

DENTAL TRIBUNE

The World's Dental Newspaper • Bulgarian Edition

България

Май 2008

№ 3, Vol. 6

БУМЕДИКА БУДЕНТАЛ

Накратко

**Булмедика/Булдентал
ще се проведе от 13 до 16 май**

Най-голямата в Югоизточна Европа международна специализирана изложба в областта на медицината БУЛМЕДИКА / БУЛДЕНТАЛ ще се проведе от 13 до 16 май 2008 г. в Интер Експо и Конгресен Център, София под патронажа на Министерството на здравеопазването. В рамките на изминалото 41-во издание над 1000 фирми изложители и подизложители от 45 страни представиха последните постижения в областта на медицината и стоматологията, ортопедията и рехабилитацията, фармацията и офталмологията, лабораторното оборудване.



Сдружението на българските зъболекари награди журналистите

За поредна година Сдружението на българските зъболекари връчи своите традиционни годишни медийни награди „Света Аполония 2008“. Церемонията по награждаването се проведе на 10 април в зала „Мати“ на НДК. С награди бяха удостоени журналисти, отразяващи дейността на Сдружението и пишещи активно за проблемите и постиженията на българската дентална дейност, отразяващи новостите в световната дентална практика и кампаниите, свързани с оралната профилактика. В категорията специализиран дентален печат бяха наградени списанията „Инфодент“, „Евродентал“ и „Дентал Ревю“ и вестниците „Дентал Трибюн“, „Стоматологичен свят“ и „Дентамедика“. Сдружението награди и множество журналисти от ежедневната преса, телевизионни предавания, регионални медици, интернет медици, радиа и новинарски агенции. Специална награда бе връчена на предаването „Пълна промяна“ – проект на продуцентска компания „Глобъл филмс“.

www.dental-tribune.com

Практика



Опростена, минимално инвазивна техника за повдигане на синуса с помощта на автогенна кост

Авторът разглежда няколко хирургични техники, препоръчвани при синус лифтинг

► стр. 7

Мениджмънт



Значението на лидерството

Най-добрите практики не се ръководят от мощен лидер, а от лидер с мощна стратегия.

► стр. 11

Тенденции



Микроултразвукът в ендодонтията

Чрез свои клинични случаи авторът доказва колко е важно комбинирането на ултразвуковата обработка и оперативния микроскоп за успешното ендодонтско лечение.

► стр. 19

Събития



На 24 април се проведе официалната церемония по награждаването в конкурса „Усмивка на годината“

Подробно отразяване на събитието четете в специалното приложение на броя.

„Качествените клинични случаи изискват по-добра документация“ - твърди председателят на журито в конкурса „Усмивка на годината“ д-р Гернот Мьорих

Д-р Гернот Мьорих е авторитетен немски специалист по естетична дентална медицина и имплантология, зъботехник и основател на Германското дружество



д-р Гернот Мьорих

по естетична дентална медицина; преподавател в Университета в Дюселдорф. Той бе и председател на журито в първото издание на конкурса „Усмивка на годината“. Д-р Мьорих посети България, за да присъства на официалната церемония по награждаването и за да връчи голямата награда в конкурса „Усмивка на годината“ – награда на журито, спечелена от клиничния ортодонтски случай на д-р Иван Горялов от Пловдив. Голямата награда в конкурса бе излъчена от журито сред победителите в основните категории.

Какво е мнението Ви за българските дентални специалисти, и в част-

ност, за представените случаи в конкурса?

Въпреки че повече от 10 години редовно посещавам България и че сред българските зъболекари съм намерил много добри приятели, не бих искал да се надценявам и да считам моето мнение за меродавно.

Все пак в позитивен план мога да кажа, че много от българските колеги, които са взимали участие в практическите ми курсове, правят дентална медицина галеч на средното ниво.

Издавам моето уважение към всички зъболекари, които се включиха със свои случаи в настоящия конкурс.

Всъщност считам, че самите клинични случаи бяха добре решени, въпреки че повечето не бяха добре документирани.

Какви препоръки бихте дали на колежите си от България на база това, което видяхте по време на журирането в конкурса?

Качествените работи би следвало много по-добре да се документират: началната клинична находка, планирането, важните междинни етапи като например препарациите и накрая изразителни, въздействащи крайни снимки – това са минималните изисквания. При естетичните случаи снимките трябва да

→ ДТ стр. 2

Марихуаната води до риск от рак

Джон Хофман, Dental Tribune International

Пушенето на марихуана може съществено да увеличи риска от развитието на рак на главата и шията, според ново изследване на Раковия център Джонсън на UCLA. Д-р Зуо-Фенг Жанг, професор по епидемиология от Факултета по обществено здраве на UCLA, предупреждава, че марихуаната често се пропуска като рисков фактор за рак, макар тя да съдържа силни карциногени от тютюна. Марихуаната е най-разпространеният незаконен наркотик в САЩ и се предполага, че над 30% от американците над 12 години са я опит-



вали. Жанг и неговите колеги изследователи установили, че колкото повече марихуана пуши даден човек, толкова по-голям е рискът от развитието на рак на шията и главата. Хората, които употребяват редовно марихуана в продължение на много години, са изложени на особено висок риск.

Жанг предупреждава, че ракът на устата, езика, ларинкса и фаринкса се развива в продължение на години и честотата на този вид рак може рязко да нарастне с увеличаване продължителността на живота.

Марихуаната може да влошава генетичен дефект, който пречи на ДНК на някои хора да се възстановява. Хората, които имат такъв дефект и пушат марихуана, са

16 пъти по-прегрозно изложени да развият рак на главата или шията от непушачите на марихуана, чиято способност за възстановяване на ДНК функционира нормално. ДТ



Заповядайте на щанда на DENTAL TRIBUNE – Зала 6, щанд D12, Булмедика/ Булдентал

Редакционно

Скъпи читатели,
В броя ще намерите специално приложение за Официалната церемония по награждаването в Националния дентален конкурс „Усмивка на годината“, който се проведе на 24 април в Националния археологически музей в София. Над 200 гости, сред които: участници, жури, лекари по дентална медицина, представители на водещи търговски компании в бранша и медици, се насладиха на стил, елегантност и ниво, на каквито рядко можем да бъдем свидетели в нашия дентален бранш. В приложението ще се запознаете с главните действащи лица на събитието – победители, номинирани, жури, специални гости и пр. Надяваме се тези от вас, които не са присъствали, да усетят атмосферата на събитието от заснетиите мигове, които поместваме в броя. В случая многословието би опорочило възприятието. Затова ние няма да кажем нищо. Ще оставим другите да говорят. И ще бъдем щастливи, ако мнозина от вас пожелаят да участват в следващото издание на конкурса през 2009 г.

Решихме да поместим точно

тук в карето на редакцията ментара за конкурса на един от членовете на журито – авторитетният български зъботехник Константин Филковски. Защото, както казахме по-горе, по-добре е да оставим другите да говорят... особено когато говорят добре...

„През последните няколко години българският дентален бранш навлезе в своя Ренесанс. С пазарното поощряване на конкуренцията естествено бяха развити качествено нови стремежи, критерии и похвати, които преодоляха схващанията, че денталната медицина касае минимум клинично здраве на населението. Днес качествената дентална медицина е базирана изключително на персонално отношение към личности, нуждаещи се не само от здраве, а и от личен комфорт и имидж в обществото...

Първото издание на Националния дентален конкурс „Усмивка на годината“ дава зелена светлина пред всички, които не пестят усилия в постигането на максимално високи резултати при разрешаването на всеки отделен случай.

Пилотното издание на конкурс не само даде възможност на по-напредналите практики да се изиявят, но и спомогна за сформирането на критерии за още по-успешен формат в бъдеще.

Благодарение на добрата информационна кампания, пораства авторитета и популярността на професията, което вероятно е най-големият плюс на мероприятиято.

Въпреки краткият период, в който бе реализирано събитието, старанието на организаторите и отзивчивостта на участниците дадоха своя резултат – конкурсът вече е факт! Престои изглаждане в детайли и залагане на по-категорични критерии, за да бъдат още по-обективни оценките в бъдеще. Много е важно представените първа случаи да са по-издържани фотографски, защото несполучливите снимки оцеляват много сериозно дори перфектно свършената работа. „Усмивка на годината“ е прекрасно мероприятие, което заслужава още по-голяма тежест, а това изисква фокусиране на намеренията на участници и организатори в утвърждаване високото ниво на професията.

Пожелавам професионален и личен успех на всички, които дадоха живот на „Усмивка на годината“, а за да бъде още по-представителен форматът, трябва да бъдат поощрени зъботехническите практики да демонстрират приноса си към процесите, които осигуряват красотата на усмивката. Защото са малко пациентите, които биха били истински щастливи без намесата на зъботехниците. За да добие пълния си смисъл, Националният дентален конкурс „Усмивка на годината“ има нужда от по-широко медийно представяне – грижата за здравето и красотата на нашите пациенти заслужава по-голям обществен резект. Специални благодарности към екипа на на в-к „Дентал Трибюн“ и техните партньори в конкурса – маркетинг агенция „Маркет Тренд“ ООД за добрата идея и успешна реализация на първото издание на Националния дентален конкурс „Усмивка на годината“!

Константин Филковски, зъботехник, член на журито в конкурса “Усмивка на годината”

← DT *стр. 1*

„Качествените клинични случаи изискват по-добра документация” - твърди председателят на журито в конкурса „Усмивка на годината” г-р Гернот Мьорих

представят детайлни цетови нюанси. Добре би било случаите да могат да се проследят 3-5 години по-късно.

Как оценявате конкурса „Усмивка на годината”?

Идеята е добра! Организаторите би трябвало да предоставят на участниците списък с минимални изисквания и правила, така че в бъдеще от подадените работи да се изберат само тези, които изпълняват критериите напълно.

В естетичната дентална медицина съществува т. нар. „златно сечение“, което за последно е описано много добре в книгата на г-р Мауро Фрагени „Естетичен анализ“, и дава ясни международно валидни параметри за оценка на лечебните резултати.

За оценка на индивидуално оборудваните практики на база няколко снимки няма единни критерии и аз бих посъветвал в бъдеще тази категория да отпадне. Вместо нея бих предложил допълнителна награда за „най-красива усмивка“, представена по начин, по който най-добрата фотодокументация да получи такава специална награда.

В качеството си на председател на журито в конкурса какви препоръки бихте дали на организаторите на проявата?

Препоръчвам от кандидатурите да се очаква следната фотодокументация:

- пълна начална клинична ситуация: зъбен статус, ОПГ, ситуационни модели в артикулатор, евентуално функционален статус (при хирургични и при сложни прометични случаи: РА-статус);
- планиране – в смисъл на представяне на отделните етапи на лечението;
- важни детайлни снимки по време на терапията (например при керамични конструкции: препарациите; при композитите – междинни етапи от наслявяването на масите; при оперативните интервенции – непосредствено постоперативно и евент. В деня на сваляне на конците).

От гледна точка на сериозността не би трябвало на преден план да излизат само белите фасети, залепени върху фронтални зъби. Би следвало от функционална гледна точка да се отстранят преди това например причините за инцизалните абразии. Естетичната дентална медицина в Германия се възприема като част от систематична обща концепция на лечение.

Кои от представените случаи бихте отличили като най-сполучливи?

На база документацията, която прегледах, бих искал да изразя своето уважение към авторите на ортодонтските случаи, и разбира се, на първо място към мози, който сме излъчили като победител (бел. рег. случаят на г-р Иван Горялов). Атрактивен със сигурност е и големият имплантологичен случай (бел. рег. случаят на г-р Яна и Теодор Христови).

Благодарим Ви за интервюто.

руон 2

Новият пиезо скалер на W&N с LED

Осигурява перфектните условия за работа със светлина с качество на дневната, отразявайки точно цвета на зъба на пациента и значително подобрявайки контрастта за по-лесно откриване на отлаганията върху повърхността на зъбите, позволявайки деликатна и прецизна обработка.

> LED пръстен с 5 светлинни диода

> защитен режим на наконечника

> широка гама накрайници

> ергономичен дизайн

> 24 месеца гаранция

ISO 9001:2000

Сертификат No 368441

W&N България ЕООД

1680 София, ул. Пирин 91

тел.: 02 854 95 65/66; факс: 02 854 95 90

e office@wnhbg.com wh.com

International Imprint

Licensing by Dental Tribune International
Publisher
Torsten Oemus
Group Editor/Managing Editor DT Asia Pacific
Daniel Zimmermann
newsroom@dental-tribune.com
+ 49 341 48 474 107
Managing Editor German Publications
Jeannette Enders
j.enders@dental-tribune.com
Editorial Assistants
Claudia Salwiczek
c.salwiczek@dental-tribune.com
Anke Schiemann
a.schiemann@dental-tribune.com
Copy editors
Robin Goodman
Hans Motschmann
President/CEO
Peter Witteczek
Director of Finance and Controlling
Dan Wunderlich
Marketing & Sales Services
Daniela Zierke
License Inquiries
Jörg Warschat
Accounting
Manuela Hunger
Product Manager
Bernhard Moldenhauer
Executive Producer
Gernot Meyer
Ad Production
Marius Mezger
Designer
Franziska Dachsels
International Editorial Board
Dr Nasser Barghi, Ceramics, USA
Dr Karl Behr, Endodontics, Germany
Dr George Freedman, Esthetics, Canada
Dr Howard Glazer, Cariology, USA
Prof Dr I. Krejci, Conservative Dentistry, Switzerland
Dr Edward Lynch, Restorative, Ireland
Dr Ziv Mazor, Implantology, Israel
Prof Dr Georg Meyer, Restorative, Germany
Prof Dr Rudolph Slavicek, Function, Austria
Dr Marius Steigmann, Implantology, Germany
Published by Dental Tribune Asia Pacific Ltd.
© 2008, Dental Tribune International GmbH. All rights reserved.
Dental Tribune International
Holbeinstr. 29, 04229, Leipzig, Germany
Tel.: + 49 341 4 84 74 302
Fax: + 49 341 4 84 74 173
www.dti-publishing.com
info@dental-tribune.com
Regional Offices
Asia Pacific
Yontorisio Communications
Room 1602, 108 Java Road, North Point, Hong Kong
Tel.: + 852 3118 7508
Fax: + 852 3118 7509
The Americas
Dental Tribune America , LLC
213 West 35th Street, Suite 801, New York, NY 10001, USA
Phone: + 1 212 244 7181, Fax: + 1 212 224 7185

Офис България

Издава Dental Tribune България ЕООД
София 1421, ж.к. Лозенец,
ул. Луна 2, ет. 1, ап. А
тел./факс: + 359 2/ 963 000 9
office@dental-tribune.net
www.dental-tribune.net
www.dental-tribune.com
Управление
Уляна Винчева
Главен редактор
г-р Владимир Ашукоев
Отговорен редактор
г-р Надежда Куломджиева
Консултанти
г-р Красимир Негевски
г-р Дора Кишклова
Дизайн и предпечат
Живко Пемков
Превог
г-р Надежда Куломджиева
г-р Светослав Пемков
Коректор
Долорес Мешулам
Офис-асистент
Десислава Цвянклова
Автори в броя
г-р Галин Горел
г-р Крис Фарел
г-р Грегъри Кърцман
Печат Бумекжек
Печат: Снекър АД
Българското издание на Dental Tribune е част от групата Dental Tribune International – международно издание на 20 езика, разпространявано в над 55 държави.
Съдържанието, преведено и публикувано в този брой от Dental Tribune International, Германия, е с авторското право на Dental Tribune International GmbH. Всички права запазени. Публикувано с разрешението на Dental Tribune International GmbH, Holbeinstr. 29, 04229, Лаипциг, Германия. Възпроизвеждането по какъвто и да било начин и на какъвто и да е език, изцяло или частично, без изричното писмено разрешение на Dental Tribune International GmbH и Dental Tribune България ЕООД е абсолютно забранено. Dental Tribune е запазена марка на Dental Tribune International GmbH.

В световен мащаб не достигат 4 милиона здравни работници

Глобален форум в Уганда приканва към незабавни действия за разрешаване на кадровата криза

КАМПАЛА. На Първия глобален форум за човешки здравни ресурси, проведен в Уганда, тридесет здравни министри подкрепиха нова декларация за разрешаване на критичния недостиг от здравни работници по света. Декларацията приканва всички страни да дадат

приоритет на обучението и набирането на достатъчен здравен персонал в собствена им страна и да осигурят адекватно възнаграждение и по-добри условия на работа, за да гарантират задържането на здравните работници. „Здравните работници са основата

на една здравна система и отдавна трябваше да се намесим,” каза заместник-генералният директор на СЗО д-р Анарфи Асамоа-Баа, който бе сред лекторите на форума. Тази среща ще привлече необходимото внимание за проблема.

Световната здравна орга-

низация смята, че 57 страни страдат от остър недостиг и че през следващите години светът ще се нуждае от още 4 милиона здравни работници. Най-засегнатата от тази криза е Южна Африка, тъй като в този регион са необходими един милион здравни работници. **DT**



Цените на медицинските услуги надскочат инфлацията

Джон Хофман

НЮ ЙОРК. Работодателите от всички части на света ще се сблъскат с повишаващи се медицински разходи през следващите пет години, според проучване сред 85 застрахователни компании, проведено от Watson Wyatt Worldwide. Консултантската фирма установи още, че в повечето страни цените на медицинските услуги се увеличават с по-голяма скорост от инфлацията. Над 70% от застрахователните компании, които са участвали в изследването, очакват съществено повишаване на цените на медицинските услуги през следващите пет години и 81% смятат, че медицинските разходи надвишават скоростта на инфлация в съответната страна.

Застрахователните компании в Азия и Африка предвиждат двуцифрено увеличение на медицинските разходи на работодателите през 2008 г. с изключение на компанията в Хонг Конг и Сингапур. Същото важи за Латинска Америка, с изключение на Бразилия и Чили, където се очаква повишаване на цените със 7%. В Европа повечето застрахователи, с изключение на тези в Италия, очакват увеличение до 10% през 2008 г. и по-голямо повишаване през следващите пет години. “Увеличаващите се цени на медицинските услуги бързо се превръщат в глобален проблем, излизащ извън границите на САЩ и другите страни с развита икономика”, предупреждава Франсис Коулман, старши консултант в областта на международните здравни застраховки към Watson Wyatt. “Много от факторите, водещи до съществено увеличение на здравните разходи на работодателите в САЩ - като увеличено потребление, скъпи медицински технологии и застаряващо население – са валидни навсякъде по света.” **DT**



Eludril

Chlorhexidine 0,10%
Chlorbutanol 0,50%

Концентриран антисептичен разтвор. Все по-разпространени, включително и сред младото поколение, са възпаленията и кървенето на венците, каквито са гингивитът и някои конкретни форми на пародонтит. Ежедневната лична хигиена и професионалните дентални грижи най-често са достатъчни за контрол над развитието на патологични рискове и последваща пародонтоза. Обаче при определени ситуации и/или рисково население (затруднено четкане на зъбите, пушачи, други вредни навици) трябва да се предприемат и преварителни мерки. Ето защо много лекари по дентална медицина препоръчват употребата на вода за уста като допълнение към механичната орална хигиена. Eludril е разтвор за изплакване, който съдържа Chlorhexidine 0.10% и Chlorbutanol 0.50% с приятен ментов вкус. Ефективно въздейства върху широк спектър бактерии, гъбички, вируси, дрожди и поради това е изключително ефективен при лечение и профилактика на отоци, възпаления и кървене на венци. Отлично повлиява оздравителния процес след хирургични интервенции в устата и поставяне на импланти. 100% ефект при гъбични заболявания в устата, лечение на афти и стоматити. Гарантиран плакопочистващ, обезболяващ и освежаващ ефект. ВАЖНО е да се отбележи, че приложението на Eludril е без вторичен ефект от оцветяване на зъбите. Подходящ за използване от възрастни и деца над 6 години. Приложим при бременни и кърмачки. Начин на употреба: локална употреба като вода за уста. Две до три изплаквания дневно с разтвор на Eludril 10 мл, 15 мл или 20 мл, разреден до максималната най-горна линия на мерителната чашка с хладка вода (стандартно съотношение 1:2). Период на лечение и профилактика – 2 седмици. По указание на лекуващия лекар по дентална медицина, при случаи на гингивит, пародонтити лечението може да се удължи. Специални забележки и указание за използване: да се избягва контакт на разтвора с очите и носа, не се употребява при свръхчувствителност към никоя от съставките на разтвора. Търговската опаковка винаги е концентриран разтвор!



PIERRE FABRE
ORAL CARE



Докторантът от CU-Boulder Майкъл Торп държи детекторна камера до новия лазерен апарат в JILA, снимка: JILA.

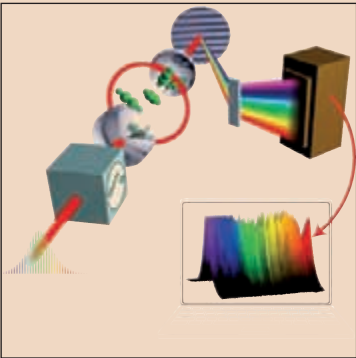
Технология за анализ на дъха може да позволи на зъболекарите първи да диагностицират заболявания

Джон Хофман

НЮ ЙОРК. Скоро зъболекарите може да са първите, които да диагностицират редица заболявания, благодарение на нова лазерна технология, която ще им позволи да анализират човешкия дъх. Техниката, основаваща се на оптическа спектроскопия, може да установи минимални следи от газове и съединения, свързани с мно-

жество заболявания, включително и рак. Въпреки че технологията все още не е подложена на клинични изпитания, изследователи от JILA (известен преди като Съвместен институт за лабораторна астрофизика), съвместен институт на Националния институт по стандарти и технологии (NIST) и Универ-

ситета на Колорадо в Боулдър (CU-Boulder), очакват лазерите скоро да сканират хората за заболявания чрез изследване на дъха им. Тази техника може само чрез еднократно изследване да даде цялостна представа за всички молекули в дъха, обяснява Джун Йе, представител на JILA и NIST, който провежда проучването.



Оптическата спектроскопия позволява едновременно регистриране на множество спектрални елементи в широк спектрален диапазон с голяма чувствителност, фигура: Джеф Фол, JILA.

Главният изследовател на CU-Boulder Майкъл Торп, докторантът в CU-Boulder Матю Кършнър и бившият специалист на CU Дейвид Балслев-Клаусън представиха изследването във февруарския он-лайн брой на Optics Express – безплатното списание със свободен достъп, публикувано от Оптическото общество на Америка. Хората вдъхват смес от азот, кислород, въглероден диоксид, водни пари и минимални количества от други газове като въглероден моноксид, азотен оксид и метан. Издишваният въздух съдържа кислород, повече въглероден диоксид и над 1000 други молекули, които са в миниатюрни количества.

Така както лошият дъх може да е индикатор за зъбен проблем, така големи количества метиламин може да говорят за заболявания на черния дроб или бъбреците; амонякът може да е признак на бъбречна недостатъчност; повишените нива на ацетон да подсказват за диабет, а нивото на азотния оксид може да се използва за диагностицирането на астма. Когато едновременно се регистрират много молекули от дъха, се събира специфична за дадено заболяване информация, отбелязва Йе. Астмата например може да се потвърди с по-голяма сигурност, когато заедно с азотния оксид се открият въглероден сулфид, въглероден моноксид и водороден пероксид.

Въпреки че анализът на дъха вече е признат като неинвазивна и евтина процедура, прилагането му е ограничено, тъй като апаратурата не е достатъчно селективна, за да установи съдържащите се в дъха минимални количества молекули. „Новата техника има потенциала да бъде евтина, бърза и достоверна и е достатъчно чувствителна да установи наведнъж много по-голяма гама биомаркери за различни заболявания,” казва Йе. ^{DT}

МЕЖДУНАРОДЕН КОНГРЕС ПО ДЕНТАЛНА ЕСТЕТИКА

1 ноември 2008 г. (събота),
зала Роял, Шератон София Хотел Балкан

О Р Г А Н И З А Т О Р И :

BGACD
BULGARIAN ACADEMY OF
COSMETIC DENTISTRY

DENTAL TRIBUNE
The World's Dental Newspaper • Bulgarian Edition

ПРОГРАМА

- 8.00 - 9.00 ч. Регистрация
- 9.00 - 10.00 ч. Официално откриване.
Приветствие от кмета на София - г-н БОЙКО БОРИСОВ
Обръщение от организаторите
Информация относно дневния ред на конгреса
Кратко представяне на спонсорите, подкрепили проявата
- 10.00 -12.00 ч. **д-р ГАЛИП ГЮРЕЛ** (Турция)
Тема: **Интердисциплинарен подход за по-добри естетични резултати.**
- 12.00 - 13.00 ч. Обеден коктейл
- 13.00 - 15.00 ч. **д-р РОБЕРТО ШПРЕАФИКО** (Италия)
Тема: **Композитни възстановявания: Ключове към успеха.**
- 15.00 - 15.30 ч. Следобедна кафе-пауза
- 16.00 – 18.00 ч. **д-р ГЕРНОТ МЬОРИХ** (Германия) и **г-н МИХАЕЛ БРЮШ** (Германия) - майстор зъботехник
Тема: **Триизмерна дентална естетика: симбиоза между керамика и композит. (3D лекция)**
- 18.00 -18.30 ч. Дискусия. Закриване.
- 22.00 ч. Коктейл в клуб BLACK LABEL, София – възможност за среща с лекторите в неформална обстановка.
Стойност на 1 куверт за коктейла: 60 лв.

СЪПЪТСТВАЩИ КОНГРЕСНИ ПРОЯВИ:

- I. УЪРКШОП – програма: зала ПИРИН**
3 уъркшопа: 9.30-10.00 ч.; 12.30- 13.00 ч.;15.00-15.30 ч.
Следва уточнение за компаниите, които ще проведат свой уъркшоп.
- II. Търговско изложение: зала СРЕДЕЦ**
В рамките на проявата ще бъде организирано съпътстващо търговско изложение.

ЕЗИК:

Официални езици по време на конгреса: български и английски език.
Ще бъде осигурен симултанен превод.

КОНГРЕСНИ РЕГИСТРАЦИОННИ ТАКСИ:

- Регистрация до 1.08.2008 г.: **270 лв.**
 - Регистрация след 1.08.2008 г.: **320 лв.**
 - Регистрация на място: **360 лв.**
- Учасниците в проявата ще получат сертификат.
- Регистрационната такса не включва стойността на куверта за коктейла в клуб BLACK LABEL.

За информация и записвания:

Тел/факс: 02/ 963 000 9
e-mail: office@dental-tribune.net
www.dental-tribune.net
www.bgacd.com

Генерален спонсор: **3M ESPE** Сребърен спонсор: **FIRST INVESTMENT BANK**

DTI GmbH и gIDE представят „The Miami Masters Summit”, предлагащ най-доброто в областта на обучението по ендогонтия, имплантология и естетично зъболечение в Маями Бийч на 29-31 май, 2008 г.

ЛАЙПЦИГ, ГЕРМАНИЯ, април 2008 – Dental Tribune International (DTI GmbH) и Global Institute for Dental Education (gIDE) се обединиха за организацијата на две отдели, но едновременно събвтия – ендонпрограма и програма по имплантология / естетика, което ще позволи на участниците да комуникирам помежду си през почивките и вечерните прояви.

Симпозиумът Roots ще бъде осмата поред годишна среща на Roots, извест-

но онлайн общество (rxroots.com), което поддържа форум на ендокринска тематика за специалисти от целия свят. Тази година ще се проведе и Третият годишен симпозиум Импланти & Естетика на gIDE – компания, известна по света като лидер в онлайн генталното обучение и в него участие ще вземат експерти от Азия, Австралия, Европа и САЩ.

В продължение на три дни симпозиумът Майми Мастърс ще предложи лек-

30 май и да послушате жива музика в някои от известните клубове.

Маями е известен като вое-ещ културен център, така е и добре да го дигеме няколко дни по-рано или да осмислим малко по-дълго, за да се възползваме от това, което радът предлага – утвърдени културни общности, магазини на Collins Avenue и Lincoln Road, културни събития в погрешния South Beach и още много други.

Нови модни тенденции на италианската фирма Pastelli за работно облекло за медици ще бъдат представени по време на изложението Булмедика Булгентал

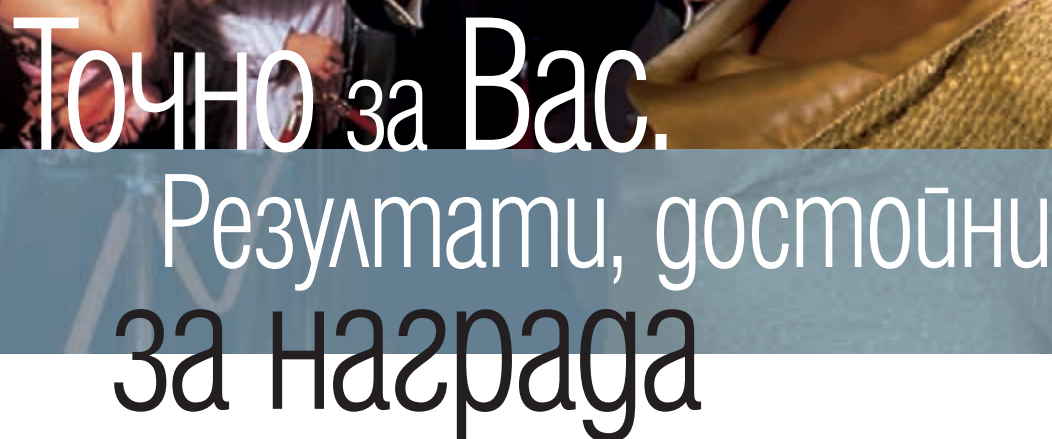
Продуктовата гама на фирма Pastelli за медицинското, стоматологично и SPA работно облекло ще бъде специално представена в рамките на предстоящото най-голямо в страната дентално изложение.

На 15 май в две поредни презентации от 12:10 ч. и от 17:10 ч. в зала 2 на Интер Експо и Конгресен Център, София, г-н Гуго Зуко от екима на компанията Pastelli ще представи в детайли продуктовата гама на световноизвестната марка.

В партньорство с модна агенция Визаж чрез дефилиращи манекени ще бъдат представени няколко гузайнерски линии, които са в сериозно производство. Организатор на проявата е вносителят на грехите с марката Pastelli за България – „Мегикал Дено Р и К“ ООД. **DT**



LavaTM
Precision Solutions



Точно за Вас.

Результати, достойни
за нагорода

Усмивка, красива като на кино!

You + 3M ESPE =
A formula for success

Вашите пациенти са звездите, но Вие сте режисьорът. 3M ESPE Lava™ Precision Solutions Ви дава необходимото за да създадете своя шедевър: неразличими индиректни възстановявания. Основата е транспарентна, оцветен в цвета на дентина, изключително здрав

скелет от циркониев оксид. Завършеното изделие се фасетира индивидуално с високоестетичен порцелан за работа върху циркониев оксид Lava™ Ceram. Крайният резултат е изключителна маргинална точност и буквално перфектна имитация на природата. Коронките и мостовете Lava™ са предназначени за предния и за задния сегмент на съзвубието - за да можете да гледате на Вашите пациенти безценното удоволствие от красива усмивка - като на кино! **Рейтинг: Трябва да се види!**

Стоматологичен апарат 1000 С



Стол за пациента

Електрическо задвижване;
Подвижна тетеира;
Три програмируеми позиции;
Най-ниско положение 380 мм.
Кратно управление на позициите на стола, въртено в основата;
Един ключ за управление на въздуха, водата и мощността;
Движението на стола е блокирано при работа с инструмент.

Лекарски блок

Регулируема височина;
1 шпрей ръкохватка;
3 шлауха за инструменти (въздушен, Borden и Midwest);
1 манометър
1 силиконово, автоклавируемо покритие.

Сестрински блок

Дълго рамо регулируемо под ъгъл;
Филтър на аспирацията;
1 трипътна ръкохватка;
Широка и тясна аспирация.

Одветително тяло 12V, 50 W
Регулируем интензитет 8000 – 20000 Lux.
Цветова температура: 3800 – 4500K
Включване, изключване и регулиране от основата на стола.



Булмедика - Булдентал
13-16 Май 2008
Интер Експо Център - София
Зала 5, щанд С2

Воден блок

Монтиран на стола;
Плювалникът може да се върти и сваля за дезинфектиране;
Система за поддържане на водата;
Бутилка за дестилирана вода 1.5L;
Пълнене на чашата с функция таймер, управлявано от водния блок.
Изплакване на плювалника с функция таймер, управлявано от педала.
Система Air-Venturi за регулиране на въздуха;
Сепариращо устройство въздух/вода;

Столче за стоматолога

Регулируеми височина и положение на облегалката.

Цена на базисния пакет: 4 800 €



Цветовете на тапицерията: Light Blue, Deep Blue, Yellow, Turquoise



MEDICAL DEPOT R&K Ltd.

София 1632, кв. Овча купел 1, бул. Президент Линкълн 52, тел. (02) 80 52 500; ф. 956 03 99
Пловдив, ул. Ф. Македонски 29, ет.4, тел./факс (032) 64 31 01
Варна, ул. Любен Каравелов 77, тел./факс (052) 65 50 35

www.ddrk.911.bg e-mail: ddrk@911.bg



ПЪЛНА ГАМА СТОМАТОЛОГИЧНО ОБОРУДВАНЕ

- » Стоматологични апарати - 8 модификации с цени на базисните модели от 2 800 до 8500 EUR;
- » Автоклави - клас N, S и B -17 и 23 литра;
- » Безмаслени компресори 1-30 работни места;
- » Малки апарати - ултразвукови вани, амалгамобъркачки, апекс локатор, ултразвукови скалери и др.
- » Периферия - турбини Sgotax, фотополимерни лампи;
- » Мобилни дентални юнити;
- » Аспирационни агрегати;
- » Зъботехнически маси;

Стоматологичен юнит

FJ 24 A

Базов пакет:

- Зъболекарска и сестринска част:
- електронен панел за управление в лекарския блок;
- шлаух система Mid West 3 броя
- трипътна ръкохватка въздух-вода 1 брой
- негативоскоп;
- програмируеми функции на апарата и на стола за пациента;
- автоматично пълнене на чашата и изплакване на плювалника;
- въртящ се керамичен плювалник;
- въртяща се сестринска част;
- система за дестилирана вода;
- слюнкосмукател;
- рефлектор;
- въздушна помпа (с филтър)
- крачен пускател (педал)

Стол за пациента:

- електронно задвижване на стола;
 - 24V обезопасен ниско волтов мотор;
 - програми за управление на всички функции;
 - джойстик за движение на стола
 - безшевна тапицерия
 - тетиера за възрастни и деца
 - лава и дясна облегалки за ръцете
- Стол за стоматолога FJ 106M 1 брой

Цена на базисния пакет с горно окачване:

5 150.00 EUR

Цена на базисния пакет с долно окачване:

4 850.00 EUR

Булмедика - Булдентал
13-16 Май 2008
Интер Експо Център - София
Зала 5, щанд С2



MEDICAL DEPOT R&K Ltd.

София 1632, кв. Овча купел 1, бул. Президент Линкълн 52, тел. (02) 80 52 500; ф. 956 03 99
Пловдив, ул. Ф. Македонски 29, ет.4, тел./факс (032) 64 31 01
Варна, ул. Любен Каравелов 77, тел./факс (052) 65 50 35

www.ddrk.911.bg e-mail: ddrk@911.bg

Опростена, минимално инвазивна техника за повдигане на синуса с помощта на автогенна кост

д-р Самюел Ли и д-р Грейс Ли

Имплантатната стоматология в задните участъци на горната челюст често се оказва предизвикателство поради наличието на пневматизиран синус. Известно е, че присаждането на кост в синусната кухина има добре предсказуеми резултати и добра дългосрочна успеваемост.

Съществуват няколко хирургични техники, препоръчвани при синус лифтинг, като техниката на латерален прозорец (Калдвел Люк), остеотомната техника (на Sumner), хидротехниката за повдигане на синуса и т.н. Техниката на латералния прозорец обаче е доста инвазивна



Фиг. 2с. Техниката без водно охлаждане позволява на хирурга да усети съпротивлението, когато се достигне до корен на зъб, така че той може да промени ангулацията на импланта, за да се избегнат усложнения.



Фиг. 2d и Фиг. 2е. Мандибуларният нерв в областта на зъб 48 е разположен букално и по-нагоре. При внимателно планиране чрез имплант 5x10мм, позициониран лингвално, се заобикаля мандибуларният нерв.

и е свързана с много усложнения и постоперативна болка. За разлика от нея, протоколът на Sumner и хидротехниката за синус лифтинг са с по-малка инвазивност, но са по-чувствителни към техниката на изпълнение.

Авторът е разработил много прост и предсказуем начин за повдигане на Шнайдеровата

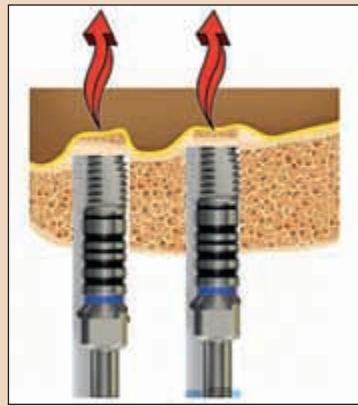
та мембрана, като в същото време се взима и автогенна кост. Процедурата може да бъде извършена със или без отваряне на ламбо и е с минимален постоперативен дискомфорт. Процедурата е наречена „техника без водно охлаждане“ и е получила наградата за най-добра клинична разработка за 2007 г. на Американската академия по имплантатна стоматология на годишната им среща в Лас Вегас.

Конвенционалната имплантатна остеотомна техника използва обилно иригиране при 800-1600 об/мин, за да се предотврати прегряването на костта. Използването на вода обаче отмива частиците кост, които се отделят при изборването за импланти. За разлика от конвенционалната процедура, при техниката без водно охлаждане се изборва с 40 об/мин и 50 NCm без промиване. Тази ниска скорост предотвратява загряването на костта, позволява събирането на костните частици и увеличава тактилната чувствителност. Използвайки борери с правилна форма без водно охлаждане при ниска скорост, имплантолозите могат да събират автогенна кост в количество 0.5 cc за една остеотомирана страна при кост тип d3 (Фиг. 1а и Фиг. 1b).

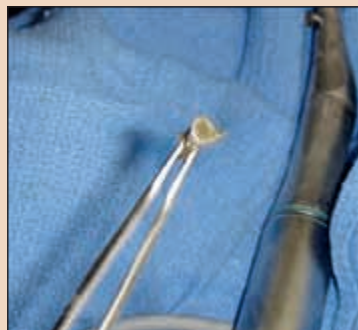
При конвенционалната остеотомна техника с високоскоростно изборване хирургът не може да усеща анато-



Фиг. 4а. Кондензиране на костта, поради слабата ѝ структура.



Фиг. 4b. Фрактурирането на синусния под чрез по-голям винтов бorer (наблизащ само 1мм по-надълбоко). Шнайдеровата мембрана може да бъде визуализирана, като тя вибрира нагоре-надолу при дишането на пациента.



Фиг. 5а и Фиг. 5b. Въвежда се резорбируема мембрана под повдигнатата синусна мембрана. Авторът предпочита да използва Lambone от Pacific Tissue Bank, Калифорния.

мичната структура на костта за разлика от техниката без водно охлаждане с малка манипулационна скорост. Използването ѝ позволява на клиниката да усеща кортикалуса на костта.

Това е полезно при определянето на ангулацията на импланта, чрез което се предотвратява перфорирането на лингвалния кортикалис в задните участъци на долната челюст (Фиг. 2а), вестибуларната кортикална пластинка във фронталната част на максилата (Фиг. 2b), както и увреждането на дистално наклонени корени (Фиг. 2с) и засягането на мандибуларния нерв (Фиг. 2d и Фиг. 2е). Поради ниската скорост, която се използва при тази техника, дори директният контакт с артерия, нерв или Шнайдеровата мембрана не води до сериозни усложнения.

Техниката без водно охлаждане позволява на хирурга чрез тактилният си усет да диференцира пода на синуса, който представлява кортикална кост с по-висока плътност. С помощта на рентгенография се изчислява приблизителното разстояние до синусния под и с имплантатната фреза се достига непосредствено под пода на синуса при използването на техниката без водно охлаждане. По време на извършването на остеотомията автогенната кост се събира за по-нататъшна употреба (Фиг. 1).

Използва се серия от вин-

тов фрези за кондензация на костта в странична посока в случаите, когато костта е твърде мека (Фиг. 4а), след което се повдига синусният под с помощта на по-голяма винтова фреза, с която се навлиза точно 1 мм по-навътре, след като сме достигнали пода на синуса (Фиг. 4b).

Синусната мембрана прилежава известна еластичност, която в повечето случаи позволява повдигането ѝ с 1мм, без да се стига до перфорация. След като синусният под бъде фрактуриран, авторът въвежда марля в посока на синуса, за да повдигне Шнайдеровата мембрана, след това маха марлята и поставя резорбируема мембрана. Авторът също така е създал „техниката за поддръжка“, при която в синусната кухина се въвежда резорбируема мембрана за по-добра опора на присадковия материал (Фиг. 5а и Фиг. 5b).

След поставянето на мембраната се въвежда бавно костната присадка с помощта на бorer с нережещ връх и посока на въртене, обратна на часовниковата стрелка. Тази техника на подпъване позиционира костната присадка странично (Фиг. 6).

Имплантите с широк гуаметър или тези с платформа, по-голяма от тялото им, са идеални за вътрешно повдигане на синуса, тъй като по-голямата платформа оказва съпротивление, когато имплан-



Фиг. 1а. Събиране на автогенната кост от мястото на остеотомията.



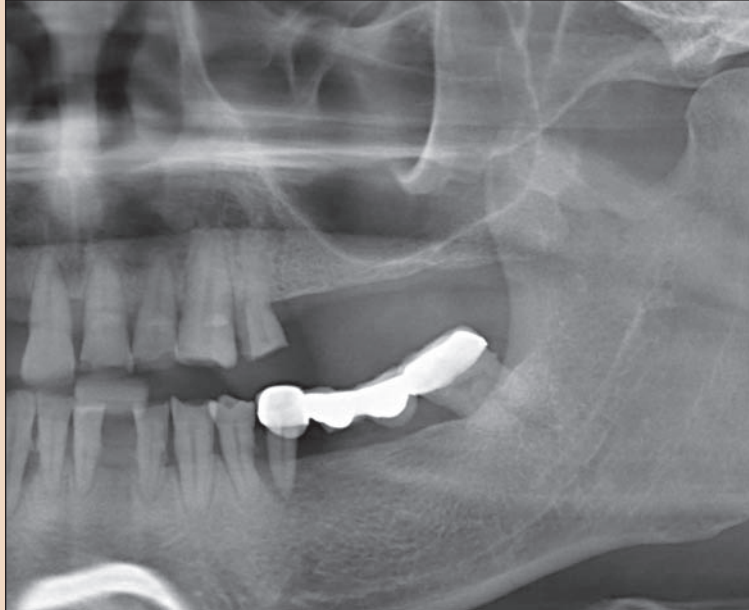
Фиг. 1b. Събраната D3 кост от два остеотомни улея 5x10мм, която е приблизително 1cc.



Фиг. 2а. Техниката без водно охлаждане позволява на хирурга да усети лингвалната кортикална пластинка, като така се предотвратяват перфорациите от лингвално в задните участъци на долната челюст.



Фиг. 2b. Техниката без водно охлаждане дава възможност на клиниката да усеща вестибуларната пластинка, като така се предотвратяват перфорациите ѝ във фронталните участъци на горна и долна челюст.

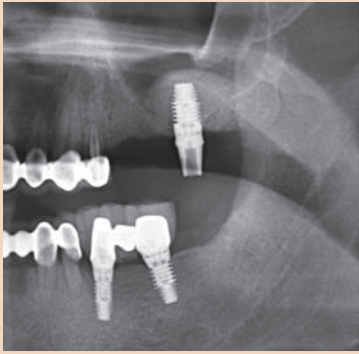


Фиг. 3а и Фиг. 3b. Предоперативна ортопантомография и снимка при напречно сечение. Забележете, че е налице само 3 мм височина на костта.



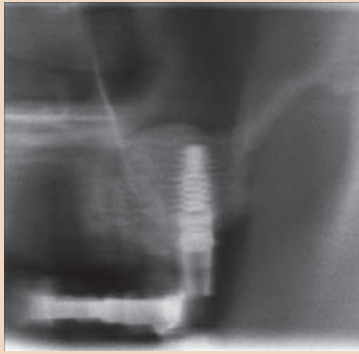
Фиг. 6. Натрупването на костта при движение на инструмента, обратно на часовниковата стрелка, с цел ориентирането на костната тъкан странично след повдигането на Шнайдеровата мембрана с помощта на стерилна марля и нейното отстраняване.

тът инцидентно започне да навлиза в синуса при случаите на ниска първична стабилност. Авторът предпочита



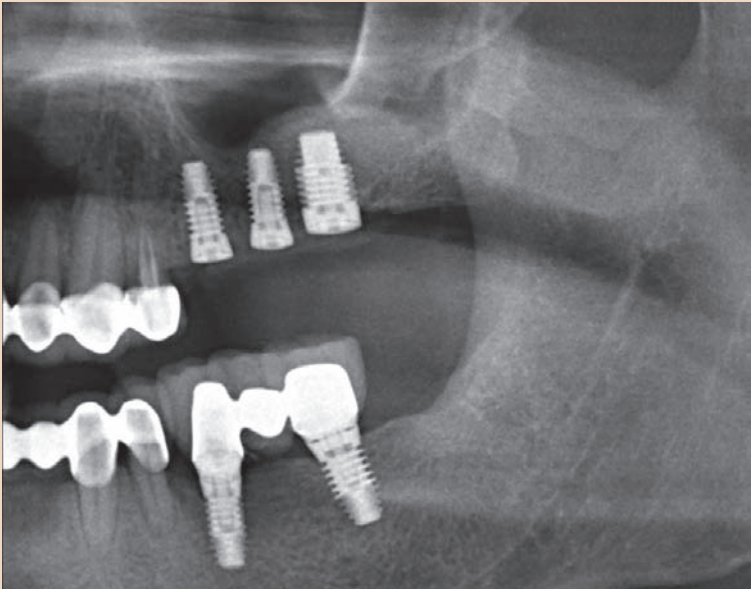
Фиг. 7а и Фиг.7б. Поставеният имплант BioHorizons 6.0x10 mm след присаждането на кост към синусния под.

инцизиране от палатинално, когато се осъществява тази процедура. При изключително резорбиран гребен обаче голямата палатинална артерия може да се окаже госта близо до областта на инцизиране, така че е препоръчително



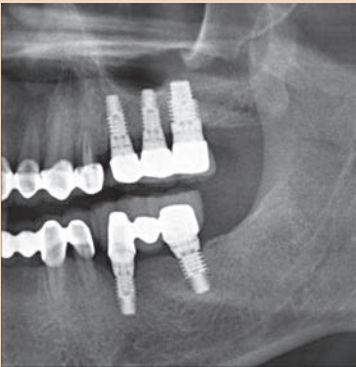
в такива случаи да сме много внимателни.

Причината за инцизиране от палатинално е, че ако се получи перфориране на синусната мембрана, можем просто да затворим ламбото, с което да предотвратим възмож-



Фиг. 8. Още два импланта, поставени медиално, след повдигането на синуса.

ността за формиране на ороантрална фистула. Препоръчва се поставянето на нерезорбируема мембрана при тънък гингивален тип и тънък синусен под. След това повтаряме същата процедура след 2-3 месеца в зависимост от размера на перфорацията. DT

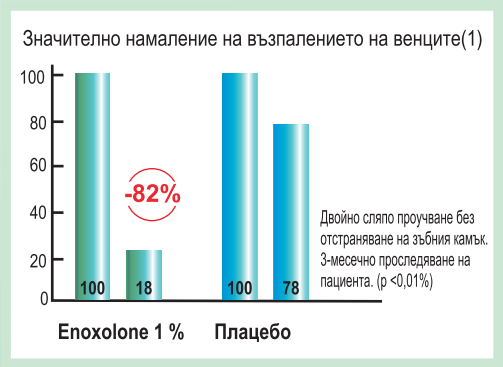


Фиг. 9. Една година след напояването. Забелязва се известно кондензиране на присадката (използвано е DFDBA) и формирането на нова кортикална кост под синусния под.



Болка, Възпаление, Зачервяване⁽¹⁾⁽²⁾⁽³⁾

За здрави венци



четкане
3 минути
пъти на ден

ARTHRODONT - гингивална паста. **Състав:** Енохолоне 1 гр., Калциев карбонат, Глицерол, Натриев Лаурилсулфат, Натриев Алгинат, Карагенат, Хидратиран натриев силикат, Натурално ментово масло, Лемоментол, Захарин, Формалдехид, Евгенол, Малинов аромат, Дестилирана вода. **Показания:** Парадонтити, Гингивити, наличие на кървене и наранявания от протези. **Начин на приложение:** Четкане: под 45° от венците към зъбите в продължение на 3 минути, последвано от масаж на венците. **Противопоказания:** Свръхчувствителност към някоя от съставките. Деца под 3 години (наличие на ментол). **Предупреждения и специфични предпазни мерки при употреба:** При предозиране съществува риск от неврологични проблеми и по-специално конвулсии при бебета и деца и свръхвъзбуда и дезориентация при възрастни хора. При анамнестични данни за епилепсия, имайте в предвид наличието на терпенови деривати. **Бременност и кърмене:** При кърмене за предпочитане е да не се използва медикаментът, поради липсата на достатъчни данни за преминаването на терпеновите деривати в млякото и за потенциалната им неврологична токсичност към кърмачето. **Фармакодинамични свойства:** Енохолоне е нестероидно противовъзпалително средство.



PIERRE FABRE
ORAL CARE

(1) Boissic S., Bensalama L. Etude preliminaire de l'activite anti-inflammatoire et cicatrisante de l'Enoxolone dans les gingivites non specifiques. Journal de parodontologie et d'implant.
(2) Mattout P. Interet de l'Enoxolone sur l'inflammation gingivale en presence d'un indice de plaque bacterienne eleve. Chirurgien Dentiste France. 1989 ; 493 105- 109
(3) Louise F. Action de l'Enoxolone sur l'etat de sante gingivale. Etude clinique. Info Dentaire. 1983 ; 65 2043-3051

Информация за авторите



Самюел Лиу, DDS, е завършил стоматология и микробиология в Укла. Има частна практика в Буена Парк, Калифорния заедно с жена си – Грейс Канг-Лиу, DDS, която също е дипломант по стоматология и психология на Университета в Укла. Той изнася лекции в САЩ в областта на стоматологичната имплантология, на ортодонтията с използване на импланти и на мениджмънта на генталните практики. Този случай първо е бил представен през 2007 на годишната среща на Американската академия по имплантологична стоматология. Д-р Лиу получава наградата и за най-добра клинична работа за 2007 на годишната среща на Американското ортодонтико общество. За повече подробности около техниката без водно охлаждане, можете да се свържете с практиката на г-р Самюел Лиу, откъдето ще разберете за бъдещи образователни курсове. За повече информация можете да се обадите на тел. (714) 739-7173 или да влезете в неговата интернет страница на www.firstchoicedentalgroup.com.



Dental Pharmaceuticals

Продължава анкетата „Колко от Вашите пациенти страдат от пародонтални заболявания?”

Най-голямата фармацевтична компания на българския пазар – Актавис, със съдействието на Българския Зъболекарски Съюз стартира анкета в национален мащаб за оценка честотата на пародонталните заболявания сред населението и подобряване качеството на живота, при лечението им с Rovamet и Bi-Rovamet.

По данни на СЗО честотата на пародонталните заболявания все повече се повишава, като се разширява и възрастовата граница на разпространение.

Според неофициални данни всеки трети българин страда от пародонтални заболявания, но официална статистика за заболяемостта в България липсва.

Участието на лекарите по дентална медицина ще бъде стимулирано с различни награди, които ще бъдат раздадени след приключване на анкетата.

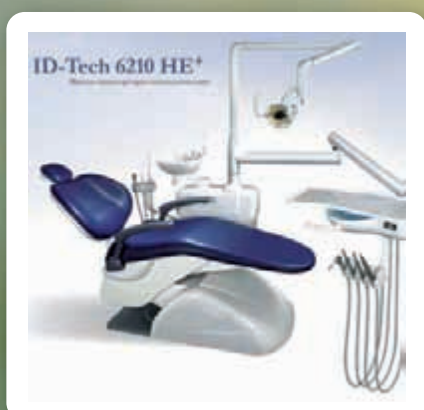
Всеки участвал стоматолог, има шанса да спечели някоя от следните награди, които ще бъдат изтеглени на лотариен принцип в присъствието на нотариус.

Тегленето на наградите ще се извърши по време на VIII Научен Конгрес на Българския Зъболекарски Съюз, който ще се проведе на 13-14 юни в гр. Бургас

За да участвате в анкетата, както и да получите допълнителна информация, моля позвънете на следните телефони:

За регион София	Д-р Александър Дечев	0359 88 8240523
За регион Варна	Д-р Георги Димитров	0359 899167169
За регион Плевен	Оливера Крилатска	0359 888315566
За регион Пловдив	Д-р Стела Стойчева	0359 883310913

Първа награда
Стоматологичен стол



Втора награда
Уикенд за двама в Гърция



Трета награда
Фотополимерна лампа

