W tym numerze HYGIENE TRIBUNE

DENTAL TRIBUNE

The World's Dental Newspaper · Polish Edition

ISSN 1730-315X

LIPIEC-SIERPIEŃ 2010 www.dental-tribune.com CENA: 9,50 zł VOL. 8, NR 7+8

FDI
Coroczny Kongres FDI 2010 – Salvador w Brazylii
Strona 4

News
Stany nagłe w praktyce dentystycznej – wywiad
Strona 6

Opinie
Promocja gabinetu w portalach społecznościowych
Strona 12

Prześwietlenia stomatologiczne mogą zwiększać ryzyko raka tarczycy

Wg najnowszych badań, których wyniki opublikowano na łamach *Acta Oncologica*, zbyt częste prześwietlenia stomatologiczne mogą zwiększyć ryzyko wystąpienia nowotworu tarczycy. Gruczoł tarczycy jest bardzo wrażliwy na działanie promieni jonizujących, zwłaszcza u najmłodszych pacjentów.

Fot.: Andrey Armyagov

Badania przeprowadzone przez zespół naukowców z Brighton, Cambridge i Kuwejtu, pod przewodnictwem dr. Anjum Memon z Brighton oraz Medical School w Sussex polegały na przeanalizowaniu 313 przypadków chorych z nowotworem tarczycy, mieszkających w Kuwejcie, gdzie leczenie stomatologiczne jest bezpłatne, a występowanie nowotworu tarczycy wysokie w porównaniu z sytuacją w Wielkiej Brytanii. Badacze dowiedli, że ryzyko występowania nowotworu tarczycy rośnie wraz z liczbą przeprowadzonych prześwietleń rtg uzębienia.

Wyniki cytowanych badań spowodowały, że odezwały się głosy ekspertów, którzy apelują, by zdjęcia nie były wykonywana w ramach zwykłych wizyt kontrolnych, lecz na zlecenie w przypadku konieczności wyjaśnienia określonych wątpliwości diagnostyczno-terapeutycznych. Autorzy badań podkreślają jednak, aby zachować ostrożność, ponieważ wyniki badań bazują na raportach autorstwa ochotników, a nie na zapisach klinicznych, które nie były dostępne. Jest to powód, dla którego opublikowano również postulat z prośbą, aby powtórzyć badania w ośrodku dysponującym informacjami na temat dawek promieniowania. „Istotne jest, by powtórzyć te same badania, jednak z dostępnością do dokumentacji medycznej, która obejmowałaby także dane dotyczące wieku pacjentów oraz częstości wykonywania prześwietleń" – podkreśla Memon.

Dr A. Memon wyjaśnia, że wyniki jego zespołu znacznie pokrywają się z opiniami, jakie zostały opublikowane we wcześniejszych raportach dotyczących zwiększonego ryzyka wystąpienia nowotworów tarczycy wśród dentystów, ich asystentów oraz osób zatrudnionych w pracowniach radiologicznych. Sugeruje on również, że nie tylko dzieci są w grupie ryzyka, ponieważ wielokrotne wystawianie dorosłych na oddziaływanie nawet niskich dawek promieniowania nie pozostaje obojętne dla organizmu. Badacz przypomina także dotychczasowe badania, które dowiodły powiązanie liczby przeprowadzanych badań rtg ze zwiększoną zachorowalnością na nowotwory mózgu i ślinianek. DT

AD

AD

Nowe limity na coraz droższe studia medyczne

Minister zdrowia Ewa Kopacz podpisała rozporządzenie dotyczące limitów przyjęć na studia medyczne.

W porównaniu z poprzednim rokiem akademickim, wg propozycji złożonych przez uczelnie, limit miejsc (studia stacjonarne, niestacjonarne oraz prowadzone w innym języku niż język polski) uległ zmianie na poszczególnych kierunkach – w większości przypadków się zwiększył, a zmniejszeniu uległ w takich specjalnościach, jak: pielęgniarstwo i położnictwo. Na kierunku medyczno-dentystycznym jest mniej o 5 miejsc, a na kierunku higiena stomatologiczna limit nie uległ zmianie.

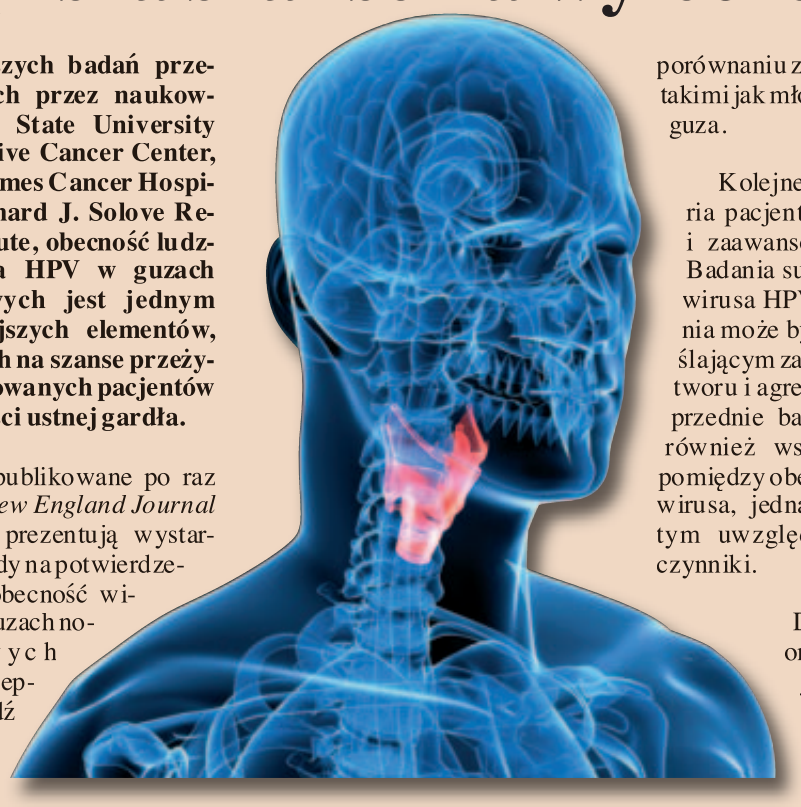
Tymczasem koszty studiów niestacjonarnych w ciągu ostatnich lat znacznie wzrosły. Rok nauki na kierunku medyczno-dentystycznym w trybie wieczorowym na Uniwersytecie Medycznym w Łodzi kosztuje 32.000 zł – to o 8.000 zł więcej niż rok temu. W Warszawie za rok nauki na kierunku medyczno-dentystycznym studenci płacą 30.000 zł.

Ministerstwo Nauki i Szkolnictwa Wyższego nie kontroluje w tym zakresie studiów niestacjonarnych. Decyzje dotyczące kosztów czesnego, a także liczby dostępnych miejsc to indywidualna decyzja uczelni. DT

AD

Obecność wirusa HPV w komórkach nowotworowych zwiększa szanse na wyleczenie raka części ustnej gardła

Wg najnowszych badań przeprowadzonych przez naukowców z Ohio State University Comprehensive Cancer Center, Arthur G. James Cancer Hospital oraz Richard J. Solove Research Institute, obecność ludzkiego wirusa HPV w guzach nowotworowych jest jednym z najważniejszych elementów, wskazujących na szanse przeżycia zdiagnozowanych pacjentów z rakiem części ustnej gardła.



Wyniki opublikowane po raz pierwszy w *New England Journal of Medicine* prezentują wystarczające dowody na potwierdzenie tezy, iż obecność wirusa HPV w guzach nowotworowych wskazuje na lepszą odpowiedź organizmu na terapię, w porównaniu z innymi czynnikami, takimi jak młody wiek czy rozmiar guza.

Kolejne powiązanie to historia pacjenta dotycząca palenia i zaawansowanie nowotworu. Badania sugerują, że obecność wirusa HPV oraz historia palenia może być czynnikiem określającym zaawansowanie nowotworu i agresywność terapii. Poprzednie badania na ten temat również wskazały powiązanie pomiędzy obecnością lub brakiem wirusa, jednak nie zostały przy tym uwzględnione żadne inne czynniki.

Dr Maura Gillison – onkolog specjalizująca się w zagadnieniach nowotworów szyi i głowy w Richard J. Solove Research Institute mówi: „Te badania pomogły odpowiedzieć na wiele nurtujących nas pytań. Jednocześnie umożliwiły rozwój prób dotyczących dostosowania terapii indywidualnie dla każdego pacjenta. M. Gillison podkreśla jednak, że badania nie dostarczają jeszcze wszystkich danych potrzebnych, by wskazać dokładnie, jaką terapię należy zastosować. Gillison wraz ze współpracownikami analizowali przypadki 323 pacjentów w III lub IV stadium raka części ustnej gardła *(oropharyngeal)*, którzy byli pacjentami Radiation Therapy Oncology Group. Spośród tych chorych, u 206 osób wykazało pozytywne oddziaływanie wirusa HPV na komórki nowotworowe, a u 117 – negatywne. Po 3 latach terapii, 82% pacjentów z pozytywnie oddziaływującym wirusem HPV wciąż żyło, w porównaniu do 57% przypadków wykazujących negatywną wersję wirusa względem nowotworu. Dane dotyczące nawrotu nowotworu to 43% wobec 74%. Inne czynniki takie, jak: wiek, kolor skóry, występowanie anemia i wielkość nowotworu stanowiły niecałe 10% różnicy.

Palenie tytoniu zostało zakwalifikowane jako drugi ważny czynniki zwiększający możliwość nawrotu choroby. Ryzyko powrotu nowotworu lub śmierci pacjenta zwiększa się o 1% rocznie wraz z każdą paczką wypalonych papierosów.

Badania zostały sfinansowane przez National Cancer Institute, National Institute of Dental oraz Craniofacial Research. DT

Source: Darrell E. Ward, Ohio State University Medical Center.

AD

P&G

Procter & Gamble is one of the most successful multi-brand companies worldwide – with about 135,000 employees in 80 countries, a turnover of nearly 80 billion US $ and more than 300 brands. Some of the best known brands from the area of oral care are Oral B, Blend-a-med and Blend-a-Dent.

The European oral care business is one of the most important, successful and fast growing areas for Procter & Gamble worldwide. Growth is based on development of innovative, clinically investigated products as well as a massive scientific network.

blend-a-med INSTYTUT Oral-B

To support the fast growing oral care business our Human Resources Department is looking for:

PROFESSIONAL & ACADEMIC RELATIONS MANAGER

Office location: Warsaw

As a **Professional & Academic Relations (PAR) Manager** for Poland you will be our main contact with universities, dental professional societies and key opinion leaders in dentistry. You will be responsible for developing these contacts and for designing co-ordinated strategies together with our partners. Further you will lead and organise scientific advanced training events and symposia. For our internal marketing and technical teams you will be „the dental expert“ and competent contact for specialised questions. You will observe the trends in the dental industry and help develop new strategies.

As a manager responsible for Poland you will be required to travel within the country and to international locations. Fluent knowledge of English is essential. Office location will be in Warsaw.

- You are interested in preventive dentistry?
- You have graduated as a dentist? (defended PhD will be a plus)
- You are ready to leave clinical work and want to start working with the industry?
- You are part of the academic network and have experience in organising scientific events?
- You also have team spirit, leadership qualities, communication skills and analytical abilities?

Then you are the person we are looking for.

Interested?

Send your application to Procter & Gamble through our corporate web site:

www.kariera.procter.pl

O wydawcy

Wydawca :
dti Dental Tribune International

Biuro w Polsce:
Dental Tribune Polska Sp. z o.o.
Al. Jerozolimskie 44, lok. 518
00-024 Warszawa
Tel.: (22) 433 63 63
Fax: (22) 433 63 64
info@d-t.pl
www.dental-tribune.com

Zespół redakcyjny:

Konsultacja naukowa:
Prof. zw. dr hab. med.
Leszek Kryst

Redaktor naczelna:
Magdalena Wojtkiewicz
m.wojtkiewicz@d-t.pl

Tłumacze:
Ewa Aleksińska, Marcin Aleksiński,
Ewa Ganowicz, Sara Bojarczuk

Redakcja i korekta tekstów:
Marzena Bojarczuk

Marketing i reklama:
Grzegorz Rosiak, g.rosiak@d-t.pl
Tel.: (22) 433 63 62

Informacje w sprawie prenumeraty:
Dental Tribune Polska Sp. z o.o.,
info@d-t.pl, Tel.: (22) 433 63 62

Nakład: 10.000 egz.

Wydawca i redakcja nie ponoszą odpowiedzialności za treść reklam i ogłoszeń. Publikacja ta jest przeznaczona dla osób uprawnionych do wystawiania recept oraz osób prowadzących obrót produktami leczniczymi w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 6 września 2001 r. – Prawo farmaceutyczne (Dz. U. Nr 126, poz. 1381, z późn. zmianami i rozporządzeniami).

Redakcja *Dental Tribune* dokłada wszelkich starań, aby publikować artykuły kliniczne oraz informacje od producentów jak najrzetelniej. Nie możemy odpowiadać za informacje, podawane przez producentów. Wydawca nie odpowiada również za nazwy produktów oraz informacje o nich, podawane przez ogłoszeniodawców. Opinie przedstawiane przez autorów nie są stanowiskiem redakcji *Dental Tribune*.

Dental Tribune makes every effort to report clinical information and manufacturer's product news accurately, but cannot assume responsibility for the validity of product claims, or for typographical errors. The publishers also do not assume responsibility for product names or claims, or statements made by advertisers. Opinions expressed by authors are their own and may not reflect those of Dental Tribune International.

DENTAL TRIBUNE The World's Dental Newspaper

Licensing by Dental Tribune International

Publisher
Torsten Oemus

Group Editor/Managing Editor DT Asia Pacific
Daniel Zimmermann
newsroom@dental-tribune.com
Tel.: +49-341/4 84 74-107

Editorial Assistant
Claudia Salwiczek
c.salwiczek@dental-tribune.com

Copy Editors
Sabrina Raaff
Hans Motschmann

President/CEO
Torsten Oemus

VP Marketing & Sales
Peter Witteczek

Marketing & Sales Services
Nadine Parczyk

License Inquiries
Jörg Warschat

Accounting
Manuela Hunger

Business Development Manager
Bernhard Moldenhauer

Executive Producer
Gernot Meyer

Production & Ad Disposition
Jens Lindenhain

Project Manager Online
Alexander Witteczek

Designer
Franziska Dachsel

Dental Tribune International

Holbeinstr. 29, 04229, Leipzig, Germany
Tel.: +49-341-4 84 74-302
Fax: +49-341-4 84 74-173
info@dental-tribune.com
www.dental-tribune.com

Regional Offices

Asia Pacific
Dental Tribune Asia Pacific Limited
Room A, 26F, 389 King's 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
Tel.: +1-212-244-7181
Fax: +1-212-244-7185

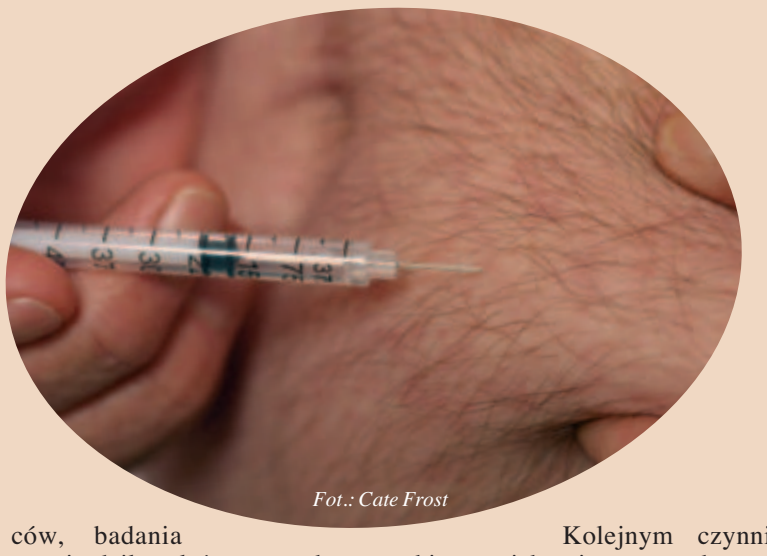
International Editorial Board

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

© 2010, Dental Tribune International GmbH. All rights reserved

Mężczyźni z cukrzycą szybciej tracą zęby

Na zjeździe International Association of Dental Research w Barcelonie przedstawiono wyniki 20-letnich badań, z których wynika, że mężczyźni cierpiący na cukrzycę typu 2 są dwukrotnie bardziej narażeni na utratę zębów w porównaniu z osobami zdrowymi.



Fot.: Cate Frost

Badania przeprowadzono w Brigham and Women`s Hospital w Bostonie w USA, a ich wyniki zostały zaprezentowane przez jednego z 4 autorów – M. Jimenez.

Badania polegały na obserwacji ponad 38.000 mężczyzn w latach 1986-2006 w celu zbadania powiązań pomiędzy cukrzycą a utratą zębów lub chorobą dziąseł. Na początku wszyscy uczestnicy mieli swoje zęby i żadnych oznak choroby przyzębia, pod koniec badań wykazano 11.478 nowych przypadków utraty zębów oraz 3.589 nowych przypadków choroby przyzębia.

Przy wyeliminowaniu pozostałych czynników ryzyka występowania choroby dziąseł takich, jak: wiek, płeć, rasa, palenie tytoniu, wskaźnik BMI, konsumpcja alkoholu, aktywność fizyczna oraz spożywanie warzyw i owoców, badania potwierdziły założoną tezę dowodząc, że to właśnie cukrzyca typu 2 jest najpopularniejszym czynnikiem zwiększającym ryzyko utraty zębów o połowę.

Dr. Nigel Carter (British Dental Health Foundation) powiedział: „W ostatnich latach zainteresowanie powiązania cukrzycy z chorobą dziąseł wzrosło. Poszczególne badania w przeszłości pokazały związki pomiędzy zdrowiem jamy ustnej a rozwojem innych poważnych chorób, takich jak: choroby serca, zawały i artretyzm. Te badania podkreślają po raz kolejny wagę dbania o stan zdrowia jamy ustnej, ponieważ nie jest to tylko kwestia ładnego uśmiechu, ale przede wszystkim zdrowia całego ciała".

Kolejnym czynnikiem zwiększającym ryzyko wystąpienia choroby dziąseł jest dieta. Mężczyźni, cierpiący na cukrzycę, u których spożycie owoców i warzyw było poniżej przeciętnej 2 razy częściej cierpieli na choroby przyzębia w porównaniu z mężczyznami, którzy spożywali taką samą ilość owoców i warzyw, ale nie chorowali na cukrzycę.

International Association of Dental Research podkreśla, że dobry stan zdrowia jamy ustnej i profilaktyka stomatologiczna to najlepsza droga, aby na długo utrzymać w dobrym zdrowiu własne zęby, a dbałość o zdrowie jamy ustnej to dbałość o zdrowie całego ciała.

DT

Ulga dla pacjentów cierpiących na kserostomię

Podczas generalnego zjazdu International Association for Dental Research w Barcelonie, S.Pradhani (University of Delaware, Newmark, USA) zaprezentował pracę, dotyczącą badań nad stworzeniem implantu gruczołu ślinowego.

Celem badań było stworzenie ECM – zmodyfikowanego kwasu hialuronowego, opartego na kulturowym systemie hydrożelu, który pozwala na rozwój i zróżnicowanie komórek gruczołu ślinowego w struktury zdolne do ukrywania dużych ilości protein i płynów. Kserostomia to dolegliwość, na którą każdego roku cierpi w USA ponad 40.000 pacjentów chorujących na różne nowotwory. Wg badań, wynalezienie sztucznego implantu gruczołu ślinowego pomogłyby znacznie złagodzić ich cierpienia.

W prezentowanych badaniach został ustalony protokół IRB, a tkanka gruczołu ślinowego została uzyskana od pacjentów przechodzących operacje szyi i głowy. Badania przy użyciu biomarkerów enzymów ślinowych, α-amylazy oraz ściśle połączonych protein (tj. *zonula occludens-1, E-cadherin*) potwierdziły fenotyp komórek. Komórki kwasowe zostały zasiane na bazie HA hydrożelu, by zachować strukturę płatów wraz z centralnie sterowaną zdolnością samozniszczenia komórek i lumenu. Eksperymenty przeprowadzane w przyszłości będą polegać na wszczepianiu implantów hydrożelu w modele zwierząt, aby zbadać ich funkcjonalność w praktyce. DT

Source: Ingrid Thomas, International & American Association for Dental Research

Test genetyczny, który może przewidzieć chorobę dziąseł

University of Michigan wraz z Interleukin Genetics Inc. przeprowadzi duże badanie kliniczne, wykorzystując testy genetyczne, aby ocenić ryzyko występowania choroby dziąseł.

Badania zostaną poprowadzone pod przewodnictwem Williama Giannobile'a – prof. dentystyki w University of Michigan oraz dyrektora Michigan Center for Oral Health Research w Szkole Dentystyki. „To bardzo interesujące badania, ponieważ są jednym ze sposobów wykorzystania genetyki do spersonalizowania planu leczenia dentystycznego" – powiedział Giannobile. „To doskonały sposób na lepsze dostosowanie i określenie kierunków opieki dentystycznej nad pacjentem".

W badaniach zostanie wykorzystany test PST jako część oceny zagrożenia chorobą periodontyczną. Dyrektor naukowy Interleukin, Kenneth Kornman podkreśla: „Jednym z celów spersonalizowanej opieki zdrowotnej jest wcześniejsze wykrywanie chorób oraz zapobieganie im w bardziej efektywny sposób".

Naukowcy z University of Michigan przeanalizują dokumentację dostarczoną przez firmę ubezpieczeniową, która zawiera dane pacjentów przebywających w klinice w ostatnich 15 latach. Za pomocą PST analizie poddane zostaną dane genetyczne co najmniej 4.000 pacjentów. Informacje te będą potem zestawione z takimi wskaźnikami, jak palenie i cukrzyca, a następnie zmierzony zostanie stopień wytrzymałości zębów – pomiary pozwolą dowiedzieć się, jak informacje te korelują z planowanym leczeniem, które pacjenci otrzymali przez 15 lat.

Badania pokazały, że genetyka odgrywa dużą rolę w rozwoju choroby dziąseł, i sugerują, że ostre choroby dziąseł to czynnik ryzyka dla innych przewlekłych schorzeń, np. chorób serca.

Test PST identyfikuje wariacje genetyczne, które mogą sugerować ostre choroby dziąseł oraz utratę zębów u niektórych pacjentów. DT

AD

Premiera w Polsce!

Unit Estetica E50
- sprawdzone rozwiązania,
- automatyczne funkcje czyszczenia,
- przygotowany na nowe technologie,
- chrom design,
- nowe kolory tapicerek i obudów.

Zapraszamy na CEDE 2010!
Hala 7A. Stoisko nr 25.

KaVo. Dental Excellence.

KaVo Polska Sp. z o.o 92-213 Łódź, ul. Pomorska 251
Tel. 42 675 75 36 Fax 42 675 75 35 biuro@kavo.com
www.kavo.pl
Zgodnie z ustawą o zużytym sprzęcie elektrycznym i elektronicznym Dz. U. 2005, Nr 180, poz. 149 przypominamy o obowiązku jego prawidłowego zagospodarowania po zużyciu.

WORLDENTAL COMMUNIQUÉ

FDI World Dental Federation

July/August 2010

Dr Stuart Johnston

„Aktywnie tworzyć lepszą przyszłość...”

Rozmowa z członkiem FDI Dental Practice i Dental Amalgam Task Team (DATT) – dr. Stuart'em Johnston'em na temat jego pracy w World Dental Federation oraz wizji dotyczącej zdrowia jamy ustnej na świecie.

Co skłoniło Pana – praktykującego dentystę do poświęcenia swojego czasu na to, by zajmować się sprawami, które dotyczą dentystów na poziomie międzynarodowym?

Początkowo brałem udział w organizacji opieki dentystycznej na poziomie lokalnym, ponieważ byłem niezadowolony z systemu, w jakim funkcjonuje stomatologia w Wielkiej Brytanii. Po pewnym czasie zostałem przewodniczącym lokalnej jednostki zajmującej się tymi problemami i zacząłem reprezentować Wielką Brytanię na szczeblu narodowym. Ludzie powierzali mi pracę i zadania do wykonania, a ja nigdy nie odmówiłem. Podobało mi się to… Podobała mi się nauka i to, że mogłem aktywnie tworzyć lepszą przyszłość dla siebie i innych dentystów w Wielkiej Brytanii. Wówczas miałem też możliwość uczestniczenia w kongresie FDI w New Delhi w 2004 r. jako członek reprezentacji Brytyjskiego Zrzeszenia Dentystów (BDA). Najpierw nie do końca mogłem zrozumieć wszystkie skomplikowane kwestie, ale po tym doświadczeniu przemyślałem możliwości prezentowane przez FDI i zainteresowała mnie przede wszystkim ich złożoność i innowacyjność. Bardzo chciałem zrozumieć FDI i to, co możemy zrobić i jak połączyć działalność mojej lokalnej organizacji z globalnymi celami FDI. To rodzaj symbiozy: reprezentowanie BDA w FDI w celu niesienia korzyści dla stomatologii w Wielkiej Brytanii.

Ostatnio został Pan zaproszony do FDI Dental Amalgam Task Team (DATT). Jakie były podstawy stworzenia DATT?

To jest fascynujące: sposób, w jaki członkowie organizacji porozumiewają się na całym świecie, pełna współpraca, a także wysoka jakość debat i rozmów. Rada FDI zarządziła utworzenie Dental Amalgam Task Team (DATT) w celu zapewnienia, że zdanie dentystów z całego świata będzie odpowiednio reprezentowane, a rozwiązania poszczególnych problemów zostaną oparte na najlepszej dostępnej wiedzy. Więcej szczegółów na ten temat można znaleźć na stronie internetowej UNEP – Międzyrządowego Stowarzyszenia Negocjacyjnego (*www.unep.org*). DATT składa się z reprezentantów zarządu każdej komórki FDI, 3 reprezentatywnych radców oraz – w razie potrzeby – dodatkowych specjalistów w poszczególnych dziedzinach.

Gdzie DATT znajduje się teraz i jaką pełni rolę w ogólnych celach FDI?

Na spotkaniu UNEP w Sztokholmie, w czerwiec br., miałem zaszczyt reprezentować FDI Dental Amalgam Task Team. To spotkanie było kontynuacją procesu, który rozpoczęliśmy w ubiegłym roku. Mieliśmy także okazję wywrzeć nacisk na delegatów, by uniknąć ogólnego zakazu dotyczącego amalgamatu, po którym nie byłoby już możliwości dyskusji. DATT ma na celu rozwój informacji przeznaczonych dla członków NDA, aby mogli oni komunikować się bezpośrednio z jednostkami rządowymi. Mają to być zarządy powołane w drodze głosowania, więc wymagamy wkładu zespołów po to, by osiągnąć pożądane rezultaty. Problem amalgamatu to nie jest sprawa zdrowotna, ponieważ istnieje wiele dowodów na to, że użycie go jako materiału wypełniającego jest bezpieczne dla zdrowia człowieka. Jednak sprawa ta wymagająca szerszej dyskusji, m.in. na temat zawartości pierwiastka merkurego, co jest głównym problemem w negocjacjach międzyrządowych.

Czy FDI wypracowuje swoją pozycję w zakresie odpadów groźnych dla środowiska?

Musimy być postrzegani jako organizacja, która robi wszystko w tym zakresie, łącznie z upewnieniem się, że odpady są odpowiednio gromadzone i przechowywane w gabinetach dentystycznych i poddawane procesowi recyklingu, kiedy jest to tylko możliwe, aby uniknąć skażenia. Postulujemy także unikanie wycieków merkurego poprzez zastosowanie formy kapsułkowej tego pierwiastka.

Co FDI obecnie oferuje dentystom?

Świat się zmienia, a FDI pomaga zrozumieć te zmiany na międzynarodowym poziomie, jak np. w przypadku strategii działań przeciwko próchnicy. Możliwości dokonania zmian są naprawdę duże! Ale jednocześnie to globalna odpowiedzialność, która – jak w przypadku kwestii amalgamatu – pokazuje, że jesteśmy jednym światem, który współpracuje w celu ulepszenia zdrowia jamy ustnej.

Jaki plan ma FDI Dental Practise Committee (DPC) na 2010 r.?

Jestem członkiem FDI dopiero od roku. Bardzo miło jest spotkać się z innymi dentystami, aby wspólnie porozmawiać na określony temat i poznać każdą sprawę z innej perspektywy. Zbudowanie konsensusu jest bardzo trudne, m.in. z powodu różnych systemów prawnych i filozofii opieki zdrowotnej w poszczególnych krajach i częściach świata, więc kiedy dochodzimy do porozumienia satysfakcja jest jeszcze większa. Dla mnie benefitem bycia częścią DPC jest przede wszystkim spotykanie ludzi, którzy mają swój wkład w działania FDI oraz to, że czuję się coraz bardziej częścią tego zespołu. W najbliższym czasie wdrożonych zostanie kilka nowych projektów współpracy DPC z innymi organizacjami po to, by wspierać działania FDI. Będziemy się zajmować organizacją pracy zespołów dentystycznych, zagadnieniami zarządzania ryzykiem podczas praktyki dentystycznej, ubezpieczeniami, kontrolą infekcji i gospodarką odpadami. Zbliżyliśmy się także do lekarzy z Indyjskiego Zrzeszenia Dentystów, co jest bardzo pozytywnym krokiem w kierunku rozwoju.

Jakie są Pana dalsze plany zawodowe?

Na razie podoba mi się to, co robię teraz. Dzielenie swojego zawodowego czasu pomiędzy współpracę z FDI i BDA, gdzie jestem przewodniczącym reprezentacji, a do tego prowadzenie praktyki dentystycznej i praca w organizacji na poziomie europejskim to dla mnie prawdziwa satysfakcja! FDI

Dr. Struart Johnston ukończył Cardiff Dental School w roku 1972 i od 32 lat prowadzi własną praktykę dentystyczną. Jest członkiem DPS w FDI Dental Amalgam Task Team (DATT).

Światowy Fundusz Rozwoju Stomatologii

Fot.: FDI WDDF

Od ponad dekady Światowy Fundusz Rozwoju FDI (World Dental Development Fund-WDDF) zmienił życie wielu ludzi na całym świecie przez pomoc, wsparcie i programy edukacji dotyczące zdrowia jamy ustnej.

World Dental Development Fund został powołany do życia w 1998 r. w celu poprawy zdrowia jamy ustnej w ubogich populacjach poprzez edukację, promocję zdrowia jamy ustnej, zapobieganie chorobom oraz zapewnienie podstawowej opieki zdrowotnej. Różnorodność sponsorowanych projektów podkreśla różne perspektywy i możliwości podjęcia walki o lepsze zdrowie i warunki jego utrzymania. Obecny projekt w szerokim zakresie obejmuje wiele zagadnień: od tworzenia możliwości rozwojowych w Afryce, poprzez edukację, organizację podstawowej opieki zdrowotnej w północnej części Pakistanu, poprawę świadomości społeczeństwa, a także szkolenia dla dentystów na temat nowotworów jamy ustnej i HIV/AIDS w Ameryce Łacińskiej, aż do poprawy stanu zdrowia jamy ustnej w Indiach.

World Dental Development wraz z Health Promotion Comittee (Zarząd Promocji Zdrowia) – organy odpowiedzialne za zarządzanie Światowym Funduszem Rozwoju w FDI ostatnio zakończyły realizację projektu w Kambodży. Wskaźniki występowania HIV/AIDS oraz żółtaczki są tam najwyższe w całej płd-wsch. Azji. Z powodu braku standardów i materiałów szkoleniowych dotyczących kontroli infekcji dla dentystów, Kambodżańskie Zrzeszenie Dentystów zaproponowało rozwojowy projekt kontroli infekcji we wszystkich krajach przy współpracy z WHO. Zakończenie projektu sukcesem było bardzo korzystne dla dentystów i całej kambodżańskiej populacji. Został także opracowany program szkoleń w zakresie kontroli infekcji (CIC-cross – infectional training) dla dentystów. Rezultatem zakończonego projektu jest też większy poziom wiedzy oraz postawa dentystów w zakresie potrzeby kontroli infekcji.

Światowy Fundusz Rozwoju Stomatologii zaakceptował zasady dalszej współpracy w celu poprawy zdrowia jamy ustnej oraz opieki dentystycznej w rozwijających się krajach. WDDF zachęca do wprowadzenia projektów edukacyjnych przy współpracy z agencjami rządowymi i organizacjami pozarządowymi wspieranymi przez członków FDI. Reakcje poszczególnych organizacji podkreślają olbrzymią potrzebę przeprowadzania programów zdrowotnych.

FDI zaprasza wszystkich do wsparcia tych ważnych przedsięwzięć poprzez darowizny dla WDDF, dzięki czemu organizacja będzie w stanie rozwijać i realizować swoje projekty. FDI

FDI ponownie odwiedza Suntec Centre w Sigapurze

Ponad pół roku po udanym Światowym Kongresie Dentystycznym FDI 2009, na międzynarodowym zjeździe Suntec, FDI powróciło do Singapuru na międzynarodowe spotkanie i wystawę dentystyczną (IDEM), która odbywa się co 2 lata, w tym roku miała miejsce 16-18. lipca. Dr Roberto Vianna – prezydent FDI był obecny na

zjeździe w Singapurze, by promować FDI i jej działania.

„IDEM w Singapurze połączył wiele aspektów w dziedzinie osiągnięć FDI w kierunku poprawy stanu zdrowia jamy ustnej i ogólnej kondycji zdrowotnej. FDI przy współpracy z Singapurskim Zrzeszeniem Dentystów stworzyła wybitny program edukacyjny, opierając się na ważnych i aktualnych dla profesjonalistów zagadnieniach, który nie tylko odgrywa kluczową rolę w rozwoju stomatologii i profesji dentystycznej, ale również podkreśla wagę opieki zdrowotnej dla całej populacji" – powiedział Dr Vianna podczas ceremonii otwierającej IDEM.

Zjazd w Singapurze został zorganizowany przez Koelmesse i Singapurskie Zrzeszenie Dentystów (SDI), przy współpracy FDI World Dental Federation. Dostarczył wielu przydatnych informacji dotyczących postrzegania najnowszych technik dentystycznych i metod leczenia. Na konferencję przybyło wielu międzynarodowych specjalistów, którzy przedstawili nowe możliwości i metody leczenia. Ponadto, na kilkuset stoiskach firm z 31 krajów świata zaprezentowano najnowsze osiągnięcia rynku produktów i materiałów stomatologicznych.

Uczestnicy zjazdu skorzystali również z forum edukacyjnego, zorganizowanego przez Singapurski Fundusz Zdrowia Dentystycznego w połączeniu z IDEM Singapur. Forum miało na celu podniesienie poziomu świadomości związanej z podstawowymi sprawami dotyczącymi zdrowia jamy ustnej, jak np. potencjalne wady i zalety implantów dentystycznych.

Podczas IDEM 2010 przeprowadzono seminarium pt.: „Porozmawiajmy o biznesie", podczas którego uczestnicy mieli okazję dowiedzieć się, jaki wpływ na leczenie dentystyczne mogą wywrzeć nowoczesne technologie.

W oczekiwaniu na IDEM 2012 wybrano już tematy i wykładowców. IDEM 2012 skupi się na „postępie i kontrowersji". Z wykładami przyjadą m.in. takie autorytety, jak: Dennis Tarnow z Kolumbijskiej Szkoły Medycznej w Nowym Jorku, dr Michel Magne oraz dr Pascal Magne z Uniwesytetu Płd. Kalifornii w Los Angeles. FDI

Udany projekt „Żyj.Ucz się.Śmiej się." („Live.Learn.Laugh.")

Podczas ceremonii zakończenia 3-letniego projektu „Live.Learn.Laugh." swoje osiągnięcia zaprezentowali Filipińczycy. Zarządca prowincji Batangas – Vilma Santos- Recto potwierdziła plany dotyczące ekspansji projektu „Batang May K" (BMK) do 10 innych gmin w prowincji Batangas.

„Batang May K" to projekt stworzony przy współpracy „Live.Learn. Laugh." z FDI World Dental Federation oraz Unilever Oral Health w porozumieniu z Filipińskim Stowarzyszeniem Dentystów i Pediatrów oraz innymi stowarzyszeniami dentystów filipińskich, wspierający i promujący nawyki zdrowego żywienia wśród dzieci.

Projekt BMK ma na celu poprawę zdrowia nie tylko jamy ustnej, ale także ogólnej kondycji zdrowotnej dzieci, które nie zaczęły jeszcze szkolnej edukacji. Codzienne nawyki promowane są w centrach opieki w Batangas poprzez szczotkowanie zębów, mycie rąk, obcinanie paznokci, zdrową dietę, masowe odrobaczanie oraz zarządzanie odpadami.

Argumentem do przeprowadzenia 3-letniego filipińskiego projektu „Live.Learn. Laugh." była ankieta przeprowadzoną przez National Oral Health Survey, z której wynika, że 97,1% dzieci cierpi z powodu próchnicy, a 84,7% z powodu infekcji dentystycznych. Filipińskie Stowarzyszenie Stomatologii Dziecięcej wspiera projekt, by pomóc dzieciom w utrwalaniu odpowiednich nawyków zdrowotnych. FDI

Wielkie otwarcie głównej siedziby FDI w Genewie

W piątek, 23. kwietnia 2010 r. otwarto nową główną siedzibę FDI World Dental Federation, co jest jednocześnie początkiem nowego rozdziału w rozwoju FDI. Sekretariat FDI został umieszczony w nowym budynku, po przeprowadzce z Ferney Voltaire we Francji, tuż po zakończeniu ubiegłorocznego kongresu.

Przeprowadzka z Francji do Genewy podkreśla różnorodność wśród członków FDI. Genewa to międzynarodowy punkt, z wielokulturową populacją, znajdujący się w kraju, w którym obowiązują 4 języki urzędowe. Szwajcaria usytuowana jest w centrum Europy i bardzo dobrze połączona z resztą świata. Równie istotny jest fakt, że Genewa to „Stolica Zdrowia" wraz ze znakomitym sąsiedztwem FDI: Światową Organizacją Zdrowia (WHO), Międzynarodową Organizacją Czerwonego Krzyża (International Federation of Red Cross) oraz organizacją Lekarze bez granic (Medecins sans frontiers). Ponadto, połączenie biznesu FDI w pojedynczą jednostkę zapewnia uproszczoną formę zarządzania i korzystne środowisko podatkowe.

Na ceremonię otwarcia przybyli członkowie rady FDI, personel i członkowie FDI. Przybyli również przedstawiciele reprezentujący okręg genewski: Stéphane Graber – Délégue au Service de la Promotion Economique du Canton de Géneve oraz André Klopmann – Chargé des ONG internationals, Canton de Géneve.

Przecięcia wstęgi dokonali: Prezydent FDI – Roberto Vianna, dyrektora FDI – David Alexander oraz przez przedstawiciel okręgu genewskiego – André Klopmann. Goście obejrzeli nową siedzibę organizacji.

Wielka ceremonia otwarcia zbiegła się w czasie ze spotkaniem Rady FDI. Pomimo wybuchu wulkanu na Islandii i chmury pyłu wulkanicznego, co znacznie utrudniło podróż, w ceremonii wzięła udział duża liczba gości. Niektóre sprawy zostały jednak odłożone do omówienia na później – Rada zajmie się nimi na wrześniowym zjeździe w Salwadorze.

Fragmenty przemówienia inauguracyjnego prezydenta FDI:

Roberto Vianna: „Jestem dumny z tego, że FDI World Dental Federation – jedna z najstarszych na świecie, międzynarodowych organizacji lekarzy znalazła nowy dom w tym mieście, sąsiadując z takimi potęgami, jak WHO, ONZ i Światowa Organizacja Handlu".

„W naszym nowym domu w Genewie, jesteśmy na doskonałej pozycji, by współpracować z wieloma partnerami w zakresie zdrowia, podtrzymując tym samym światową pozycję organizacji, jednoczyć głosy w sprawie zdrowia jamy ustnej oraz dostarczać wiedzę i edukację dla profesjonalistów, a także dostęp do opieki zdrowotnej dla społeczeństw na całego świata". FDI

Program imprez towarzyszących Kongresowi FDI 2010

Program imprez towarzyszących corocznemu Kongresowi FDI, który odbędzie się 2-5. września br. w Salvador w Brazylii jest już dostępny. Uczestnicy mogą zapoznać się z nim i przygotować na atrakcje czekające w stanie Bahia. Program został starannie dopracowany, aby przedstawić lokalną kulturę z różnych aspektów.

Więcej informacji znajduje się na stronie internetowej FDI. FDI

About the publisher fdi

Publisher
FDI World Dental Federation
Tour de Cointrin, Avenue Louis Casai 84,
Case Postale 3
1216 Cointrin – Genève
Switzerland
Phone: +41 22 560 81 50
Fax: +41 22 560 81 40
E-mail: media@fdiworldental.org
Web site: www.fdiworldental.org

FDI Worldental Communiqué is published by the FDI World Dental Federation. The newsletter and all articles and illustrations therein are protected by copyright. Any utilisation without prior consent from the editor or publisher is inadmissible and liable to prosecution.

DENTAL TRIBUNE Polish Edition

Dr Morton Rosenberg

„W każdej placówce medycznej powinien być defibrylator!”

Wywiad z dr. Mortonem Rosenbergiem z USA na temat medycznych stanów nagłych w praktyce stomatologicznej

Lekarz dentysta musi być zawsze gotowy do udzielenia pomocy w stanach nagłych, który najczęściej rozwijają się w trakcie i po podaniu środka miejscowo znieczulającego. Chociaż badania wykazały, że większość tego typu powikłań ma przebieg łagodny, to ok. 10% spośród tych epizodów należy uznać za poważne. Dr Morton Rosenberg z Tufts University School of Dental Medicine (USA) opracował listę leków i wyposażenia do stosowania w stanach nagłych dla lekarzy dentystów wraz z listą kontrolną, oceniającą stopień przygotowania do sytuacji wystąpienia stanu zagrożenia życia. Z dr. Rosenbergiem rozmawiamy m.in. na temat znaczenia szkolenia zespołów stomatologicznych.

Medyczne stany nagłe w gabinecie dentystycznym występują rzadko, ale prawdopodobnie każdy dentysta spotka się z nimi w swojej praktyce. Czy w ostatnich latach zmienił się rodzaj stanów zagrożenia życia?

Zbieranie danych dotyczących tych zagadnień jest bardzo trudne, jednak zdaniem większości ekspertów, częstość występowania stanów nagłych w gabinetach stomatologicznych stale rośnie. Wśród stanów tych nadal dominują problemy związane z układem krążenia i układem oddechowym.

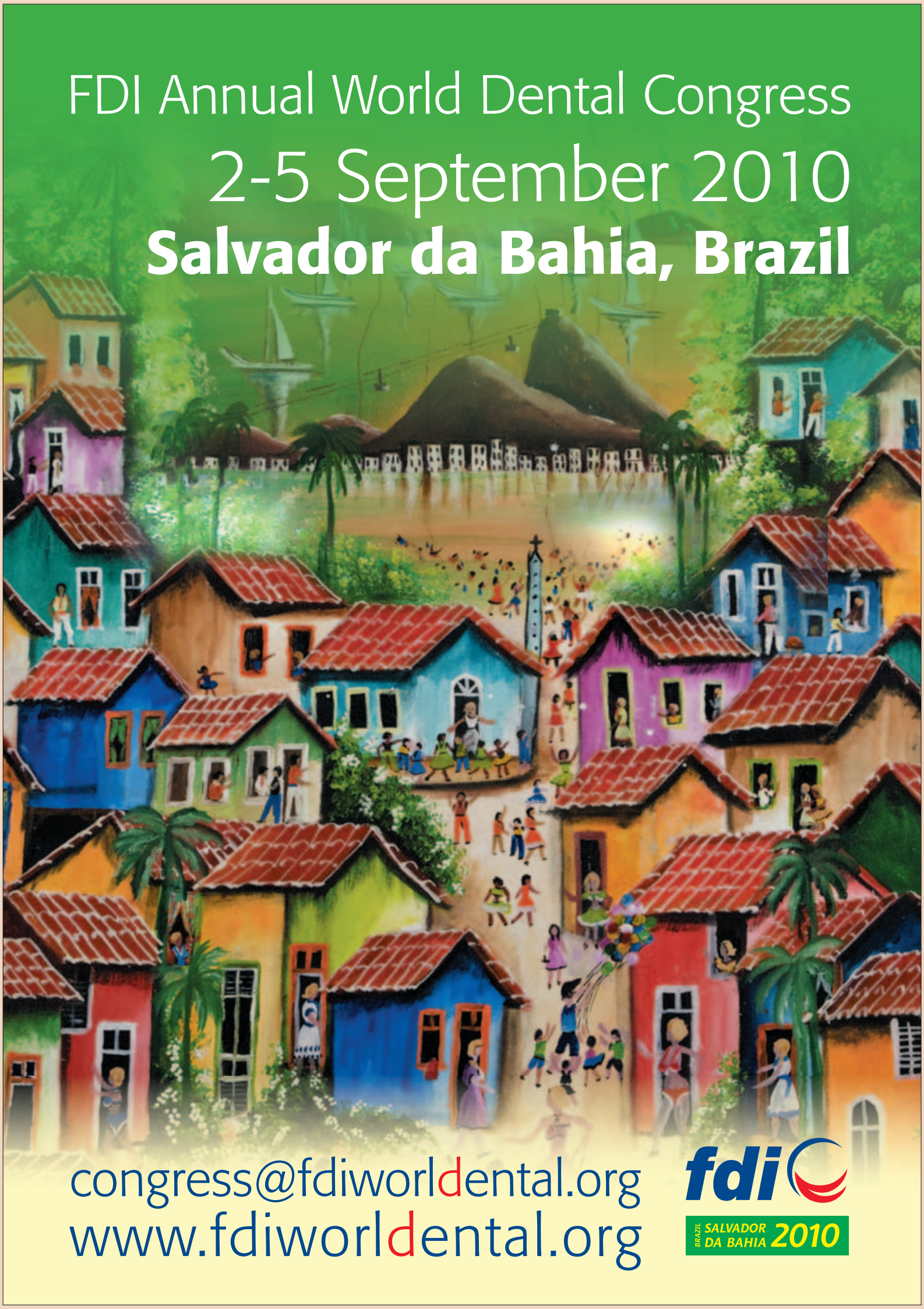
Z czego wynika ten wzrost?

Ludzka populacja się starzeje. Leczymy coraz starszych pacjentów z coraz bardziej złożonymi potrzebami stomatologicznymi, stosując techniki, które jeszcze 15 lat temu nie istniały. Poza tym rośnie zużycie leków dostępnych na receptę, ziołowych suplementów i tzw. dopalaczy – wszystkie one mogą wchodzić w interakcje ze sobą nawzajem, a także z lekami, które stosują lekarze dentyści, w tym z coraz bardziej popularną i coraz częściej wykorzystywaną sedacją.

Opublikował Pan ostatnio nowe wytyczne dotyczące medycznych stanów nagłych w gabinetach stomatologicznych. Czy aktualny stan wiedzy uważa Pan za przestarzały?

Nie nazwałbym go przestarzałym. Ważne jest jednak zrozumienie, że przygotowanie do sytuacji wystąpienia medycznego stanu nagłego to standard opieki nad pacjentem ulegający ciągłym zmianom. Jedną z ważniejszych zmian stanowi dostępność automatycznych defibrylatorów do użytku zewnętrznego (automated external defibrillators – AED), które powinny znajdować się w każdym gabinecie stomatologicznym. Zgodnie z wytycznymi American Heart Association z 2005 r., wczesna defibrylacja stanowi integralny element „łańcucha przeżycia” stosowanego w przypadkach zatrzymania akcji serca zgodnie z BLS (Basic Life Support – podstawowe zabiegi ratujące życie). Wykazano, że dostępność AED do natychmiastowego użytku zwiększa szanse na powodzenie resuscytacji.

AD



W niektórych stanach Ameryki Płn. (np. Floryda, Waszyngton i Illinois) nałożono na gabinety dentystyczne obowiązek posiadania AED.

Inne zmiany dotyczą kursów kształcenia ustawicznego, obejmujących szkolenie zadaniowe i wysokiej jakości symulatory ludzkie. Podczas tych kursów szczególną uwagę zwraca się na radzenie sobie z medycznymi stanami nagłymi w praktyce. Szkolenia te zyskują coraz większą popularność wśród lekarzy dentystów i ich zespołów klinicznych.

Czy Pana zdaniem lekarze dentyści i personel gabinetów stomatologicznych są dziś dobrze przygotowani do radzenia sobie z większością medycznych stanów nagłych?

Wiele gabinetów kupiło podstawowe wyposażenie ratunkowe, ale dla uzyskania pożądanego efektu niezbędne jest jeszcze odpowiednie przeszkolenie lekarza i całego zespołu oraz znajomość aktualnych wytycznych

Dr Morton Rosenberg podczas dorocznego spotkania American Association of Oral and Maxillofacial Surgeons w Toronto w 2009 r., gdzie był jednym z kierowników 3-dniowego praktycznego kursu z symulacją stanów nagłych związanych z zastosowaniem znieczulenia. (DTI; fot. dzięki uprzejmości Uniwersytetu Tufts, USA).

BLS-HCP (Basic Life Support for Healthcare Providers – podstawowe zabiegi ratujące życie dla pracowników opieki zdrowotnej). Każdy gabinet powinien zapewniać co najmniej minimalne standardy, tzn. możliwość podawania tlenu pod dodatnim ciśnieniem.

Jakie leki należy mieć w gabinecie, aby radzić sobie z najczęstszymi stanami nagłymi?

W gabinecie powinien być tlen oraz noradrenalina, difenhydramina, nitrogliceryna, środek rozszerzający oskrzela, glukoza, aspiryna i amina aromatyczna. Należy pamiętać, by regularnie kontrolować datę ważności przechowywanych leków.

Rosnącym problemem klinicznym stają się reakcje alergiczne na niektóre substancje zawarte w lekach. Które preparaty są pod tym względem najbardziej problematyczne?

Bez wątpienia na czele listy leków podawanych często pacjentom leczonym stomatologicznie, które mogą wywoływać reakcje alergiczne są antybiotyki. Dentyści powinni także mieć świadomość, że wśród pacjentów coraz częściej występuje alergia na lateks.

Jakie wyposażenie gabinetu Pan zaleca?

Do wyposażenia, które powinno być łatwo dostępne należą: przenośna butla z tlenem, rurka ustno-gardłowa oraz sprzęt do dodatkowego podawania tlenu, w tym także worek ambu.

Zalecam również posiadanie kleszczy Magilla, automatycznego defibrylatora zewnętrznego, ciśnieniomierza i zegara ściennego ze wskazówką minutową.

Odpowiednia ocena ryzyka i dokumentacja pozwoliłaby uniknąć wielu medycznych stanów nagłych. Jakie są pierwsze oznaki identyfikujące pacjenta wysokiego ryzyka?

Identyfikacja pacjentów obciążonych wysokim ryzykiem wystąpienia medycznych stanów nagłych podczas leczenia stomatologicznego jest możliwa jedynie poprzez zebranie szczegółowego wywiadu ogólnego, drobiazgowe pytania o istniejące choroby, celowe badania lekarskie i ocenę parametrów życiowych.

Jakie są najlepsze strategie zapobiegania problemom?

Czynniki, jakie wyróżniają dobrze przygotowany gabinet stomatologiczny to: badanie przedzabiegowe, odpowiednie podstawowe wyposażenie ratunkowe oraz aktualne szkolenie lekarzy i całego personelu w dziedzinie BLS-HCP. Dzięki ciągłemu powtarzaniu, a co najważniejsze nagłym kontrolom, pracownicy gabinetu będą w stanie szybko rozpoznać problem i udzielić niezbędnej pomocy pacjentowi, u którego wystąpił stan nagły. DT

AD

DENTAL TRIBUNE Polish Edition

„Stomatologia stała się polem ciągłych zmian technologicznych”

Wywiad z Guido Bartelsem z Sales Fellas (Niemcy)

Najnowsze raporty rynkowe sugerują, że producenci materiałów i narzędzi stomatologicznych w niewielkim stopniu zostali dotknięci światową recesją. W ostatnim czasie jednak zmiana metod produkcji i zachowań klientów zaczęła modyfikować ten rynek. *Dental Tribune Asia Pacific* rozmawia z weteranem tej gałęzi przemysłu i konsultantem na teren Azji – Guido Bartelsem z Niemiec na temat stanu przemysłu stomatologicznego i zmian, jakie będą go kształtowały w przyszłości.

Ostatnie badania rynkowe wykazały, że przemysł stomatologiczny oparł się światowej recesji. Czy udało nam się już pokonać kryzys?

W przeszłości ta gałąź przemysłu była jedną z pierwszych, która odczuła zmiany zachowań konsumentów i zmniejszenie poziomu inwestycji. Jednocześnie była zawsze pierwszą, która podnosiła się z kryzysu. Nie możemy jednak zapominać, że np. w Niemczech przemysł stomatologiczny nawet w czasach problemów ekonomicznych jest w znacznym stopniu wspierany przez krajowy system ubezpieczeniowy. W przyszłości to się z pewnością zmieni. W związku z trendem demograficznym obserwowanym w naszych społeczeństwach, dotychczasowe systemy ubezpieczeń społecznych staną się przestarzałe i ustąpią miejsca nowym, składając w większym stopniu na barki obywateli ciężar odpowiedzialności za własne zdrowie. Ta zmiana może wpłynąć na przebieg recesji w przyszłości.

Jakie wnioski przemysł stomatologiczny powinien wyciągnąć z tego kryzysu?

Zmiany zawsze uwidaczniają nowe możliwości. W ostatnich latach można już było zauważyć, że nastąpią zmiany w przemyśle stomatologicznym. Początkowo zachodziły one stopniowo – głównie dlatego, że producenci metali szlachetnych starali się za wszelką cenę utrzymać dominującą pozycję na rynku, którą tracili na rzecz alternatywnych materiałów ceramicznych. Obecnie dostępnych jest wiele nowych materiałów, szczególnie stworzonych na bazie porcelany, które mogą w perspektywie długoczasowej zapewnić bardziej ekonomiczne leczenie protetyczne. Podobnie jak inne gałęzie przemysłu, także stomatologia stała się dziś polem ciągłych wyzwań technologicznych, związanych z wprowadzaniem innowacyjnych pomysłów i zaawansowanych technicznie rozwiązań. Nowe koncepcje produktów i ograniczanie kosztów to tylko jedna strona medalu. Musimy także na nowo określić parametry wpływające na lojalność i obsługę klientów, ponieważ powszechność Internetu doprowadziła do radykalnej zmiany sposobu, w jaki dziś komunikujemy się i zdobywamy wiedzę w społeczeństwie.

Guido Bartels

Fuzje i przejęcia stały się w przemyśle stomatologicznym codziennością. Czy można wobec tego mówić o koncentracji rynku?

Pod tym względem przemysł stomatologiczny jest raczej opóźniony, nie zdoła jednak uciec od trendów obserwowanych na rynku światowym. Główną przyczyną tych zmian jest także stała dostępność dóbr i usług za pośrednictwem Internetu. Wynikający z tego wzrost światowej konkurencji ekonomicznej stał się czynnikiem, który doprowadził do koncentrowania się nie tylko na procesach produkcji, ale także na oczekiwaniach konsumentów. Tego trendu nie można powstrzymać. Będzie on ulegał dalszemu napędzaniu poprzez skoncentrowany rozwój obiecujących przedsięwzięć biznesowych.

Czy w obecnej sytuacji firmy powinny koncentrować się na tym, co jest ściśle obszarem ich zainteresowań, czy raczej spróbować inwestować w inne, nowe segmenty produkcji?

Przedsięwzięcia oparte na ścisłej specjalizacji zawsze w perspektywie długoczasowej okazują się skuteczne. Można jednak równocześnie poszerzać kompetencje na drodze przejęcia lub fuzji, a następnie kontrolować nowe obszary działalności, stosując właściwe metody zarządzania. Najnowsze przykłady dowodzą, że firmy stosujące rozwiązania typu „wszystko w jednym” mogą odnosić sukcesy, a rynek jest otwarty na ich usługi.

Obecnie inwestuje się znaczne środki w dziedzinę cyfrowego wykonywania uzupełnień protetycznych. Czy te nowe technologie posiadają potencjał, który pozwoli im zastąpić tradycyjne procesy produkcji?

W innych dziedzinach przemysłu doszło już do podobnych przemian, tymczasem my wciąż jesteśmy na początku procesu rozwoju. Centralna, tania produkcja w dłuższej perspektywie będzie wywierać znaczący wpływ na przemysł produktów stomatologicznych. Poza dostępnymi już technikami obrazowania cyfrowego i technologiami CAD/CAM będziemy obserwować trend powstawania średnich i dużych centrów produkcji, które zastąpią pracownie protetyczne „za rogiem”. Także zakres działań technika dentystycznego będzie w przyszłości znacząco różnić się od jego dzisiejszej pracy. Wymogi tego zawodu i jego charakter ulegną drastycznej zmianie. Technicy dentystyczni będą zajmować się wykańczaniem prac i poniosą odpowiedzialność jedynie za niektóre etapy procesu wytwarzania uzupełnień protetycznych. Nie widzę w przyszłości miejsca dla techników samodzielnie wykonujących uzupełnienia od początku do końca.

Jakie inne zjawiska, Pana zdaniem, będą kształtowały rynek?

Jest oczywiste, że nasze systemy opieki zdrowotnej ulegają drastycznym zmianom i zaczynają konkurować nie tylko o pacjentów, ale także o lekarzy. Zgodnie z tym trendem firmy ubezpieczeniowe będą prawdopodobnie tworzyły nowe systemy oparte na lojalności pacjentów, pracowników opieki zdrowotnej i ośrodków medycznych. Wydaje mi się, że w stomatologii decydującym czynnikiem będzie konkurencyjność i niskie ceny uzupełnień protetycznych.

Wiele firm stomatologicznych zapowiada znaczne inwestycje na rynku azjatyckim. Czy rzeczywiście rynek ten ma tak duży potencjał?

Pod względem potencjału rynkowego Indie i Chiny oferują niezwykłe możliwości. Niemal 250 mln Chińczyków, którzy mieszkają głównie w i wokół dużych miast, takich jak Szanghaj, obecnie dysponuje już średnio kwotą 6.000 dolarów miesięcznie. Rząd chiński pracuje nad dalszą poprawą dobrobytu ludności kraju, zgodnie z planem 5-letnim. Trwają także starania o wprowadzenie w ciągu kolejnych 5 lat kilku własnych marek na rynek światowy. Dlatego też można spodziewać się ważnych przejęć międzynarodowych marek i firm przez producentów z Chin. Jednak mówiąc o rynkowym potencjale Azji, musimy pamiętać, że dotarcie na ten rynek jest często trudne ze względu na różnice dotyczące kultury i zachowań konsumentów. Importowanie do tych krajów jakichkolwiek dóbr wymaga często kosztownych procesów rejestracyjnych, dlatego małe i średnie firmy raczej nie mają takich możliwości. DT

AD

Portale społecznościowe to doskonały sposób promocji gabinetu

Mhari Coxon, Wielka Brytania

Fot.: Stephen Coburn

Jeśli jeszcze potrafisz, spróbuj wyobrazić sobie czasy, kiedy dostępne były tylko 2 lub 3 analogowe kanały telewizyjne, które kończyły emisję przed północą. Nie było telefonów komórkowych ani domowych komputerów. Nikt nawet nie słyszał o Internecie. Tak właśnie wyglądało moje dzieciństwo i gdyby wówczas ktoś powiedział mi, że niebawem zaloguję się na „Facebook'u", pewnie nie chciałabym nawet tego słuchać.

Dzięki cierpliwości mojego 14-letniego pacjenta, rok temu nauczyłam się tworzyć opisy, chociaż nadal nie opanowałam w dostatecznym stopniu praktycznych skrótów, którymi można porozumiewać się *on line* z przyjaciółmi. Moi znajomi twierdzą, że nie wysyłam wiadomości, ale książki.

W ubiegłym roku mąż założył mi na „Facebook'u" firmowy profil oraz stronę CPDforDCP Ltd. – 6 miesięcy później mamy ponad 1.900 znajomych, co pozwala na utrzymanie kontaktu z pracownikami gabinetów stomatologicznych z całego kraju i organizowanie kursów odpowiadających ich potrzebom. Niektórych kursów nawet nie reklamujemy poza „Facebook'iem", ponieważ wszystkie miejsca są zajmowane przez ludzi stamtąd. Słuchanie naszych partnerów biznesowych i uczestnictwo w grupach pozwoliło ściśle określić kierunek, w którym powinniśmy podążać, planując pracę na kolejny rok.

„Facebook" dostarcza informacji i odpowiedzi na pytania – nawet, jeśli nie wiesz, gdzie ich szukać, możesz spytać członków jednej z licznych grup, np. Dental Nurse Network (Sieć Pielęgniarek Stomatologicznych) czy UK Dental Hygienists (Higienistki Stomatologiczne z Wielkiej Brytanii). Na „Facebook'u" zawsze znajdzie się ktoś, kto zna odpowiedź na twoje pytanie albo może skontaktować cię z innym znajomym lub firmą, którą ją zna. Można rekomendować różne formy usług, a linki odsyłające do nich są dostępne dla wszystkich użytkowników.

Rozmawiałam z lekarzami z Izraela i dentystami z Niemiec leczącymi pacjentów specjalnej troski. Dzięki podpowiedziom grupy znalazłam wiele doskonałych artykułów. Można tam znaleźć specjalistów, którzy udzielą porady biznesowej albo firmy, które się wzajemnie wspierają. Jest w tym wszystkim także ważny aspekt socjologiczny, ponieważ „Facebook" i inne portale społecznościowe to często miejsce przyjacielskich dyskusji i rozważań, a czasem także sprzeczek.

Nie tylko młodzież

W opublikowanym ostatnio oświadczeniu prasowym Brytyjskiej Fundacji Zdrowia Jamy Ustnej (British Dental Health Foundation) można przeczytać: „Odkąd nieco ponad 2 miesiące temu Brytyjska Fundacja Zdrowia Jamy Ustnej zmieniła strategię internetową, zainteresowanie naszą stroną internetową wzrosło aż o 35%".

Fundacja publikuje porady dotyczące zdrowia jamy ustnej, wyniki badań z dziedziny stomatologii i nowinki z branży.

Dr Nigel Carter – dyrektor naczelny Brytyjskiej Fundacji Zdrowia Jamy Ustnej jest zaskoczony tym, jak szybko osiągnięto sukces: „Kiedy pierwszy raz weszliśmy w świat portali społecznościowych, mieliśmy nadzieję, że dzięki temu zbliżymy się do ludzi, dając im dostęp do nowego miejsca dla komunikatów dotyczących zdrowia jamy ustnej. Nasz plan przewidywał długoterminowy, stabilny wzrost i powolne zwiększenie liczby odwiedzin na naszej stronie internetowej. Szybkość zmian przekroczyła jednak nasze najśmielsze oczekiwania. To, co planowaliśmy osiągnąć po 3 miesiącach, uzyskaliśmy w ciągu pierwszych 3 tygodni, a liczby nadal rosną! Nawiązujemy codziennie kontakty z ludźmi w różnym wieku, pochodzącymi z różnych środowisk".

Nie tylko dla zawodowców

Obecnie wiele gabinetów dentystycznych posiada swoje profile na „Facebook'u", zakłada grupy, których członkami są ich pacjenci, wykorzystuje profile do rozsyłania newsletterów, promowania praktyki i pozytywnego rozwoju firmy. Umożliwia to bezpośredni kontakt z pacjentami. Coraz więcej kwestii biznesowych załatwia się na „Facebook'u" lub w innych podobnych miejscach.

Jest wiele innych portali społecznościowych, które działają w sposób zbliżony do „Facebook'a": „Twitter", „YouTube", „My space" itp. Powstają już nawet firmy, które zarządzają tymi stronami – dzięki czemu twoja praktyka może kontaktować się z twoimi klientami na wszystkie możliwe sposoby: poprzez wiadomości tekstowe, „tweeting", „Facebook", pocztę elektroniczną, zapewniając wygodę i formę komunikacji odpowiadającą ich potrzebom.

Nie zwlekaj, przyłącz się do społecznej rewolucji, aby kontaktować się ze znajomymi i przyjaciółmi, rozmawiać z dotychczasowymi klientami i zdobywać nowych, szukać informacji lub po prostu przekonać się, że to skuteczna strategia.

Znajdź na „Facebook'u" Mhari Coxon i *Dental Tribune*! DT

Autor

Mhari Coxon jest higienistką stomatologiczną pracującą w Wielkiej Brytanii, w samym centrum Londynu. Można się z nią skontaktować, pisząc na adres e-mail: coxon@cpdfordcp.co.uk.

AD