеза послужи като дългосрочно провизорно възстановяване, така че да може да се провери нейната адаптируемост, като не се наложило множество клинични ажустирания на провизорни възстановявания. Тази лечебна последователност увеличи сигурността при изпълнението на окончателното изцяло керамично възстановяване. Проверката в устата на новата оклузална схема и детайлните клинични ажустирания in situ на възстановяванията, в деня на поставянето на протетичната конструкция, допълниха добре поста-

вената основа за правилно осъществяване на лечебния план. При всяко голямо протетично лечение, пациентката трябва да бъде информирана за възможните финансови и времеви разходи, ако възникне нужда от преработване на възстановяванията.

Заклучение

В статията описваме функционалното повлияване на обеззъбена горна челюст, посредством изцяло керамична максиларна протетична конструкция с имплантатна поддръжка. При повлияване на случая бяха използвани нови възстановителни материали и

CAD/CAM технологията. Прилагането на изцяло керамични възстановявания с голяма здравина улеснява цялостната естетическа предсказуемост и дългосрочния функционален резултат. DT

Бележка на редактора: Пълният списък на референциите можете да намерите при издателя.

Информация за автора

Може да се свържете с г-р Ансгар Ц. Ченг на e-mail: drcheng@specialistdentalgroup.com.

Антисептика на Устната Кухина и Пост-Оперативни Грижи

Eludril

Chlorhexidine 0,10% - Chlorobutanol 0,50%

Elugel

Chlorhexidine 0,20%

- Широк Спектър на Действие
- В сърцето на Бактериалната Плака
- Редуцира Микробното Число
- Намалява Плаковия и Гингивален-Индекс
- Премахва Възпалението, Отока и Кървене
- Болкоуспокояващ ефект

Локална антисептика при :

- Гингивити и Пародонтити
- След почистване на зъбен камък, кюретаж (scaling & root planing)
- Пародонтална хирургия
- Преди и след екстракция
- Преди и след имплантиране
- Топикално третиране на възпаления на оралната лигавица и инфекции в устната кухина

За възрастни и деца над 6 г.

ЕКСПЕРТ В ДЕНТАЛНИТЕ ГРИЖИ

Инструмент на Чу за определяне на зъбни пропорции

г-р Николай Николов

Кой е д-р Стивън Чу?

Дипломира се през 1984 г. Професор е в Департамента по имплантология, директор е на СДЕ програма по естетична стоматология към Нюйоркски университет, и е част от протетичната секция на списание PPAD.

Д-р Чу поддържа частна практика съвместно с д-р Търноу в Ню Йорк - „Ню Йорк център за специализирана стоматология“.

Д-р Чу е съавтор, заедно с небезизвестния д-р Галип Гюрел, в бестселъра „Наука и изкуство на порцелановите фасети“. Участва в ав-

торския екип и на „Основи на естетичната имплатология“ и „Съвременна естетична стоматология“, както и в една от най-добрите книги за теория на цветовете - „Основи на цвета - цветово определяне и комуникация в естетичната стоматология“. Два-

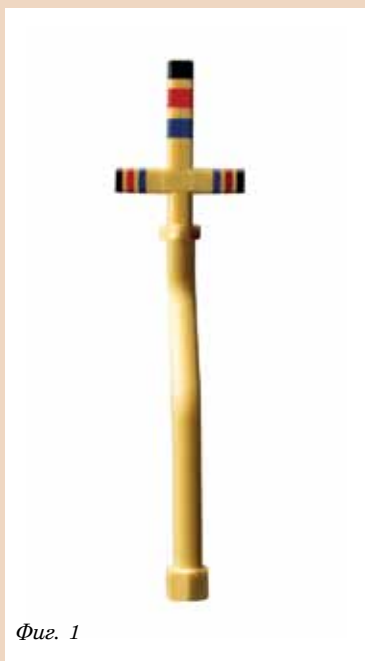
мата с Търноу са автори на „Естетична възстановителна стоматология - принципи и практика“.

Д-р Чу е световноизвестен лектор в областта на естетичната стоматология и безспорен капацитет в областта на цветоопределянето.

среднотатистически изследвания и, поради тази причина, се счита за най-достоверно.

Постоянното измерване на височина и широчина и тяхното изчисляване е доста трудно, особено когато това се извършва за няколко зъба, и превръща зъболекаря в математик.

Това дава основание на Чу да разработи метода и инструмента за определяне на зъбните пропорции (Фиг. 1). Уредът за определяне на пропорции е част от комплекта на Чу, включващ в себе си уред



В света на естетичната гентална медицина определянето на пропорциите на зъбите е от особена важност. Има множество фактори, които трябва да се взимат под внимание при гизайна на усмивката. Съотношението на височина към ширина на фронтални зъби е от особена важност за красивата усмивка. Този вид пропорция като правило има съотношение ширина към височина за централни горни резци между 75 и 80%. Пропорциите могат да бъдат определени по няколко показателя.

На първо място - по статис-

мически гани - това са множество студа, в които има измерени съотношенията на зъбите. Различните автори дават различни пропорции, които не се различават значително една от друга. Такива са изследванията на Shillingburg (8,5-10,4) за зъбни пропорции, на Woelfel (8,6-11,2) - описани в неговата монография „Дентална анатомия“, на Bjorndal и колежисти (9,0-11,2), на Lombardi, Moores, Garn, Goose, Sanin, Woodhead и др.

Пропорциите могат да бъдат определяни и по формата на лицето. Тази теория е развита от Hall още през 1887 г. По-късно методът на Berry за биометрично съотношение се използва в генеталното изкуство. Много автори впоследствие работят за създаването на теории за мози вид пропорции. Такива са Fisher, Williams и др. Установено е, че формата на лицето не е прецизна гетерминанта за определяне на зъбната пропорция.

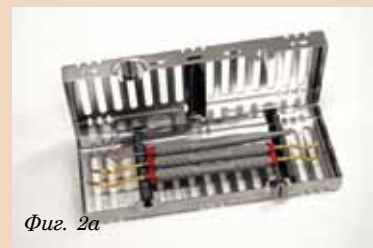
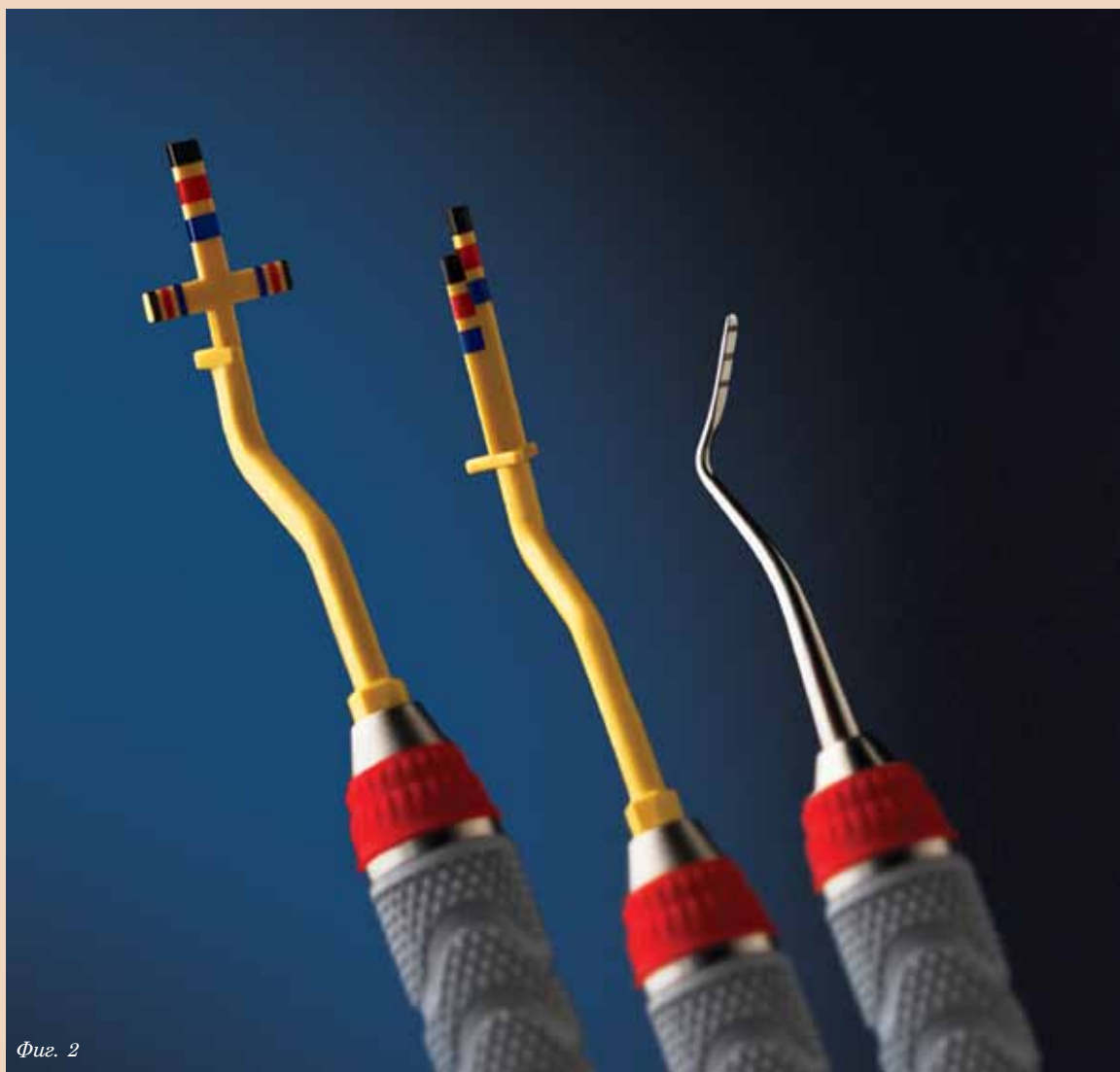
Пропорциите на зъбите могат да бъдат определяни и по предпочитания на пациента и зъболекаря. Това е т.нар. индивидуална красота и тя може да варира в широки граници и въобще да не съвпадна със средностатистическите методи и граници.

Пропорциите могат да бъдат определени и по анатомически характеристики. Lavalle

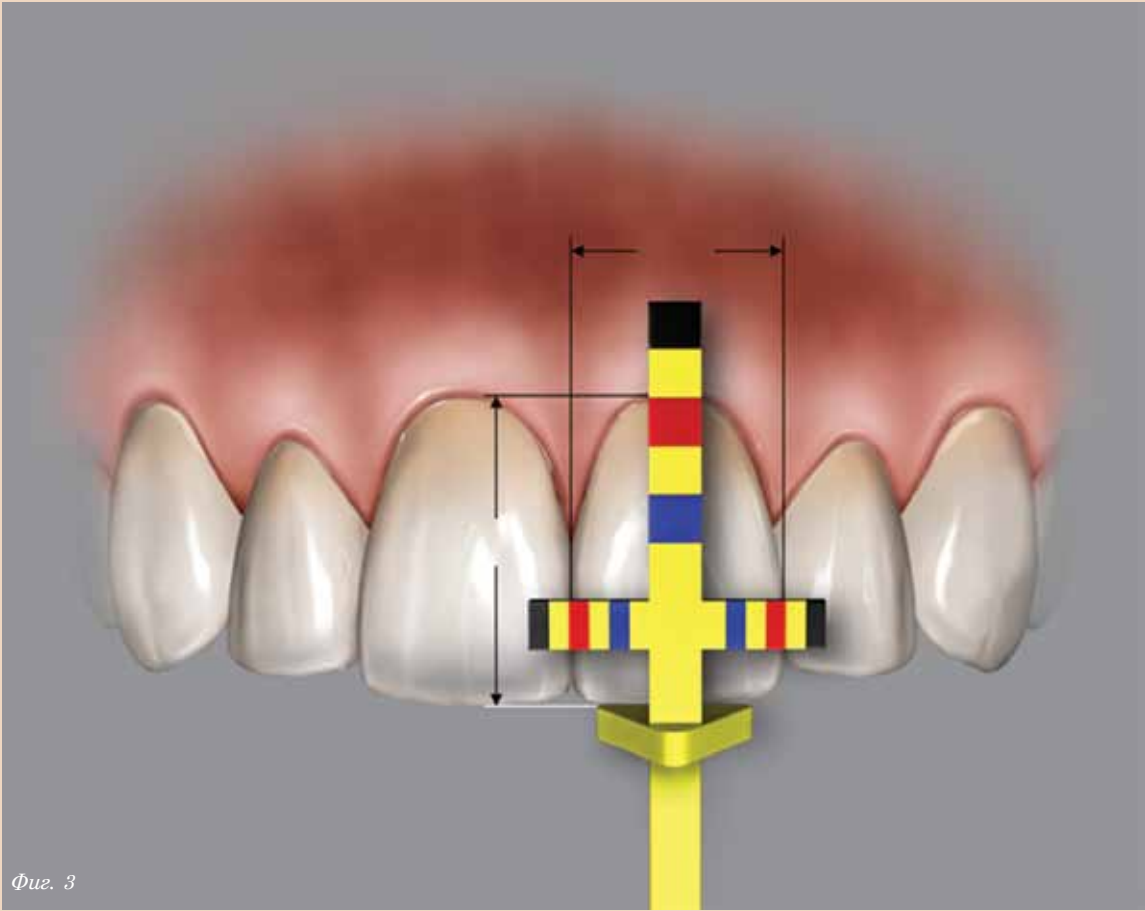
например намира връзка между височината в ръст, черепа, генталната гъга и зъбните пропорции. Тези методи не

са доказали своята достоверност в практиката.

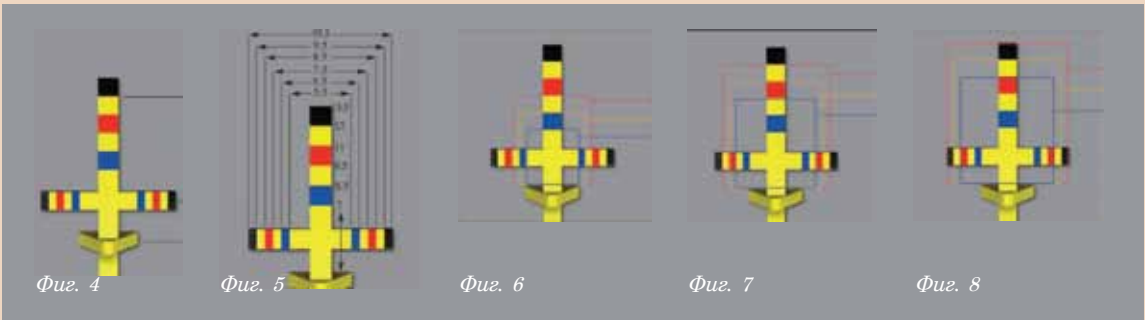
Става ясно, че оптималното измерване е резултат от



за парогонтално сондиране, и уред за определяне на удължаване на клинична коронка (Фиг. 2, 2а). Въз основа на средно-статистически данни, мой разработва инструмент, който е цвеново кодиран, и чрез поставянето му върху вестибуларната повърхност на зъба, може да определи автоматично височина/ширина на зъба (Фиг. 3). Уредът за пропорция има Т-образен вид и се състои от вертикална права, хоризонтална права и инцизална площадка за гетеримизиране на началото на измерване, чрез опирането ѝ в инцизалната част на зъбите (Фиг. 4). Инструментът се използва за измерване на съотношения височина/широчина на горни фронтални зъби при фиксирани



Фиг. 3



рано съотношение около 78%, базирано на множество ступица по този въпрос. Инструментът е цветово кодиран - това означава, че централните резци са представени с червена кодировка и отношение 8,5/11 мм, страничните резци са със синя кодировка и отношение 6,5/8,5, а канините - с жълта кодировка и отношение 7,5/9,5 (Фиг. 5). Измерването става много лесно, като инструментът се допира до избрания зъб, като инцизалната площадка се опира в режещия ръб на зъба. По външната граница на цветната кодировка се определят съответно височината и съответстващата на това ширина. Цветът и линията във височина съответстват на цвета в ширина. Чрез движение нагоре и надолу може да се определят автоматично различни

пропорции при всички зъби. Различните вариации за къси и дълги зъби са съответно за къси зъби, централ, канин и латерал, съответстващи на вътрешен ръб на цветната кодировка за червено, жълто и синьо (Фиг. 6). При дълги зъби съответно са вътрешна линия на черно, външна на червено и вътрешна на червено за централ, канини и латерали (Фиг. 7). При свръхдълги зъби се движат в границите на външна линия на черно, вътрешна на черно и външна на червено, съответно за централ, канини и латерали (Фиг. 8). Измерванията и клиничните случаи, решени с помощта на този уред, дават основание да смятаме (БАЕС), че уредът е изключително полезен и може да намери място в практиката на всеки дентален лекар-

естет, в търсене на перфектния дизайн на усмивката на нашите пациенти. Уредът се

Информация за автора

Д-р Николай Николов завършва дентална медицина през 1996 г. в гр. Пловдив, специалист протетична стоматология. Той е съосновател и заместник-председател на Българската академия по естетична стоматология; член на Международната федерация по естетична стоматология в Женева, Швейцария; редовен член на Международна колегия на зъбопротезистите.

E-mail: doktorniki@abv.bg.

произвежда от компанията Hu-Frieday. Статията е разработена като част от образователна програма на Българска академия по естетична стоматология - „Наука и бъдеще в стоматологията“. [DT](#)

Carestream HEALTH

Exclusive Manufacturer of **Kodak** Dental Systems

Ортопантомограф
Kodak 8000
Kodak 8000C

100 %
Дигитален
Практичен
Икономичен

Kodak 2100
Kodak 2200

Интраорални високочестотни кугели с два режима на работа - сензор и филм

Нова серия ортопантомографи и с 3D
С малък, среден и голям обем на реконструкция

Kodak 9000, Kodak 9000C,
Kodak 9000 3D, Kodak 9000C 3D,
Kodak 9500 Cone Beam 3D System

Интраорална камера

Kodak 1000

Kodak RVG 5100
Дигитални сензори

Kodak RVG 6100

Триизмерна образна диагностика

НОВАта ILUMA Ultra
Cone Beam CT
Scanner
вече е в България!

Представител за България: **АЛБА ТМ**
1233-София, ул. Клокотница 35-37
Тел./Факс: 02-9315434, 02-9314805,
02-9314719, 02-8317052, 02-8320067
e-mail: kodak_albatm@abv.bg
www.albatm-carestreamhealth.com

Kodak Dental Systems

IFZI България

Международен учебен център
по дентална имплантология

гр. София, бул. Дъжовис Баучер № 114
телефон: 02/963 07 37
факс: 02/963 07 88

ПРОГРАМА ЗА КУРСА ПО ИМПАНТОЛОГИЯ
ЗА ПЪРВОТО ПОЛУГОДИЕ НА 2010 г.

27, 28	февруари	I и II ниво
27, 28	март	III и IV ниво
17, 18	април	I и II ниво
29, 30	май	III и IV ниво
5, 6	юни	I и II ниво

ЦЕНАТА НА ФАНТОМНИЯ КУРС
ЗА ЧЕТИРИТЕ НИВА Е 1 260 EUR.

НОВО!!!

ОТ 2010 г. IFZI БЪЛГАРИЯ, ЗАПОЧВА ПРОВЕЖДАНЕТО НА СЕМИНАРИ, ЗА ЛЕКАРИ ПО ДЕНТАЛНА МЕДИЦИНА НА ТЕМА:

▶ ИМПАНТОЛОГИЯТА – ЧАСТ ОТ НАШАТА ЕЖЕДНЕВНА ПРАКТИКА
10.04.2010 г.

▶ РАЗКРИВАНЕ НА ИМПАНТИ, ПРОТЕТИЧЕН ПРОТОКОЛ
13.03.2010 г. и 15.05.2010 г.

МАКСИМАЛЕН БРОЙ УЧАСТНИЦИ – 15 ДУШИ
ТАКСА УЧАСТИЕ – 100 ЛВ. БЕЗ ДДС

ПРОГРАМА ЗА ФАНТОМЕН КУРС
ПО ОРАЛНА ИМПАНТОЛОГИЯ

▶ ПРОГРАМА – МОДУЛ I

09.30 - 11.00 Интродукция „Работа с фантом“
11.00 - 12.30 Вигове разрези и техники на шиене
12.30 - 13.00 Демонстрация на фантом
14.00 - 15.30 Имплантиране в долна челюст – фронтален участък
15.30 - 16.30 Имплантиране в горна челюст – фронтален участък
16.30 - 17.00 Демонстрация на методи за разкриване на имплантите

▶ ПРОГРАМА – МОДУЛ II

09.30 - 13.00 Имплантиране в долна челюст – дистален участък
14.00 - 17.00 Имплантиране в горна челюст – дистален участък

▶ ПРОГРАМА – МОДУЛ III

09.30 - 11.00 Интродукция за принципите на хирургичния синус лифт
11.00 - 13.00 Операция за синус лифт (на живо или Video запус)
14.00 - 17.00 Синус лифт с използване на Sinus-Implant-Stabilizer (SIS)
(1 час за всеки участник)

▶ ПРОГРАМА – МОДУЛ IV

9.30 - 11.00 Представяне на философията “KISS”.
Индикации за поставяне на различни вигове протезни конструкции върху импланти – различни клинични решения
11.00 - 13.00 Отпечатък от горна и долна челюст и поставяне на лабораторни аналози
14.00 - 17.00 Вах-ур на фантом
Определяне на правилните протетични надстройки с помощта на силиконов ключ
Поставяне на протетичните конструкции
Демонстрация на фиксиране на тотални протези върху импланти

РАЗШИРЕТЕ СВОЯТА ПРАКТИКА

MEDICAL DENT

Център по имплантология и естетична стоматология MEDICAL DENT предоставя възможност на всички лекари по дентална медицина в България да разширят практиката си в областта на имплантологията.

ПРЕДЛАГАМЕ ВИ:

■ ДОГОВОР ЗА ПАРТНЬОРСТВО

■ ГАРАНЦИЯ ЗА КОРЕКТНОСТ

■ БОГАТ КЛИНИЧЕН ОПИТ

■ РАЗНООБРАЗИЕ ОТ ИМПАНТНИ СИСТЕМИ

■ ОБУЧЕНИЕ ЗА ПРОТЕЗИРАНЕ ВЪРХУ ИМПАНТИ

ЗА ПОВЕЧЕ ИНФОРМАЦИЯ

тел.: 02/ 963 07 37, 963 07 88,
моб. 0897/ 883 559, www.c-mdc.com