

Краткие новости

Шкала VITA Linearguide 3D-Master – новый легкий способ подбора цвета!

Ведущие ученые и исследователи единодушны: подбор цвета при помощи системы VITA System 3D-Master позволяет достичь убедительных результатов, обеспечивающих точное определение и воспроизведение оттенка. Теперь благодаря линейной схеме шкалы VITA Linearguide быстро определить необходимый цвет 3D-Master стало еще легче. Новый принцип не требует объяснений и прост в применении. Сначала вы определяете уровень светлоты. Затем в рамках этого уровня вы определяете точный цвет зуба. Проще не бывает. Шкала VITA Linearguide сочетает в себе удобство линейного устройства обыч-

Управление клиникой



Повышение в должности: достаточно ли одного «потенциала»?

Такое видел всякий, кто хотя бы какое-то время управлял персоналом. Восходящая звезда, обладающая всеми качествами для того, чтобы преуспеть, получает более высокую должность и... терпит крах. Почему это происходит?

стр. 4

Клиническая практика



Усовершенствование реставраций из оксида циркония при помощи материала IPS e.max Ceram

С внедрением техники автоматизированного проектирования и изготовления (CAD/CAM) стоматологические лаборатории используют недоступные ранее материалы, например оксид циркония.

стр. 8

Тенденции



Металлокерамика – знакомая и все-таки другая

Новая, полностью анатомическая керамика для напрессовки на металлический каркас IPS InLine PoM позволяет моментально создавать точно подогнанные эстетические реставрации неизменно высокого качества.

стр. 12

Отдых



Снежная сказка

Представьте себе гостиницу, в которой царит минусовая температура и в которой все, начиная с самих комнат и заканчивая мебелью в них, сделано изо льда и снега. Гостиницу, которую каждую зиму возводят заново и которая тает, как только весеннее солнце нагреет воздух.

стр. 14

Светодиодные полимеризационные лампы Инвестиции, которые окупаются

Никлас Бартлиг, Швейцария

В последние годы тенденция к использованию светоизлучающих диодов (СИД) в качестве

полимеризационных ламп непрерывно усиливается. Многие производители оснастили СИ-

Дами весь ассортимент своих приборов для светоотверждения стоматологических матери-

алов. Выбор огромен, поэтому покупку необходимо тщательно обдумать, чтобы впоследствии не заплатить за свою ошибку дорогую цену.

Около 6 мес назад мы заметили, что наша галогенная полимеризационная лампа становится все менее надежной. Поскольку Международная стоматологическая выставка в

→ [DU](#) стр. 2



ных систем подбора цвета с научной точностью колориметрических параметров яркости, насыщенности и оттенка – и это беспроигрышная стратегия для развития и повышения успеха как стоматологической клиники, так и лаборатории.

Шкала Linearguide была разработана в качестве альтернативы шкале VITA 3D-Master Toothguide.

С августа 2008 г. шкалу VITA Linearguide 3D-Master можно будет приобрести у дилеров стоматологического оборудования.



Рис. 1. Устройство Heliotest компании Ivoclar Vivadent; заполняется композитными материалами и разбирается на части.



Рис. 2. Во время полимеризации не всегда возможно держать лампу непосредственно над полостью. В данном случае держатель матрицы затрудняет прямой доступ к зубу 15.



Рис. 3. Остатки бондинга и композитного материала на кончике световода.

FDI приглашает на Сингапурский конгресс 2009 г.

Дэниел Циммерман
DPI

Лейпциг: FDI и Сингапурская стоматологическая ассоциация (SDA) приглашают на Ежегодный стоматологический конгресс FDI в Сингапуре. Мероприятие будет проводиться со 2 по 5 сентября 2009 г. в выставочном центре Suntec; конгресс предлагает обширную научную программу, охватывающую новейшие клинические и научные достижения в области стоматологии. «Благодаря активности и превосходной работе SDA мы с уверенностью можем ожидать, что конгресс пройдет на исключительно высоком уровне», – сказал президент FDI доктор Burton Conrod во время обеда на Стокгольмском конгрессе. – Кроме того, профессиональная поддержка Сингапурского совета по туризму и делового сектора имела большое значение на всем протяжении предварительной подготовки к мероприятию».

Заявка Сингапурской стоматологической ассоциации на проведе-

ние конгресса 2009 г. была оглашена на церемонии открытия Международной стоматологической выставки в Сингапуре в 2006 г.; утверждение Сингапура как места проведения конгресса произошло спустя полгода. FDI уже не в первый раз проводит свои мероприятия в этой азиатской стране. Последнее по времени мероприятие состоялось в 1990 г. и привлекло большое число делегатов из всех стран Юго-Восточной Азии. Помимо грядущего конгресса FDI участвует в организации научной программы Международной президентской выставки-конференции IDEM, которая является крупнейшим мероприятием такого рода в Сингапуре и Азиатско-Тихоокеанском регионе.

Сингапур отличается высоким уровнем стоматологии. Сингапурская стоматологическая школа, первая на Дальнем Востоке, была основана правительством Великобритании в 1929 г.; сегодня она

предлагает учебные программы для студентов и аспирантов и высоко оценивается многими крупнейшими международными экзаменационными советами. Кроме того, значительное число стоматологов, практикующих в Сингапуре, окончили аспирантуру международных университетов в США, Великобритании и Австралии. С каждым годом в Сингапур приезжает все больше пациентов из-за рубежа, что связано главным образом с той репутацией, которую Сингапур

приобрел благодаря высоким стандартам лечения.

Более низкие регистрационные взносы смогут заплатить те, кто зарегистрируется и внесет платеж до 15 мая (срок для самых экономных "ранних птиц") или же до окончания периода предварительной регистрации, т.е. до 25 июля 2009 г. После этого всем, кто пожелает принять участие в конгрессе, необходимо будет зарегистрироваться на месте, в Сингапуре, и заплатить полную стоимость регистрационного взноса. [DU](#)



Председатель Сингапурского конгресса господин Тео Сбоо Соо выступает на обеде FDI/SDA в Стокгольме. Фото: Peter Nerdell.

Контактная информация

VITA Zahnfabrik H. Rauter GmbH & Co. KG
Spitalgasse 3
D-79713 Bad Sackingen/Germany (Германия)
Тел. +49 (0) 77 61/5 62 – 0
Факс +49 (0) 77 61/5 62 – 299
Адрес электронной почты: info@vita-zahnfabrik.com
Интернет-сайт: www.vita-zahnfabrik.com

← ДП стр. 1

Кельне была уже не за горами, я решил воспользоваться этой возможностью для поиска новой лампы. Чтобы испытать приборы, я вооружился несколькими шприцами с пломбирочным материалом Tetric EvoCeram, небольшой линейкой, шпательем и устройством Heliotest.

До начала выставки я тщательно изучил приборы для светоотверждения и полимеризации светом в целом. Процесс светоотверждения представляет собой этап лечения, роль которого не следует недооценивать. Адекватная глубина отверждения материала в процессе его полимеризации оказывает значительное влияние на срок службы и эстетические параметры реставраций из композитных материалов и реставраций, зафиксированных на адгезивный цемент. Неправильно полимеризованный композитный материал имеет высокие содержание остаточных мономеров и плохие физические характеристики. Следовательно, используемая модель полимеризационной лампы и ее состояние, или светодача, во многом определяют долгосрочный успех или же неудачный исход стоматологического лечения.

Исследования показывают, что общая доза энергии, необходимая для тщательной полимеризации композитных материалов, должна составлять приблизительно 16 000 мВт/см². Интенсивность света должна составлять как минимум 400 мВт/см² при прямой и как минимум 1000 мВт/см² – при непрямой реставрации.

Особенно меня заинтересовало исследование, проведенное Университетом Майнца, в ходе которого изучалась фактическая интенсивность света полимеризационных ламп, применяемых в стоматологических клиниках Германии. В 2005 г. группа исследователей под руководством проф. Ernst проверила работу около 660 полимеризационных ламп (С.-P. Ernst et al. Feldtest zur Lichtemissionsleistung von Polymerisationsgeräten in zahnärztlichen Praxen, DZZ 60 (2006) 9, 466–471). Результаты исследования оказались поистине удручающими. Лишь немногие из светодиодных устройств смогли продемонстрировать характеристики, заявленные производителями (табл. 1). Только 44% светодиодных и галогенных ламп давали свет с интенсивностью 500 мВт/см², и лишь 7% – свет, интенсивность которого составляла 1000 мВт/см².

Доверяй, но проверяй

Глубину отверждения, достигаемую при помощи полимеризационных устройств, можно измерить двумя способами. Первый способ подразумевает непосредственное измерение излучаемого лампой света. Другой способ заключается в отверждении образцов композитных материалов светом с последующим измерением их твердости.

Поскольку в моем распоряжении не было необходимого оборудования ни для того, ни для другого, я использовал для проверки глубины отверждения простое устройство под названием Heliotest, прекрасно зная, что получу с его помощью лишь самые общие, не имеющие научной значимости результаты. Такую стоматологу, как я (т.е. не располагающему измерительными устройствами), сложно определить качество отверждения материала при помощи тактильных методов, подразумевающих использование зонда, или иных вспомогательных средств. Поверхность реставрации становится твердой даже при непродолжительном воздействии света, в то время как остальной материал может оставаться еще не полностью отвержденным.

Устройство Heliotest (рис. 1) состоит из кольца и 2 секций с полостями. Оно очень мало по размеру и

толщины слоя композитного материала, который может быть отвержден при помощи лампы. Данная глубина соответствует примерно половине глубины отверждения. Устройство Heliotest демонстрирует большую глубину отверждения (со средним коэффициентом 1,3) по сравнению с натуральным зубом (Dunne S.M., Davies B.R., Millar B.J. A survey of the effectiveness of dental light-curing units and a comparison of light testing devices. Br Dent J 1996 Oct 19; 181 (8): 283).

Перед Кельнской выставкой я изучил несколько различных полимеризационных ламп и прочел много материалов о них. Информация, которую я таким образом собрал, помогла мне сузить круг поисков и сфокусировать внимание на светодиодных устройствах. Особенно мне нравится тот факт, что СИДы можно использовать без провода. Это является заметным преимуществом, поскольку увеличивает рабочий радиус вокруг стоматологического кресла и позволяет без труда перемещать прибор из одного кабинета в другой. Кроме того, эти устройства являются энергоэффективными, что также отражается на их размере и весе. К недостаткам светодиодных ламп можно отнести узкий спектр их излучения, соответствующий спектру поглощения фо-

По этой причине я предпочитаю использовать в работе лампы тех производителей, которые выпускают также и композиты. В большинстве случаев эти компании проверяют способность своей продукции к полимеризации. Кроме того, солидные производители публикуют перечни пригодных товаров других компаний и материалов, несовместимых с их светодиодными лампами.

На выставке IDS я встретил множество поставщиков полимеризационных ламп, обладавших не слишком большими знаниями о композитных материалах; они со смехом или с явным скептицизмом наблюдали за тем, как я наполняю полости устройства Heliotest композитами и отверждаю их светом. Меня очень обеспокоило то, как мало представители, предлагавшие «недорогие» лампы, знали о принципах светоотверждения. Например, они не видели разницы между прямой и непрямой полимеризацией стоматологических материалов.

Световоды и источники прямого света

Свет, испускаемый СИДом, можно направить на подлежащий полимеризации материал при помощи отражателя. В этом случае угол отра-

Время и режим полимеризации

Многие доступные по цене полимеризационные лампы имеют предвзвешенно установленное время отверждения или максимальное время работы, которое сравнительно невелико. Это никак не влияет на качество отверждения композитных материалов. Тем не менее при использовании адгезивной техники лампа, которая выключается через каждые 20 с и издает при этом пронзительный сигнал, способна свести с ума кого угодно. Такое временное ограничение призвано защитить электронику устройства, поскольку сами по себе холодные СИДы оснащаются электроникой, которая, как правило, нагревается. Устройства с вентиляторами обладают явным преимуществом, так как, подобно галогенным лампам, могут работать сколь угодно долго.

Поскольку речь идет о времени отверждения материалов, я считаю, что у пользователей лампы появляются определенные преимущества, если ее производитель также выпускает и композитные материалы. Знать время отверждения тех или иных материалов, рекомендованное при применении определенной лампы, особенно полезно для пользователей высокоэффективных устройств, поскольку это избавляет их



Рис. 4. Бондинг винира при помощи тонкого световода (фотография любезно предоставлена компанией Ivoclar Vivadent).



Рис. 5. Функция «Click & Cure» лампы «bluephase» (Ivoclar Vivadent) обеспечивает надежную полимеризацию даже в отсутствие аккумулятора, поскольку прибор может быть подключен напрямую к блоку питания.



Рис. 6. Рукотка-пистолет.

легко помещается в карман. Глубина полостей составляет 9 и 3 мм. Для испытания лампы нужно заполнить полости композитным материалом и облучить его светом со стороны «окклюзионной поверхности». Если материал толщиной 3 мм отверждается полимеризационной лампой не полностью, то эта лампа более непригодна для работы; ее необходимо проверить. Более глубокая полость применяется для определения

тоинициатора камфорхинона. Этот фотонинициатор желтого цвета используется преимущественно в композитных реставрационных материалах. Прозрачные лаки и композиции серии Bleach зачастую содержат другие инициаторы, например белый инициатор Lucerin TPO. Эти инициаторы обладают другим спектром поглощения, и следовательно, не могут отверждаться при помощи светодиодных ламп.

Свет, испускаемый СИДом, можно направить на подлежащий полимеризации материал при помощи отражателя. В этом случае угол отраженного луча относительно велик, и световая энергия распределяется по большей площади. Альтернативой этому методу является улавливание света при помощи стекла или пучка стекловолокон. В этом случае угол отраженного луча столь мал, что плотность энергии достигает очень высоких значений. Опыт показывает, что источник света не всегда располагается непосредственно над пломбой или реставрацией. В зависимости от ситуации расстояние между источником света и отверждаемым материалом может составлять до 5 мм (рис. 2). В подобных случаях устройство, оснащенное световодом, обеспечивает лучшее качество отверждения благодаря более высокой плотности энергии.

от необходимости оценивать время отверждения «на глазок», что может привести к недостаточной полимеризации материала.

Имея дело с галогенными лампами, я привык использовать различные режимы работы. Отверждаемая материалы в непосредственной близости от пульпы, я стараюсь использовать свет меньшей интенсивности, чтобы предотвратить чрезмерный нагрев, способный повредить пульпу. Кроме того, я использую менее интенсивный свет для выполнения фиксации на адгезивный цемент в технике «волны». Поэтому мне хотелось, чтобы светодиодная лампа также позволяла мне устанавливать различные режимы.

Преимущества испытательного срока

Под конец моего двухдневного ознакомления с выставкой я оставил свой выбор на нескольких лампах. Вернувшись домой, я заказал эти лампы на пробу. Таким образом я еще раз подверг производителей проверке. Поскольку некоторые из них отказались предоставить мне свои устройства для апробирования, я без колебаний вычеркнул этих производителей из своего списка.

Я хотел дать своим сотрудникам возможность опробовать различные полимеризационные лампы в рабочей обстановке. Особенно важно, чтобы такую возможность получили ассистенты стоматологов, поскольку именно они чаще других имеют дело с этими устройствами. Думаю, что многие стоматологи останавивают свой выбор на той или иной лампе слишком быстро, руководствуясь при этом исключительно

Таблица 1. Интенсивность света некоторых светодиодных устройств (Источник: С.-P. Ernst et al. Feldtest zur Lichtemissionsleistung von Polymerisationsgeräten in zahnärztlichen Praxen, DZZ 60 (2006) 9, 466–471, выдержка)

Прибор	Производитель	Минимальная интенсивность света, мВт/см ²	Максимальная интенсивность света, мВт/см ²	Среднее значение, мВт/см ²	Интенсивность света, заявленная производителем, мВт/см ²
bluephase	Ivoclar Vivadent	872	1390	1039	1100
Smartlite PS	Dentsply/DeTrey	680	1109	933	950
Mini L.E.D.	Satelec	590	1003	878	1250
Radii	SDI	663	985	878	1400
L.E. Demetron 1	KerrHawe	521	971	690	1000
Elipar Freelight 1	3M Espe	56	865	209	400
Elipar Freelight 2	3M Espe	38	911	656	1000
Translux Power Blue	Heraeus Kulzer	245	650	549	1000

Таблица 2. Характеристики, повлиявшие на решение о покупке

Светоотдача	Гарантированная интенсивность света 1100 мВт/см ² ± 10% (± для прямых реставраций необходимо как минимум 400 мВт/см ² , для непрямых – минимум 1000 мВт/см ²) 3 режима работы с различной интенсивностью света
Время полимеризации	Время можно выбирать; возможна непрерывная работа прибора
Световое излучение	Высококачественный световод, изготовленный из нескольких стекловолокон; и имеются различные диаметры
Аккумулятор	Аккумулятор с индикацией заряда и функцией аварийного электропитания «Click & Cure»; возможна прямая подача питания от блока питания
Эргономика	Хорошо сбалансированная рукотка-пистолет
Гарантия	3-летняя гарантия, годовичная гарантия на аккумулятор, план технического обслуживания и ремонта
Системное решение	Производитель разрабатывает и выпускает композиты и адгезивные материалы. Имеются результаты внутренних и внешних исследований

Другим важным аспектом, который необходимо учитывать в отношении световодов, является то обстоятельство, что остатки отвержденного бондинга или композита зачастую прилипают к наконечнику прибора (рис. 3). Со стекла такие загрязнения без труда можно удалить пластмассовым шпательем или ногтем. Акриловые поверхности, наоборот, гораздо чувствительнее и легко царапаются, что напрямую влияет на работу устройств.

Некоторые производители предлагают в качестве дополнительных принадлежностей световоды различного диаметра. При постановке реставраций в своей клинике я часто использую адгезивную технику. Фиксируя на цемент виниры, я предпочитаю применять тонкий световод (например, световод «Pin-Point» компании Ivoclar Vivadent) для фиксации реставрации в определенных точках (рис. 4).



Рис. 7. Полимеризация реставрации на зубе 27 в условиях ограниченного пространства.

утверждениями изготовителя прибора. В результате они приобретают устройство, затрудняющее работу ассистентов. Во многих случаях важные особенности лампы становятся очевидны лишь в процессе ее ежедневного использования. Следующий случай, имевший место во время испытательного периода, хорошо иллюстрирует это соображение.

Ближе к концу напряженного рабочего дня лампа, которую мы тестировали, издала пронзительный сигнал и выключилась как раз тогда, когда мы собирались приступить к полимеризации очередной реставрации. Ситуация была чрезвычайно неприятной, поскольку устройство не было оснащено системой аварийного электропитания. В результате все сотрудники кинулись искать старые галогенные лампы. Большинство мобильных телефонов подает звуковой сигнал, предупреждающий владельцев о необходимости подзарядить устройство. В крайнем случае телефон можно напрямую запитать от электросети. Такая возможность была бы чрезвычайно полезна и в случае полимеризационных ламп, поскольку это позволило бы предотвратить множество неловких ситуаций. К примеру, полимеризационная лампа «bluephase» компании «Ivoclar Vivadent» такую возможность даст (рис. 5, функция «Click & Cure»).

Кроме того, я скептически отношусь к полимеризационным лампам со встроенными аккумуляторами. При необходимости замены последних приходится отправлять лампу в ремонтную мастерскую, а в некоторых случаях замена аккумулятора оказывается невозможной. Другими словами, по истечении срока службы аккумулятора, составляющего в среднем от 2 до 3 лет, нужно покупать другую лампу, что, разумеется, обходится гораздо дороже, чем замена аккумулятора.

Эргономика или боль в запястье

Эргономичность любого устройства нельзя недооценивать; эта характеристика становится особенно важной в условиях стоматологической клиники. Например, все большее число стоматологов признает важность проблемы напряжения запястья, возникающего при выполнении кюретажа, и начинает предпочитать инструменты анатомической формы.

В своей клинике мы опробовали полимеризационные лампы, имеющие форму карандаша или пистолета. Естественный угол, под которым человеческая рука, вне зависимости от ее размеров, держит предметы, составляет около 70°. Поэтому неудивительно, что наши ассистенты остановили свой выбор на лампах с рукояткой в форме пистолета (рис. 6). Лампы в форме карандаша можно считать удобными лишь в ограниченной степени, в зависимости от их веса, размера и длины. В частности, оказалось, что использование более длинных

ламп этого типа вызывает напряжение запястья.

Под конец испытательного периода наш окончательный выбор пал на полимеризационную лампу «bluephase» компании «Ivoclar Vivadent». На первый взгляд она может показаться очень дорогой. Однако эта лампа представляет собой высококачественное устройство с множеством различных функций; все они были безоговорочно признаны коллективом клиники незаменимыми. Нам особенно понравились превосходные характеристики лампы (табл. 2) и тот факт, что компания «Ivoclar Vivadent» производит

не только оборудование, но также является лидирующим производителем композитных материалов. Кроме того, данная лампа – не просто устройство, гарантирующее минимальную интенсивность света. Проведенное в Майнце исследование показало, что эта лампа действительно обладает всеми заявленными характеристиками. Следовательно, мы можем быть уверены в том, что стоматологические материалы будут полностью отверждаться за указанное производителем время.

Хотя поиск наиболее подходящей светодиодной лампы оказался дол-

гим, он стоил затраченных усилий. С самого начала использования лампы ассистенты более ответственно подходят к процессу работы с ней и больше концентрируют внимание на том, чтобы держать лампу максимально близко к отверждаемому материалу. С моей точки зрения, наличие светодиодной лампы делает более предсказуемым результаты применения адгезивной техники, которая вносит существенный вклад в мою работу. Экономия на полимеризационной лампе является неправильной и создает определенные риски. ■

Информация об авторе



Доктор Niklas Bartling, Швейцария



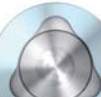
NobelReplace™

Самая распространенная система имплантатов в мире.*

Внутреннее трехканальное соединение для создания точных и надежных ортопедических конструкций

Поверхность TiUnite® и резьба Groovy™ для улучшения остеоинтеграции

Дизайн имплантата, повторяющий форму корня естественного зуба



Система цветовой кодирования для точной и быстрой идентификации компонентов и простоты использования

Цветовая кодировка: пошаговый протокол сверления и предсказуемое хирургическое вмешательство

ПОСЕТИТЕ НАС НА ВЫСТАВКЕ IDS®

Даты проведения: 24 – 28 марта, 2009 г.
Место проведения: Кельн, Германия
Выставочный центр: залы D-E
Стенд: зал 4.1 № A90/A91 – 641
Дополнительная информация:
www.ids-cologne.de

* Источник: Millennium Research Group

Универсальность, простота использования и предсказуемость сделали дизайн имплантата NobelReplace™ Tapered самым распространенным в мире.* NobelReplace™ Tapered — это широко применяемая система двухкомпонентных имплантатов, которая позволяет достигать положительных результатов как в мягкой, так и твердой кости, а также при одно- и двухэтапном протоколе имплантации, обеспечивая оптимальную первичную

стабилизацию во всех случаях. NobelReplace™ Tapered представляет собой систему, которая постоянно совершенствуется, чтобы максимально соответствовать требованиям хирургов, ортопедов и их пациентов — при создании как одиночных реставраций, так и конструкций из нескольких единиц. Независимо от того, обладает стоматологическим начальным или значительным опытом установки имплантатов, данная система

предоставляет широкие возможности применения. Nobel Biocare является мировым лидером по созданию инновационных научно обоснованных решений для стоматологии. Дополнительную информацию Вы можете получить у представителя компании Nobel Biocare по телефону +7 (495) 974-77-55 или на веб-сайте компании.

www.nobelbiocare.com/nobelreplace

Экономические проблемы влияют на стоматологическую помощь в США

Новое исследование показывает, что для многих людей посещение стоматолога перестало быть важным делом

Дэниел Циммерман
ДП

Лейпциг/Вашингтон, Округ Колумбия: Профилактическая стоматологическая помощь может стать одной из первых жертв ухудшения экономического положения в США. Однако корреляция между увеличением безработицы и снижением спроса на профилактическую стоматологическую помощь не обязательно связана с отсутствием у людей наличных денег, как показывает новое исследование, опубликованное в онлайн-выпуске Health Services Research.

Исследователи проанализировали долгосрочные данные о посещениях стоматологов в Сиэтле и Спокане; информация за 10 лет была предоставлена компанией «Washington Dental Services», крупнейшим страховым обществом в сфере стоматологии, работающим примерно с третью населения этих городов. Авторы исследования сравнили эти данные с данными о безработице, полученными из Бюро по статистике труда и вашингтонского Департамента обеспечения занято-

сти, и учли другие возможные причины корреляции.

В Сиэтле на каждые 10 000 человек, лишившихся работы, пришлось снижение числа профилактических визитов к стоматологам на 1,2%. Более заметное снижение наблюдается в Спокане, где при таком же росте безработицы количество профилактических посещений стоматологов сократилось на 5,95%. Это весьма примечательно, поскольку в сфере внимания исследователей находились те, кто имеет стоматологическую страховку, покрывающую плановое лечение.

«Мы видим, что высокий уровень безработицы в обществе оказывает психологическое воздействие на его членов, – сказал автор исследования Brian Quinn. – Даже люди, имеющие работу или работающего партнера/супруга, могут быть все-таки озабочены перспективой потери рабочего места».

Quinn, руководитель программ Фонда Роберта Вуда Джонсона, сказал, что беспокойство, связанное с



Фондовые биржи всего мира рухнули в сентябре. Фото: Ioana Drutu/Paul Fleet.

возможной потерей работы, способны отвлечь внимание человека от такого аспекта, как стоматологическое лечение. «В стрессовые периоды жизни подобные вещи уже не кажутся столь необходимыми,

как раньше, и могут игнорироваться», – отметил он.

Quinn добавил, что поскольку профилактика обычно обходится дешевле, чем серьезное лечение зубов, компании, разрабатывающие планы

страхования по стоматологической помощи, и руководители здравоохранения могли бы обратить свое внимание на пропаганду чистки и регулярной проверки состояния зубов в период высокой безработицы. [D](#)

Повышение в должности: достаточно ли одного «потенциала»?

Салли Маккензи
ДП



Такое видел всякий, кто хотя бы какое-то время управлял персоналом. Восходящая звезда, обладающая всеми качествами для того, чтобы преуспеть, получает более высокую должность и... терпит крах. Почему это происходит? Как это происходит? Это мучительно для сотрудника и весьма неприятно для главного врача клиники. В конце концов, вы рассчитывали на этого человека. Он же демонстрировал все качества поистине превосходного работника! Однако, как обнаруживают многие стоматологи, повышение вовсе не гарантирует, что восходящая звезда станет суперзвездой. Не верите – спросите доктора Мортон.

Кэрولين была великолепной работницей. Казалось, для продвижения по службе у нее есть все данные. Она была умна, энергична и полна энтузиазма. Ее любили пациенты и обожали коллеги – она была восходящей звездой с таким огромным потенциалом, что ее шеф, доктор

Мортон, была убеждена: дай ей возможность, и она станет настоящей суперзвездой.

Когда такая возможность подвинулась, доктор Мортон, не колеблясь, предложила Кэрولين должность управляющей. Кэрولين работала в этой клинике чуть больше года и вызывала интерес к тому, чтобы взять на себя дополнительные обязанности. Однако это был тот самый случай, когда о повышении в должности пожелали и доктор Мортон, и сама Кэрولين.

До повышения Кэрولين номинально работала в регистратуре, а по сути являлась скорее «помощницей» прежнего управляющего, который, правда, жестко контролировал ситуацию и делился с Кэрولين только той информацией, которую считал необходимым сообщить. Несмотря на это, доктор Мортон была уверена, что Кэрولين справится с задачей.

Исходя из того, что управлять клиникой теперь будет новый чело-

век, доктор Мортон сочла этот момент идеальным для введения ряда административных изменений. Она хотела, чтобы Кэрولين возглавила работу по укреплению ряда ключевых административных систем, включая контроль накладных расходов, выработку правил для персонала, получение платежей и налаживание системы вызова пациентов на профилактические осмотры. О да, Кэрولين было чем заняться!

Плыть или тонить

Для Кэрولين это был как раз тот случай, когда впрямую вспомнить афоризм «Бойтесь своих желаний – они иногда сбываются». Конечно, высокий оклад был чрезвычайно привлекателен. Кэрولين стремилась взять на себя новые обязанности и искала возможность заняться решением новых задач, однако доктор Мортон не упоминала о каких-либо планах обучения и подготовки новой управляющей. Они с Кэрولين вкратце,

без подробностей обсудили некоторые изменения системы администрирования, которые Кэрولين должна была воплотить в жизнь. Более того, у Кэрولين не было на руках перечня обязанностей и полномочий управляющего клиникой. Конечно, кое-какие письменные указания имелись, но их никак нельзя было назвать описанием должности.

Кэрولين убеждала себя, что достаточно долго проработала в клинике, чтобы разобраться в механизме ее функционирования. Она хорошо понимала предпочтения и стремления своей начальницы. Но оставался главный вопрос: как реализовать все эти изменения на практике? Кто будет направлять ее работу? С чего начать? Чего конкретно от нее ждут? Теперь только от нее самой зависело, пойдет она ко дну или научится плавать. К сожалению, прошло совсем немного времени, и Кэрولين ощутила, что к ее шее привязан камень, который неизбежно утянет ее вниз.

Первые месяцы прошли в кипучей деятельности. Кэрولين и не замечала, как летит время. Доктор Мортон хотела улучшить управление движением наличных средств, поэтому Кэрولين внедрила новые правила сбора платежей. Она надеялась, что эффективность новой системы будет немедленно доказана увеличением доходов клиники. Сама по себе правила были хороши, проблема заключалась в подходе к их применению. Кэрولين не позаботилась о том, чтобы заранее известить пациентов об изменении политики клиники. Не то чтобы она была против этого; ей просто не пришло в голову, что это нужно сделать, поскольку у нее не было ни подготовки, ни опыта, необходимых для понимания важности тех или иных шагов. Поэтому многие пациенты были неприятно удивлены и, мягко говоря, раздражены тем, что не получили хоть каких-то разъяснений о причинах изменения правил.

Кроме того, Кэрولين отличалась большой целеустремленностью. Для человека на руководящей должности эта черта может быть огромным преимуществом. Тем не менее без достаточной подготовки и налаженной обратной связи это преимущество легко превращается в серьезный недостаток. Часто бывает так,

что целеустремленные люди настолько сосредотачиваются на стоящей перед ними задаче, что совершенно не замечают того, что идут к своей цели, как танк, сметая все на своем пути и оставляя за собой выжженную землю.

У Кэрولين не было ни подготовки, ни эффективной обратной связи. Соответственно, она считала, что правила – это правила, и устанавливать их – дело управляющего. Нужно ли говорить, что пациенты придерживались иной точки зрения? Новые порядки не только стали полной неожиданностью: новая управляющая клиникой проявила реальное отсутствие гибкости в их внедрении. Легко себе представить, как стали разрываться телефоны и как доктор Мортон оказалась вынуждена бесконечно отвечать на звонки недовольных пациентов.

Отношения с пациентами ухудшились; не лучше дело обстояло и внутри коллектива. Сослуживица Кэрولين, та милая девушка, которую когда-то взяли помогать в регистратуре, неожиданно превратилась в Ее Величество Кэрولين, издающую королевские эдикты и безапелляционные указы. Мало того – она немедленно уходила в «глухую оборону», стоило кому-нибудь лишь заикнуться о том, что ее политика требует некоторого смягчения. Ее стандартным ответом было: «Я управляю клиникой, и доктор Мортон хочет, чтобы я сделала то-то и то-то».

Несмотря на всю свою браваду, Кэрولين плохо справлялась с нагрузкой. Стресс имел самые негативные последствия. Как могла работа мечты превратиться в кошмар? Персонал был на грани выгорания. Доктор Мортон была все-таки озабочена, но считала, что все это временные трудности, неизбежные на начальном этапе работы в новой должности. Она полагала, что в конце концов все должно наладиться. Ей даже не приходило в голову, что, возможно, она должна была уделить больше внимания подготовке Кэрولين, персонала и пациентов к грядущим изменениям, или что Кэрولين отчаянно нуждается в ее руководстве и обратной связи с ней.

Через год текучесть кадров в клинике достигла предела, а Кэрولين впала в депрессию. Это был болезненный урок для доктора Мортон,

которая поняла, что ум, энергичность, энтузиазм и компетентность человека, выполняющего одну работу, не гарантируют, что он преуспеет при выполнении другой.

Когда все не так, как надо

Что касается доктора Мортон, то она предполагала, что ум и уверенность Кэролин позволят ей освоиться с ролью управляющего клиникой. В конце концов, ведь работала же она помощницей предыдущего управляющего. Однако Кэролин так и не получила «должностных инструкций». Соответственно, ей пришлось постигать свои обязанности в ходе работы. Не имея представления о том, чего от нее ждут, она была вынуждена интерпретировать свои обязанности по собственному разумению. На руках у каждого сотрудника должно быть описание его должности, четко определяющее объем работы, необходимые для нее навыки, связанные с занимаемым постом полномочия, обязанности и ответственность. Название должности не является ее описанием.

Руководство со стороны доктора Мортон было, в лучшем случае, поверхностным. Например, она сказала Кэролин, что хочет добиться улучшения движения наличности, но не дала никаких конкретных указаний. Кэролин, в свою очередь, «приняла мяч и побежала к воротам». В некоторых случаях такой энтузиазм может стать огромным преимуществом, в некоторых – обернуться катастрофой. Что касается Кэролин, то она начала в одностороннем порядке внедрять некие правила, не посоветовавшись ни с коллегами, ни с доктором Мортон.

Постоянная обратная связь с руководителем клиники/главным врачом является критически важным фактором, особенно в случае новых сотрудников или старых сотрудников, переходящих на другую должность. Конструктивная и регулярная (при необходимости – ежедневная) обратная связь помогает персоналу постоянно улучшать и совершенствовать методы выполнения своих обязанностей. Она также является наиболее эффективным инструментом превращения сотрудников в членов сплоченного и высокоэффективного коллектива.

Кроме того, никто не предложил Кэролин пройти хоть какое-нибудь обучение в области управления клиникой. Неважно, насколько умна, энергична, прилежна ваша восходящая звезда: если человек не получит необходимую подготовку, он с большой степенью вероятности не преуспеет на новой должности. На деле главная причина, по которой клиники не реализуют весь свой потенциал, совпадает с главной причиной, по которой не реализуют весь свой потенциал коллективы этих клиник: это – отсутствие надлежащей подготовки.

Безо всякого злого умысла со стороны доктора Мортон провал Кэролин был спланирован и предопределен. Кэролин не только не научили справляться с новой работой; ей никогда не поручали решение настоящих управленческих задач до того, как она получила новую должность. Она была повышена лишь благодаря своему потенциалу, но не опыту. Да, она работала деловым помощником и казалась достаточно компетентной для должности управляющего клиникой, но она никогда не выполняла достаточно ответственной административную работу, которая подготовила бы ее к новой роли. Она получила должность, оклад и власть, но ей пришлось «броситься на амбразуру» без подготовки и поддержки.

Эта умная и энергичная сотрудница так и не смогла преодолеть трудности в одиночку. Ее провал имел негативные последствия для

всей клиники. Пациенты ушли, текучесть кадров возросла, Кэролин впала в депрессию, а доктор Мортон была вынуждена признать, что с точки зрения финансовых результатов этот год был самым худшим.

Огромный «потенциал» еще ничего не гарантирует. Дайте своим сотрудникам инструменты и подготовку, необходимые им для успеха, и тогда вы действительно сможете быть уверены, что ваша восходящая звезда станет суперзвездой. ■

У вас есть вопросы, которые вы хотели бы задать Салли? Зайдите на сайт www.dental-tribune.asia и отправьте ей электронное письмо!

Информация об авторе

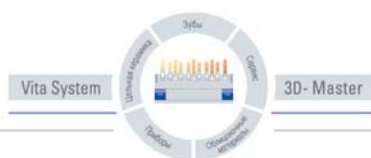
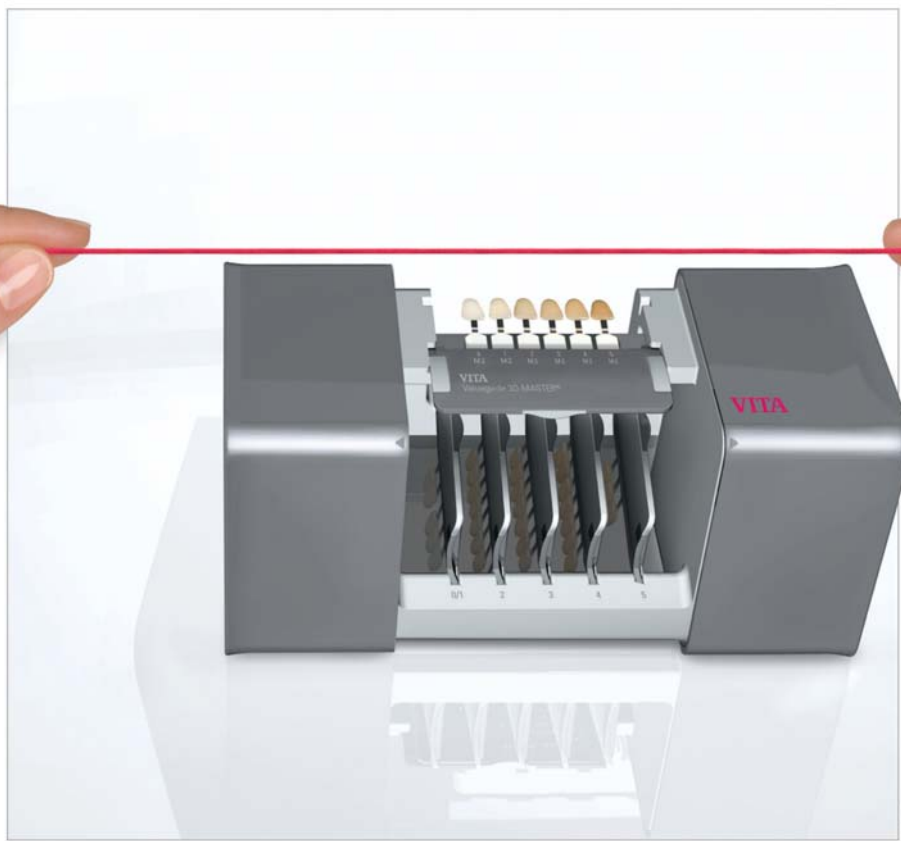
Салли Маккензи, дипломированный консультант по вопросам управления – известный лектор и писатель. Она является директором компании «McKenzie Company», Inc., которая с 1980 г. предлагает успешные системы управления в сфере стоматологии, а также полный спектр учебных программ в области управления, с которыми можно ознакомиться на сайте www.mckenziemgmt.com. Кроме того, компания предлагает широкий спектр программ расширения практики и подготовки персонала. Салли Маккензи является редактором информационных бюллетеней e-Management и The Dentist's Network, распространяемых среди стоматологов США. Чтобы подписаться на них, посетите сайты www.mckenziemgmt.com и www.thedentistsnetwork.net. Вы можете задать Салли Маккензи связанные с управлением клиникой вопросы, позвонив по бесплатному телефону +1-877-777-6151 или написав по адресу электронной почты sallymck@mckenziemgmt.com.



AD

Система VITA Linearguide 3D-MASTER – невиданная легкость при выборе цвета.

Простой и точный выбор правильного цвета благодаря линейному размещению образцов.


VITA

Благодаря системе VITA SYSTEM 3D-MASTER фирма VITA обеспечивает максимально точное определение любого естественного цвета зубов. А за счет VITA Linearguide 3D-MASTER это преимущество еще больше усиливается. Линейное расположение цветов безошибочно ведет к

точному определению цвета зуба. Сначала необходимо выяснить степень светлоты, а затем уже подобрать подходящий оттенок зуба. И готово. Закажите VITA Linearguide 3D-MASTER и убедитесь сами. www.vita-zahnfabrik.com

Аркада-Мед, Уфа +7 (347) 248 87 21
 ДЕНТАЛ ЛАЙН Москва, +7 (495) 681 66 01
 ОКТОПУС Москва, +7 (495) 799 96 78
 ООО «ЭХО» Новороссийск, +7 (8617) 618 084

РИКОМ Москва, +7 (495) 785 68 91
 Стоматорг, Москва, +7 (495) 981 92 46
 УРАЛ КВАДРОМЕД, Екатеринбург, +7 (343) 262 87 50
 ЮНИТ, Пермь, +7 (342) 210 08 47



Послание президента FDI

Я уверен, что каждый практикующий стоматолог искренне верит в то, что является представителем уважаемой медицинской специальности. Однако стоматологическая среда так быстро меняется, что остается только гадать о том, что общественность думает о нашей профессии теперь, когда СМИ концентрируют внимание на спа-процедурах, отбеливании зубов и «стоматологическом туризме». Сегодня возможность именоваться профессией является привилегией, но не правом стоматологии.

Для установления между стоматологом и пациентом доверительных отношений, критически важных для успешной пропаганды стоматологического здоровья и лечения всех заболеваний полости рта, необходимо, чтобы общество воспринимало стоматологию как профессию, а не просто как род деятельности или сферу бизнеса.

Полагаю, что главной задачей сильных национальных стоматологических ассоциаций является создание условий, при которых стоматологи могут вести себя как профессиональные работники здравоохранения, а не как простые поставщики услуг. Формула успеха далеко не проста, но я вижу, что необходимо для того, чтобы стоматологи слаженно действовали на благо здоровья своих сограждан, а не гнались за заработками.

Недавно я имел возможность наблюдать за работой как двух крупнейших членов FDI, Бразильской

стоматологической ассоциации (Associação Brasileira de Odontologia) и Американской стоматологической ассоциации, так и организаторов меньшего масштаба, стоматологических ассоциаций Чили и Хорватии. Я обратил внимание на



Доктор Бартон Конрод (Burton Conrod)

ряд общих составляющих их успеха, достигнутого в деле поддержки стоматологов как уважаемых и этических представителей доказательной медицины в очень разных внешних условиях.

Первой сильной стороной этих организаций является способность

объединять различные дисциплины стоматологии. Активное участие академической среды, специалистов, студентов и стоматологов общей практики создаст общественное представление о едином характере стоматологической профессии, поощряя совместные усилия ее представителей, направленные на соблюдение общих для всех этических, научных и практических принципов. Стоматологические ассоциации должны быть значимыми для всех работников стоматологии.

Студенты – это тот источник энергии, жизненной силы и новых идей, который должен заставлять нас постоянно оценивать свои действия и их побудительные причины. В четырех названных ассоциациях к студентам относятся с уважением, которое позволяет их энтузиазму и новым идеям оказывать положительное воздействие на профессиональную среду. Специалисты в этих странах вносят наибольший вклад в прогресс науки; они являются катализаторами постоянного и непрекращающегося образования.

Работа на благо стоматологов означает работу на благо общества, чему способствует и сотрудничество с разрешительными и регулирующими органами. Способность стоматологической ассоциации поддерживать тесную связь с правительством не подразумевает, что последнее является партнером ассоциации во всех ее начинаниях, но означает, что правительство постоянно учитывает точку зрения наци-

ональной ассоциации при принятии решений, влияющих на здоровье населения. Это сложная задача, но способность ее решать отличает все успешные ассоциации.

Ассоциации, которые могут представлять стоматологов как этических и глубоко чувствующих свою ответственность перед обществом работников здравоохранения, какими мы все хотим быть, легко находят поддержку индустрии. Хорошие отношения со стоматологической индустрией являются залогом не только коммерческого сотрудничества, но и удовлетворения потребностей и индустрии, и профессии в области обоюдного стремления к улучшению стоматологического здоровья. Лучшие ассоциации стремятся установить партнерские связи с истинными профессионалами стоматологической индустрии.

Альтернативой сильной национальной стоматологической ассоциации может быть лишь непрофессиональная среда, в которой врачи сражаются между собой за деньги пациентов, руководствуясь исключительно собственными представлениями об этике и надлежащем лечении. При весьма ограниченной вероятности поддержки в таких сферах, как повышение квалификации, ведение работы на основе научных данных и реализация инициатив по пропаганде стоматологического здоровья, легко представить, что некогда уважаемая профессия воспринимается всего лишь как один из многих поставщиков услуг. Этические принципы стоматологической помощи должны определяться всеми представителями профессии, а не отдельными лицами, действующими в собственных интересах.

Несмотря на то, что в некоторых странах существование сильной стоматологической ассоциации остается лишь мечтой, FDI предлагает свою помощь для улучшения сложившейся ситуации. Сотрудники нашей штаб-квартиры, руководители Федерации, комитеты по связям и поддержке членов FDI, входящие в Федерацию ассоциаций, – все мы хотим и можем помочь слабым ассоциациям стать главным источником поддержки для профессионалов в области стоматологии. Помощь в управлении ассоциацией, организации программ повышения квалификации, выработка программных заявлений и разработка стратегий, например, отказа от курения, является лишь несколькими из тех сфер, в которых мы можем оказать помощь.

Даже в тех странах, где стоматологи уже давно пользуются преимуществами наличия сильной ассоциации, энтузиазм, интенсивная работа и преданность своему делу необходимы для продолжения движения, направленного на сохранение стоматологии как профессии.

Мои поздравления – тысячам коллег, эффективно работающих в профессиональных ассоциациях на благо практикующих стоматологов. Тем, кто не имеет возможности пользоваться поддержкой сильной стоматологической ассоциации, мы можем помочь. Пожалуйста, не стесняйтесь обращаться к нам! [fdi](#)

B. Conrod

Доктор Бартон Конрод (Burton Conrod), президент FDI

FDI спонсирует программу повышения квалификации во франкоязычной Африке

Современные методы лечения заболеваний пародонта

Участниками программы повышения квалификации, проведенной при финансовой поддержке FDI в Уагадугу, Буркина-Фасо, стали 42 стоматолога как из частного, так и из государственного сектора. В состав участников программы вошли 85% стоматологов из Буркина-Фасо и врачи из Кот-д'Ивуара, Нигера и Сенегала. Мероприятие, прошедшее 16–17 октября 2008 г., было частью программы Premières Journées Dentaires du Burkina Faso.

Программа повышения квалификации была представлена в виде двухдневного семинара под названием «Современные методы лечения заболеваний пародонта». Вел семинар доктор B.Straub из Лионского университета (Франция). Он сфокусировал внимание на существующих подходах к лечению заболеваний пародонта в контексте общего плана лечения с учетом таких факторов, как классификация заболевания, его этиология, помощь пациенту на начальном этапе лече-

ния, взаимосвязь между ВИЧ и состоянием пародонта. Кроме того, были проведены 2 практических занятия, в ходе которых участники семинара практиковались в выполнении разрезов, наложении швов и чтении рентгеновских снимков.

В рамках конгресса было организовано несколько мероприятий, среди которых можно назвать дни знаний о стоматологическом здоровье в 9 школах и отдельный день повышения осведомленности о стоматологическом здоровье, про-

веденный для обществу. Все мероприятия освещались центральными телевизионными каналами и прессой Буркина-Фасо.

Во время конгресса прошла научно-практическая конференция Ассоциации хирургов-стоматологов Буркина-Фасо (Association des Chirurgiens-Dentistes du Burkina – ACDB). Все проведенные мероприятия были положительно и высоко оценены участниками конгресса.

Доктор Yameogo Joachim, президент ACDB, поблагодарил делегатов

за то, что они нашли время для «самоусовершенствования», и отметил усилия FDI, группы ассоциаций франкоязычных стоматологов (Groupement des Associations Dentaires Francophones), партнера конгресса и программы повышения квалификации, а также организационного комитета, позволившие провести этот вдохновляющий и информативный съезд. [fdi](#)

По сообщению проф. Denis Vougeois, руководителя сопутствующих программ FDI в Африке.

Посещение казначеем FDI Ассамблеи WMA

И беседа с другими медицинскими работниками о стоматологическом здоровье и правах человека

Казначей FDI, доктор Tin Chun Wong, представляла нашу Федерацию на октябрьской Ассамблее Всемирной медицинской ассоциации (WMA) в Сеуле, Корея. Тема 4-дневной Ассамблеи WMA звучала как «Здоровье и права человека». Доктор Wong сделала доклад для Комиссии WMA по медицинской этике на тему «Стоматологическое здоровье и права человека». Заседание было открытым для всех участников ассамблеи.

Доктор Wong подчеркнула, что стоматологическое здоровье является фундаментальным правом человека. Далее она пояснила взаимосвязь между стоматологическим и общим здоровьем, приведя примеры, касающиеся диабета, заболеваний сердца и малого веса недоношенных младенцев. Также доктор Wong поведала о деятельности FDI, направленной на поддержку стоматологического здоровья как всеоб-



Казначей FDI, доктор T.C. Wong, читает доклад «Стоматологическое здоровье и права человека» на Ассамблее WMA.

щего права, рассказав об усилиях, предпринимаемых Федерацией на всемирных конференциях, например, конференция в Найроби 2004 г., стимулировании распространения фторида и программных заявлениях FDI.

Федерация гордится приглашением на Ассамблею WMA и выражает доктору Wong благодарность за выполнение представительских функций. WMA и FDI являются партнерами в рамках Всемирного альянса медицинских работников. [fdi](#)

FDI готовится к конгрессу 2010 г. в Сальвадоре да Баия, Бразилия

Делегация в составе президента FDI, советников и представителей штаб-квартиры Федерации посетила место проведения конгресса

Делегация FDI, приглашенная местным организационным комитетом Ежегодного всемирного стоматологического конгресса FDI (AWDC) 2010 г., Бразильской стоматологической ассоциацией (Associação Brasileira de Odontologia –

конечно же, знаем, что конгресс нуждается в некоторой поддержке как со стороны правительства, так и со стороны частного сектора. Наш конгресс-центр является идеальным местом; в ближайшее время он будет оснащен новой системой конди-



Президент FDI доктор Burton Corrod обращается к представителям АВО во время своего недавнего визита в Сальвадор да Баия, Бразилия.

АВО), посетила столицу Бразилии Сальвадор в ходе 15-го Международного стоматологического конгресса АВО, XV СЮВА. В ходе подготовки к конгрессу 2010 г. были учтены все его мероприятия. После недельной «инспекции» Сальвадора экспертная комиссия выразила удовлетворение увиденным и отметила гостеприимство жителей столицы Бразилии, а также их заинтересованность и желание оказать помощь в размещении участников конференции.

Помимо посещения различных мест проведения мероприятий конгресса, делегация FDI встретилась с главой администрации правительства штата, господином Fernando Roth Schmidt, который подтвердил заинтересованность в проведении конгресса 2010 г. в Сальвадоре. «Мы,

онированию и новейшим оборудованием. В благоустройство столицы вкладываются значительные средства. Кроме того, мы намерены перестроить столичный аэропорт; в ближайшем 2 года к 7 прямым рейсам в США и Европу, имеющимся на данный момент, прибавятся еще 15».

Делегация также встретилась с вице-губернатором штата Баия, который заявил, что штат считает большой честью принять у себя конгресс FDI, и уверил представителей Федерации в поддержке со стороны губернатора, господина Jaques Wagner.

Дополнительную информацию о посещении делегацией FDI Бразилии можно найти в 130-м выпуске АВО Online по адресу www.fdiworldental.org/congress/Archive/2008_11_20_en.html. [fdi](#)

Программа выделения грантов для оказания стоматологической помощи жертвам цунами

Объявление о приеме заявок

После цунами в Индийском океане 26 декабря 2004 г. Фонд ADA и комитет Американской стоматологической ассоциации по международным программам и развитию создали Программу выделения грантов для оказания стоматологической помощи жертвам цунами, направленную на удовлетворение долгосрочных потребностей населения, пострадавшего в результате стихийного бедствия.

Настоящее объявление о приеме заявок адресовано американским и другим организациям, занимающимся восстановлением программ и инфраструктуры стоматологической помощи в странах, затронутых цунами 2004 г., среди которых можно назвать Индию, Индонезию, Малайзию, Мьянму, Сомали, Шри-Ланку, Таиланд и многие другие. Принимаются заявки на гранты в размере до 70 000 долларов США.

Гранты будут выделяться на поддержку таких мероприятий, как:

- Восстановление разрушенных стоматологических клиник и инфраструктуры.
- Возведение и содержание стоматологических клиник для оказания постоянной помощи населению пострадавших областей.
- Покрытие расходов, связанных с оказанием стоматологической помощи пострадавшему населению (покрытие стоимости оборудования, расходных материалов, транспорта, обучения).
- Работа с пострадавшим населением (образовательные и обучающие программы, программы помощи).

Заявки должны быть получены не позднее 31 марта 2009 г. Дополнительную информацию и бланки заявок можно найти на сайте www.adafoundation.org/ada/adaf/grants/index.asp#indianocan. [fdi](#)

Спланируйте свое участие в Сингапурском конгрессе AWDC 2009 г.

Информация о конгрессе, имеющаяся в Интернете

Остался позади конгресс 2008 г. в Стокгольме: самое время подумать об участии в Ежегодном всемирном стоматологическом конгрессе FDI, который в 2009 г. пройдет в Сингапуре.

Научная программа FDI

Спланируйте свое участие в конгрессе FDI в соответствии с научными мероприятиями, которые вам хотелось бы посетить. С научной программой, включающей курсы и форумы для ограниченного числа делегатов, можно ознакомиться в режиме онлайн. Посетите страницу по адресу www.fdiworldental.org/microsites/Singapore/congress4.html.

Получите скидки до 20% у авиационного альянса Star Alliance

Сеть Star Alliance была выбрана в качестве официального авиаперевозчика участников конгресса 2009

г. Просто позвоните в отдел бронирования билетов любой авиакомпании, входящей в Star Alliance, и назовите код SQ01S09. Каждый зарегистрированный участник конгресса и одно сопровождающее его лицо автоматически получают скидку до 20% в зависимости от класса перелета. Чтобы получить дополнительную информацию, посетите страницу по адресу www.fdiworldental.org/microsites/Singapore/congress7.html.

После конгресса...

Воспользуйтесь преимуществом близости Сингапура к другим популярным туристическим местам и запишитесь на одну из предлагаемых после конгресса экскурсий. Компания «Pacific World», организатор этих экскурсий, подготовила для участников конгресса поездки в Индонезию, Таиланд и Малайзию. Чтобы получить дополнительную информацию, посетите страницу

по адресу www.fdiworldental.org/microsites/Singapore/congress6_3.html.

Погода в Сингапуре

Согласно данным Сингапурского совета по туризму, при круглогодичной влажности колебания температуры весьма невелики: температурный максимум составляет 31, а минимум – 23°C. Это делает сингапурский климат идеальным для тех, кто любит загорать, купаться, ходить под парусом и заниматься другими видами водного спорта. Тех же, кто плохо переносит тропический климат, Сингапур надежно обезопасит от воздействия жары и солнца благодаря кондиционированию воздуха в большинстве магазинов, гостиниц, офисных зданий и ресторанов.

К счастью для участников конгресса, он завершится задолго до начала сезона тропических дождей, которые обычно идут с ноября по январь. [fdi](#)

Программа FDI по повышению квалификации на 2009 г.

Первая остановка – Малайзия

2009 г. станет для нашей секции повышения квалификации еще одним напряженным годом. На этот год запланировано 25 программ: первая из них пройдет в январе в Малайзии. Малайзийская программа включает семинар по повторному эндодонтическому лечению и сессии, посвященные роли микробиоло-

логии полости рта в обеспечении оптимального стоматологического и системного здоровья и новым подходам к выявлению и контролю кардиозных поражений на ранних стадиях.

За этой программой следуют другие: в феврале программы повышения квалификации будут прове-

дены в Кот-д'Ивуаре, Мьянме и Сингапуре. С полным календарем программ FDI по повышению квалификации на 2009 г., содержащим дополнительную информацию о сессиях и т.п., можно ознакомиться в режиме онлайн, зайдя на страницу www.fdiworldental.org/federation/4_0calendar.html. [fdi](#)

Об издателях



Издатель
FDI World Dental Federation
13 Chemin du Levant, l'Avant Centre
F-01210 Ferney-Voltaire, FRANCE (ФРАНЦИЯ)
Тел.: +33 4 50 40 50 50

Факс: +33 4 50 40 55 55
Адрес электронной почты:
info@fdiworldental.org
Сайт: www.fdiworldental.org

Координатор FDI по связям/
главный редактор
Christina Lee Thorsen

FDI Worldental Communiqué издается Международной стоматологической Федерацией (FDI). Данный информационный бюллетень и все опубликованные в нем статьи и иллюстрации защищены авторским правом. Любое их использование без предварительного письменного согласия редактора или издателя запрещено и преследуется по закону.

Усовершенствование реставраций из оксида циркония при помощи материала IPS e.max Ceram

Хорст Поллемер, Германия

Новая высокоэстетичная керамика послыоного нанесения для каркасов из оксида циркония

На стоматологическом рынке появляются все новые технологии, предназначенные, в частности, и для создания эстетических реставраций. С внедрением техники автоматизированного проектирования и изготовления (CAD/CAM) стоматологические лаборатории получили возможность использовать недоступные ранее материалы, например оксид циркония. По сравнению с уже имеющимися на рынке цельнокерамическими системами этот материал может применяться при более широком спектре показаний к изготовлению постоянных ортопедических конструкций. Таким образом, сегодня имеется возможность создания мостовидных протезов на большее количество единиц. Благодаря своей высокой стабильности реставрации, изготов-

ленные из оксида циркония, обладают решающим преимуществом. Поскольку системы обоих типов могут быть зафиксированы при помощи обычных методов, реставрации из оксида циркония представляют собой хорошую альтернативу металлокерамическим.

Показания

Чтобы сохранить свое преимущество перед металлокерамикой, эти новые материалы для каркасов требуют использования нового поколения высококачественной керамики. Новая керамика для послыоного нанесения IPS e.max Ceram компании «Ivoclar Vivadent» – это нанофтороapatитная стеклокерамика с оптическими свойствами, сходными с характеристиками металлокерамики IPS d.SIGN. Она является компонентом новой системы материалов для цельнокерамических реставраций, состоящей из двух типов стеклокерамики. Один тип

предназначен для изготовления штампованных реставраций, в то время как другой – для нанесения на каркасы из оксида циркония. Кроме того, система включает в себя блоки стеклокерамики и оксида циркония высокой прочности, которые обрабатываются при помощи оборудования CAD/CAM. Интегрированная в систему керамика для послыоного нанесения пригодна для облицовки как каркасов из оксида циркония, так и стеклокерамики. Материал также может применяться для изготовления виниров на огнеупорных штампах. Следовательно, охватывается широкий спектр цельнокерамических реставраций. Достоинство данной системы по сравнению с металлокерамикой весьма очевидно, поскольку она позволяет полностью действовать все преимущества динамики света. Обычно для закрытия темно-металлического каркаса приходится использовать непрозрачные материалы. Вследствие этого блокируется пропускание света, являющаяся очень важной эстетической характеристикой. Система IPS e.max обеспечивает практически неограниченное пропускание света, благодаря чему реставрации приобретают еще более естественный вид. Таким образом, появляется возможность изготовить реставрации, очень похожие на соседние с ними натуральные зубы (рис. 1). Теперь хотелось бы более подробно поговорить об этой керамике и показать, насколько этот материал надежен в работе, продемонстрировав впечатляющие снимки.

Лайнер

Изготовленные из оксида циркония каркасы очищаются при помощи струи воды или пара (рис. 2).

Лайнер IPS e.max Ceram ZirLiner создает прочную связь между керамикой и каркасом. Тем не менее он отличается от лайнеров, входящих в другие системы, поскольку не маскирует каркас, как опакер, а наносится тонким слоем и остается полупрозрачным даже после обжига (рис. 3). Этот лайнер (в нашем случае – IPS e.max ZirLiner 1) наносится только 1 раз. После обжига он становится шелковисто-матовым. Лайнер выпускается нескольких оттенков, соответствующих концепции цветов системы IPS e.max. В отличие от лайнеров-опакеров, блокирующих свет, материал IPS e.max Ceram ZirLiner не препятствует пропусканию света в прищечной области реставрации и, таким образом, способствует более натуральному виду коронок из оксида циркония.

Надежная система послыоного нанесения и подбора цвета

После этого этапа наносится слой материала IPS e.max Ceram. Как и в случае других цельнокерамических систем, здесь рекомендуется создавать основу из имитирующих дентин материалов (рис. 4), чтобы контролировать размеры и форму зубов. В данном случае была использована смесь имитирующих дентин материалов оттенков A2–A3. При этом лабиальная поверхность реставрации в области резового края была срезана до уровня каркаса (рис. 5) для получения информации о толщине слоя. Кроме того, различные слои, например слой материала, имитирующего индивидуальные особенности зуба, и полупрозрачный слой, располагаются в области коронки зуба. Каркас покрывается имитирующим дентин материалом

Deep Dentin оттенка A2 для предотвращения просвечивания каркаса в области резового края. Срезанная ранее часть позже восполняется при помощи соответствующих материалов, имитирующих дентин. Полученная «заготовка» служит основой для нанесения всех последующих слоев. Проксимальные области резового края делаются тоньше и на них воспроизводится мамелон. Резцовый край формируется из материала Opal Effect 1. Материал Transpa Blue применяется с боков. Старайтесь не слишком сильно смешивать материалы, поскольку при смешивании их преимущества во многом утрачиваются (рис. 6). На лабиальную поверхность наносится яркий слой материала Opal Effect 3. Материал Mamelon Light применяется для формирования мамелона. После этого проводится промежуточный обжиг, позволяющий проверить расположение полупрозрачных и непрозрачных областей и при необходимости скорректировать их. Еще одним преимуществом данной процедуры является то, что внутренние структуры не смещаются (рис. 7). После промежуточного обжига процесс послыоного нанесения керамики продолжается. Материал Transpa Blue наносится на проксимальные поверхности. Лабиальная поверхность в области резового края покрывается материалами Transpa Neutral и Transpa Clear. Затем форма коронки зуба воссоздается путем поочередного нанесения материалов Incisal 1, Incisal 2 и Transpa Incisal 1 (рис. 8). На резовый край наносится материалы Incisal Edge и Mamelon Yellow-Orange. Они используются для удлинения резового края и придания ему формы. После этого в соответствии с инструкциями компании-изготовителя производится обжиг. За обжигом следует корректировка контактных пунктов, после чего коронки подвергаются окончательной обработке и проверке формы и функции. Недостатки восполняются при помощи материалов Incisal 1 и Incisal 2 с последующим дополнительным обжигом. Таким образом, форма коронок доводится до совершенства (рис. 9).

Материалы Essence и Stains

После окончательной отделки коронок и мостовидных протезов очень важно проверить их форму и качество поверхности. Для этого используется серебряная пудра, которая скрывает цвет и подчеркивает форму реставрации (рис. 10). После такой проверки в соответствии с инструкциями производителя выполняется обжиг глазури. Для характеристики поверхности реставрации в системе IPS e.max Ceram имеется 19 материалов Essence и 7 оттенков материалов Stains. Преимущество материалов Essence заключается в том, что они обладают эффектом «3 в 1». Эти материалы можно смешивать с другими порошковыми материалами IPS e.max Ceram, применять для характеристики внутренних структур или использовать для окрашивания поверхности. При необходимости можно воссоздавать множество различных характерных особенностей натурального зуба. В целом существует огромный спектр возможностей для придания коронке индивидуальных характеристик. На заключительном этапе коронка подвергается механиче-

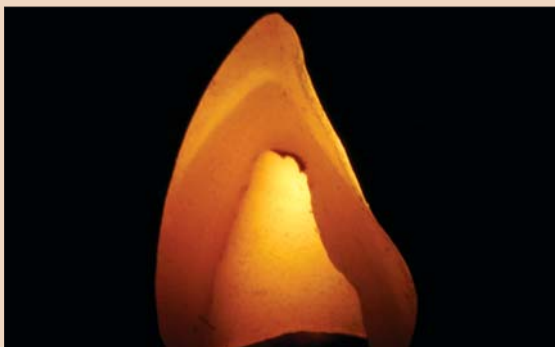


Рис. 1. Поперечный разрез коронки из оксида циркония на просвет.



Рис. 2. Исходный вид каркасов из оксида циркония.



Рис. 4. Основа искусственных зубов, выполненная из материалов IPS e.max Ceram Dentin A2/A3.



Рис. 3. Нанесение лайнера IPS e.max Ceram ZirLiner 1.



Рис. 5. Снятие резового края: удаление материала до уровня каркаса из оксида циркония для проверки толщины реставрации.

ской полировке, после чего выполняется обжиг глазури (рис. 11). Новая керамика для послойного нанесения идеально имитирует естественную игру света.

Заключение

Новая керамика IPS e.max Ceram идеально подходит для облицовки каркасов из оксида циркония. Материал легко обрабатывается; кро-

метого, благодаря уникальному составу (нанофтороapatиту) он обладает практически натуральной флюоресценцией и опалесценцией. Реставрация соответствует всем

ожиданиям, которые мы можем связывать с современной керамикой (рис. 12 и 13). Уверен, что решение об использовании данной керамики было верным, поскольку

она позволяет изготавливать реставрации, внешний вид которых максимально приближен к натуральным зубам. **□**



Рис. 6. Восполнение области режцового края при помощи материалов Opal Effect 1 и 3, Transpa Blue и Mamelon Light.



Рис. 7. Результат после первичного обжига.



Рис. 8. Увеличенный вид коронки, сформированной из материалов Transpa Neutral, Transpa Clear, Incisal 1 и 2, Transpa Incisal 1.



Рис. 9. Реставрации, скорректированные при помощи материалов Incisal 1 и 2, готовы к дополнительному обжигу.



Рис. 10. Проверка анатомической формы при помощи серебряной пудры.



Рис. 11. При увеличении становится заметна гомогенность поверхности.



Рис. 12 и 13. Готовые реставрации из оксида циркония во рту пациента. Реставрации гармонично вписываются в естественное окружение и выглядят очень натурально. Благодаря гомогенности керамики десневая ткань имеет здоровый вид.

