

Πρόγραμμα μεταεπαγγελματικής εκπαίδευσης ενός έτους στην Αισθητική Οδοντιατρική

**gIDE/UCLA**

**1<sup>o</sup> Group**

ΠΕΡΙΟΔΟΣ 2009-2010  
Αθήνα - Los Angeles

ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ - ΕΠΙΦΡΑΣΕΙΣ  
**ΟΔΟΝΤ**

**Επιστήμη & Έρευνα**



Η Γενετική, σήμερα, είναι μια ταχέως αναπτυσσόμενη επιστήμη που επηρεάζει άμεσα και τη σύγχρονη οδοντιατρική.

❖ σελίδα 10

**Πρακτικά Θέματα**



Ο σύγχρονος οδοντίατρος πρέπει να μεγιστοποιήσει την αποδοτικότητα του ώστε να είναι παραγωγικός για την δική του επιτυχία.

❖ σελίδα 19

**Τάσεις & Εφαρμογές**



Η Εμβιομηχανική αντιμετώπιση του ασθενή προϋποθέτει άριστες γνώσεις Βιολογίας και Μηχανικής με σκοπό την ιδανική θεραπεία

❖ σελίδα 26

**Συνέδρια και άλλα**

**4<sup>o</sup> Συνέδριο Ξεκινώντας τα Εμφυτεύματα**

Αθήνα, 6 - 7 Μαρτίου 2009  
Ξενοδοχείο, Athens Imperial

Ανταπόκριση από το συνέδριο «Ξεκινώντας τα Εμφυτεύματα» για τον γενικό οδοντίατρο, που διοργάνωσε η omni press.

❖ σελίδα 36

**Εν Συντομία**

**Τα οδοντιατρεία μπορεί να είναι βλαπτικά για το περιβάλλον**

Η μη ελεγχόμενη λειτουργία των οδοντιατρείων μπορεί να αποτελέσει μία πηγή επικίνδυνης μόλυνσης των αποθεμάτων νερού με υδράργυρο.

Σε εξετάσεις που έγιναν στα απόβλητα νερού από δύο οδοντιατρεία, ερευνητές που Πανεπιστημίου του Ιλινόις στις ΗΠΑ μέτρησαν υψηλές συγκεντρώσεις μεθυλιωμένου υδραργύρου. Αυτή η χημική ένωση μπορεί να επιδράσει τοξικά στον εγκέφαλο και στο νευρικό σύστημα και αυτό μπορεί να υλοποιηθεί με τη διασπορά αυτής της ένωσης στη δια-

→ **DT** σελίδα 2

[www.dental-tribune.gr](http://www.dental-tribune.gr)

## Μία εναλλακτική λύση για τους οδοντιατρικούς ασθενείς που φοβούνται τη βελόνα

*Heather Victorn*

Έχει διαπιστωθεί ότι ποσοστό μέχρι και 15% του γενικού πληθυσμού αρνείται ή αποφεύγει την απαραίτητη οδοντιατρική θεραπεία κυρίως επειδή φοβάται τις ενέσεις στο στόμα. Αυτή η κατάσταση είναι ιατρικά γνωστή ως βελονοφοβία ή φοβία της βελόνας και πρόκειται για ένα ισχυρό φόβο για τις βελόνες που συνήθως αναπτύσσεται για πρώτη φορά στα πρώτα παιδικά χρόνια και μπορεί να συνεχιστεί και στην ενήλικη ζωή επηρεάζοντας ανθρώπους όλων των ηλικιών.

Για τους βελονοφοβικούς, η απλή οπτική επαφή με μία βελόνα μπορεί να ενεργοποιήσει μία φυσική αλυσιδωτή αντίδραση που έχει σχέση με τα αγγεία και τα νεύρα με συνέπεια την ενεργοποίηση κεντρικών νευρών, τη διαστολή αιμοφόρων αγγείων, την πτώση της πίεσης του αίματος και τη λιποθυμία του ασθενή. Άλλα συμπτώματα είναι το άγχος, ο πανικός, η ναυτία, ο ελαφρύς πονοκέφαλος, η ωχρότητα του δέρματος, η ζάλη, η δυσκολία

αναπνοής, η έντονη κινητικότητα, η ισχυρή εφίδρωση και μερικές φορές ακόμη και η απώλεια του ελέγχου των ούρων. Τα φοβικά ένστικτα των βελονοφοβικών ασθενών ενεργοποιούνται άμεσα προτού ακόμη η βελόνα έλθει σε επαφή με την επιφάνεια του σώματος. Επειδή τα άτομα που πάσχουν από βελονοφοβία χρειάζονται πολλή προσπάθεια για να ξεπεράσουν αυτή την κατάσταση, είναι πολύ δύσκολο να φτάσουν καν στην πόρτα ενός οδοντιατρείου. Σε πολλά από αυτά θα ήταν καλύτερα να γίνεται γενική αναισθησία με ενδοφλέβια έγχυση για μία οδοντιατρική εργασία παρά να έχουν το διαρκή φόβο ή τη νευρικότητα των πολλών τσιμηπημάτων στο στόμα. Όμως εδώ υπάρχει ένα ακόμη πρόβλημα δεδομένου ότι και στη γενική αναισθησία χρησιμοποιείται επίσης βελόνα. Συνεπώς ποιά είναι η λύση για τα άτομα που δεν μπορούν να ανεχθούν τον πόνο και αγχώονται με τη βε-

→ **DT** σελίδα 2

## Τώρα και στη χώρα μας!

Η φήμη του παγκόσμιου. Η επιθυμία πολλών οδοντιάτρων να τον παρακολουθήσουν, πάρα πολύ μεγάλη. Η δυνατότητα τώρα γίνεται πραγματικότητα! Ο διεθνούς φήμης ομιλητής Dr. Ed McLaren θα βρίσκεται στην Αθήνα στις 23 και 24 Μαΐου. Για πρώτη φορά στη χώρα μας ο διευθυντής του Κέντρου Αισθητικής Οδοντιατρικής του Πανεπιστημίου UCLA, Προσθητολόγος-Κεραμίστας DDS, MDT, Dr. McLaren θα βρεθεί κοντά στους Έλληνες οδοντιάτρους, όσοι επιθυμούν να τον παρακολουθήσουν. Στις 23 Μαΐου σε μια ανοικτή Ημερίδα στο άριστο συνεδριακό χώ-

ρο της Εθνικής Ασφαλιστικής και στις 24 Μαΐου σε περιορισμένο αριθμό συμμετεχόντων (25 οδοντίατροι). Ο Dr. McLaren εγγυάται να παρουσιάσει τις τελευταίες κλινικές και εργαστηριακές εξελίξεις στον τομέα της σύγχρονης Αισθητικής και Επανορθωτικής Οδοντιατρικής. Η πρώτη τάξεως ευκαιρία που παρουσιάζεται στους Έλληνες οδοντιάτρους σίγουρα δεν πρέπει να περάσει ανεκμετάλλευτη. Προγραμματίστε λοιπόν τη συμμετοχή σας στη συγκεκριμένη Ημερίδα και αναβαθμίστε τις γνώσεις σας στο επάγγελμά σας. **DT**

Οι πιο σύγχρονες μεθοδολογίες στην αισθητική οδοντιατρική



Dr. Ed McLaren

23 Μαΐου 2009  
Συνεδριακό Κέντρο  
Εθνικής Ασφαλιστικής

ΟΡΓΑΝΩΣΗ  
**ΟΔΟΝΤ**

ΜΕΓΑΣ ΧΟΡΗΓΟΣ  
**ivoclar vivadent!**  
passion vision innovation

ΧΟΡΗΓΟΙ  
**ULTRADENT VITA**

Πρόγραμμα μεταεπαγγελματικής εκπαίδευσης ενός έτους στην Εμφυτευματολογία

**gIDE/UCLA**

**3<sup>o</sup> Group**

ΠΕΡΙΟΔΟΣ 2009-2010  
Αθήνα - Los Angeles

Συνολική διάρκεια μαθημάτων:  
214 ώρες - 17 ημέρες κίνησης εκπαιδευτικής

ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ - ΕΠΙΦΡΑΣΕΙΣ  
**ΟΔΟΝΤ**

← DT σελίδα 1

λόνα αλλά χρειάζονται κάποια απαραίτητη οδοντιατρική θεραπεία; Η χορήγηση διαφόρων παραγόντων κατασταλτικών του ΚΝΣ στην οδοντιατρική πράξη αποτελεί μία ασφαλή και αποτελεσματική εναλλακτική λύση για τη γενική αναισθησία στους βελονοφοβικούς ασθενείς χωρίς καν τη χρήση βελόνας. Επίσης τα άτομα σπάνια θυμούνται τις ενδοστοματικές ενέσεις που γίνονται σ' αυτά κατά τις διάφορες εργασίες λόγω της βαθιάς αμνησίας που δημιουργείται με τη

χορήγηση ηρεμιστικών από το στόμα. Οι κατάλληλα εκπαιδευμένοι οδοντίατροι μπορούν να εφαρμόσουν διάφορα πρωτόκολλα για την εύκολη, άνετη και ασφαλή καταστολή ακόμη και των πιο νευρικών και φοβισμένων βελονοφοβικών ασθενών. Τα διάφορα φάρμακα από το στόμα που καταπίνονται αυτούσια ή μασώνται και χορηγούνται υπογλώσσια μπορούν να χαλαρώσουν και να ηρεμήσουν τους ασθενείς κατά τις οδοντιατρικές εργασίες. Μία σημαντική στρατηγική καταπολέμησης των βελονοφοβικών συμπτωμάτων

έχει σχέση με την αντιμετώπιση του άγχους που εμφανίζεται πριν από μία οδοντιατρική συνεδρία. Ανάλογα με το σχήμα, τα φάρμακα μπορούν να ληφθούν και την προηγούμενη νύχτα ή το πρωί της θεραπείας ανακουφίζοντας τη νευρική δραστηριότητα, τις εξάρσεις και το άγχος του ασθενή προτού αυτός φτάσει στο ιατρείο. Εδώ πρέπει να σημειώσουμε ότι μερικοί άνθρωποι με βελονοφοβία φοβούνται περισσότερο τον πόνο που θα προκαλέσει η ένεση από την ίδια τη βελόνα. Τα επιφανειακά αναισθητικά και τζελ που χρησιμο-

ποιούνται στο σημείο της ένεσης μπορούν να προσφέρουν κάποια ανακούφιση. Όμως, σε συνδυασμό με τη λήψη ηρεμιστικών από το στόμα αποτελούν μία θετική εναλλακτική λύση για την καταπολέμηση του φόβου και της νευρικής δραστηριότητας που αισθάνονται συνήθως οι βελονοφοβικοί ασθενείς. Ασκώντας την Οδοντιατρική με ένα αποτελεσματικό νέο τρόπο μπορούμε επίσης να δώσουμε στους βελονοφοβικούς ασθενείς τη δύναμη να επιζητήσουν και άλλες μορφές ιατρικής θεραπείας για προβλήματα του οργανισμού τους που τα έχουν

αγνοήσει. Αυτά τα άτομα αποφεύγουν οποιεσδήποτε εργασίες οδοντιατρικές ή άλλες που συνδέονται με τη χρήση βελόνων, αναβάλλοντας ή καθυστερώντας απαραίτητες αιματολογικές εξετάσεις, εμβολιασμούς ή και άλλες μικροεπεμβάσεις που μπορεί να τους σώσουν τη ζωή όπως οι βιοψίες του δέρματος. Η οδοντιατρική θεραπεία με τη χρήση ηρεμιστικών από το στόμα φέρνει τους βελονοφοβικούς ασθενείς ένα βήμα πλησιέστερα στην καταπολέμηση των φόβων τους και δίνει στους

οδοντίατρος τη βεβαιότητα ότι προσφέρουν την καλύτερη δυνατή ποιοτική φροντίδα ενώ οι ασθενείς έχουν την εμπιστοσύνη πως τους προσφέρεται η απαιτούμενη οδοντιατρική θεραπεία. DT

## Βιβλιογραφία

[http://jindarticles.com/pl/articles/mCm0689/is\\_n2\\_v41/aU7276569/print](http://jindarticles.com/pl/articles/mCm0689/is_n2_v41/aU7276569/print)

<http://abcnews.go.com/print?id.4072974>

<http://www.medscape.com/view/article/555551>

Αναδημοσίευση από το DTI Asia Pacific Edition No 4 Vol 6

## Εν Συντομία

τροφική αλυσίδα μέσω των ψαριών αλλά και άλλων οργανισμών που ζουν στο νερό ή το χρησιμοποιούν για την επιβίωσή τους.

← DT σελίδα 1

## Ο παράγοντας BPA είναι επικίνδυνος για τους ζωντανούς οργανισμούς

Για πρώτη φορά στα παγκόσμια χρονικά, η υπηρεσία δημόσιας υγείας του Καναδά έκανε μία σημαντική ανακοίνωση σύμφωνα με την οποία η χημική ουσία διφαινόλη Α-ΒΡΑ είναι επικίνδυνη για την ανθρώπινη υγεία και ότι η έκθεση σ' αυτήν πρέπει να είναι απόλυτα ελεγχόμενη.

Η ΒΡΑ είναι μία από τις ευρύτερα χρησιμοποιούμενες συνθετικές χημικές ουσίες και αποτελεί τη βασική δομική υπόσταση για τις πολυκαρβονικές ενώσεις που χρησιμοποιούνται σε ένα ευρύ φάσμα βιομηχανικών προϊόντων όπως τα αποφρακτικά υλικά οδοντιατρικής χρήσης και οι συμπαγείς δίσκοι-CD.

Σύμφωνα με τους ειδικούς, αυτή η διαπίστωση θα οδηγήσει στη λήψη μιας από τις σημαντικότερες ρυθμιστικές αποφάσεις όσον αφορά τη χρήση μιας χημικής ουσίας τις τελευταίες δεκαετίες και αναμένεται να ασκήσει πίεση σε αντίστοιχους φορείς της Ευρωπαϊκής Ένωσης και των ΗΠΑ ώστε να αναθεωρήσουν την έγκριση που είχαν δώσει παλαιότερα για τη χρήση αυτής της ουσίας.

Οι επιστημονικές έρευνες έχουν συσχετίσει την έκθεση σε ίχνη ΒΡΑ σε πειραματόζωα με καταστάσεις που έχουν σχέση με ορμονικές διαταραχές, πρόωγη εφηβεία και αλλαγές στη δομή του εγκεφάλου ιδίως σε καθοριστικές φάσεις της ανάπτυξης του εμβρύου ή κατά την πρώτη νεογνική ηλικία. DT

Αναδημοσίευση από το DTI Asia Pacific Edition No 4 Vol 6

## International Imprint

### Licensing by Dental Tribune International

#### Group Editor/Managing Editor DT Asia Pacific

Daniel Zimmermann, newsroom@dental-tribune.com  
+4934148474107

#### Managing Editor German Publications

Jeannette Enders  
j.enders@dental-tribune.com

### Publisher Torsten Oemus

#### Editorial Assistants

Claudia Salwiczek • c.salwiczek@dental-tribune.com  
Anke Schiemann • a.schiemann@dental-tribune.com

#### Copy editors

Sabrina Raaff  
Hans Montschmann

### International Editorial Board

Dr. Nasser Barghi, Ceramics, U.S.A  
Dr. Karl Behr, Endodontics, Germany  
Dr. George Freedman, Esthetics, Canada  
Dr. Howard Glazer, Cariology, U.S.A  
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, Fuction, Austria  
Dr. Marius Steigmann, Implantology, Germany

President/CEO Peter Witteczek  
Director of Finance and Controlling Dan Wunderlich  
Marketing & Sales Services Daniela Zierke  
License Inquiries Jorg Warschat  
Accounting Manuela Hunger  
Product Manager Bernhard Moldenhauer  
Executive Producer Gernot Meyer  
Ad Production Marius Mezger  
Designer Franziska Dachsels

## DENTAL TRIBUNE

The World's Dental Newspaper · Greek Edition

Copyright 2008 by Dental Tribune International GmbH. All rights reserved.

Απαγορεύεται η αναδημοσίευση όλου ή μέρους της ύλης του περιοδικού χωρίς την γραπτή άδεια του εκδότη.

Το Dental Tribune καταβάλει κάθε δυνατή προσπάθεια για να παρουσιάσει με ακρίβεια τα κλινικά δεδομένα και τα στοιχεία για τα νέα προϊόντα των διαφόρων κατασκευαστών, αλλά δεν αναλαμβάνει την ευθύνη για την αξιοπιστία αυτών των στοιχείων ή για τυχόν τυπογραφικά λάθη. Επίσης, οι εκδότες δεν φέρουν καμία ευθύνη όσον αφορά τις ονομασίες των προϊόντων ή τις δυνατότητές τους ή αυτά που αναφέρονται από τις διαφημιστικές εταιρείες. Οι απόψεις που εκφράζονται από τους συγγραφείς των διαφόρων άρθρων αντιπροσωπεύουν μόνον τους ίδιους και δεν εκφράζουν απαραίτητα και τις απόψεις του Dental Tribune International

### Dental Tribune International

Holbeinstr. 29, 04229, Leipzig, Germany  
Tel.: +49-341-48474-302 Fax: +49-341-48474-173  
Internet: www.dti-publishing.com • E-mail: info@dental-tribune.com

### Regional Offices

#### Asia Pacific

Yonto Risio Communications Ltd  
Room A, 26/F, 389 King's Road, North Point, Hong Kong  
Tel.: +852-3113-6177 Fax: +852-3113-6199

#### The Americas

Dental Tribune America, LLC • 213 West 35th Street, Suite 801  
New York, NY 10001, U.S.A.  
Tel.: +1-212-244-7181 • Fax: +1-212-224-7185

### Ελληνική έκδοση

Ιδιοκτήτης Omni Press, Ανδριτσαινής 48, 111 46 Γαλάτσι  
Τηλέφωνο +210 2222637, +210 21320848  
Fax +210 2222785  
E-mail omnipress@hol.gr  
Internet www.dental-tribune.gr  
Κωδικός 7656  
Απίθια συνδρομή 30 €  
Εμβάσμα συνδρομών ΕΘΝΙΚΗ ΤΡΑΠΕΖΑ 179/44015225  
ALPHA BANK 218/00-2002-000-260

Εκδότης-Διευθυντής Ιωάννης Ρούσσης  
Διεύθυνση Σύνταξη Δημήτρης Αρ. Αλεξόπουλος  
Επιμέλεια ύλης Ενώγγελος Κωνσταντίνος  
Ειδικοί Συνεργάτες Χρήστος Κωνσταντινίδης  
Κατερίνα Σπυροπούλου  
Βασιλική Καραθανάση  
Αριστείδης Αλεξόπουλος  
Διαφημίσεις Δημήτρης Ρούσσης  
Κώστας Σταμούλης

επισκευθείτε μας : [www.dental-tribune.gr](http://www.dental-tribune.gr)



# Πως να αποκτήσετε τα μέγιστα οφέλη από τη θεραπεία με εμφυτεύματα

R.P. Levin, DDS



Οι περισσότεροι εμφυτευματολόγοι είναι άνθρωποι που μπορούν να πετύχουν πάρα πολλά πράγματα. Έτσι θα πρέπει να είμαστε όλοι με αυτό που ασχολούμαστε. Αλλά για να φτάσουμε το μέγιστο των δυνατοτήτων του οδοντιατρείου μας, δεν μπορούμε να το κάνουμε μόνοι μας. Χρειάζεται μία ισχυρή ομάδα που θα βοηθήσει το οδοντιατρείο να φτάσει σε μεγαλύτερα επίπεδα επιτυχίας. Θα πρέπει να συνεργαστείτε με την οδοντιατρική σας ομάδα-όχι γύρω από αυτήν. Με βάση περισσότερα από 22 χρόνια εμπειρίας ως σύμβουλος σε εκατοντάδες οδοντιάτρους που τοποθετούν εμφυτεύματα, η Levin Group αποφάσισε πως για να φτάσει ένα οδοντιατρείο στο επόμενο επίπεδο με τα εμφυτεύματα, θα πρέπει να εξασκήσετε και τις ηγετικές σας ικανότητες στο επόμενο επίπεδο. Η Levin Group διδάσκει πως υπάρχουν 5 στάδια για έναν ηγέτη: ο αρχάριος επικεφαλής, ο ικανός επικεφαλής, ο εργατικός επικεφαλής, ο έξυπνος επικεφαλής (που συνεργάζεται με άλλους) και ο στρατηγικός επικεφαλής.

## Επίπεδο 1

### Ο αρχάριος επικεφαλής

Ο αρχάριος επικεφαλής έχει καλές χειρουργικές ικανότητες για τα εμφυτεύματα, αλλά δεν είναι έμπειρος στην καθοδήγηση ενός οδοντιατρείου. Έχει λίγα εφαρμοσμένα συστήματα στο οδοντιατρείο και τα χειρίζεται όπως μπορεί στο βαθμό που αφορά το οδοντιατρείο. Αυτή η φάση διαρ-

κεί τυπικά από ένα έως τρία χρόνια. Ο καθένας ξεκινά ως αρχάριος επικεφαλής.

## Επίπεδο 2

### Ο ικανός επικεφαλής

Ο ικανός επικεφαλής εργάζεται μερικά χρόνια κι έχει προσαρμοστεί σε μία ρουτίνα. Ένας οδοντίατρος φτάνει σε αυτό το επίπεδο εργαζόμενος και μαθαίνοντας μέσα από την εμπειρία. Σε αυτό το στάδιο ο οδοντίατρος αρχίζει να διαμορφώνει το οδοντιατρείο του, θέτοντας τις βάσεις για μελλοντική επιτυχία.

## Επίπεδο 3

### Ο εργατικός επικεφαλής

Ο εργατικός επικεφαλής έχει ξεπεράσει τα όριά του. Αυτή η φάση ξεκινά γύρω στον τέταρτο με πέμπτο χρόνο εργασίας και μπορεί να συνεχιστεί μέχρι τη σύνταξη. Δεν είναι μία καλή φάση. Ο εμφυτευματολόγος παρατηρεί πως το επιχειρηματικό κομμάτι του οδοντιατρείου-όχι το κλινικό-του προκαλεί τη μεγαλύτερη ένταση κι εκνευρισμό. Εκτός από το γεγονός πως εργάζεται πολύ σκληρά, κερδίζει συνήθως πολύ λιγότερα χρήματα σε σχέση με τις δυνατότητές του. Δυστυχώς, πολλοί εμφυτευματολόγοι περνούν το μεγαλύτερο μέρος της καριέρας τους σε αυτήν τη φάση.

## Επίπεδο 4

### Ο έξυπνος επικεφαλής

Αυτό είναι το επίπεδο που θέλετε να βρισκόσθε. Θα κερδίζετε περισσότερα

χρήματα και θα έχετε λιγότερο άγχος. Στο επίπεδο 4, ο οδοντίατρος εμπλέκεται λιγότερο σε επιχειρηματικούς πρακτικούς τομείς του οδοντιατρείου κι εστιάζεται περισσότερο στην παραγωγική κλινική θεραπεία και τη διαχείριση των παραπομπών ασθενών.

Ωστόσο, για να φτάσετε σε αυτό το στάδιο, οι εμφυτευματολόγοι χρησιμοποιούν τη βοήθεια εξειδικευμένων συμβούλων που συνεργάζονται με το οδοντιατρείο για να ενσωματώσουν σύγχρονα συστήματα και να εκπαιδεύσουν την οδοντιατρική ομάδα να χρησιμοποιεί αποτελεσματικά αυτά τα συστήματα. Οι σύμβουλοι καλούνται συχνά να βοηθήσουν τους οδοντιάτρους σε άλλους τομείς της ζωής τους, όπως οικονομικά και σχεδιασμός μετά τη σύνταξη.

## Επίπεδο 5

### Ο στρατηγικός επικεφαλής

Αυτό το επίπεδο δεν είναι για εμφυτευματολόγους, αλλά για διακεκριμένους επιστήμονες-επιχειρηματίες, δηλαδή αυτούς τους επικεφαλής που λειτουργούν ως πηγή υπηρεσιών αλλά δεν πραγματοποιούν καθημερινή εργασία. Οι περισσότεροι εμφυτευματολόγοι λατρεύουν τη δουλειά τους και θέλουν να εξασκήσουν το επάγγελμά τους. Επειδή οι περισσότεροι εμφυτευματολόγοι παρέχουν την θεραπεία στο οδοντιατρείο τους, δε χρειάζεται να φτάσουν στο επίπεδο 5. Ωστόσο, θα υπάρξουν φορές που θα επιθυμείτε να λειτουργήσετε σε αυτό το επίπεδο κάποιες λίγες στιγμές της ημέρας. Για

παράδειγμα, όταν καθορίζετε το όραμά σας κι εργάζεστε με την ομάδα σας για να θέσετε στόχους, λειτουργείτε ως στρατηγικός ηγέτης. Αυτή είναι μία αξιολογημένη προσπάθεια και μπορείτε να οδηγήσετε το οδοντιατρείο σας σε υψηλότερο επίπεδο παραγωγικότητας.

### Γίνετε καλύτερος ηγέτης στο οδοντιατρείο σας

Οι περισσότεροι εμφυτευματολόγοι περνούν γρήγορα από τα επίπεδα 1 και 2, αλλά η πλειοψηφία των οδοντιάτρων μένουν προσκολλημένοι στο επίπεδο 3 για μεγάλο μέρος της καριέρας τους. Το επίπεδο 3 είναι ένα αξιοθαύμαστο επίτευγμα. Σημαίνει πως έχετε αρκετούς ασθενείς και ζείτε άνετα. Ωστόσο, το επίπεδο 3 μπορεί να είναι αναποτελεσματικός τρόπος για να εργάζεστε, και σταδιακά θα σας κουράσει. Η μειωμένη παραγωγικότητα, η κόπωση, ο εκνευρισμός, η βαρεμάρα, η απογοήτευση με την ομάδα κι η έλλειψη συμπάθειας προς τους παραπέμποντες οδοντιάτρους είναι συμπτώματα του επιπέδου 3. Αν δε μετακινηθείτε από αυτό το επίπεδο, το οδοντιατρείο σας θα εμφανίζει μειωμένα κέρδη, μειωμένη παραγωγικότητα κι αυξημένο άγχος.

### Η κατάκτηση της οικονομικής ανεξαρτησίας

Η μετάβαση από το επίπεδο 3 στο επίπεδο 4 είναι μία διαδικασία που επιτρέπει στο οδοντιατρείο να αυξήσει την παραγωγικότητά του και τα κέρδη του ενώ μειώνεται σημαντικά το άγχος. Το επί-

πεδο 3 σημαίνει πως ο οδοντίατρος κάνει κάτι που θα μπορούσε να γίνει είτε από κάποιο άλλο μέλος του προσωπικού ή ακόμη κι από κάποιον εκτός οδοντιατρείου. Όπως βλέπουμε από τους πελάτες μας, το επίπεδο 4 σημαίνει πως ο οδοντίατρος μετακινείται προς την αφιέρωση του 98% του χρόνου του στην άμεση θεραπεία ασθενών ή συνεργασία με άλλους οδοντιάτρους, με συνέπεια μέγιστη παραγωγικότητα και μέγιστα κέρδη. Το επίπεδο 4 επιτυγχάνεται με τη συνεργασία. Μερικοί μπορεί να παρερμηνεύσουν τη συνεργασία με άλλους ως μεταφορά ευθυνών. Όταν κατανέμετε τις επαγγελματικές υποχρεώσεις, λέτε στα μέλη της ομάδας τι πρέπει να κάνουν και βελτιώνετε πως το κατανοούν, τους δίνετε μία διορία κι εκτιμάτε πώς ολοκλήρωσαν τη δουλειά που τους αναθέσατε. Αυτό, φυσικά, είναι καλύτερο από το να το κάνατε μόνος σας, αλλά μπορεί να απαιτεί επίσης αρκετή δουλειά. Η συνεργασία με άλλους είναι μόνιμη. Τα μέλη του προσωπικού σας αποκτούν ευθύνη κι όχι απλά κατευθύνονται από εσάς-αναλαμβάνουν την πλήρη εργασία και τους εμπιστευόμαστε την πλήρη ολοκλήρωσή της. Αυτό τους επιτρέπει την ολοκλήρωση των εργασιών σας και σας αφήνει ελεύθερους να ασχοληθείτε με την θεραπεία των ασθενών σας.

Θέλετε να φτάσετε στο επίπεδο 4 επειδή το επίπεδο 3 δεν είναι κι ό,τι καλύτερο για εσάς. Η πορεία σας μέχρι το επίπεδο 4 απαιτεί συχνά τη βοήθεια ειδικών για εμφυτευματολόγους για να φτάσετε το μέγιστο των δυνατοτήτων σας ως επικεφαλής της οδοντιατρικής ομάδας. Ο εκσυγχρονισμός των συστημάτων σας είναι ένα κρίσιμο στάδιο για να φτάσετε στο επίπεδο 4. Ενώ η Levin Group εφαρμόζει τις πρα-

κτικές των πιο επιτυχημένων οδοντιατρείων και στη συνέχεια τις εξατομικεύει για κάθε πελάτη, η πρότασή μου είναι να αξιολογηθεί κάθε σύστημα. Αυτή η διαδικασία θα επιτρέψει στο γιατρό και την ομάδα να αναγνωρίσει κατά πόσον μπορεί να βελτιωθεί κάθε σύστημα. Μόλις επανασχεδιαστούν τα συστήματα, η ομάδα θα πρέπει να εκπαιδευθεί στις νέες διαδικασίες και πρωτόκολλα, με τις ευθύνες να ανατίθενται στο κατάλληλο μέλος της ομάδας. Η σωστή επίβλεψη της ομάδας, σε συνδυασμό με ανασχεδιασμένα συστήματα και μία κινητοποιημένη ομάδα, επιτρέπει στο οδοντιατρείο να φτάσει τις πραγματικές του δυνατότητες.

Η θέση του επικεφαλής σημαίνει πως υπάρχει κάποιος που μπορεί να ξεπερνά τα εμπόδια για να επιτύχει το οδοντιατρείο. Η Levin Group έχει δει πολλούς εμφυτευματολόγους να μεταμορφώνουν τα οδοντιατρεία τους και να φτάνουν στο επόμενο επίπεδο. Με τα σωστά συστήματα, την εκπαίδευση της ομάδας και τη βελτίωση των δεξιοτήτων, μπορείτε να φτάσετε τις πραγματικές δυνατότητες του οδοντιατρείου σας.

*Αναδημοσίευση από το Implant Tribune, USA Edition*



Είναι ιδρυτής και πρόεδρος της ομώνυμης εταιρίας οργάνωσης και διαχείρισης οδοντιατρείων που λειτουργεί από το 1985 και έχει γράψει πολλά άρθρα ενώ έχει κάνει και σχετικές παρουσιάσεις γι' αυτά τα θέματα.



## ΟΙ ΜΑΣΚΕΣ ΘΑ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΦΟΡΟΥΝΤΑΙ ΣΩΣΤΑ



Το κέντρο Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων (ΚΕΠΝ) των ΗΠΑ και το Εθνικό Ινστιτούτο για Επαγγελματική Ασφάλεια και Υγεία προειδοποιούν πως περισσότερο από τα τρία τέταρτα των ανθρώπων που χρησιμοποιούν μάσκες δεν τις φορούν σωστά. Η αποτυχία σωστής χρήσης τέτοιων μασκών αυξάνει τον κίνδυνο για επείγοντα περιστατικά και μπορεί να οδηγήσει σε πανδημία. Η αμερικανική κυβέρνηση εξέτασε 538 ανθρώπους στη Νέα Ορλεάνη που χρησιμοποιούσαν μία κυπελλοειδή μάσκα που ονομάστηκε N95 μετά την καταστροφή της πόλης από τον τυφώνα Κατρίνα το 2005. Οι κάτοικοι αναγκάστηκαν να χρησιμοποιήσουν τις μάσκες, που διηθούν μικρά σωματίδια και μικρόβια, που μπορεί να προκαλέσει αναπνευστικό ερεθισμό. Οι μάσκες N95 προτείνονται ως

μέτρο προστασίας έναντι της φυματίωσης και των ιών όπως ο H5N1 της γρίπης των πτηνών.

Σύμφωνα με μία έρευνα στο περιοδικό Emerging Infectious Diseases, μόνο 24% φορούσαν τις μάσκες σωστά. Οι ερευνητές, καθοδηγούμενοι από τον K. Cummings του ΚΕΠΝ, παρατήρησαν πως οι μάσκες θα πρέπει να εφαρμόζονται σωστά με ένα μεταλλικό σύρμα επάνω από τη μύτη.

«Τα σφάλματα περιελάμβαναν τη μη σύσφιξη του ιμάντα στη μύτη (71%) και τη λανθασμένη τοποθέτηση των ιμάντων στα αυτιά (52%). 22% φορούσαν τη μάσκα ανάποδα», ανέφεραν οι ερευνητές. Η γρίπη των πτηνών επηρεάζει κυρίως πουλερικά, αλλά έχει σκοτώσει 170 από τους 288 ανθρώπους που είχαν προσβληθεί σε 12 χώρες. **DT**

## ΟΙ ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΟΙ ΠΡΟΕΙΔΟΠΟΙΟΥΝΤΑΙ ΝΑ ΠΡΟΣΕΧΟΥΝ ΤΟΥΣ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΜΕ ΦΥΜΑΤΙΩΣΗ

Οι οδοντίατροι κι όσοι ασχολούνται με επαγγέλματα υγείας προειδοποιούνται να προσέχουν τους ασθενείς που μπορεί να μολυνθούν με φυματίωση, ειδικά με την αύξηση των περιστατικών ιδιαίτερα ανθεκτικής στα φάρμακα φυματίωσης. (XDR-TB). Στις 21 Ιουνίου, ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (ΠΟΥ) προειδοποίησε πως η XDR-TB προσβάλλει 25000 έως 30000 ασθενείς το χρόνο και μπορεί να οδηγήσει σε παγκόσμια πανδημία αν παραμείνει ανεξέλεγκτη. Η νόσος, πρακτικά απρόσβλητη από αντιβιοτικά, έχει αναφερθεί σε 37 χώρες από την εμφάνισή της το 2006.

Κάθε χρόνο, σχεδόν 8.8 εκατομμύρια άνθρωποι προσβάλλονται από φυματίωση κι 1.6 εκατομμύρια άνθρωποι πεθαίνουν, σύμφωνα με τον ΠΟΥ. Σχεδόν 450000 άνθρωποι εμφανίζουν μία ανθεκτικότερη μορφή της νόσου

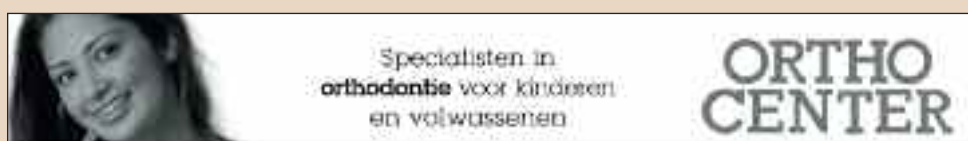
που δεν θεραπεύεται με φάρμακα πρώτης γραμμής. Η XDR-TB αντιστέκεται ακόμη και σε φάρμακα δεύτερης γραμμής.

«Υπάρχει πιθανότητα να υποκατασταθεί αυτή η επιδημία με μία επιδημία ανθεκτική στα φάρμακα.

Με άλλα λόγια, μπορεί να υπάρχουν 8 εκατομμύρια περιστατικά φυματίωσης ανθεκτικής στα φάρμακα σε παγκόσμια κλίμακα. Και τότε θα επιστρέψουμε στην εποχή πριν από τα αντιβιοτικά», προειδοποιεί ο P. Nunn, συντονιστής του τμήματος καταπολέμησης της φυματίωσης του ΠΟΥ.

«Έχουμε μόνο τα φάρμακα που έχουμε κι είναι πολύ πιθανό να μην υπάρξουν νέα φάρμακα για τουλάχιστον άλλα 5 με 10 χρόνια», προσθέτει. **DT**

Αναδημοσίευση από το Ortho Tribune, USA Edition, Αύγουστος-Σεπτέμβριος 2007



**Orthocenter Ltd is an established orthodontic company with 25 centers specializing in orthodontics. Management of the centers are taken care of by an orthodontist. The financial and general administrative matters as well as management support are taken care of by the central administration of Orthocenter. Orthocenter is ISO 9001-2000 certified.**

**Orthocenter requires for two regions in the Netherlands the services of an**

## ORTHODONTIST

Applicants must be fully qualified to practice orthodontics, be able to communicate well and be quality conscious.

General treatment policy is determined by the orthodontists as a group.

Apart from an excellent nett income the opportunity for research and publication exists. Part-time employment may be discussed.

For an appointment or further information please contact:  
Dick Zijderlaan, Director (general) at +31(0) 650 240 111  
E-Mail: d.zijderlaan@orthocenter.nl

**When you are interested, please visit our website:  
www.orthocenter.nl**

Περιμένουμε τις απαντήσεις σας, κατα προτίμηση στην Αγγλική γλώσσα. Επίσης, σας ενημερώνουμε ότι κατά την διάρκεια των συνεντεύξεων υπάρχει η δυνατότητα να έρθετε σε επαφή με συναδέλφους ορθοδοντικούς στην μητρική σας γλώσσα (Ελληνικά)

## ΤΟ ΠΑΘΗΤΙΚΟ ΚΑΠΝΙΣΜΑ ΕΙΝΑΙ ΕΠΙΚΙΝΔΥΝΟ

Οι οδοντίατροι θα πρέπει να υπενθυμίζουν στους ασθενείς τους πως το κάπνισμα είναι τόσο επικίνδυνο για τη στοματική υγεία που ακόμη και το παθητικό κάπνισμα μπορεί να προκαλέσει νοσήματα των ούλων.

Μία μελέτη στο Journal of Periodontology υποδεικνύει πως οι ασθενείς που εκτέθηκαν σε παθητικό κάπνισμα είναι πιο πιθανό να υποστούν οστική καταστροφή, την κύρια αιτία απώλειας δοντιών.

Οι ερευνητές εξέτασαν ποντικούς στους οποίους δημιουργήθηκε περιοδοντική νόσος. Μία ομάδα δεν εκτέθηκε στο κάπνισμα. Οι άλλες δύο ομάδες εκτέθηκαν είτε σε εισρρόφιση καπνού για 30 ημέρες από μη ελαφριά τσιγάρα (που περιέχουν μεγαλύτερη ποσότητα πίσσας, νικοτίνης και μονοξειδίου του άνθρακα) ή ελαφριά τσιγάρα (που περιέχουν χαμηλότερα επίπεδα πίσσας, νικοτίνης και μονοξειδίου του άνθρακα).

Η μελέτη βρήκε πως η οστική απώλεια ήταν μεγαλύτερη σε ποντικούς που εκτέθηκαν σε παθητικό κάπνισμα ανεξάρτητα αν προερχόταν από ελαφριά ή όχι τσιγάρα. «Προηγούμενες

κλινικές μελέτες έχουν δείξει μία ισχυρή θετική συσχέτιση μεταξύ καπνίσματος και νοσημάτων των ούλων. Ωστόσο, αυτή η μελέτη είναι μοναδική επειδή αξιολογείται η επίδραση του παθητικού καπνίσματος στην περιοδοντίτιδα. «σημείωσε ο συγγραφέας της μελέτης G.da R. Nogueira-Filho, DDS.

«Αυτή η μελέτη αποδεικνύει στην πράξη το γεγονός πως ακόμη κι αν δεν καπνίζουμε, οι επιδράσεις του παθητικού καπνίσματος μπορεί να είναι καταστροφικές», αναφέρει ο πρόεδρος της Αμερικανικής Ακαδημίας Περιοδοντολογίας P.D. Miller, Jr., DDS.

«Μέρος της διατήρησης ενός υγιεινού τρόπου διαβίωσης είναι η αποφυγή χώρων με πολλούς καπνιστές όπως κλαμπ, μπαρ ακόμη και μερικά εστιατόρια.

Η ακαδημία συγχάριε τις πόλεις που λαμβάνουν μέτρα για να διατηρήσουν όλους τους χώρους φιλοξενίας χωρίς καπνιστές έτσι ώστε όλοι παρευρισκόμενοι όχι μόνο να περνούν καλά αλλά και να έχουν καλύτερη συνολική υγεία». **DT**



MULTIERGONOMY, MULTIFUNCTION AND A LOT MORE

# A7

## VERSATILITY AND FREEDOM OF MOVEMENT

Συνδιάσαμε την ποιότητα με την αισθητική, την λειτουργικότητα με την αξεπέραστη Ιταλική σχεδίαση. Εξασφαλίσαμε την αξιοπιστία σε συνδυασμό με το καλύτερο service. Νέο Classe A7 Plus: Η πρωτοποριακή αντίληψη της Anthos προσθέτει μια νέα διάσταση στην επαγγελματική σας εξέλιξη και σας προσφέρει την πιο σύγχρονη τεχνολογία.



CROSSOVER CONCEPT



C L A S S E A 7 P L U S

w w w . a n t h o s . c o m



Νίκος Σαρμάς: Γ' Σπυριδίου 35, 104 32 Αθήνα, Τηλ. 210.5249261 / 5231400 - Fax: 210.5232537 • info@anthoshellas.gr • www.anthoshellas.gr  
Θεσσαλονίκη: Βραϊλής Καρακώστας, Σουριμενών 10, Τηλ. 2310.212121 • Ηράκλειο Κρήτη: Σοφρονιδικής Λικαύργος, Μίκρας 32, Τηλ. 2610.373137  
• Άρτα: Αποστόλου Λάμπρας, Σύνταγμα Ευζώνων 20, Τηλ. 26610.78410 • Δράμα: Ιωάννης Ανδρεάδης, Εύζωνου Πάντου 40, Τηλ. 25210.32124  
• Βόλος: Στάμος Τσιώλης, Αντωνοπούλου 127, Τηλ. 24210.35535 • Καλαμάτα: Σ. Ευθυμιόδης - Κ. Χρονόπουλος, Π. Κρίσση 10, Τηλ. 27210.97272  
• Αλεξανδρούπολη: Μπουτσιαβάρης Αποστόλης, Τηλ. 6973 370 210

ANTHOS στην Κύπρο

Απόστολος Ιωάννου MEDICAL SUPPLIES LTD., Σερρών 38 - 2416 Λευκωσία, Τηλ.: 0035722661817, Fax: 0035722356992, ioannouspost@cytanet.com.cy  
cepa s.r.l. - Italy



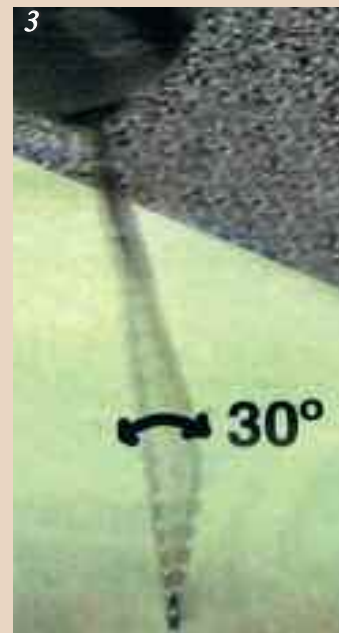
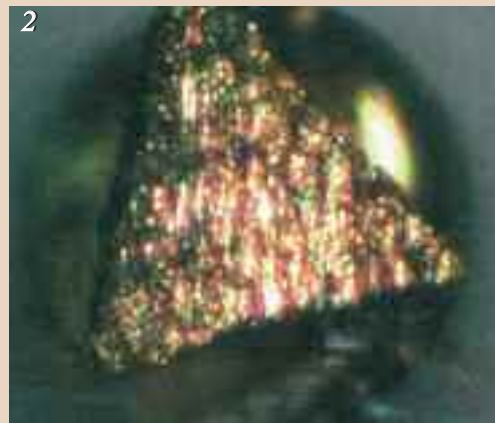
# Ενημέρωση για τις προόδους στην ενδοδοντία

B.L.Musikant, DMD - A.S.Deutsch, DMD

Θα διαφωνούσε κανείς πως η πραγματοποίηση σύνθετων πραγμάτων με απλούστερο τρόπο χωρίς να μειώνεται η ποιότητα είναι ένας στόχος που ορίζεται ως πρόοδος; Στην Ενδοδοντία, η επεξεργασία στενών κεκαμμένων ριζών ως το ακρορριζίο είναι αρχικά δύσκολη, επειδή τα εργαλεία που συστήνονται συνήθως-οι ρίνες K-έρχονται σε τόσο στενή επαφή με τα τοιχώματα του ριζικού σωλήνα που συναντούν μεγάλη αντίσταση καθιστώντας την ακρορριζική προώθηση του εργαλείου πιο δύσκολη (Εικ. 1). Πρόσφατα, μερικοί υποστηρίζουν πως οι διευρυντήρες τριγωνικής διαμέτρου (Εικ. 2) συναντούν ακόμη μικρότερη αντίσταση κατά μήκος και βελτιώνεται η ακρορριζική επεξεργασία ακόμη περισσότερο από τις ρίνες K. Δυστυχώς, οι διευρυντήρες τριγωνικής διαμέτρου δεν έχουν επαρκές πάχος διατομής για να ξεπεράσουν ακόμη και μία μικρή ενσφήνωση, με συνέπεια πρόωρη ακρορριζική ενσφήνωση.

Σε αυτήν την περίπτωση, οι διευρυντήρες με τριγωνική διάμετρο έχουν αρκετή ελαστικότητα, επιτρέποντας στο ακρορριζικό άκρο του εργαλείου να ενσφηνωθεί ενώ το μυλικό τμήμα περιστρέφεται. Αυτό το πρόβλημα περιπλέκεται όταν η περιστροφή στη μικρή ένταση που δημιουργείται από μία χειρολαβή με λειτουργία 30 μοιρών, γίνεται εντονότερη (Εικ. 3). Στην πράξη, η μεγάλη ελαστικότητα δεν είναι επιθυμητή.

Ένας διευρυντήρας τεταρτημορίου με τετράγωνη διατομή, από την άλλη πλευρά (Εικ. 4a-b), έχει έναν εσωτερικό πυρήνα που έχει 35% περισσότερο μέταλλο σε σχέση με ένα διευρυντήρα με τριγωνική διατομή, επιτρέποντας την πραγματοποίηση της κίνησης της ενδοδοντικής χειρολαβής στο μήκος του εργαλείου. Εν συντομία, θα χρει-



**Εικ. 1** Κοντινή άποψη όπου παρουσιάζεται η ενσφήνωση των αυλάκων των ρινών K στην οδοντίνη.

**Εικ. 2** Διατομή ενός διευρυντήρα τριγωνικής διατομής.

**Εικ. 3** Μία απεικόνιση της εξισορροπημένης κίνησης 30 μοιρών.

αζόταν πολύ εντονότερη δύναμη ενσφήνωσης για ένα διευρυντήρα με τετράγωνη διατομή σε σχέση με ένα με τριγωνική διατομή. Επίσης, η εκτόνωση μειώνει επίσης την ενσφήνωση κατά μήκος, μειώνοντας την αντοχή που συναντάται στην πορεία προς το ακρορριζίο. Οι δύο στήλες του κοπτικού εργαλείου από την επίπεδη συνένωση των αυλάκων κατά μήκος του στελέχους αυξάνει επίσης την κοπτική ικανότητα των απελευθερωμένων διευρυντήρων όταν χρησιμοποιούνται στην ενδοδοντική χειρολαβή.

Φυσικά, το κύριο πλεονέκτημα οποιουδήποτε συστήματος που αντικαθιστά την αντιρρόπηση 30 μοιρών για περιστροφική κίνηση αποτελεί την πρακτική εξάλειψη της περιστροφικής τάσης και της κυκλικής κόπωσης που δημιουργείται σε όλα τα εργαλεία που χρησιμοποιούνται σε ένα σύστημα περιστροφικού τύπου και αποτελούν τα κύρια αίτια θραύσης των εργαλείων.

Πολλοί επιτυχημένοι ενδοδοντιστές έχουν ακολουθήσει μία μαθησιακή καμπύλη με βάση την οποία έχουν γίνει ικανότεροι στη χρήση των εργαλείων NiTi περιστροφικού τύπου κι οι περισσότεροι υποστηρίζουν πως η συχνότητα θραύσης εργαλείων είναι πολύ χαμηλή. Επωφελούνται της ανώτερης ελαστικότητας των εργαλείων NiTi σε σχέση με τα εργαλεία από

ανοξειδωτο χάλυβα, δηλώνοντας πως οι έντονα κεκαμμένοι σωλήνες μπορούν να διαμορφωθούν χωρίς παραμόρφωση πολύ πιο αξιόπιστα από τα εργαλεία από ανοξειδωτο χάλυβα. Βέβαια, σε έντονα κεκαμμένους ριζικούς σωλήνες, δεν υπάρχει αμφιβολία πως θα πρέπει να λαμβάνονται προφυλάξεις για μείωση των θραύσεων και των παραμορφώσεων:

**1** Θα πρέπει να διανοιχθεί μία οδός διολίσθησης με εναλλακτικά μέσα πριν τη χρήση οποιουδήποτε εργαλείου NiTi περιστροφικού τύπου και άνετης δημιουργίας της οδού διολίσθησης είναι μεγαλύτερη όσο πιο ανώμαλο σχήμα έχουν οι σωλήνες.

**2** Ο βαθμός επεξεργασίας με τα εργαλεία NiTi περιστροφικού τύπου είναι αντίστροφα ανάλογος με το βαθμό κάμψης. Ενώ μία ήπια κάμψη μπορεί να διανοιχθεί με ένα εργαλείο 25/06, ένας έντονα κεκαμμένος σωλήνας μπορεί να διανοιχθεί σε εύρος όχι μεγαλύτερο από ένα εργαλείο 20/04 ή ακόμη και 20/02. Αυτό είναι ελάχιστο ευρύτερο από αυτό που δημιουργείται από τους διευρυντήρες από ανοξειδωτο χάλυβα. Σε αυτές τις διαστάσεις διευρυντήρες από ανοξειδωτο χάλυβα επεξεργασμένο του ίδιου μεγέθους μπορούν να διαμορφώσουν το ίδιο καλά τους σωλήνες χωρίς

να καμφθούν εκ των προτέρων ή με μικρή κάμψη για να βεβαιωθούμε για την αδιατάρακτη διαμόρφωση μετά την καθοδήγηση των κεκαμμένων εργαλείων στην περιοχή της κάμψης.

**3** Ενώ τα κεκαμμένα εργαλεία από ανοξειδωτο χάλυβα οδηγούνται από τη ροπή που δημιουργείται από τη χειρολαβή προκαλούν ελάχιστη ή καθόλου παραμόρφωση, το σχήμα μνήμης των εργαλείων NiTi αποτελεί ένα σημαντικότερο παράγοντα παραμόρφωσης καθώς τα εργαλεία γίνονται παχύτερα κι οι κάμψεις εντονότερες.

**4** Τα εργαλεία με άκρο αποκοπής έχουν τον κίνδυνο να δημιουργήσουν δικές τους διόδους στο σωλήνα αν χρησιμοποιούνται με μια χειρολαβή περιστροφικού τύπου. Αν χρησιμοποιηθούν με μία χειρολαβή, οι διευρυντήρες με άκρο αποκοπής δεν είναι επιθετικοί στην αποκοπή στο άκρο τους. Εν συντομία, θα χρειάζόταν μεγάλη ακρορριζική πίεση για να δημιουργηθεί ακρορριζική διάτρηση. Αντίθετα το άκρο αποκοπής μπορεί να ξεχωρίσει ένα τοίχωμα από ένα στενό σωλήνα. Αυτή η ικανότητα διαφοροποίησης βελτιώνεται λόγω της μικρής ενσφήνωσης των εργαλείων κατά μήκος του σωλήνα.

**5.** Ο ασύμμετρος σχεδιασμός διαφέρει επίσης με-

ταξύ ενός ωοειδούς κι ενός κυκλικής διαμέτρου σωλήνα, παρατηρήθηκε αρχικά όταν τα εργαλεία χρησιμοποιούνται με το χέρι με κίνηση περιστροφική που μιμείται κίνηση της χειρολαβής.

Επομένως, τι μπορεί να δηλώσει ένας συμβατικός ενδοδοντιστής έναντι αυτής της νέας προσέγγισης; Μήπως θα πει κάτι από τα παρακάτω:

1. Είναι λιγότερο πιθανό να σπάσουν.
2. Μπορούν να χρησιμοποιηθούν πολλές φορές επειδή είναι τόσο ανθεκτικά στην θραύση.
3. Οι ελεγχόμενοι διευρυντήρες επεξεργάζονται το ακρορριζίο με πολύ μικρότερη αντίσταση.
4. Μπορεί να είναι κεκαμμένοι για να διαμορφώσουν οποιονδήποτε σωλήνα χωρίς παραμόρφωση.
5. Μπορούν να ξεχωρίσουν ένα τοίχωμα από ένα στενό σωλήνα.
6. Μπορούν να ξεχωρίσουν ένα σωλήνα με ωοειδή ή κυκλική διάμετρο.
7. Κοστίζουν πολύ λιγότερο.
8. Η διαδικασία εκμάθησης είναι λιγότερο αγχωτική.
9. Η διαδικασία εκμάθησης δεν περιλαμβάνει τη γνώση περιπτώσεων όπου δεν μπορεί να χρησιμοποιηθεί.
10. Μπορούν να αντιμετωπιστούν δυσκολότερα περιστατικά επειδή η θραύση εργαλείων δεν υπάρχει

ως ενδεχόμενο.

Οτιδήποτε μπορεί να πάει στραβά με αυτό το σύστημα είναι πιο πιθανό να μην είναι αποτελεσματικό με τα εργαλεία NiTi περιστροφικού τύπου.

Η επίδραση του σχήματος μνήμης των εργαλείων NiTi (Εικ. 5) αποτελεί ένα σπουδαίο παράγοντα για τη μείωση του βαθμού διαμόρφωσης σε κεκαμμένους σωλήνες. Συχνά ριζικοί σωλήνες επεξεργάζονται λιγότερο από όσο χρειάζεται με συστήματα NiTi επειδή ο επεμβαίνων προβληματίζεται για την επίδραση της ανατομίας του σωλήνα στην ακεραιότητα των εργαλείων διαμόρφωσης. Ενώ η κάμψη του σωλήνα μπορεί να είναι άθικτη, αυτό δε σημαίνει τίποτα αν οι ευρύτερες περιοχές διαστάσεις δεν έχουν περιληφθεί στη χημικομηχανική επεξεργασία. Η κακή παρειογλωσσική διαμόρφωση ακολουθείται από ανεπαρκείς διακλυσμούς με συνέπεια μακροπρόθεσμη αποτυχία.

Οι καλύτεροι ενδοδοντιστές τονίζουν τη σωστή ανίχνευση του ριζικού σωλήνα με ρίνες χειρός. Πιστεύω πως αυτό μπορεί να γίνει καλύτερα με ελεγχόμενους διευρυντήρες K. Αν δεν πραγματοποιηθεί η ανίχνευση, λίγη σημασία έχει ποιο εργαλείο δε χρησιμοποιήθηκε. Αν, όμως πραγματοποιηθούν αυτές οι λεπτές διαδικασίες, θα πραγματοποιηθούν καλύτερα με διευρυντήρες ποιότητας και ελεγχόμενης χρήσης απλά επειδή εμφανίζουν μικρότερο ποσοστό ενσφήνωσης κι αντοχή κατά μήκος παρέχοντας στον οδοντίατρο μία ανώτερη απτική αίσθηση του τι συμβαίνει ακρορριζικά.

Ο μικρός βαθμός οριζόντιας περιστροφής από την ενδοδοντική χειρολαβή είναι ιδανικός για τις κατακόρυφα προσανατολισμένες αύλακες ενός διευρυντήρα έναντι των πιο

**Ice**

Νανοϋβριδική σύνθετη ρητίνη προσθίων και οπισθίων, φωτοπολυμεριζόμενη και ακτινοσκιερή

**Go!**

Ενός σταδίου, αυτοαδροποιητικός και φωτοπολυμεριζόμενος συγκολλητικός παράγοντας αδαμαντίνης - οδοντίνης, ο οποίος απελευθερώνει φθόριο

**Rok**

Υβριδική σύνθετη ρητίνη οπισθίων, συμπυκνώσιμη, ακτινοσκιερή και φωτοπολυμεριζόμενη

**seT****Νέο**

Ενός βήματος, ρητινώδης κονία για τη συγκόλληση προσθετικών εργασιών. Αυτοαδροποιητική, αυτοσυγκολλητική και διπλού πολυμερισμού

**Radii Plus**

Συσκευή φωτοπολυμερισμού LED, χωρίς καλώδιο

- 1500 mW/cm<sup>2</sup> ένταση φωτός
- 1200 πολυμερισμοί των 10 sec πριν χρειαστεί επαναφόρτιση
- Ρύγχος που περιστρέφεται κατά 360°
- Επιλογή ρυγχών
- 5 χρόνια εγγύηση

**Ρύγχη για το Radii Plus:**

- Λεύκανσης ολόκληρου τόξου
- Λεύκανσης ενός δοντιού
- Διαγνωστικό
- Ορθοδοντικό

**Νέο****Pola Day - Pola Night**

Συστήματα λεύκανσης των δοντιών στο σπίτι



Υπεροξειδίου του υδρογόνου 3%, 7,5%, 9,5%



Υπεροξειδίου του καρβαμίδιου 10%, 16%, 22%

**Νέο****Pola Office +**

Σύστημα λεύκανσης για το ιατρείο 37,5% υπεροξειδίου του υδρογόνου, σε νέα διπλή σύριγγα αυτόματης ανάμειξης



# Μιλτιάδης Βιτσαρόπουλος Α.Ε.

Μεσογείων 348, 153 41 Αγ. Παρασκευή, Αθήνα • Τηλ: 210 6541 340 • Fax: 210 6541 618  
www.vitsaropoulos.gr • e-mail: info@vitsaropoulos.gr



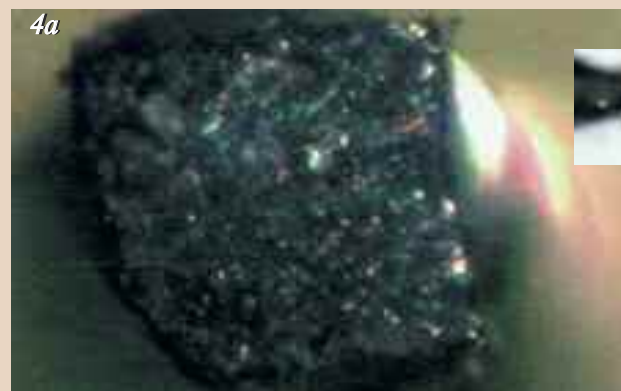
← DT σελίδα 6

οριζόντια προσανατολισμένων αυλακών σε μία ρίνη Κ.

Για καλύτερη κατανόηση του βασικού λόγου για τον οποίο οι διευρυντήρες είναι ανώτεροι από τις ρίνες, φανταστείτε την επεξεργασία ενός σωλήνα με μία βίδα. Οι σπείρες σε μία βίδα είναι σχεδόν τελείως οριζόντιες.

Όταν χρησιμοποιείται μία οριζόντια κίνηση για την κοχλίωσή τους σε οτιδήποτε, δεν αφαιρούν τίποτα κι ενσφηνώνονται επιθετικά. Κάνουν αυτό ακριβώς που πρέπει να κάνει μία βίδα.

Ενώ αυτός ο σχεδιασμός κι η κίνηση είναι καλός σε μία προσπάθεια να συ-



**Εικ. 4a** Διατομή ενός διευρυντήρα τετράγωνης διατομής. **Εικ. 4b** Ελεγχόμενος διευρυντήρας τεταρτημορίου και τετράγωνης διατομής. **Εικ. 5** Φωτογραφία διευρυντήρα NiTi όπου φαίνεται το σχήμα μνήμης.

κρατήσουμε κάποια αντικείμενα, δεν αποτελεί το σχεδιασμό που επιθυμούμε όταν πραγματοποιείται μία οριζόντια κίνηση.

Εδώ επιθυμούμε οι αυλακές να εμφανίζουν περισσότερο κατακόρυφο προσανατολισμό έτσι

ώστε να αποκόπτον περισσότερο παρά να κοχλιώνονται. Με απλά λόγια, μία ρίνη Κ μοιάζει περισσότερο με βίδα παρά ένας διευρυντήρας Κ κι ειδικά ένας ελεγχόμενος διευρυντήρας Κ. Οι γνωστοί ενδοδοντιστές μπορεί να υποστηρίξουν

πως υπήρξε μεγάλη βελτίωση με τα εργαλεία NiTi περιστροφικού τύπου σε σχέση με τη χρήση των παραδοσιακών ρινών Κ, αλλά αυτό δεν είναι η ουσία του θέματος. Έχουμε προχωρήσει πέρα από τη χρήση των ρινών Κ και των εργαλείων NiTi. Ανα-

γνωρίζεται ξεκάθαρα πως τα εργαλεία NiTi περιστροφικού τύπου έχουν επιφέρει εξελίξεις στην Ενδοδοντία κι έχουν θέσει νέους κανόνες για το σχήμα των εμφραγμένων ριζικών σωλήνων. Ωστόσο, εισήγαγαν επίσης μία σειρά νέων προβλημάτων που θα πρέπει να αντιμετωπιστούν.

Η αρχή των ελεγχόμενων διευρυντήρων με τετράγωνη διατομή που χρησιμοποιούνται σε μία χειρολαβή ενδοδοντικής εφαρμογής έχει αντιμετωπίσει αυτά τα προβλήματα καθώς κι αυτά της παραδοσιακής Ενδοδοντίας χωρίς να προσθέτει νέα.

Δεν έχει ιδιαίτερη σχέση αν μία σειρά ενδοδοντιστών παρουσιάζουν τη δική τους εκπληκτική δουλειά. Το μόνο πράγμα που έχει σημασία είναι πως ένα εναλλακτικό σύστημα μπορεί να κάνει την ίδια εργασία καλά, αλλά με μία πιο ασφαλή και λιγότερο αγχωτική τεχνική. Αυτό σημαίνει ένα σύστημα που ξεχωρίζει σε σχέση με τα εργαλεία NiTi περιστροφικού τύπου ή την παραδοσιακή Ενδοδοντία. Η δυνατότητα μεταφοράς και πολλαπλών χρήσεων είναι τελικά το πιο σημαντικό στοιχείο ενός συστήματος. Σημαίνει πως ελάχιστοι ενδοδοντιστές μπορούν να φτάσουν σε υψηλό επίπεδο με οτιδήποτε προτείνουν.

Η δημιουργία ενός συστήματος που μπορούν να το μάθουν οι περισσότεροι οδοντίατροι που επιθυμούν να βελτιώσουν τις δεξιότητές τους στην Ενδοδοντία έχει πολύ μεγαλύτερη σημασία από ένα σύστημα που είναι τόσο σύνθετο κι ευπαθές που μόνο λίγοι μπορούν να το μάθουν καλά.

Το να υποστηρίζει αυτή η μικρή κοινότητα οδον-

τιάτρων πως μόνο με το δικό τους σύστημα μπορούν να μετρήσουν τις δεξιότητές τους, αλλιώς να μην ασχολούνται καθόλου με την Ενδοδοντία, είναι κατά τη γνώμη μας, μία κακή υπηρεσία προς τον τομέα της εκπαίδευσης γενικά και την ενδοδοντική εκπαίδευση ειδικά. DT

Αναδημοσίευση από το Endo Tribune, USA Edition, Ιούλιος 2007

Ολοκληρωμένο γνωστικό υπόβαθρο  
στις Σύνθετες Ρητίνες

Competence in Composites

**13 Ιουνίου 2009**  
Αθήνα – Ξενοδοχείο Intercontinental

**Κάθε σύνδεσμος παραλαμβάνει:**  
Συμπόσιο Τετάρτη Even Dinner αξίας €35 (ώρα 40 ευρώ)  
Καύση μερτήματος – έκδοση Vivadent  
Οδοντοβήματα και ούζο  
Υπόμνημα καθαρισμού γυάλινων επιφανειών  
Μία βραδινή σπεσιαλιέ – συμπλήρωμα  
Ένα βιβλίο 3 επιστημονικών περιληφτικών εκδόσεων

**Μεγάλο κίνητρο για οδοντίατροι να είναι κληρονόμοι  
για τα επόμενα δύο χρόνια!**

- Ένα πρόγραμμα εκπαίδευσης 6000 στην Ελλάδα (την κορυφή έκδοσης Vivadent στο Σάον και Αλάσκον με όλα τα όπλα γρήγορα (περιορισμένο κόστος, δωρεάν, διαμονή, εκπαίδευση)
- Μία συσκευή φωτοπολυμερισμού Vivadent Q2

	09:00 – 09:30 Εγγραφές – καφέ
	09:30 – 09:55 Κινητολόγηση
	09:55 – 10:45 <b>Dr. Efstathios Mouton*</b> Συμφορμή τεχνικές ορθώνων οδοντοπλάστων και η εφαρμογή στο εργαστήριο κλινικά.
	10:45 – 11:15 Διάλειμμα
	11:15 – 12:15 <b>Mr. Richard Gougeon*</b> Παθητικότητα – ποιότητα των επιτημάτων
	12:15 – 12:45 Διάλειμμα
	12:45 – 14:00 <b>Dr. Minas Sotiriadis*</b> Αντίες και ομοειδημακρές έμμετες σύνθετες ρητίνες σε ήπιες βλάβες. Παρουσίαση και κλινική επιδείξη.
	14:30 Κλήρωση βιβλίων

**65 €** ΦΠΑ  
**Αξία συμμεταχής**

ΟΡΓΑΝΩΣΗ ΕΥΡΩΠΑΪΟΥ  
**OMIPRESS** | Για περισσότερες πληροφορίες/εγγραφές:  
Τηλ.: 210 21 32 084 / 210 22 22 637 • Fax: 210 22 22 785  
e-mail: info@omipress.gr • website: www.omipress.gr

XOCHILIOI



**B.L. Musikant**  
Έχει αποφοιτήσει και έχει κάνει τη διατριβή του στο Πανεπιστήμιο της Πενσιλβάνια στις ΗΠΑ ενώ είναι μέλος πολλών οδοντιατρικών επιστημονικών εταιριών. Είναι επίσης μέλος του Αμερικανικού Κολεγίου Οδοντιάτρων και της Αμερικανικής Εταιρίας Αισθητικής Οδοντιατρικής.



**A.S. Deutsch**  
Έχει αποφοιτήσει και έχει κάνει τη διατριβή του στο Πανεπιστήμιο Tufts ενώ ολοκλήρωσε τις μεταπτυχιακές σπουδές στο Πανεπιστήμιο Κολομβία. Είναι μέλος πολλών οδοντιατρικών επιστημονικών εταιριών και ακαδημιών στις ΗΠΑ ενώ μαζί με τον άλλο συγγραφέα του άρθρου έχουν κάνει πολλές παρουσιάσεις και έχουν γράψει πολλά επιστημονικά άρθρα σε διάφορα οδοντιατρικά έντυπα. Συνεργάζονται σε ένα ενδοδοντικό ιατρείο στο Μανχάταν των ΗΠΑ.





# Full range of dental care units

Με την αγορά ενός οδοντιατρικού εξοπλισμού Planmeca Δ Ω Ρ Ο έκπληξη!!!!



Planmeca Sovereign



Planmeca Compact i



Planmeca Sovereign Side



Planmeca Universal



Planmeca ProOne

Quick Laser DUAL 10W - 8W



3W & 5W

### Προσφορά

Laser DUAL 8Watt από € 7.250 ΤΩΡΑ € 6.250

→ Η ΠΡΟΣΦΟΡΑ ΙΣΧΥΕΙ ΕΩΣ 30/06/2009

Planmeca Intra



Προβολέας LED



Αυτόκαυσος PM Perla - Class B



new disc 3



PLANMECA ΕΛΛΑΣ Α.Ε., ΦΕΙΔΙΠΙΔΟΥ 57, 11 527 ΑΘΗΝΑ, ΤΗΛ: 210 77 85 285, 210 77 15 989  
FAX: 210 7753186, e-mail: planmeca@accs.gr, website: www.planmeca.gr

ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ: ΠΑΠΑΧΡΙΣΤΟΦΟΡΟΥ ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ - ΙΑΤΡΙΚΑ ΜΗΧΑΝΗΜΑΤΑ "ΙΠΠΟΚΡΑΤΗΣ"  
ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΥΠΟΛΕΩΣ 152 ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ, ΤΗΛ: 693 6 549444, 2310 303878

ΑΝΤΙΠΡΟΣΩΠΟΙ - SERVICE: ΒΟΛΟΣ (ΘΕΣΣΑΛΙΑ) - ΠΑΤΡΑ (ΣΤ. ΕΛΛΑΔΑ) - ΡΟΔΟΣ (ΔΩΔΕΚΑΝΗΣΙΑ)  
ΚΑΛΑΜΑΤΑ (ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΣ) ΚΡΗΤΗ (ΗΡΑΚΛΕΙΟ) - ΑΓΡΙΝΙΟ (ΔΥΤ. ΕΛΛΑΔΑ) - ΛΕΜΕΣΟΣ (ΚΥΠΡΟΣ)

**PLANMECA**  
FINLAND