DENTAL TRIBUNE

The World's Dental Newspaper • Russian Edition

РОССИЯ Сентябрь, 2010 №4, ТОМ 9

Краткие выдержки

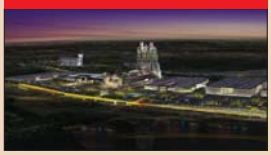
DUO PLUS: Установка на 5 с плюсом! На протяжении многих лет команда Castelini не перестает удивлять своих покупателей беспрецедентными клиническими показателями стоматологических установок премиум-сегмента, предлагая все более свежие решения и с блеском воплощая модные идеи. Среди последних новшеств итальянского завода особого внимания заслуживает усовершенствованная модель DUO PLUS, которая долгое время считалась топовой в модельном ряде Castellini.

Чем удивит обновленная версия DUO PLUS?

1. Принципиально новое кресло пациента THESI 3 с увеличенной грузоподъемностью, более плавным ходом и новой функцией автоматического перемещения сиденья вперед при отклонении спинки назад и наоборот.
2. Модуль врача на 5 инструментов с возможностью программирования режимов работы с визуализацией на жидкокристаллическом дисплее; отображением скорости турбины в %; электронной компенсацией числа оборотов и возможностью предустановки крутящего момента микромотора.
3. Гидроблок с керамической поворотной быстросъемной плевательницей; встроенной автоматической системой Autosteril и отдельным контейнером для дезинфектанта работающая в автоматическом режиме.
4. Модуль ассистента на артикуляционном плече с системой автоматической задержки выключения вакуума и обработки продуктов аспирации дезинфектантом-пеногасителем; пультом управления креслом, светильником, подачей воды в стакан и омывом плевательницы; устройством для быстрой дезинфекции шлангов пылесоса и слюноотсоса.
5. Передвижной многофункциональный узел ножного управления с дополнительными возможностями.
6. Новый мотор Implantor Led, который на сегодняшний день не имеет аналогов на мировом рынке. Он отвечает любым функциональным требованиям – от препарирования костной ткани под имплантаты до обработки культи части зуба под искусственную коронку, от препарирования твердых тканей для последующего пломбирования до тонких эндодонтических вмешательств. Скорость регулируется от 100 до 50 000 об/мин, крутящий момент - 4,5 Нсм!
7. Бестеневой светильник высшего класса технологии LED с плавной регулировкой света до 50 000 люкс. Это принципиально новый осветительный прибор в стоматологии, который обеспечит превосходную видимость рабочей зоны и не доставит дискомфорта глазам.

www.dental-tribune.com

События



Дентал-Экспо 2010 – новый масштаб

В Крокус Экспо 20 сентября начнет свою работу 28-й Московский международный стоматологический форум и выставка «Дентал-Экспо 2010» – крупнейшее событие года в мире стоматологии, собирающее под одной крышей десятки тысяч стоматологов из России, стран бывшего Союза и зарубежных гостей.

стр. 4

Тенденции и практика

Новый подход к получению согласия пациента и его удовлетворению

Всю свою жизнь женщина мечтала о красивой улыбке, но не знала, как сделать эту мечту реальностью. Ее стоматолог, которого она посещала долгие годы, сказал, что ничем не может ей помочь, поэтому она обратилась в нашу клинику.

стр. 10

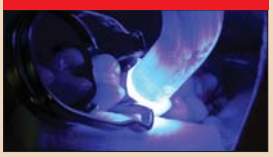
Эндодонтия

Доказательный эндодонто-имплантологический алгоритм лечения (Часть II)

Из всех технологических инноваций, освоенных эндодонтией, цифровая рентгенография оказала на нашу специальность наибольшее влияние: сфера ее применения, однако, по-прежнему ограничивается диагностикой, контролем выполнения процедур и оценкой результатов.

стр. 18

Достижения индустрии



SDR™ – рациональное замещение дентина

Материал SDR™, разработанный компанией DENTSPLY, является первым композитом для жевательной группы зубов, предназначенным для замещения дентина, который сочетает в себе манипуляционные свойства жидкотекучего композита с минимальным усадочным напряжением.

стр. 26

Эстетичные и функциональные виниры при врожденных нарушениях окклюзии

Мартин Йоргенс, Германия

В настоящее время на рынке представлено множество видов виниров, не требующих препарирования. Их эффективность доказана; они являются отличным маркетинговым инструментом для клиник, специализирующихся на эстетической стоматологии. Такие виниры, однако, непригодны для пациентов с индивидуальными требованиями к цвету или форме реставраций, а также для пациентов, страдающих врожденными нарушениями. В этих случаях постановка стандартных виниров, как правило, исключена.

В подобных ситуациях изготовление виниров требует всестороннего функционального анализа, благодаря которому можно создать физиологическую окклюзию и, что важнее всего, правильную артикуляцию. Главной целью лечения обязательно должно быть здоровое состояние полости рта, обеспечиваемое за счет эстетичных и функциональных виниров.

Подробное клиническое обследование и регистрация основных функциональных параметров необходимы для выявления фактических или потенциальных перегрузок. Современные диагностические инструменты, например CADIAX или Freecorder, позволяют выполнить всесторонний функциональный анализ и чрезвычайно полезны в нашей работе. Артикулятор настраивается в зависимости от артикуляции пациента и позволяет технику воссоздать функциональные окклюзионные поверхности, соответствующие естественному зубному ряду. Таким образом, появляется возможность избежать функциональных нарушений, возникающих в результате установки несоответствующих ортопедических конструкций.

Правильная артикуляция должна быть обеспечена и в области моляров, где наличие старых пломб, вкладок или коронок может приводить к нарушению окклюзии и ухудшению функций. При необходимости следует удалить зубы мудрости и прибегнуть к ортодонтической помощи для коррекции нарушений окклюзии. Кроме того, предварительное ортодонтическое вмешательство может помочь избежать дополнительной инвазивности.

Клинический случай

Описанный ниже клинический случай демонстрирует взаимодействие между эстетикой и функциональностью при изготовлении виниров для пациента с тяжелым врожденным нарушением окклюзии. Помимо этого, фронтальная группа зубов на верхней челюсти пациента также была сильно повреждена вследствие привычной латеротрузии.

Случай был задокументирован в соответствии с руководством Европейского общества эстетической стоматологии (ESCD), описывающим требования для получения диплома специалиста по эстетической стоматологии ESCD (данное руководство можно получить у автора статьи). Обязательным является использование одних и тех же настроек камеры при съемке фотографий до и после вмешательства.

Помимо собственно исправления дефектов, чрезвычайно важными для пациента были такие аспекты, как долговечность реставрации, возможность выбора формы и цвета виниров, использование цельнокерамических минимально-инвазивных реставраций, а также эстетика. Кроме того, пациент хотел достичь исключительно эстетических результатов в области центральных резцов нижней челюсти за счет их легкого оконтуривания и, при необходимости, отбеливания при помощи средства BRITESMILE после установки виниров на зубы верхней челюсти.

Прежде всего была изготовлена восковая модель 6 зубов верхней челюсти. Из истории болезни пациента установлено, что пациенту было проведено ортодонтическое лечение после удаления 4 премоляров. На всех премолярах и молярах верхней и нижней челюстей были установлены цельнокерамические циркониевые коронки. Пациент отказался от замены всех реставраций, поэтому мы сосредоточили внимание на создании эстетических и функционально надежных виниров для центральных резцов верхней челюсти.

Эстетическое оконтуривание нижних центральных резцов естественным образом ведет к гармонизации внешнего вида полости рта. Кроме того, эта процедура позволяет исключить одну из главных причин поломки виниров: пациенты с чрезвычайно большой подвиж-

→ DT стр. 2

Индивидуальная корректировка артикуляции

Reference® SL

SKN	3 мм	5 мм	10 мм	TKN	3 мм	5 мм	10 мм
Правый insert	Синий	Синий	Синий	Правый insert	Белый	Белый	Белый
Правый угол	51	53	-	Правый угол	6	6	6
Левый insert	Черный	Черный	Синий	Левый insert	Белый	Белый	Белый
Левый угол	41	47	-	Левый угол	12	8	5
Последовательный	Протрузионный	Латеральный правый	Латеральный левый				
Insert	Оранжевый	Оранжевый	Оранжевый				

Стандартное расстояние 200 мм, вычислено при 110 мм

CadiaxR compact 2.46 copyrightC 1999–2005 GAMMA GMBH. Klosterneuburg, Austria (Австрия), http://www.gammadental.com
Лицензия: 1736DCCPS

Рис. 1–3. Исходная ситуация, ярко выраженное нарушение окклюзии.

Рис. 4. Препарирование без коррекции десны.

Рис. 5. Удлинение коронковой части зуба.

Рис. 6. Препарирование.

Рис. 7. Отпрепарированные зубы.

Рис. 8. Демонстрация десневой борозды при помощи диодного лазера.

Рис. 9. Функциональные временные реставрации в соответствии с восковой моделью.

Рис. 10. Виниры на модели.

Рис. 11. Отбеливание.

Рис. 12 . Новое, гармонизированное резцовое ведение.

← DT стр. 1

ностью нижней челюсти демонстрируют значительную протрузию и латеротрузию, в результате которых резцы на нижней челюсти часто контактируют с резцовыми краями фронтальных зубов верхней челюсти. Тем не менее образование трещин на винирах и их поломка обусловливаются не только движением нижней челюсти вперед, так как зачастую проблемы возникают и при обратном движении нижней челюсти, когда зубы смещаются назад, задевая резцы верхней челюсти. Такая чрезвычайно сильная ретрузия может быть воспроизведена при помощи артикулятора лишь в том случае, если техник регистрирует окклюзию именно при таком положении челюстей. Если же учитываются лишь стандартные движения нижней челюсти, данная проблема может остаться нерешенной.

У таких пациентов цель оконтуривания должна заключаться в удалении всех неровных поверхностей, которые могут вызывать нарушения протрузии и ретрузии нижней челюсти. Данная процедура должна выполняться до начала изготовления виниров. Все возможные движения нижней челюсти, затрагивающие небные поверхности и резцовые края верхних фронтальных зубов, необходимо точно регистрировать.

Пациенты с сильным вертикальным перекрытием и скученностью фронтальных зубов особенно подвержены поломкам виниров. В подобных случаях предварительное ортодонтическое лечение зачастую бывает просто необходимо, однако многие пациенты от него отказываются. В такой ситуации все края необходимо сгладить и закруглить для того, чтобы повысить шансы состоятельности будущих виниров.

Были выполнены тщательный функциональный анализ и регистрация данных. Восковая модель показала, что для удаления старых композитных реставраций и создания оптимальных виниров, т.е. достижения желаемых эстетических результатов, необходимо препарирование зубов. В данном случае основная задача заключалась в определении реально достижимых целей.

Ввиду явного вертикального перекрытия в 3 мм I этап заключался в значительном укорачивании зубов верхней челюсти. Такая процедура обеспечивает существенное уменьшение статической рычажной нагрузки, приходящейся на виниры, которые также имеют меньшую длину, по сравнению с нагрузкой на виниры нормальной или большей длины. Таким образом, даже при врожденных дефектах окклюзии можно обеспечить лучшее распределение усилия.

Для достижения оптимального эстетического результата в ходе препарирования было выполнено удлинение коронок с использованием диодного лазера ELEXXION. Это, с одной стороны, позволяет устранить различие по длине между отдельными зубами, а с другой – создать гармоничную улыбку за счет удлинения коронковой части всех зубов. Данная процедура может быть выполнена безопасно при условии наличия достаточного объема прикрепленной десны.

В данном случае заметный дефект мягких тканей в пришеечной области зуба 11 вызвал значительное различие в длинах коронок зубов 11 и 21. После лазерной коррекции это различие удалось визуально минимизировать, затем зубы были тщательно препарированы. В целях регистрации хода лечения граница препарирования была обнажена минимально-инвазивным методом, при помощи диодного лазера.

При изготовлении временных реставраций необходимо добиться того, чтобы они за счет своей формы обеспечивали заживление десны, так как это необходимо для постоянной реставрации. На восковую модель должны быть нанесены новые контуры зубов, которые и послужат ориентирами при изготовлении временных реставраций. За счет данной процедуры можно добиться отличного заживления, которое создаст оптимальные условия для фиксации реставраций на цемент. Снимки, сделанные под всеми углами, облегчают сравнение с исходной ситуацией и помогают технику создавать виниры. Чем больше сделано точных снимков, тем более точные и красивые виниры можно изготовить.

Итак, какие же технические параметры могут пригодиться в случае пациентов с врожденными нарушениями окклюзии? Например, существенную роль играют вышеупомянутые данные о длине винира. Нагрузки, связанные с протрузией и латеротрузией, легко можно компенсировать при изменении угла резцового ведения. Тонкая корректировка позволяет обеспечить оптимальную функциональность поверхностей. Таким образом, результатом лечения становится не только изменение соотношения вертикального и резцового перекрытия, но и тонкая корректировка патологического ведения.

Кроме того, важную роль играет выбор керамики для изготовления винира и ее качество. Предпочтение следует отдавать более эластичным керамикам с высокой устойчи-

AD

13, а–г. Новое, гармонизированное резцовое ведение.

Рис. 14. Ситуация после вмешательства: снимки, сделанные под разными углами.

востью к абразии. В данном случае мы приняли решение использовать следующую комбинацию материалов: в качестве основы был использован материал Ao+Pressbody, на который послойно наносилась керамика Authentic. По завершении моделирования формы виниров они были запрессованы и покрыты глазурью. Четыре обжига позволили получить превосходный результат. Существенным преимуществом техники послойного нанесения керамического материала является долговечность реставраций.

Примерка позволила убедиться в том, что мы смогли удовлетворить ожидания пациента с точки зрения как эстетики, так и функциональности виниров. Пациент выразил восторг по поводу своей новой улыбки. Ему была выдана капа для ношения ночью, которая позволит избежать возможных проблем, связанных с бруксизмом. По нашему мнению, такую капу обязательно нужно использовать в случае врожденных нарушений окклюзии, чтоб защитить виниры.

Заключение

Непосредственное сравнение исходной ситуации и картины после вмешательства демонстрирует отсутствие избыточных нагрузок в области фронтальных зубов верхней челюсти, что и является целью лечения в случае пациентов с врожденными нарушениями. Настоятельно рекомендуется точное планирование лечения и тщательный выбор типа виниров. DT

Контактная информация

Prof Martin Jörgens
DentalSpecialists
Kaiserswerther Markt 25
40489 Düsseldorf-Kaiserswerth,
Germany (Германия)
www.dentalspecialists.de

ZTM Olaf van Iperen
Siebengebirgsblick 12
53343 Bonn-Wachtberg, Germany
(Германия)
www.vaniperen.de

AD

gIDE/ UCLA
Годичная магистерская программа по эстетической стоматологии 2010/ 2011

Руководители программы: **Drs Ed McLaren & Sascha Jovanovic**
Руководители сессий: **Drs Didier Dietschi, Mauro Fradeani, Stefan Paul & Nitzan Bichacho**

ПРЕПОДАВАТЕЛИ:

DIDIER DIETSCHI, STEFAN PAUL, SASCHA JOVANOVIC, NITZAN BICHACHO , MAURO FRADEANI, ED MCLAREN, PASCAL & MICHEL MAGNE, BRIAN LESAGE и другие.

АФИНЫ, ГРЕЦИЯ
ЧАСТЬ I: 18–21 ФЕВРАЛЯ 2011
ЧАСТЬ II: 24 – 27 ИЮНЯ 2011
ЧАСТЬ III: 2 – 5 ОКТЯБРЯ 2011

ЛОС-АНДЖЕЛЕС, КАЛИФОРНИЯ
ЧАСТЬ IV: 28 НОЯБРЯ – 2 ДЕКАБРЯ 2011

ПРОГРАММА

- Очное обучение
- Клинические демонстрации
- Презентации клинических случаев участников
- 12 практических занятий
- 90 часов самостоятельного обучения
- 217 часов/ клинической подготовки
- 2 сертификата: калифорнийский университет, Лос Анджелес (UCLA) и глобальный институт по образованию в области стоматологии (gIDE)
- 12 часов видеоматериалов для плеера ipod touch 32 GB (Apple)

Стоимость курса: 11 400 €

gIDE / UCLA
Годичная магистерская программа по имплантологии 2010/11

Руководитель курса: **Доктор Sascha Jovanovic**
Лос-Анджелес, Калифорния
Пародонтолог

АФИНЫ, ГРЕЦИЯ
ЧАСТЬ I: 16 – 19 НОЯБРЯ 2010
ЧАСТЬ II: 16 – 19 ФЕВРАЛЯ 2011
ЧАСТЬ III: 18 – 21 МАЯ 2011

ЛОС-АНДЖЕЛЕС, КАЛИФОРНИЯ
ЧАСТЬ IV: 29 АВГУСТА – 2 СЕНТЯБРЯ 2011

ПРОГРАММА

- 214 часов/17 дней клинической подготовки в 4 частях.
- 60 часов/4 модуля обучения при помощи электронных средств коммуникации по плану, составленному клиницистами и учеными мирового уровня
- 3 практических семинара и 14 клинических демонстраций
- 8 экзаменов
- 12 часов видеоматериалов для плеера ipod touch 32 GB (Apple).
- 2 презентации клинических случаев слушателя, 5 анализов клинических работ слушателей
- 2 сертификата: калифорнийский университет, Лос Анджелес (UCLA) и глобальный институт по образованию в области стоматологии (gIDE)

Стоимость курса: 11 900 €

Информация и регистрация по телефону +7 495 781 5577 или на сайте www.gmstraining.ru

GMSTRAINING gIDE GLOBAL INSTITUTE FOR DENTAL EDUCATION ADACERP

В Санкт-Петербурге пройдет Международный симпозиум Nobel Biocare

5–7 ноября 2010 г. впервые в России пройдет Международный Симпозиум Nobel Biocare – одно из крупнейших мероприятий в сфере имплантологии и эстетической стоматологии.

Это уникальное эксклюзивное научное и культурное мероприятие соберет более 500 участников из России и стран СНГ. Симпозиум пройдет в лучшем отеле Санкт-Петербурга «Коринтия Невский Палас», расположенном в сердце культурной столицы России на Невском проспекте. Высочайший уровень сервиса и технической оснащенности отеля позволит участникам ознакомиться с передовыми трендами мировой стоматологии в самой комфортной и уютной атмосфере.

В течение 3 дней профессионалы отрасли обсудят наиболее актуальные вопросы в сфере имплантологии и эстетической стоматологии. Эксперты международного уровня, приглашенные в качестве спикеров, поделятся последними инновационными разработками и осветят самые острые вопросы в данной области.

Основное внимание будет уделено следующим темам:

- Научное обоснование концепции немедленной нагрузки
- Влияние инновационных технологий на достижение предсказуемых результатов хирургического и ортопедического лечения
- Менеджмент мягких тканей и сохранение долговременного стабильного результата
- Минимально инвазивные хирургические методики
- Планирование в сложных клинических случаях

Для того, чтобы участники получили максимальную пользу от мероприятия, научная программа Симпозиума кроме основной программы будет включать параллельные сессии, мастер-классы и практические семинары. Программа составлена таким образом, чтобы каждый специалист – хирург, ортопед или зубной техник – смог получить посетить все интересующие мероприятия.

Организаторы выбрали интерактивный формат проведения симпозиума, позволяющий обеспечить максимальный контакт спикера с аудиторией: во время основной программы участники смогут задавать возникшие вопросы в формате sms-сообщений.

Во время мастер-классов и практических семинаров эксперты представят свой клинический опыт в форме открытой дискуссии, поэтому у слушателей будет возможность получить ответы на все интересующие их вопросы и подробно обсудить все нюансы лечения, что было бы невозможно в рамках более широкой аудитории.

У докторов из регионов России и других стран будет уникальная возможность познакомиться с Санкт-Петербургом по эксклюзивной программе - помимо научной части программа Симпозиума предусматривает разнообразную культурную и развлекательную программу.

Участникам будет предложена экскурсия в Государственного Эрмитаж, которую проведет одна из пациенток проекта «Эрмитажная улыбка», а также сногсшибательная вечеринка в легендарном месте Санкт-Петербурга.

Такой формат мероприятия дает возможность участникам пообщаться и обменяться опытом с коллегами из разных стран в неформальной обстановке и плодотворно влияет на развитие профессиональных связей внутри отрасли.

Регистрация на Симпозиум осуществляется по личным приглашениям. Узнать больше Вы сможете у своего торгового представителя.

Nobel Biocare

Лидер мирового рынка инновационных разработок для имплантологии и эстетической стоматологии.

Представлена такими брендами, как Brenemark System®, NobelReplace™, NobelSpeedy™, NobelPerfect®, NobelDirect®, Replace Select (стоматологические имплантаты), NobelProcera™ (индивидуализированное стоматологическое протезирование), NobelGuide™ (программа комплексной реабилитации пациентов). Nobel Biocare осуществляет системный подход к восстановительной эстетической стоматологии и предлагает широкий диапазон продуктов (коронок, мостовидных протезов и имплантатов), выполненных по инновационным технологиям, а также большой спектр образовательных программ для профессионалов и программ по обучению пациентов и информированию о клинически подтвержденных концепциях лечения.

Российское представительство компании – Nobel Biocare Russia – действует с января 2006 года. На сегодняшний день Nobel Biocare занимает 40–45% российского рынка оборудования для имплантологии. Генеральный директор представительства Александр Смирнов. DT

Контактная информация

Контактное лицо: специалист по взаимодействию с медиа Мария Измайлова
Телефон:+7921-370-93-12
E-mail: mi@n-ec.ru

Дентал-Экспо 2010 – новый масштаб

В Крокус Экспо (павильон 2) 20 сентября начнет свою работу 28-й Московский международный стоматологический форум и выставка «Дентал-Экспо 2010» – крупнейшее событие года в мире стоматологии, собирающее под одной крышей десятки тысяч стоматологов из России, стран бывшего Союза и зарубежных гостей. Научная программа форума, как обычно, интересна и многообразна. Акцент в сентябре делается на имплантологию, детскую стоматологию, Интернет-обучение, менеджмент и гигиену полости рта. На некоторые симпозиумы и мастер-классы идет предварительная регистрация. В рамках форума пройдут следующие мероприятия:

1-й Национальный фестиваль имплантологии
1-й Российско-Европейский Конгресс по детской стоматологии
IV Съезд гигиенистов стоматологов и мастер-классы для гигиенистов
Конгресс, посвященный эстетической стоматологии и эндодонтии (Dentsply)
Симпозиум «Организация и структура оптимального частного стоматологического бизнеса. От кабинета до сетевой клиники»
Симпозиум «Актуальные проблемы эстетической стоматологии»
Симпозиум «Цифровая стоматология»
Симпозиум «Окклюзионные шины в диагностике и лечении дисфункции жевательных мышц и височно-челюстного сустава»
Симпозиум «Функционально-диагностические технологии в стоматологии»
Симпозиум «Актуальные вопросы травматологии челюстно-лицевой области»
Мастер-класс по дентальной имплантации
Мастер-классы для гигиенистов
Мастер-классы «Восстановление стертой жевательной поверхности»
Практический курс с Джулианом Веббером: «Революция в пломбировании боковых зубов»
Мастер-класс «Успешные бизнес-решения, которые приносят прибыль стоматологическим клиникам»
Мастер-класс «Повышаем прибыльность за счет грамотного привлечения пациентов»

Среди выступающих звезды мировой стоматологии и признанные эксперты: Джулиан Веббер (Великобритания), проф. С.Радлинский (Украина), д-р F.R.Vizcaya (Швеция), проф. А.А.Кулаков (Россия), д-р G.M.Iglhaut (Германия), д-р F.Heinemann (Германия), д-р J.Vermeulen (Франция), д-р Бруно Арданса (Испания), д-р J.E.Z'Ller (Германия), д-р R.Borloni (Италия), д-р L.Ritter (Германия), д-р D.J.Howes (ЮАР), д-р Sung-Min Chung (Корея), проф. Н.Лигидакис (Греция), проф. Д.Тумба (Великобритания), проф. П.Флеминг (Ирландия), проф. Н.Крамер (Германия), проф. Рольф Хинц (Германия), проф. Bahar Eren Kuru (Турция), а также ведущие специалисты из России и стран СНГ.

Телесимпозиум «Dental Tribune Study Club» на «Дентал-Экспо 2010» предлагает программу повышения

AD

квалификации в различных стоматологических дисциплинах.Ежедневно будут проводиться лекции крупнейших экспертов в стоматологии, представляющие возможность узнать мнения лидеров в данных областях. Программа аккредитована Американской ассоциацией стоматологов ADA CERP C.E. Посещение симпозиума для посетителей выставки «Дентал-Экспо 2010» бесплатно. Расписание лекций и регистрация на посещение телесимпозиума представлены на сайте www.dtstudyclub.ru

«Дентал-Экспо 2010» предстанет перед вами в новом объеме и в новом качестве. Выставка больше не умещается в двух залах – и вот, впервые **«Дентал-Экспо» открывает третий зал!** На выставке примут участие не только все крупнейшие производители и дистрибьюторы стоматологической продукции, оперирующие на территории РФ, но и множество компаний, только выходящих на российский рынок. Вниманию посетителей будет представлен расширенный состав иностранных участников: национальные павильоны Германии, Кореи и Китая, а также стенды производителей из десятков стран мира. Вы сможете познакомиться с другими крупными стоматологическими выставками мира на стенде Всемирного альянса WDEA, сможете воспользоваться услугами бесплатного бизнес-центра, а образцы продукции и литература могут быть по желанию доставлены в ваш офис. В этот раз для вас оборудованы три зоны отдыха с бесплатным WiFi. Кроме того, услуга по подключению WiFi в любой точке выставки может быть заказана в фойе 2-го павильона в Сервис-центре. На выставке будет создана наиболее благоприятная атмосфера для вашей комфортной и эффективной работы. Планируются презентации более сотни новинок и релизов, для посетителей на стендах будут организованы презентации, мастер-классы и лекции по всем направлениям в стоматологии. Список мероприятий очень велик. Для облегчения планирования посещения «Дентал-Экспо 2010» на сайте www.dental-expo.com работает планировщик, с помощью которого посетители и участники выставки и форума могут выбрать дату и время посещения интересующих мероприятий. Вся научная программа разбита по тематикам, дням и часам. Наряду с этим зарегистрированные посетители выставки получат по почте персональные пригласительные билеты и программу мероприятий.

Открытие в конце 2009 г. на территории Крокус Экспо станции метро «Мякинино» сделало посещение выставок в этом крупнейшем в Европе комплексе намного более удобным. Выход со станции ведет прямо к выставочным павильонам Крокус Экспо. Это обстоятельство для многих посетителей является решающим фактором при организации поездок на выставочные мероприятия в Москве. Для гостей столицы теперь облегчается задача выбора гостиницы. Открытие метро позволяет выбирать любые отели на территории мегаполиса, тем самым давая участникам возможность экономить время и деньги. Посетители, прибывшие на личном автотранспорте, могут воспользоваться бесплатной парковкой Крокус Экспо на 26 000 машиномест.

Итак, **с 20 по 23 сентября стоматологи собираются в Москве**.

Ждем вас. Желаем вам приятных встреч и новых открытий на Дентал-Экспо 2010!

AD

Использование нестероидных противовоспалительных препаратов при купировании болей в послеоперационном периоде

Хирургическое вмешательство

С момента начала проведения хирургического вмешательства в ране начинаются активные нейрогуморальные процессы, которые являются источником восходящего болевого потока

Механизм развития болевого синдрома в послеоперационном периоде обусловлен выделением медиаторов воспаления: простагландинов, лейкотриенов, кининов, которые стимулируют возникновение импульса в ноцицептивных (болевых) рецепторах, в результате чего происходит его поступление в головной мозг.
Протагландины являются медиаторами воспалительной реакции, способствуют образованию отека, расширению периферических сосудов, возникновению лихорадки и т.д.

Купирование болей в послеоперационном периоде

Нестероидные противовоспалительные препараты (НПВП) обладает периферическим механизмом действия. В послеоперационной области препараты группы НПВП ингибируют активность фермента циклооксигеназы (ЦОГ), который участвует в биосинтезе простагландинов

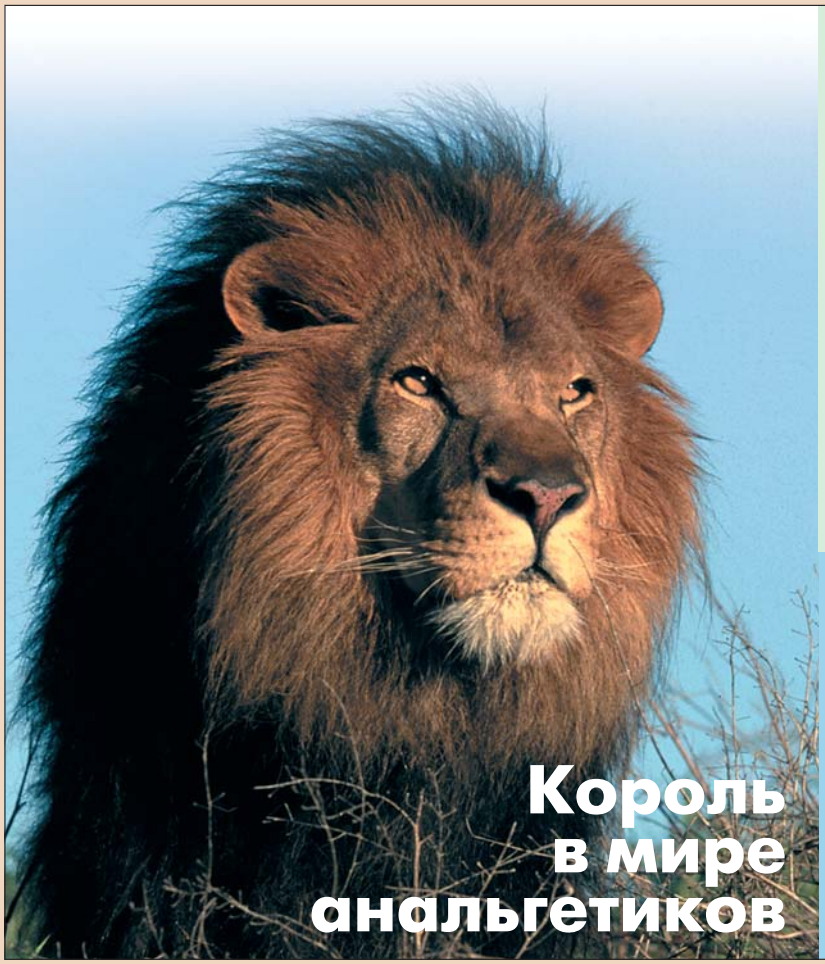
Назначение НПВП способствует уменьшению клинических проявлений воспалительной реакции в послеоперационной области

Процесс заживления происходит в более короткие сроки

Какой препарат выбрать для купирования послеоперационной боли?

Препарат кеторол обладает рядом преимуществ по сравнению с другими препаратами группы НПВП:
1) Обладая выраженным болеутоляющим эффектом, препарат снимает болевой синдром быстро и на длительное время
2) Выпускается в виде раствора для инъекций и таблетированнной форме

Способ применения и дозы:
Раствор для инъекций вводится внутримышечно, однократная доза составляет 10–30 мг, максимальная суточная 90 мг.
В таблетированной форме однократная доза сосавляет 10 мг. Возможно повторное назначение препарата, при этом суточная доза не должна превышать 40 мг



КЕТОРОЛ®
Кеторолака трометамин
мощный ненаркотический обезболивающий препарат

- Обладает мощным анальгетическим эффектом
- Обезболивает быстро на продолжительный период времени
- Обладает хорошей переносимостью и создает возможность адекватной аналгезии
- Эффективен при остром болевом синдроме высокой и средней интенсивности любого происхождения
- В отличие от наркотических препаратов, не требует количественного учета и особых условий хранения

РЕКЛАМА

DR.REDDY'S

Представительство в России: Д-р Редди'с Лабораторис Лтд
115035, Москва, Овчинниковская наб. д. 20 стр.1;
тел.: (495) 795 3939, 783 2901; факс: (495) 795 3908;
www.drreddys.ru; e-mail: inforus@drreddys.com

Камистад®

гель для местного применения

лидокаина гидрохлорид +
настойка цветков ромашки

не содержит сахара

РУ П №015756/01

КОМБИНИРОВАННОЕ БОЛЕУТОЛЯЮЩЕЕ И АНТИСЕПТИЧЕСКОЕ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЕ СРЕДСТВО

Показания. Болевой синдром при:

- Воспалительных заболеваниях слизистой оболочки полости рта и губ (включая образование пузырьков и обветривание губ)
- Гингивите
- Раздражении слизистой рта протезами и брекетами
- Прорезывании молочных зубов и зубов мудрости
- Ортодонтических и других стоматологических процедурах

Широкие возможности для применения

- Для разных возрастных категорий (для взрослых и детей с 3-х месяцев)
- Возможность рекомендаций пациентам для использования в домашних условиях
- Возможность использования в ежедневной профессиональной практике и включения в схему обслуживания пациента при оказании стоматологической помощи

Для взрослых и детей с 3-х месяцев

STADA CIS

НИЖФАРМ

Реклама

Производитель: «Штада Арцнаймиттель АГ», Германия
Маркетинг и дистрибуция: ОАО «Нижфарм», Россия
Тел.: (831) 278 80 88 www.stada.ru

Применение иммуномодулирующего препарата Имудон в имплантологии

И.М.Макеева, А.И.Ерохин, А.В.Кузин, С.М.Рожнов
Кафедра стоматологии ММА им. И.М.Сеченова

Реабилитация больных с частичной или полной адентией челюстей с применением дентальных имплантатов является одним из современных и наиболее эффективных методов лечения. Дентальная имплантация позволяет достигнуть оптимальных функциональных и эстетических результатов, а также обеспечить пациенту больший комфорт по сравнению с традиционными методами протезирования. Однако, несмотря на все положительные качества, этот вид реабилитации имеет свои недостатки. Прежде всего это наличие хирургического этапа. Страх перед оперативным вмешательством, тяжелым и долгим реабилитационным периодом, возможными осложнениями отпугивает пациентов от проведения дентальной имплантации. Поэтому в современной имплантологии одной из наиболее актуальных задач является не только снижение травматизма операции, но и сокращение сроков послеоперационной реабилитации пациентов.

Последствием любого хирургического вмешательства на организм является типовой патологический процесс – воспаление. Инициация воспаления возникает в ответ на повреждение тканей и сопровождается снижением общих и местных факторов резистентности. Сопутствующее присоединение микробного агента на фоне системной и местной иммуносупрессии нарушает местный репаративный процесс в операционной ране. Включение иммуностимуляторов в послеоперационный список препаратов нормализует состояние защитных механизмов полости рта, подавляет рост, развитие и негативное действие резидентной и транзиторной микрофлоры.

Препарат содержит смесь лизатов штаммов (*Lactobacillus acidophilus, Lactobacillus helveticus, Lactobacillus lactis, Lactobacillus fermentum, Group A streptococcus pyogenes, Enterococcus faecium, Enterococcus faecalis, Streptococcus sanguis, Staphylococcus aureus, Klebsiella pneumoniae, Corynebacterium pseudodiphtheriticum, Fusobacterium nucleatum, Candida albicans*), т.е. бактерий и грибов, которые наиболее часто являются возбудителями воспалительного процесса в полости рта. Препарат предназначен для местного применения, выпускается в виде таблеток для рассасывания и принимается за 1 ч до еды (6–8 таблеток 10 дней). В одной таблетке содержится 15 мг Na. Это надо учитывать для пациентов на бессолевой диете. Но это количество не является противопоказанием для пациентов с заболеваниями почек и артериальной гипертензией. Для информации: в 100 г хлеба содержится 250–430 мг Na.

Имудон стимулирует защитный потенциал слизистой оболочки полости рта за счет увеличения фагоцитарной активности полиморфно-ядерных лейкоцитов, увеличения содержания в слюне лизоцима, стимуляции образования иммунокомпетентных клеток (В-лимфоцитов), ответственных за выработку антител, и как следствие увеличения количества секреторного IgA (Л.М.Цепов, 1999). Лизоцим – протеолитический фермент, участвует в регулировке проницаемости клеточных мембран и тканевых барьеров, воздействует на полисахаридные комплексы оболочек бактерий, разрушая их. Лизоцим обладает бактерицидным и бактериостатическим действием (E.Lee, J.Kim, 1995). Секреторный IgA препятствует прикреплению бактерий к слизистой оболочке, нейтрализует энтеротоксин (А.А.Иванов, 1999), осуществляя тем самым неспецифические защитные функции эпителиальных слоев. Таким образом препарат Имудон оказывает антимикробный противовоспалительный эффект.

Результаты применения Имудона в комплексном лечении воспалительных заболеваний пародонта показали, что эффективность препарата зависит от клинической формы заболевания, степени тяжести, распространенности, при увеличении которых эффективность препарата уменьшалась [6].

Применение Имудона в комплексном лечении инфекционно-воспалительных заболеваний слизистой оболочки полости рта, таких как рецидивирующий афтозный стоматит, герпетический стоматит, стоматит Венсана, показало свою высокую эффективность. Доказано, что Имудон способствует улучшению репаративных и регенеративных процессов слизистой оболочки полости рта [7]. По результатам клинических исследований отмечено влияние препарата на снижение локальной болезненности, уменьшение отека, ускорение эпителизации [8].

Клинические результаты применения иммуностимулирующего препарата Имудон в комплексном лечении воспалительных заболеваний пародонта и заболеваний слизистой оболочки полости рта показали эффективность его применения. Таким образом, мы можем предположить, что применение Имудона в послеоперационный период после хирургического этапа имплантации покажет аналогичные результаты, облегчив тем самым течение послеоперационного периода пациента за счет снижения болевой чувствительности оперируемой области и ускорения процессов заживления операционной раны. DT

В комплексном лечении заболеваний пародонта и слизистой оболочки широкое распространение получил иммуномодулирующий препарат Имудон (А.И.Грудянов, И.В.Безрукова, 2000).

Имудон – поливалентный препарат бактериального происхождения с антигенными свойствами.

AD

Литература
1. Джон А. Хобке, Роджер М. Уотсон, Лоойд Дж. Дж. Синз. Руководство по дентальной имплантологии. М.: «МЕД-пресс-информ», 2007.
2. Зицманн П. Шерер. Клиническое руководство. Стоматологическая реабилитация с помощью дентальных имплантатов. М., СПб., Киев, Алматы, Вильнюс: Издательский дом «Азбука», 2005.
3. Бер М., Миссика П., Жан-Луи Джованьоли. Устранение осложнений имплантологического лечения. М.: Издательский дом «Азбука», 2004.
4. Чернух АМ. Воспаление. М.: Медицина, 1979.
5. Грудянов АИ., Дмитриева НА., Фоменко Е.В. Применение пробиотиков в комплексном лечении воспалительных заболеваний пародонта. М.: Медицинское информационное агенство, 2006.
6. Грудянов АИ., Безрукова И.В., Охапкина Н.Б. и др. Изучение эффективности использования препарата Имудон в пародонтологии. М.: ЦНИИ Стоматологии МЗ РФ. http://www.dentalsite.ru/articles/
7. Шумский А.В. Применение препарата Имудон в лечении инфекционно-воспалительных заболеваний слизистой оболочки полости рта. Самара: Военно-медицинский институт. http://www.dentalsite.ru/articles/
8. Рабинович И.М. Опыт применения препарата Имудон при лечении заболеваний слизистой оболочки рта. М.: ЦНИИ Стоматологии МЗ РФ. http://www.dentalsite.ru/articles/

имудон®

Эффективная защита слизистой оболочки полости рта и глотки

- пародонтоз
- пародонтит
- гингивит
- фарингит
- хронический тонзилит
- стоматит
- профилактика изъязвлений, вызванных зубными протезами
- профилактика и лечение инфекции после удаления зубов

ООО «Эбботт продактс»
119334, г. Москва, ул. Вавилова, 24, этаж 5
Тел.: (495) 411-6911. Факс: (495) 411-69-10
Http://www.abbott-products.ru,
http://www.dentalsite.ru