Dental Tribune

The World's Dental Newspaper · Polish Edition

www.dental-tribune.com

Cena: 15 PLN

ISSN 1730-315X

Vol. 13, Nr 1

beyond®

POLUS®

www.wybielanie.pl

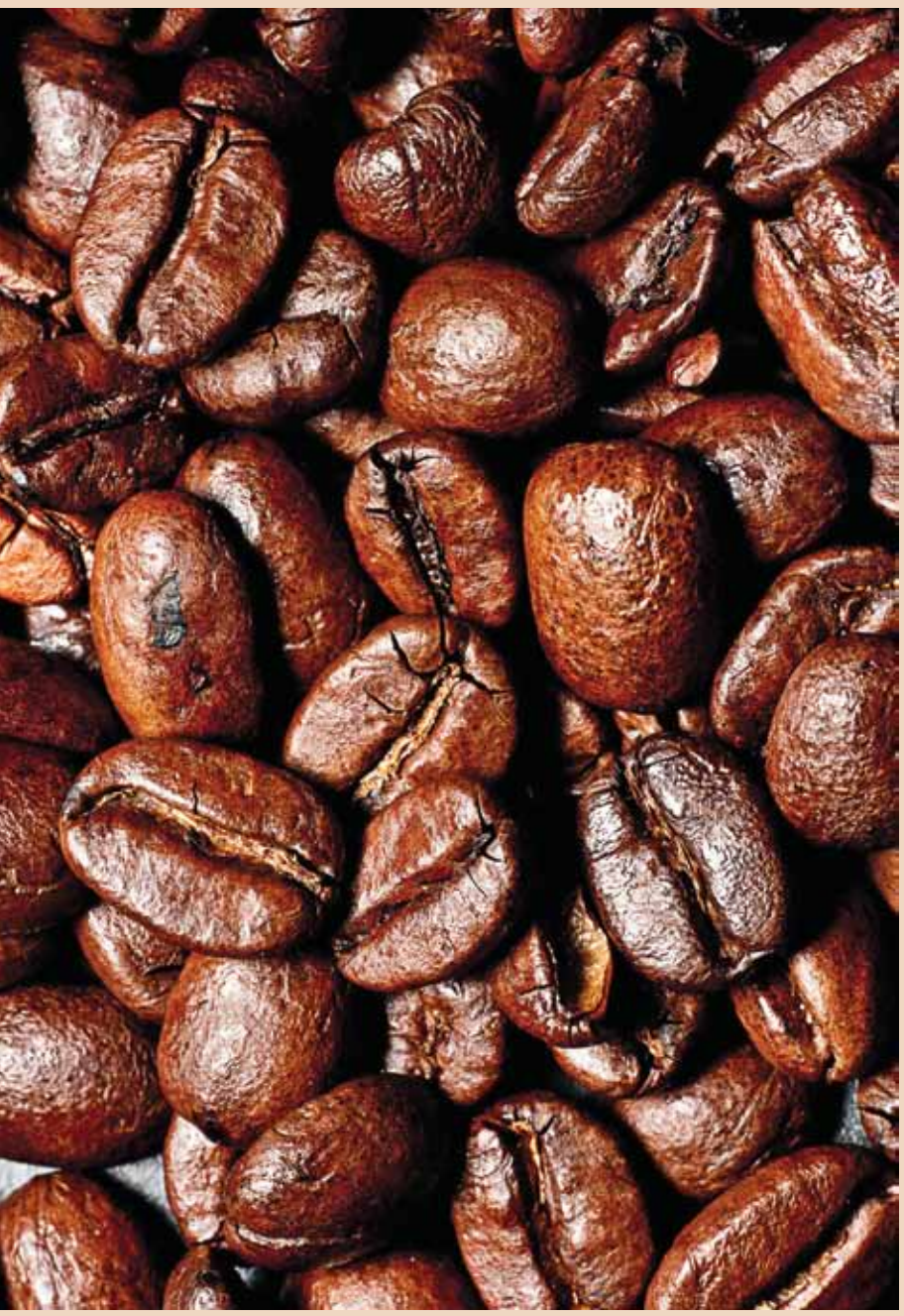
Absolutnie bezkonkurencyjny

Najlepszy system wybielający według The Dental Advisor

Kawa, herbata i chmiel – dla zdrowych zębów!

Wiele składników codziennego pożywienia nie sprzyja zdrowiu zębów. Istnieją jednak takie, które mogą pomóc w walce z chorobami zębów i dziąseł. Tzw. stomatologiczne super-foody budzą nadzieje naukowców, nic jednak nie zastąpi codziennego szczotkowania zębów.

Ksylitol – niskokaloryczny cukier z kory brzozowej został rozpowszechniony przez Skandynawów, a amerykański Urząd ds. Żywności i Leków (FDA) uznał, że substancja ta w przeciwieństwie do tradycyjnej sacharozy nie wywołuje próchnicy. Ksylitol działa prozdrowotnie na cały organizm, sprzyja także zdrowiu jamy ustnej. „Zapobiega rozwojowi bakterii próchnicotwórczych, a nawet posiada delikatne działanie bakteriobójcze" – mówi dr Iwona Gnach-Olejniczak z kliniki Unident Union Denal Spa z Wrocławia. Jest zasadotwórczy i nie ulega procesowi fermentacji, czyli nie osadza się na zębach w postaci płytki, która jest pożywką dla bakterii, produkujących kwasy i niszczących szkliwo. Ograniczenie powstawania płytki ma dobroczynny wpływ na przyzębie, ponieważ w zasadowym środowisku nie ma skłonności do tworzenia się kamienia poddziąsłowego, wywołującego stany zapalne. Ksylitol można używać zamiast cukru. Okazuje się, że jest dodawany nawet do past do zębów. Czy można go po prostu wcierać w szkliwo? „Odradzałabym taki peeling, zawsze możemy mechanicznie podrażnić dziąsła. Warto rozpuścić ksylitol w wodzie i płukać nim jamę ustną. Polecam także gumy do żucia z ksylitolem. Wystarczy kilka minut, by odkwasić jamę ustną oraz zwiększyć ochronne właściwości śliny" – radzi ekspert.



Sprzymierzeńcem zdrowego uśmiechu może okazać się lukrecja. Bylina ta należy do jednych z najstarszych roślin stosowanych w medycynie naturalnej, m.in. przez Chińczyków. Jej działanie jest bardzo szerokie (np. wykrztuśne, moczopędne), a wśród wielu właściwości wymienia się zdolność do zabijania „złych" bakterii występujących w jamie ustnej. Naukowcom udało się niedawno zidentyfikować 2 substancje, zawarte w korzeniu lukrecji, które mają działanie bakteriobójcze. Wyniki badań opublikowano w *Journal of Natural Products*, podając, że związki występujące w suszonych korzeniach lukrecji mogą pomagać w zapobieganiu i leczeniu próchnicy oraz chorób dziąseł. „Należy jednak pamiętać, że popularne zwłaszcza w krajach skandynawskich ciemne cukierki o smaku lukrecji mogą być w rzeczywistości wykonane z anyżu, który trudno odróżnić od lukrecji" – zaznacza dentystka. Słynne śląskie „kopalniaki" także mają z reguły w składzie olejek anyżowy. Takie cukierki – zwłaszcza, gdy są słodzone – na pewno nie wpływają korzystnie na stan jamy ustnej.

Kolejnym stomatologicznym „super-foodem" może okazać się olej kokosowy. Wg irlandzkich naukowców skutecznie hamuje on rozwój bakterii wywołujących próchnicę i wiele innych infekcji jamy ustnej. Badacze ustalili, że zmodyfikowany enzymami olej z kokosa zwalcza szczepy bakteryjne bez skutków ubocznych. Jest też skuteczny w walce z drożdżakami, wywołującymi pleśniawki. „To ważne odkrycie, ponieważ powszechność antybiotykoterapii powoduje, że nasze organizmy zaczynają być coraz bardziej odporne na leczenie antybiotykami. Warto więc szukać i korzystać z naturalnych metod walki" – podkreśla dr Iwona Gnach-Olejniczak.

Hiszpańscy uczeni także poszukują naturalnych produktów, które pomogą w walce z próchnicą i chorobami przyzębia. Sprawdzili, jak na zdrowie uzębienia wpływają polifenole, zawarte w ekstrakcie z pestek winogron i czerwonego wina. Naukowcy z Madrytu zbadali roztwory zawierające wyciąg z pestek winogronowych, pozbawione alkoholu wino oraz zwykłe wino czerwone. Okazało się, że wszystkie roztwory miały działanie bakteriobójcze oraz zmniejszały skłonność do tworzenia się płytki nazębnej. Wyniki badań zostały opublikowane na łamach *Journal of Agricultural and Food Chemistry*. Czy czerwone wino jest zawsze zdrowe dla zębów? „Należy pamiętać, że wywołuje kwasową erozję szkliwa, a więc może osłabiać strukturę zębów" – zaznacza ekspert. By zminimalizować erozję, należy zrezygnować z koneserskiego „płukania" ust winem, spożywać mleczne przekąski, np. w postaci twardego sera (wapń, fosfor) oraz przepłukiwać jamę ustną alkaliczną wodą.

Naukowcy z Rio de Janeiro twierdzą, że kawa z gatunku *Coffea canephora* (robusta) hamuje rozwój płytki nazębnej. Pod warunkiem, że pijemy mocny napar typu espresso i nie dodajemy do niego cukru. Autorzy badania opublikowali swoje wyniki na łamach *Journal of Applied Microbiology*. Zawarli w nich przypuszczenie, że zawarte w kawie typu robusta polifenole mogą dodatkowo zapobiegać chorobom jamy ustnej. To kawa, która ma w składzie więcej kofeiny i jest bardziej intensywna w smaku. Stanowi ok. 1/3 światowej produkcji, liderem jest bowiem łagodniejsza i bardziej szlachetna arabica.

Herbata także sprzyja zdrowiu zębów, o czym przekonują lekarze z Illinois. Wiadomo, że jest cennym źródłem fluoru, który wzmacnia szkliwo. Naukowcy potwierdzili jednak, że herbata ma w składzie związek, który ułatwia usuwanie z zębów płytki nazębnej, w której rozwijają się bakterie wywołujące choroby jamy ustnej, w tym próchnicę. „A więc pijmy ją na zdrowie i pamiętajmy, że tutaj także obowiązuje zasada, że zdrowe jest to, co pijemy bez cukru" – przypomina dentystka.

Przy produkcji piwa pożądane są szyszki chmielu, tymczasem okazuje się, że liście tej rośliny zapobiegają próchnicy i chorobom dziąseł. Na razie są wyrzucane, jednak amerykańscy naukowcy, którzy przebadali polifenole zawarte w liściach chmielu, spodziewają się, że przemysł farmaceutyczny zainteresuje się tym odpadem. Przeciwutleniacze z chmielowych liści zapobiegają bowiem rozwojowi szkodliwych bakterii bytujących w jamie ustnej oraz zmniejszają lepkość płytki, która odkłada się na zębach i pod dziąsłami. DT

Na podst.: materiały prasowe Unident Union Dental SPA

O wydawcy

Wydawca:
DTI Media
Abrahama 18 lok. 168
03-982 Warszawa

na licencji
Dental Tribune International GmbH

dti Dental Tribune International

www.dental-tribune.com

Zespół redakcyjny:

Redaktor naczelna:
Marzena Bojarczuk
m.bojarczuk@dental-tribune.com
Tel.: 607 811 250

Marketing i reklama:
Grzegorz Rosiak,
g.rosiak@dental-tribune.com
Tel.: 606 202 508

Informacje w sprawie prenumeraty:
m.spytek@dental-tribune.com
Tel.: 600 019 616

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

Group Editor
Daniel Zimmermann
newsroom@dental-tribune.com
+49 341 48 474 107

Clinical Editor
Magda Wojtkiewicz

Online Editors
Yvonne Bachmann
Claudia Duschek

Copy Editors
Sabrina Raaff
Hans Motschmann

Publisher/President/CEO
Torsten Oemus

Chief Financial Officer
Dan Wunderlich

Business Development Manager
Claudia Salwiczek

Jr. Manager Business Development
Sarah Schubert

Event Manager
Lars Hoffman

Marketing Services
Nadine Dehmel

Sales Services
Nicole Andrä

Event Services
Esther Wodarski

Project Manager Online
Martin Bauer

Media Sales Managers
Matthias Diessner (Key Accounts)
Melissa Brown (International)
Peter Witteczek (Asia Pacific)
Weridiana Mageswki (Latin America)
Maria Kaiser (USA)
Hélène Carpentier (Europe)
Barbora Solarova (Eastern Europe)

Accounting
Karen Hamatschek
Anja Maywald
Manuela Hunger

Advertising Disposition
Marius Mezger

Executive Producer
Gernot Meyer

Dental Tribune International
Holbeinstr. 29, 04229 Leipzig, Germany
Tel.: +49 341 48 474 302
Fax: +49 341 48 474 173
www.dental-tribune.com
info@dental-tribune.com

Dental Tribune Asia Pacific Ltd.
Room A, 20/F, Harvard Commercial Building,
105–111 Thomson Road, Wanchai, Hong Kong
Tel.: +852 3113 6177 | Fax: +852 3113 6199

Tribune America, LLC
116 West 23rd Street, Ste. 500,
New York, N.Y. 10011, USA
Tel.: +1 212 244 7181 | Fax: +1 212 244 7185

International Editorial Board

Dr Nasser Barghi, USA – Ceramics
Dr Karl Behr, Germany – Endodontics
Dr George Freedman, Canada – Esthetics
Dr Howard Glazer, USA – Cariology
Prof. Dr I. Krejci, Switzerland – Conservative Dentistry,
Dr Edward L ynch, Ireland– Restorative
Dr Ziv Mazor, Israel – Implantology
Prof. Dr Georg Meyer, Germany – Restorative
Prof. Dr Rudolph Slavicek, Austria – Function,
Dr Marius Steigmann, Germany – Implantology

© 2015, Dental Tribune International GmbH. All rights reserved

Polityka senioralna nie tylko w Dniu Babci

Uśmiech, pozytywne myślenie, aktywność fizyczna, ale przede wszystkim profilaktyka! To podstawowe warunki zdrowego i godnego starzenia się. „Doskonałą okazją do przypomnienia tych najważniejszych zasad jest Dzień Babci i Dzień Dziadka. Wszyscy powinniśmy pamiętać, że zdrowy senior to szczęśliwy senior! Dlatego musimy o nich dbać!“ – podkreśla Bożena Janicka, prezes Porozumienia Pracodawców Ochrony Zdrowia.

Niektórym – szczególnie osobom młodszym – wydaje się, że emerytura to bezczynność urozmaicona ciężką walką z dolegliwościami dojrzałego wieku. Jak się jednak okazuje, to krzywdzący stereotyp! Seniorzy coraz częściej udowadniają, że kres aktywności zawodowej oznacza realizację własnych marzeń i pasji. Dziś babcia nie tylko czyta wnukom bajki przed snem, robi pierożki i czeka z obiadkiem, nie myśląc o sobie. Niezmiennie życzliwa i kochająca dla innych, odważnie siada za kierownicą sportowego samochodu, surfuje po Internecie, wędruje po butikach w galerii handlowej. Dziadek już dawno opuścił fotel przed telewizorem. Dla wnucząt jest najlepszym przyjacielem. Świetnie posługuje się laptopem, szusuje na stokach, i co najważniejsze – chce mu się żyć!

„Naukowcy z całego świata jednogłośnie stwierdzili, że wzrastająca aktywność starszych osób, ich próby nadążania za zmianami cywilizacyjnymi, technicznymi, nowościami w kulturze, doskonale sprzyjają utrzymaniu dobrej kondycji psychicznej i fizycznej. Osoby, które do późnego wieku wykazują aktywność intelektualną i poznawczą, rzadziej zapadają na zaburzenia pamięci, depresję, chorobę Alzheimera czy otępienia“ – podkreśla Bożena Janicka.

Żeby jednak dłużej cieszyć się życiem nie należy zapominać o ciągłym treningu ciała i ducha. Z inicjatywy lekarzy PPOZ w wielu poradniach rodzinnych pojawiły się ulotki promujące zdrowie w wieku dojrzałym „Mam 60 lat i czuję… że żyję”. Każdy pacjent znajdzie w nich porady na temat zalecanej diety, aktywności fizycznej, a także profilaktyki zdrowotnej.

„Dbający o siebie senior powinien regularnie kontrolować ciśnienie tętnicze, glukozę, wagę oraz wykonywać zlecone przez lekarza badania. Bardzo istotne są także szczepienia chroniące przed poważnymi chorobami“ – dodaje wiceprezes Iwona May.

Święto Babci i Dziadka to doskonała okazja do przypomnienia najważniejszych zasad polityki senioralnej w Polsce, które zakładają współpracę organów administracji publicznej i instytucji w zakresie realizacji inicjatyw mających na celu poprawę sytuacji osób starszych dla godnego starzenia się w dobrym zdrowiu. „Wszystkim naszym Babciom, Dziadkom i wszystkim seniorom życzymy 100 lat w zdrowiu i jak najlepszej kondycji. Bo nie chodzi o to, ile masz lat, ale jak się starzejesz!“ – podkreśla Bożena Janicka. DT

Na podst.:
materiały prasowe PPOZ.

AD

Overdenture czy proteza całkowita?

Rozmowa z prof. Andrea Borracchini.

Jakie są parametry, które muszą być uwzględnione przy tworzeniu planu leczenia protetycznego najbardziej odpowiedniego dla pacjenta?

To bardzo złożony problem związany z brakami zębowymi. Wg danych statystycznych 38% włoskiej populacji powyżej 70 r.ż. jest bezzębnych w obu łukach zębowych (ISTAT). Mówimy o zjawisku, które obejmuje ponad 4 mln ludzi, a z tych jedynie 1,5% miała możliwość korzystania z protez stałych na implantach. Oczywistym jest, że pozostałe 98,5% używa lub skorzysta z rehabilitacji poprzez protezy całkowite lub protezy zakotwiczone na implantach, znanych jako overdenture. Niestety, w wielu przypadkach wybór między tradycyjną metodą i protezą na 2 implantach ma różne motywacje. Pierwszym powodem jest sytuacja ekonomiczna lub przeciwwskazania związane z ogólnym stanu zdrowia, drugim – wybór pacjenta. W związku z tym chciałbym wspomnieć o badaniach, przeprowadzonych 10 lat temu przez mój zespół, w których 66% z grupy ponad 100 pacjentów kwalifikowanych do 2 implantów, odmówiło leczenia oferowanego bezpłatnie.

Przytoczył Pan dane zebrane we Włoszech, a czy zna Pan dane z Polski?

Oczywiście! Od wielu lat mam przyjemność być zapraszany do Polski, gdzie biorę udział w wielu konferencjach i kursach. Pod względem statystycznym, dane z Włoch i Polski są podobne, choć możemy zobaczyć pewne różnice. W Polsce średni wiek pacjentów jest niższy, ale odsetek jest większy i bezzębie statystycznie występuje u osób młodszych.

Protezy ruchome na implantach – Pana zdaniem, na ilu implantach? Czy istnieje jakaś reguła?

W tej dziedzinie nie ma reguły i jest wolny wybór. Przypomnę, że mamy 2 rodzaje podstawowych rozwiązań na implantach: 2 zatrzaski niezależne lub połączone belką i implanty zespolone (4 implanty zespolone belką wyposażoną w mechanizmy retencyjny) bardzo podobne do działania uzupełnienia stałego, ze szczególnym wykorzystaniem cech i korzyści pierwszego rozwiązania, z możliwością

usunięcia trudnych problemów związanych z estetyką, zwłaszcza w górnym łuku zębowym. Implanty w dolnym łuku mogą mieć rzeczywisty wpływ na dobro pacjenta – w literaturze potwierdzono stosowanie 2 implantów jako wystarczających do zastosowania w tym celu. Wiele badań międzynarodowych – od pierwszego, kierowanego przez prof. Cordioli w połowie lat 90. XX w. – sugeruje, że w pewnych warunkach, w bardzo podeszłym wieku nawet jeden implant może bardzo pomóc w użytkowaniu protezy dolnej.

Przeważnie, kiedy mówimy o protezach ruchomych na implantach, myślimy o zatrzaskach kulowych. W ostatnich latach badania doprowadziły do produkcji elementów niskoprofilowych (typu OT EQUATOR/Locator). Co w Pana opinii może przynieść większą korzyść? W jakich przypadkach mogą być preferowane takie rozwiązania?

Również w tym przypadku liczne publikacje naukowe wykazały, że poziom utrzymania i problemy zatrzasków kulistych w porównaniu z zatrzaskami niskoprofilowymi z wkładką nylonową są wymienne, ale z większą korzyścią na rzecz tego ostatniego rozwiązania. W rzeczywistości nawet ja, także na podstawie literatury, preferuję niemal wyłącznie zatrzaski o niskim profilu z wymiennymi matrycami.

Co jest granicą dla zatrzasków o niskim profilu, jeśli w ogóle taka granica istnie? Co jest najlepszym rozwiązaniem przy dużej nierównoległości implantów?

Z pewnością rozbieżności implantów mogą tworzyć ograniczenia w zakresie wykorzystania niektórych elementów. Trzeba jednak powiedzieć, że dobre planowanie, obecnie rozpowszechnione we wszystkich dziedzinach chirurgii implantoprotetycznej, powinno zmierzać do zmniejszenia błędu w tym zakresie rehabilitacji i może ze względu na stopień zaangażowania oraz koncentracji na przypadku, prawidłowo usunąć przygotować leczenie, nawet bardzo złożone. Oczywiście, w sytuacjach wyjątkowo trudnych głowice sferyczne w dalszym ciągu mogą odgrywać ważną rolę. Obecnie jednak wielu producentów niskoprofilowych systemów retencyjnych proponuje rozwiązanie problemów za pomocą różnych elementów, takich jak zatrzaski standardowe, różnokątowe lub przygotowane indywidualne. DT

Info:

Andrea Borracchini, M.D. D.D.S. – professor and chair of prosthodontics. Past director of PHD program on Dental materials Director Orthodontic residency school POLICLINICO LE SCOTTE.

Department of Biotechnology
University of Siena
53100 SIENA

Cykl Konferencji Dental Team Projekt „Estetyka w protezach ruchomych" Akademia protetyczna Rhein'83

Firma Rhein'83, światowy wiodący producent precyzyjnych zatrzasków, liczy na Państwa aktywne partnerstwo i współpracę z prestiżową polską firmą Holtrade.

Rhein'83 znana jest również z organizacji konferencji klinicznych i kursów technicznych dla dentystów i techników dentystycznych na całym świecie. Holtrade zawsze wykazywała zainteresowanie „kręgiem kulturowym" tworzonym przez Rhein'83, co zaowocowało założeniem pierwszej akademii protetycznej „Dental Team Projekt". Wybór nazwy nie jest przypadkiem, gdyż najlepsze projekty protetyczne są owocem współpracy lekarza dentysty i technika dentystycznego. Współpraca obu tych specjalności zapewnia realizację planu protetycznego, maksymalizując komfort pacjenta. Projekt zrodził się w 2014 r. za aprobatą i przy współpracy z Polskim Towarzystwem Techników Dentystycznych i Polskiego Towarzystwa Stomatologicznego.

W 2014 r. zorganizowaliśmy 4 konferencje: w Lublinie, Rzeszowie, Gdańsku i Białymstoku. Program 2015 zapowiada się jeszcze atrakcyjniej ze względu na kursy praktyczne. Najważniejsze wydarzenia odbędą się kolejno podczas Krakdent Expo w Hali Lwów (20. marca 2015 r.) i podczas targów CEDE w Poznaniu (11. września 2015 r.). Akademia Rhein'83 organizuje również w terminie 12-14. marca oraz 8-10. października, 3-dniowe kursy teoretyczno-praktyczne dla różnych poziomów zaawansowania: basic i master dla lekarzy dentystów i techników dentystycznych. Miejsce kursu to siedziba firmy Holtrade w Piasecznie niedaleko Warszawy.

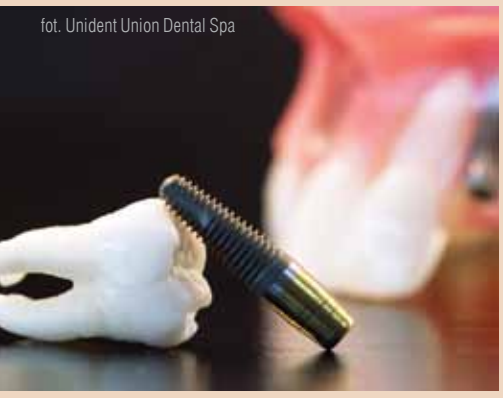
Głównymi tematami spotkania będą: zastosowanie elastycznych matryc retencyjnych, implantologia, funkcjonalne i estetyczne leczenie pacjenta, protezy ruchome, CAD/CAM. Skupiając się na jakości i funkcjonalności ruchomych protez Rhein, zaprosiliśmy do grona wykładowców: dr. n. med. Piotra Okońskiego (Katedra Protetyki Stomatologicznej WUM), lic. st. tech. dent. Pawła Matusiaka (Kierownik Centrum Edukacyjnego Holtrade), tech. dent. Kitty Brasola (Zespół Szkoleniowy Rhein Włochy). W celu uzyskania dodatkowych informacji na temat programów, prosimy o kontakt: szkolenia@holtrade.pl oraz tel.: 664 937 256. Szczegółowy program na stronie: *www.holtrade.pl*

Zapraszamy na nasze stoisko podczas targów KRAKDENT® – Holtrade, stoisko nr D85. DT

Implanty z łódzkiej pracowni z certyfikatem wolnej sprzedaży

Implanty umożliwiające odtworzenie fragmentów oczodołu lub czaszki, które powstają w Pracowni Indywidualnych Implantów Medycznych w Technoparku Łódź otrzymały Świadectwa Wolnej Sprzedaży, pozwalające na ich sprzedaż w kraju i za granicą.

Pracownia Indywidualnych Implantów Medycznych, wchodząca w skład centrum wdrożeniowego dla biznesu BioNanoParku na terenie łódzkiego


fot. Unident Union Dental Spa

Technoparku, od ponad 3 lat wykonuje implanty „szyte na miarę" – konstruowane i wytwarzane dla konkretnych pacjentów. Implanty Craniotech i Orbitech umożliwiają perfekcyjne odtworzenie fragmentu oczodołu lub kości czaszki u pacjentów, którzy utracili je w wyniku wypadku lub choroby nowotworowej.

Świadectwo Wolnej Sprzedaży, które uzyskały implanty, przyznawane przez Urząd Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Preparatów Biobójczych jest certyfikatem zaświadczającym, że produkt jest w pełni bezpieczny, nie stanowi zagrożenia dla zdrowia i życia pacjentów, a także może być wprowadzony do obrotu na terenie Polski i poza jej granicami. Jak poinformowała specjalistka ds. PR Technoparku Edyta Bąk, dotychczas przeprowadzono 130 operacji wszczepienia indywidualnych implantów wykonanych w łódzkiej pracowni, która jest jedyną tego rodzaju placówką w Polsce.

Transplantacje implantów pozwalają na wyeliminowanie zaburzeń widzenia u osób, które doznały urazów oczodołów (często występuje u nich podwójne widzenie) oraz stanowią metodę usuwającą deformacje twarzy i czaszki.

Pracownia Indywidualnych Implantów Medycznych tworzy modele implantów dla pacjentów z całej Polski. Na podstawie badań obrazowych – tomografii komputerowej i rezonansu magnetycznego – powstają wirtualne modele różnych struktur anatomicznych i zmian patologicznych. W czasie projektowania, które odbywa się przy wykorzystaniu specjalnego programu komputerowego, można uwzględnić ubytki kostne, guzy nowotworowe czy patologie naczyń, występujące u konkretnego pacjenta. Na podstawie modelu wirtualnego budowane są trójwymiarowe modele fizyczne, na których modeluje się siatkę tytanową, wszczepianą podczas zabiegu.

Eksperci z BioNanoParku planują poszerzenie oferty o modele anatomiczne oraz implanty stosowane w neurochirurgii, ortopedii, stomatologii i innych gałęziach medycyny. DT

źródło: PAP – Nauka w Polsce

AD

Piaskarki w praktyce stomatologicznej

Hans H. Sellmann

Piaskowanie to najskuteczniejsza metoda oczyszczania powierzchni zębów w rękach doświadczonego specjalisty. Od dawna jest to też niezbędne urządzenie technika dentystycznego, gdyż obecnie nie ma prawdopodobnie laboratorium bez piaskarki używanej do usuwania nadmiaru materiału i redukowania niejednorodnej powierzchni.

Lekarze dentyści zwykli pracować przy użyciu bardziej precyzyjnych urządzeń i mniejszych narzędzi. Piaskowanie nie ma wpływu na tkanki miękkie, ale dentyści mają także kontakt z twardszymi substancjami i materiałami. Minipiaskarki oferują im wiele możliwość leczenia w gabinecie stomatologicznym. Od dawna czekałem na środki i sposoby na to, aby proces cementowania prac uczynić znacznie bezpieczniejszym i pewniejszym, tzn. po prostu chciałem uniknąć ponownego cementowania. Każdy dentysta jest świadomy skomplikowanej sytuacji, w których korona się poluzowuje. Jej wymiana bywa uciążliwa, nie tylko ze względu na koszty, ale także na przedłużający się czas, cierpliwość i satysfakcję pacjenta. A co już jest w pojedynczym przypadku problematyczne, potęguje się w przypadku poważniejszych prac na koronach i mostach. W takich sytuacjach minipiaskarka Airsonic pokazuje swoją siłę.

Każdy praktykujący lekarz ma swoje własne sposoby, ja ustawiam korony, protezy, mosty i łączniki „luźno". Myślę, że jestem w dobrym towarzystwie, ponieważ niedawno przeczytałem, że natychmiastowe cementowanie nie pozwala na ustawienie i ułożenie pracy oraz może być przyczyną skarg i roszczeń odszkodowawczych.

Zdałem sobie sprawę również z tego, że Airsonic Mini (Hager & Werken, Duisburg, Niemcy) rozwiązuje moje problemy. Chociaż podobne urządzenia dostępne są w ofercie innych producentów, korzystna cena Airsonic była nie do pobicia. Urządzenie ma uniwersalny adapter pasujący do wszystkich unitów. W związku z tym, tylko 2 kroki były niezbędne do współpracy urządzenia z moją turbiną KaVo. Po jednym kliknięciu i uzupełnieniu piasku w urządzeniu, wszystko jest gotowe do pracy. Wyniki okazały się przekonujące już przy pierwszej próbie. W zaledwie kilka sekund wewnętrzna część korony, która miała być zacementowana została dokładnie wyczyszczona.

Powstaje pytanie, dlaczego piaskarka Airsonic wyprodukowana przez Hager & Werken zwiększa adhezję cementów dentystycznych. Cóż, szorstkowanie powierzchni podczas piaskowania powoduje zwiększenie tej powierzchni. Nie ma tutaj procesu chemicznego.

Dotychczas przy użyciu Airsonic przygotowałem w ten sposób wiele koron i mostów do cementowania. Co więcej, znaleźliśmy nowy sposób zastosowania podczas leczenia pacjenta, który musiał zachować pierwotne zęby trzonowe z dużymi zmianami próchnicowymi.

Na zdjęciach widać wyraźnie, że z wykorzystaniem Airsonic, w krótkim czasie mogliśmy optymalnie o nie zadbać przed okluzyjnymi wypełnieniami kompozytowymi. Nie zaobserwowano przy tym uciążliwego krwawienia z dziąseł, co jest częstym zjawiskiem w czasie leczenia strumieniem pisaku. Konieczna jest odpowiednia technika zasysania, ale to oczywiste podczas pracy turbiną. Minipiaskarka Airsonic jest dostarczana z opcjonalnym adapterem do sprzęgania go szybko z kompresorem sprężonego powietrza w gabinetach i laboratoriach. Hager & Werken oferuje także mobilny Airsonic Absorbo Box, który zapewnia czyste i szybkie środowisko pracy z opiłkami materiałów i bez dodatkowego układu ssącego. Wymienne filtry wchłaniają zbędny materiał.

Piaskarka okazuje się niemal niezbędnym urządzeniem w naszej praktyce. To nie tylko oszczędność, ale również wydajność i niezawodność. Zintegrowany zawór to kolejny element odróżniający Airsonic od urządzeń konkurencji, które potrzebują, by ciśnienie kontrolowane było przez kabel (wąż). Dzięki niemu przewód może zachować dłużej żywotność i trwałość. DT

Autor

Dr Hans H. Sellmann, DDS, MSc, PhD prowadzi prywatną praktykę w Nortrup w Niemczech.

Kontakt:
info@der-zahnmann.de.

Ryc. 1

Ryc. 2

Ryc. 3

Ryc. 4

Ryc. 5

Ryc. 6

Ryc. 7

Ryc. 8

Ryc. 1: Elementy takie jak wąż łączący pojemnik na piasek (proszek), pojemnik i opcjonalny adapter zawarte są w zestawie, Ryc. 2: Dla każdego połączenia turbiny (i przyłącza powietrza w laboratoriach dentystycznych) dopasowany jest adapter, Ryc. 3: Piaskarka leży wygodnie w dłoni, Ryc. 4: Przed cementowaniem matowienie powierzchni piaskarką Airsonic®, Ryc. 5: „Luźna" korona jest dokładnie oczyszczona przed cementowaniem, Ryc. 6: Wstępna próchnica w szczelinie zęba 55 (lustrzane odbicie), Ryc. 7: Po oczyszczeniu za pomocą Airsonic (ze śliniakiem), wykryto mały ubytek w centralnej szczelinie, Ryc. 8: Wypełnienie w kolorze zęba materiałem kompozytowym pod bonding. Ze względu na chropowatość szkliwa, wytrawianie nie było konieczne.

Leczenia stomatologiczne dzieci i młodzieży – wybrane aspekty medyczne i prawne

Okręgowa Izba Lekarska w Warszawie przy współpracy z Instytutem Blend-a-med Oral-B zorganizowała 28 lutego br. nieodpłatne szkolenie poświęcone stomatologii dziecięcej. Omówiono wybrane zagadnienia medyczne oraz prawne dotyczące leczenia stomatologicznego dzieci i młodzieży.

Stomatologia dziecięca, wysokie statystyki próchnicy oraz aspekty prawne dotyczące opieki zdrowotnej dzieci i młodzieży są ważnymi i ostatnio często podnoszonymi przez środowisko polskich dentystów wątkami dyskusji. Wychodząc naprzeciw zainteresowaniu, Okręgowa Izba Lekarska w Warszawie przy współpracy z Instytutem Blend-a-med Oral-B zorganizowała nieodpłatne szkolenie pt.: „Wybrane aspekty medyczne i prawne leczenia stomatologicznego dzieci i młodzieży". Spotkanie odbyło się 28 lutego br., wzięło w nim udział 70 lekarzy dentystów.

Szkolenie rozpoczął wykład lek. dent. Angeliki Kobylińskiej, pracownika Zakładu Stomatologii Dziecięcej WUM, pt.: „Profilaktyka pierwotnie pierwotna i pierwotna – czy dzieciństwo może być wolne od próchnicy?". W trakcie wykładu przybliżono modele choroby próchnicowej, omówiono czynniki ryzyka jej wystąpienia, podkreślano konieczność profilaktyki u kobiet w okresie ciąży, przywołano rekomendacje dotyczące leczenia stomatologicznego kobiet ciężarnych, omówiono praktyczne aspekty opieki stomatologicznej nad dzieckiem w trakcie wizyty w gabinecie stomatologicznym oraz sposoby motywowania rodziców w kierunku skutecznych działań w obszarze profilaktyki i higieny jamy ustnej małego dziecka. Przywołano obrazowe statystyki. W Polsce co 2. dziecko przed ukończeniem 3 r.ż. ma próchnicę. Stawia nas to w niekorzystnej czołówce krajów europejskich. Wiele kobiet w ciąży cechuje duża ostrożność w korzystaniu z leczenia stomatologicznego, większość unika wykonania zębowych zdjęć rtg. Badania wykazują, że jednorazowa dawka promieniowania w trakcie wykonania zdjęcia rtg zębów jest dwukrotnie niższa niż codzienne napromieniowanie wynikające z przebywania na świeżym powietrzu oraz wielokrotnie mniejsza niż np. przelot samolotem. „Konieczna jest aktywna opieka stomatologiczna nad kobietami w okresie rozrodczym oraz podkreślanie jej bezpieczeństwa dla kobiety i jej dziecka. Zachęcam lekarzy dentystów do aktywnej edukacji ciężarnych pacjentek w zakresie bezpieczeństwa zabiegów profilaktycznych i leczniczych oraz prawidłowego postępowania z niemowlęciem w celu opóźnienia transmisji bakterii próchnicotwórczych na dziecko. W piśmiennictwie dostępnych jest wiele kwestionariuszy, np. CAMBRA, oceniających ryzyko wystąpienia choroby próchnicowej u dziecka, zwracających uwagę zarówno na czynniki ryzyka związane z matką i dzieckiem, jak i czynniki ochronne. Formularze te pomagają nam w codziennej praktyce przyjąć postawę współodpowiedzialności i współpracy w relacji rodzic-lekarz w procesie zapobiegania i leczenia choroby próchnicowej" – powiedziała po wykładzie lek. dent. Angelika Kobylińska.

Drugi wykład pt.: „Urazy – jak nie zaszkodzić młodemu pacjentowi?" wygłoszony został przez lek. dent. Piotra Sobiecha, reprezentującego Zakład Stomatologii Dziecięcej WUM. W sposób obrazowy i praktyczny omówione zostały zagadnienia związane z urazami: złamaniami w obrębie szkliwa, zębiny i korzenia, nadwichnięciami, zwichnięciami, intruzją oraz ekstruzją. Podkreślano znaczenie czasu w podjęciu działań w celu utrzymania zęba, ważności wizyt kontrolnych oraz konieczności właściwej higieny jamy ustnej w okresie leczenia po wystąpieniu urazu. Omówiono wiele przypadków klinicznych, podzielono się ścieżkami postępowania, udzielono wiele praktycznych rad. Wykładowi towarzyszyła ożywiona dyskusja nt. poszczególnych przypadków, uczestnicy szkolenia przywoływali także przypadki z własnej praktyki. „Lekarze dentyści nie powinni bać się podejmować działania w przypadku pacjenta z urazem w obrębie uzębienia i co ważne, powinny to być działania dostosowane do konkretnego przypadku" – podsumował lek. dent. Piotr Sobiech.

Z dużym zainteresowaniem i ożywioną dyskusją spotkał się ostatni wykład poświęcony aspektom prawnym świadczeń medycznych udzielanych małoletniemu pacjentowi, który wygłosił mec. Paweł Strzelec. Prowadzący przybliżył akty prawne obowiązujące lekarza dentystę, wyjaśnił terminy, o których mowa w ustawach, omówił wiele konkretnych przypadków i orzeczeń. Podzieli się opiniami dotyczącymi najważniejszych aspektów prawnych, o których warto pamiętać w sytuacji opieki nad pacjentem małoletnim.

„Celem szkoleń organizowanych przez Okręgową Izbę Lekarską w Warszawie jest wyjście naprzeciw oczekiwaniom lekarzy i lekarzy dentystów. Będziemy chcieli organizować ich jak najwięcej" – powiedziała Prezes Okręgowej Izby Lekarskiej, lek. dent. Marta Klimkowska-Misiek. DT

Na podst.: mat. Prasowe Blend-a-med.

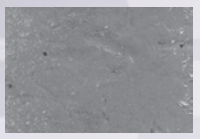
AD

HAGER WERKEN

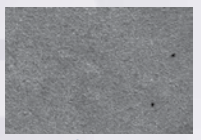
Airsonic® Mini Sandblaster

Wygodna piaskarka protetyczna

- Do matowienia wewnętrznych powierzchni koron i mostów przeznaczonych do klejenia, także zamków ortodontycznych i wkładów
- Dokładnie wypiaskowane powierzchnie gwarantują maksymalną siłę wiązania z rożnymi materiałami
- Idealna do metalu i porcelany
- Stosowana do usuwania resztek cementu z powierzchni koron i mostów

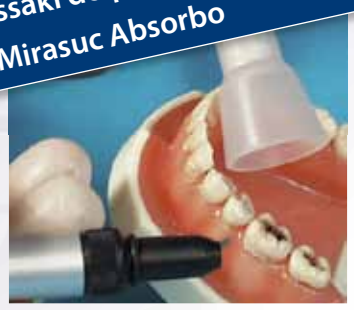


Przed



Po piaskowaniu

Polecamy ssaki do pracy z piaskarką Mirasuc Absorbo



Airsonic Mini Sandblaster Nr 401 080

Mirasuc Absorbo Nr 254 046

www.hager.com.pl

Tel. 71/ 368 71 66, 326 80 01-04

HAGER POLONIA

Prestiżowa nagroda Wilhelm-Herbst-Award 2014 dla Denon Dental

Podczas tegorocznego międzynarodowego spotkania przedstawicieli firmy BEGO (BISS – BEGO International Sales Symposium) polska firma Denon Dental otrzymała nagrodę dla Najlepszego Przedstawiciela BEGO za osiągnięcie najwyższych wyników sprzedaży w 2014 r. w zakresie konwencjonalnej techniki dentystycznej.

„Jesteśmy bardzo zadowoleni, że Nagroda Wilhelm-Herbst-Award w tym roku została wręczona właśnie naszej firmie" – mówi Halina Królikowska, właścicielka firmy Denon Dental. „Od ponad 20 lat jesteśmy partnerem BEGO i cieszymy się, że każdego roku jesteśmy w Bremie podczas Międzynarodowego Sympozjum Przedstawicieli BEGO z całego świata" – dodaje.

Wręczenie nagrody Wilhelm-Herbst-Award to szczególna chwila w czasie corocznie odbywającego się już od ponad 50 lat Sympozjum Przedstawicieli BEGO. W tym roku do Bremy przybyło ponad 80 gości z 29 krajów z całego świata, którzy z niecierpliwością oczekiwali na ogłoszenie zwycięzcy konkursu. W zakresie marketingu i najlepszej dystrybucji produktów BEGO w 2014 r. w obszarze konwencjonalnej techniki dentystycznej szczególnie wysokie wyniki osiągnęła firma Denon Dental. Polskie przedsiębiorstwo przekonało jury innowacyjnymi rozwiązaniami marketingowymi oraz doskonałą obsługą klienta. Firma Denon Dental wcześniej dwukrotnie wyróżniona została Nagrodą Wilhelma Herbsta (w kategorii implantologii oraz konwencjonalnej techniki dentystycznej). DT

Na podst.: materiał prasowy, tłum.: Tomasz Musiał.

Wiesław i Halina Królikowscy (Denon Dental Sp. z o.o.) z dumą prezentują prestiżową nagrodę Wilhelm-Herbst-Award w towarzystwie Christoph'a Weiss'a , Dyrektora Generalnego BEGO (z lewej) oraz Jürgen'a Schultze, Dyrektora Handlu Międzynarodowego BEGO (z prawej).

TARGI STOMATOLOGICZNE
I ZJAZD SZKOLENIOWY
DENTEXPO
17 i 18 kwietnia 2015
Warszawa, Pałac Kultury i Nauki
KURSY MEDYCZNE
I WARSZTATY PRAKTYCZNE
DLA LEKARZY DENTYSTÓW,
TECHNIKÓW DENTYSTYCZNYCH,
HIGIENISTEK I ASYSTENTEK
STOMATOLOGICZNYCH
www.dentexpo.ztw.pl

DENTEXPO 2015!

W kwietniu (17-18.04.2015 r.) w Pałacu Kultury i Nauki w Warszawie odbędą się Targi i Zjazd Szkoleniowy „Nowości Stomatologii Praktycznej" – DENTEXPO 2015.

Zjazd obejmuje 17 kursów medycznych i 3 warsztaty praktyczne. Kierownikiem naukowym Zjazdu jest dr hab. n. med. Janusz Kleinrok prof. nadzw. WSM.

Główne tematy zjazdu:

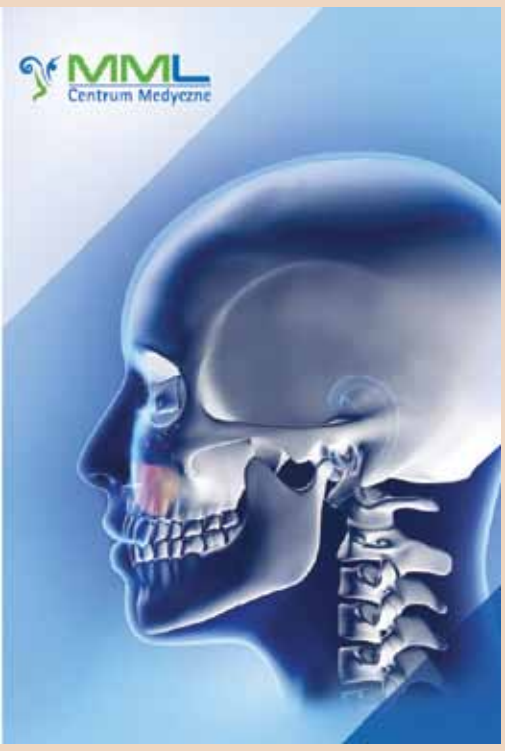
- Trudne zagadnienia w praktyce stomatologa dziecięcego.
- Rekonstrukcja protetyczna w kontekście zaburzeń czynnościowych stawów skroniowo-żuchwowych i planowanego podniesienia zwarcia.
- Adhezja i kompozyty.
- Planowanie estetyczne w odcinku przednim: licówki porcelanowe, licówki kompozytowe, wybielanie martwych, przebarwionych zębów.
- Jak pomagając innym, zadbać o siebie – zrównoważony rozwój kariery zawodowej.
- Atraumatyczne ekstrakcje.
- Gabinet stomatologiczny i jego potrzeby w zakresie diagnostyki i terapii fizykalnej.
- Zachowanie żywej miazgi zębów priorytetem u młodych pacjentów.
- Ozonoterapia w stomatologii.
- Sedacja wziewna – zastosowanie w nowoczesnej stomatologii.
- Abrazja powietrzna – leczenie bez bólu i stresu.
- Od szkieletu do nylonu.
- Estetyczna odbudowa zębów z zastosowaniem minimalnie inwazyjnych metod.
- Diagnostyka endodontyczna i jej znaczenie kliniczne.
- Wybrane zagadnienia z endodoncji i protetyki stomatologicznej.
- Obrazowanie 3D w procedurach endodontycznych.
- Biomechaniczny aspekt ukształtowania geometrii zwarcia – analiza z użyciem technologii cyfrowych.
- Cementowanie uzupełnień adhezyjnych – implikacje kliniczne.
- Współpraca lekarza dentysty z ortodontą – kogo i kiedy kierować do ortodonty?

Organizatorem targów jest Zarząd Targów Warszawskich S.A., organizatorem zjazdu – Towarzystwo Kształcenia Podyplomowego EURODENS.

Zgłoszenia i szczegółowe informacje na stronie: *www.dentexpo.ztw.pl.* DT

Interdyscyplinarna konferencja laryngologiczno-stomatologiczna

Warszawskie Centrum Medyczne MML zaprasza lekarzy i lekarzy dentystów do udziału w interdyscyplinarnej konferencji laryngologiczno-stomatologicznej pt.: „Interdyscyplinarność w nowoczesnym postępowaniu implantologicznym. Diagnostyka i leczenie zatok szczękowych jako przygotowanie do procedur stomatologicznych”.



Spotkanie odbędzie się w hotelu Radisson Blue przy ul. Grzybowskiej w Warszawie, w piątek 27 marca br. „Do podzielenia się doświadczeniami zaprosiliśmy lekarzy praktyków, z którymi od lat budujemy i zdobywamy wiedzę o interdyscyplinarności naszego postępowania, które staje się koniecznością w nowoczesnej medycynie” – mówi dr n. med. Michał Michalik, gospodarz konferencji. Wśród zaproszonych wykładowców znaleźli się: prof. dr hab. med. Wiesław Konopka, dr n. med. Michał Michalik, dr n. med. Agnieszka Laskus, dr Maciej Drosd, prof. dr hab. n. med. Marcin Kozakiewicz, dr n. med. Alfred Samet, dr Marcin Broda i lek. dent. Mateusz Szkliniarz.

Zagadnienia poruszane podczas wykładów opierać się będą na interdyscyplinarności procedur medycznych, m.in. w diagnostyce i leczeniu laryngologicznym zatok szczękowych, a także współpracy stomatologiczno-laryngologicznej w nowoczesnej implantologii. Nie zabraknie omówienia powikłań występujących w implantologii oraz wpływu zmian patologicznych w systemie kanałowym zębów na stan zatok szczękowych.

Konferencja zakończy się wieczorną kolacją koleżeńską, a następnego dnia, w sobotę 28 marca, w klinice MML przy ul. Bagno 2 zaprezentowane zostaną możliwości diagnostyki i leczenia zatok.

Partnerem merytorycznym konferencji jest KaVo Polska, a patronem medialnym Dental Tribune International. Koszt udziału w konferencji wynosi 600 zł. Szczegółowe informacje oraz formularz rejestracyjny znajdują się na stronie: *www.mml.com.pl*. DT

AD