

DENTAL TRIBUNE

The World's Dental Newspaper · Croatian Edition



Hrvatska, lipanj 2017. - godina X br. 2

www.dental-tribune.com

SPECIJAL: CAD/CAM

Budućnost ili sadašnjost?

Koliko su digitalni mediji zastupljeni u svakodnevnoj praksi



stranica 6

MENADŽMENT

Radite dobro i pričajte o tome

Kako malim ulaganjem u marketing povećati broj pacijenata?



stranica 26

KUPONI ZA PRETPLATNIKE

Slavimo rođendan

Iskoristite kupone s brojnim popustima za pretplatnike DTI-a



stranica 20

EUROPSKI PARLAMENT USVAJA NOVE PROPISE O MEDICINSKIM PROIZVODIMA

BRUXELLES, Belgija: Europski parlament glasovao je za provedbu dvaju novih propisa koji se odnose na medicinske proizvode s ciljem povećanja sigurnosti u općoj i dentalnoj medicini. Europska komisija predložila je propise 2012. te je došlo do nekoliko odgoda prije službenog odobrenja u travnju. Primjenjivat će se nakon prijelaznog razdoblja od tri godine od objavljivanja za medicinske proizvode i pet godina za in vitro dijagnostičke medicinske proizvode. Očekuje se da će dokument uskoro biti objavljen u Službenom listu Europske unije.

Iako su pravila o sigurnosti i učinkovitosti medicinskih proizvoda standardizirana diljem EU tijekom devedesetih godina, značajan napredak u tehnologiji zahtijevao je ažuriranje tih standarda. Osim toga, proizvođači su mogli proizvoljno tumačiti tri postojeće direktive o medicinskim proizvodima, koje će sada biti nadomještene novim jedinstvenim pravilnikom, čime su postojale nedosljednosti u pridržavanju pravila. Novim propisima nastoje se ispraviti nedostaci kako bi se osiguralo da se napredak i inovacije nastavljaju na



način koji je koristan za sigurnost svih uključenih. Istodobno, manje i srednje tvrtke suočene su s izazovom ispunjavanja novih kliničkih i zakonskih zahtjeva te certifikata za sve proizvode.

Neki od glavnih propisa su:

- stroži zahtjevi kvalitete, sigurnosti i učinkovitosti uređaja koji se puštaju na tržište, s posebnim naglaskom na visokorizične proizvode
- mehanizam nadzora implantata klase III i aktivnih proizvoda klase IIb.

- uvođenje sveobuhvatne baze podataka za medicinske proizvode koji se prodaju u EU (EUDAMED), koja će biti uspostavljena najkasnije do 2020.
- veći zahtjevi za kliničkim podacima i tehničkoj dokumentaciji prije i nakon postavljanja odgovarajućeg proizvoda na tržište
- univerzalni sustav identifikacije medicinskih proizvoda koji će olakšati njihovo praćenje
- obavezna kartica implantata koja će se davati pacijentima tako da

zajedno s medicinskim stručnjacima imaju pristup informacijama o implantatima koji im se ugrađuju

- skup smjernica za pružanje odgovarajuće financijske naknade za pacijente koji su pretrpjeli štetu zbog manjkavih proizvoda (plaćanje će varirati ovisno o vrsti rizika i vrsti proizvoda, kao i veličini tvrtke proizvođača)
- smjernice za proizvođače tvari koje su kancerogene, mutagene ili toksične za reprodukciju, kao i tvari koje mogu narušiti endokrini

sustav, kako bi se osigurali alternativni i manje štetni proizvodi.

"Iznimno mi je drago što je naš pritisak urodio plodom i stroža kontrola medicinskih proizvoda na tržištu EU postaje stvarnost," izjavio je Elżbieta Bieńkowska, povjerenik za unutarnje tržište, industriju, poduzetništvo i mala i srednja poduzeća EU.

"Bilo da se radi o medicinskim proizvodima, automobilima ili drugim proizvodima, moramo osigurati jači nadzor u interesu naših građana."

Propisi će biti primjenjivi u svakoj od zemalja članica EU i nastojati osigurati jasniji okvir pacijentima, profesionalcima i relevantnim domaćim i međunarodnim regulatornim tijelima. Osnovat će se Grupa za koordinaciju medicinskih proizvoda, sastavljena od stručnjaka iz država članica pod predsjedanjem Europske komisije, kako bi pomogla u organizaciji i provođenju ovih propisa. Osim toga, intranacionlane organizacije koje procjenjuju rizik nastaviti će s postupcima ocjenjivanja sukladnosti.

Cijelo priopćenje za medije nalazi se na adresi http://europa.eu/rapid/press-release_IP-17-847_en.htm.

U Europskoj uniji radi oko 345 000 doktora dentalne medicine

Euostat, statistički ured Europske unije (EU), objavio je ažurirani broj doktora dentalne medicine koji rade u EU. Prema tim podacima na području EU radi oko 345 000 doktora dentalne medicine, pri čemu je 2014. diplomiralo gotovo 13 000 studenata.

U odnosu na broj stanovnika, Grčka bilježi najveći broj doktora dentalne medicine, njih 126 na 100 000 stanovnika. Slijede Bugarska i Cipar s po 98 i Estonija sa 92 doktora dentalne medicine na 100 000 stanovnika. Zemlje u kojima je registrirano manje od

50 doktora dentalne medicine na 100 000 stanovnika su Slovačka, Malta i Poljska.

Između 2009. i 2014. broj doktora dentalne medicine na 100 000 stanovnika ostao je gotovo nepromijenjen u većini članica EU. Međutim, u sedam članica došlo je do znatnog povećanja broja praktičara. Najveća promjena zabilježena je u Litvi s dodatnim 21 doktorom na 100 000 stanovnika (+ 30%), slijede Rumunjska (+ 29%), Mađarska (+ 28%), Italija (+ 24%), Španjolska (+ 23%) i Bugarska (+ 13%). U nekim zemljama dogodio se suprotan trend, pri

čemu je broj doktora dentalne medicine na 100 000 stanovnika pao između 2009. i 2014., uključujući Grčku, Dansku i Francusku.

Statistika o broju diplomiranih doktora dentalne medicine u zemljama članicama Europske unije pokazuje da je u 2014. diplomiralo blizu 13 000 studenata. Među zemljama članicama EU-a, Njemačka je imala najveći broj diplomiranih doktora dentalne medicine (2300) u 2014. Prema podacima iz 2013., Francuska, Rumunjska, Španjolska i Velika Britanija proizvele su više od 1 000 doktora dentalne medicine.

DENTAL TRIBUNE

DENTALMEDIAGRUPA

VODEĆI SVJETSKI
STRUČNI STOMATOLOŠKI
ČASOPIS

DENTAL TRIBUNE

International - hrvatsko izdanje

2
BODA

4
IZDANJA
U GODINI

NEVJEROJATNE
POGODNOSTI

ZA VIŠE INFORMACIJA O PRETPLATI
NA ČASOPIS NAZOVITE
+385/1 62 51 990 ILI KLIKNIŠTE NA
WWW.DENTALMEDIA.HR

Najbolji hrvatski startup – „DENTOLOGIX“



U tjedan dana nakon prvog izlaženja u javnost i prijave na natjecanja, Dentologix je proglašen najboljim hrvatskim startupom na Seedstars event u Dubrovniku, u sklopu Techme summita 2017., a zatim ušao i u polufinale medtech eventa na infoShareu u Gdanjsku 17. 5. 2017.

Dubrovnik, Zagreb, Hrvatska

Zauzeli smo prvo mjesto u konkurenciji startupa koji ostvaruju promet.

Drugo mjesto zauzeo je "Pointers", a treće "Pleema".

Prvo mjesto uključuje posjet Švicarskoj i višednevnu akceleraciju, nakon čega će Dentologix predstavljati Hrvatsku na global-



nom Seedstars event u travnju 2018. i natjecati se za investiciju do 1 000 000 \$.

Samo dan nakon pobjede dobili smo vijest da smo prošli i u polufinale medtech hackatona na "infoShareu" u Gdanjsku, najvećem eventu ovakve vrste u CEE regiji.

Dentologix je jedini startup iz Hrvatske koji će imati šansu za novčanu nagradu i investiciju između 20 polufinalista i 200 drugih startupa koji prisustvuju ovom događaju.

Dentologix je B2B tržišno mjesto za usluge dentalnih laborato-

rija sagrađeno oko alata za QA proizvodnog procesa.

U budućnosti želimo služiti kao izvor kvalitetne i povoljne protetike stomatolozima razvijenijih zemalja Europe, dok dentalnim tehničarima, posebno iz regije, služimo kao alat za kontrolu kvalitete, organiziranje poslovanja i otvaranja novih kanala prodaje.

Platforma je razvijena i testirana u Hrvatskoj bez investicije, osobnim sredstvima osnivačkog tima posljednjih godinu dana.

Budući da je ovo prvo izlaženje u javnost, obradovani smo pozitivnim reakcijama struke i poslovnog svijeta.

CEO, Josip Crnjac:

"Zahvalni smo stručnom žiriju na ukazanom povjerenju.

S ozbiljnošću namjeravamo nositi titulu najboljeg hrvatskog startupa i nadamo se da će pridonijeti popularizaciji Dentologixa na tržištu, kao alata koji rješava komunikacijske probleme u struci."

COO, Dario Pozder:

"Medijska pokrivenost omogućit će nam lakše osvajanje regionalnog tržišta, a i olakšati prvu rundu investicije koju još nismo prošli. Nadamo se ozbiljnoj investiciji u bliskoj budućnosti koja bi, na osnovi trenutnih naznaka, mogla doći iz regije ili Silicijske doline u SAD-u."

Dentologix d.o.o.

www.dentologix.com

Staglišće 37

HR-10 000 Zagreb, Croatia

Nobel Biocare Symposium
September 29–30, 2017
Zagreb



Join world leaders in implantology for an outstanding program of hands-on learning and scientific debate.

Experience masterclasses in the latest industry breakthroughs:

- Evidence-based treatment planning
- Digital dentistry tools
- Innovations in implant design

And, top speakers share with you their expertise in the most established surgical and restorative protocols

Register today: nobelbiocare.com/zagreb2017

Koliko su restaurativni materijali osjetljivi na promjenu boje uzrokovanu kavom?

Bangkok, TAJLAND/Tokyo, JAPAN: S razvojem novih materijala i tehnologija u dentalnoj medicini sve više rastu očekivanja, pa tako nadomjesci moraju i dugoročno ispunjavati visoke estetske zahtjeve. U nedavno provedenom istraživanju, istraživači iz Tajlanda i Japana ispitivali su koliko su razni restaurativni materijali osjetljivi na promjene boje uzrokovane kavom.

Baš poput prirodnih zubi, restaurativni materijali podložni su promjenama boje pod djelovanjem određenih namirnica i napitaka, uključujući kavu, čaj i crno vino. Kako bi se izbjegle promjene boje tijekom vremena, važna je kvaliteta površine nadomjeska.

Novi kompozitni blokovi namijenjeni CAD/CAM obradi industrijski su polimerizirani uz standardizirane parametre pri visokoj temperaturi i tlaku kako bi se postigla optimalna svojstva na mikrostrukturnoj razini i visok stupanj konverzije. Kao rezultat toga, svojstva materijala poboljšana su u odnosu na kompozitne materijale za direktne ispune.

Istraživači s Medicinskog i Stomatološkog fakulteta Sveučilišta u Tokiju i Sveučilišta Chulalongkorn u Bangkoku testirali su kako suvremeni kompozitni blokovi razvijeni za CAD/CAM sustave reagiraju na izlaganje kavi u usporedbi s konvencionalnim kompozitnim materijalima.

Istraživači su mjerili promjenu boje osam CAD/CAM blokova, uključujući pet vrsta kompozitnih materijala (Block HC, SHOFU; CERASMART, GC; GRADIA Block, GC; KZR-CAD Hybrid Resin Block, Yamamoto Pre-



cious Metal; Lava Ultimate, 3M ESPE), jedan hibridni keramički blok (VITA ENAMIC, VITA Zahnfabrik), jedan PMMA blok (Telio CAD, Ivoclar Vivadent), jedan blok glinične keramike (VITABLOCS Mark II, VITA Zahnfabrik) i četiri konvencio-

nalna kompozitna materijala.

Skupina konvencionalnih kompozita uključivala je jedan hibridni kompozit (CLEARFIL AP-X, Kuraray), jedan mikropunjeni kompozit (Durafi II VS, Kulzer) i dva nanohibridna kompozita (ESTELITE SIGMA QUICK, Tokuyama

Dental; Filtek Supreme Ultra, 3M ESPE).

Izrađene su pločice promjera 10 mm od svakog restaurativnog materijala te je izmjerena početna boja prije stavljanja u otopinu instant kave, koja se dnevno mijenjala. Mjerene su promjene boje

nakon jednog dana, jednog tjedna i mjesec dana.

Rezultati su pokazali da otopina kave znatno mijenja boju svih pločica tijekom vremena. Međutim, CAD/CAM materijali općenito su manje pogođeni nego konvencionalni kompozitni materijali.

Nakon mjesec dana, promjena boje za kompozitne CAD/CAM blokove kretala se od 1,6 do 3,7, a za konvencionalne kompozite od 2,1 do 7,9 jedinica. Prema istraživačima samo za jedan materijal, Durafi II VS, promjena boje nije bila značajno veća nakon jednog mjeseca u usporedbi s promjenom nakon jednog dana.

Provjerom mogu li se obojenja od kave ukloniti poliranjem utvrđeno je da je boja svih materijala, osim bloka GRADIA, obnovljena nakon poliranja profilaktičkom pastom kroz 20 sekundi. Od konvencionalnih kompozitnih materijala, Durafi II i Filtek Supreme Ultra imali su vidljivu promjenu boje i nakon poliranja.

Autori su napomenuli da s obzirom na in vitro dizajn istraživanja nije poznato kako vanjski čimbenici, uključujući redovito četkanje zubi, utječu na promjenu boje materijala u pacijentovim ustima. Nadalje su istaknuli da uranjanje u kavu kroz mjesec dana možda daje pretjerane rezultate u usporedbi s realnom situacijom jer je uranjanje materijala u kavu na tjedan dana ekvivalent sedmomjesečnom pijenju kave.

Istraživanje pod nazivom "Promjena boje raznih CAD/CAM blokova nakon uranjanja u kavu", objavljeno je u časopisu Restorative Dentistry and Endodontics Journal. [\[1\]](#)

[f /centarzdavlja](#)

Sve što trebate znati o vašem zdravlju!

+CentarZdravlja
PORTAL ZA ZDRAVLJE I LJEPOTU

www.centarzdavlja.hr



14th ESCD
EUROPEAN SOCIETY OF
COSMETIC DENTISTRY
Annual
Meeting

HEART OF ESTHETICS

September 21-23, 2017 - Zagreb/Croatia (Sheraton Hotel)

Speakers invited to Zagreb Annual Meeting:

DT Alessandro Arnone – Italy
Dr. Bogdan Baldea – Romania
Dr. Pio Bertagni – Italy
Dr. Ionut Branzan – Romania
DT Helen & Didier Crescenzo – France
Dr. Walter Devoto – Italy
Prof. Dr. Liu Feng – China
Prof. Dr. Louis Hardan – Lebanon

DT Fechmi Housein – Germany
DT Djemal Ibraimi – Switzerland
Dr. Damir Jelušić – Croatia
Dr. Stefen Koubi – France
Dr. Marco Martignoni – Italy
DT Daniela Modrić – Croatia
Prof. Dr. Rade Paravina – USA
Dr. Guido Picciocchi – Italy

DT Daniele Rondoni – Italy
Dr. Jose Carlos Martins da Rosa – Brasil
Dr. Henry Salama – USA
Prof. Dr. Anton Sculean – Switzerland
Dr. Miguel Stanley – Portugal
Prof. Dr. Marius Steigmann – Germany
Prof. Dr. Jon Suzuki – USA

DIGITALNI MEDIJI u dentalnoj medicini

Autori: dr. Gabriel Bosch, dr. Martin Rücker i doc. dr. sc. Bernd Stadlinger, Zürich, Švicarska

Danas nema kongresa na kojem se ne spominje riječ "digitalno". Govori se o budućnosti, doktor dentalne medicine treba izgledati moderno, unapređivati svoj rad. Međutim, koliko su digitalni mediji danas zastupljeni u praksi, jesu li već postali svakodnevnica i infinitiv za svakog suvremenog kliničara?

Digitalni mediji u posljednjih nekoliko desetljeća polako se uvlače u dentalnu medicinu. Suvremena praksa postala je nezamisliva bez njihove uporabe. Tako, primjerice, intraoralni skeneri postaju sve brži i jednostavniji za primjenu. Danas su digitalni otisci sve precizniji i vrlo blizu preciznosti silikonskih otisaka¹ te nude brojne nove mogućnosti. U izravnoj usporedbi virtualni model nije podložan trošenju poput sadrenog, daje informacije o boji, može se brzo i jednostavno slati e-poštom i nije potreban fizički prostor za skladištenje (slika 1.).

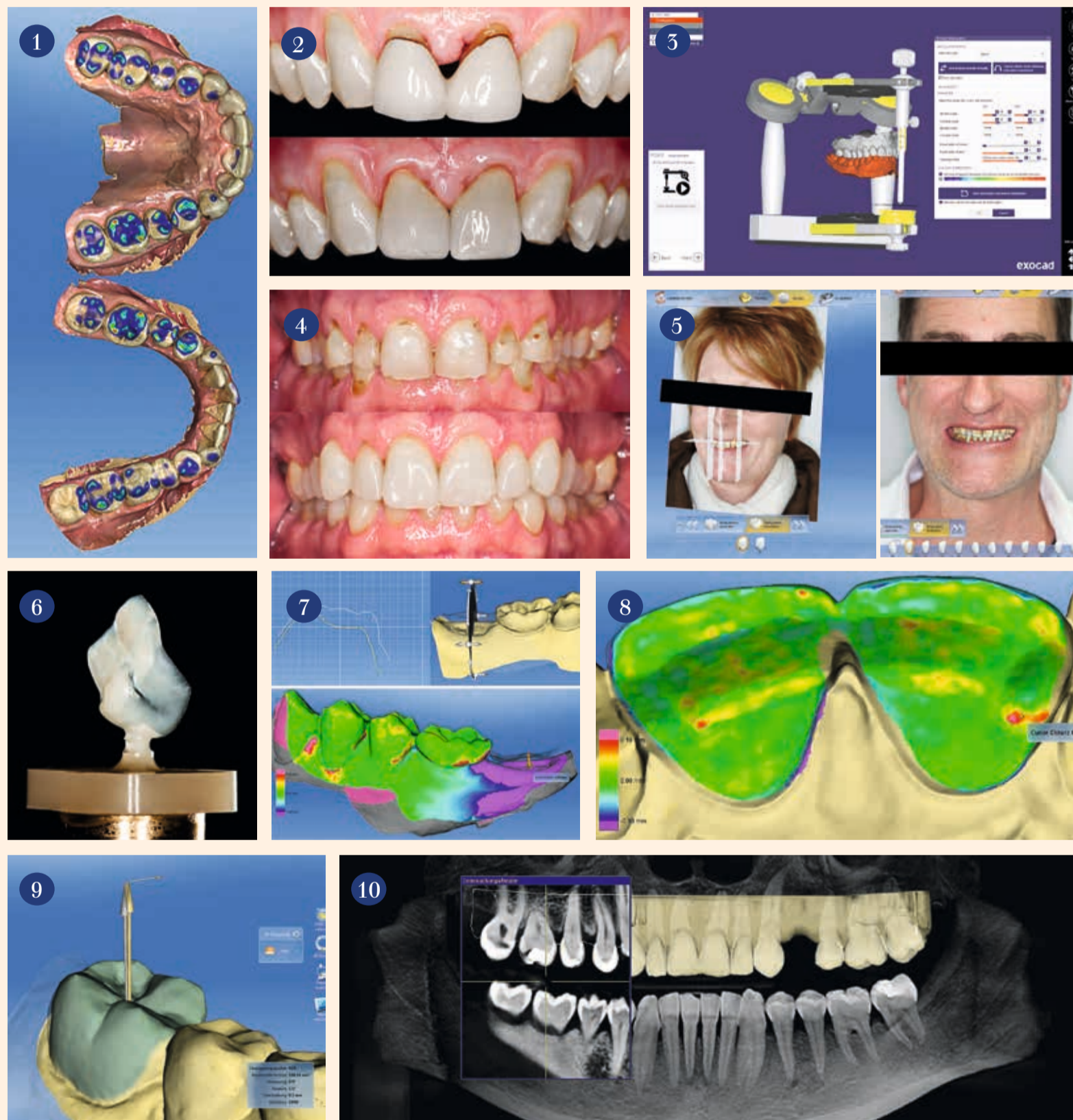
Računalno potpomognuto dizajniranje

CAD (Computer Aided Design = računalno potpomognuto dizajniranje) je danas toliko učinkovit da terapeut sam u ordinaciji može izraditi kvalitetne, dugoročno stabilne² i visokoestetske nadomjeske u vrlo kratkom vremenu. Takav koncept, osim cijene, smanjuje i ukupno trajanje terapije s obzirom na smanjen broj posjeta (slika 2.).

Prilagodljivi virtualni artikulatori u kratkom su se vremenu razvili u standardni element suvremenih CAD softvera (slika 3.) što omogućuje i najsloženije oblike protetske terapije poput podizanja vertikalne dimenzije okluzije, isključivo digitalno uz potpuno nov pristup³ (slika 4.). Alati poput skena lica omogućuju uključivanje mekih tkiva kako bi se postigla simetrija lica. Digitalno dizajnirani protetski radovi mogu se izravno prilagoditi, čak i u odnosu na meka tkiva lica, čime se dobiva virtualni mock up (slika 5.). Čak se i na području mobilne protetike implementiraju softverska rješenja za dizajniranje proteze. Brojni proizvođači na tržištu nameću ortodontsko pomicanje zubi s pomoću udloga izrađenih na temelju digitalno planirane terapije.

Računalno potpomognuta proizvodnja

Na području CAM-a (Computer Aided Manufacturing = računalno potpomognuta proizvodnja) u posljednjih nekoliko godina također je došlo do velikih promjena u pogledu preciznosti, raznolikosti raspoloživih materijala, brzini, estetici i mogućnosti izrade vrlo tankih nadomjestaka^{4,5} te je po ne-



Slika 1. Digitalni otisak s informacijama o boji i okluzijskim kontaktima. • Slika 2. Ljuskice u jednom posjetu: brušenje, otisak, dizajn, prilagodba, pričvršćivanje. • Slika 3. Prilagodljivi virtualni artikulator. • Slika 4. Minimalno invazivno podizanje zagriža u nekoliko koraka digitalnim postupkom s pomoću 15 okluzalnih ljuskica (table tops), šest palatinalnih i 12 vestibularnih ljuskica. • Slika 5. Detekcija lica radi trodimenzionalne procjene digitalno planirane protetske terapije s obzirom na simetriju lica. • Slika 6. Vrlo tanki glodani nadomjesci od hibridne keramike. • Slika 7. Superponirani modeli osam dana i dva mjeseca nakon vađenja prikazuju gubitak volumena. Različite boje ukazuju na razmak između situacijskih modela. • Slika 8. Abrazija kod bruksizma nakon pet mjeseci iznosi 70 µm. • Slika 9. Rotacija i translacija zuba 46 tri mjeseca nakon vađenja antagonista. • Slika 10. Automatski i precizno usklađivanje digitalnog modela i CBCT-a.

kim kriterijima računalna tehnika izrade nadmašila konvencionalnu (slika 6.). Novi materijali s novim svojstvima, kao što su hibridne keramike, koji se mogu obrađivati samo CAD/CAM sustavima, tek se trebaju dokazati u dugoročnim istraživanjima.

Dijagnostika

Međutim, digitalno znači čak i više. Na području dijagnostike otvaraju se nove i zanimljive mogućnosti. Dijagnostički softver (OraCheck, Cyfex, Zürich) omogućuje brzo i jednostavno preklapanje situacijskih modela. Na taj način

razlike se mogu prikazati objektivno i razumljivo za pacijenta. Mogu se vizualizirati razlike u volumenu koje su golim okom jedva vidljive. Tako se, na primjer, može prikazati tijek gingive prije i poslije parodontološke terapije, promjena volumena nakon

augmentacije tvrdog ili mekog tkiva ili stanje prije i poslije ekstrakcije (slika 7.), abrazije uslijed bruksizma (slika 8.), pomicanja/rotacije zubi (slika 9.) i još mnogo toga. Nadalje, ovi podaci mogu se koristiti za kvantifikaciju u istraživanjima.

Neophodno

U stomatološkoj protetici, a sve više i u ortodontici, digitalni mediji postaju neophodni. Što je s kirurgijom? Tu ključnu ulogu igra radiologija. Spajanje CBCT podataka sa skeniranim modelima čeljusti otvara nove mogućnosti (slika 10.). Da-

Form 2

Najnapredniji
3D printer.

Form 2- 3D printer omogućuje
precizno i učinkovito 3D printanje
u laboratoriju ili ordinaciji. Njegova
brzina, preciznost te kompaktnost
idealni su za svakodnevnu praksu.

U Form 2 printeru brzo i
jednostavno izradite:

- kirurške šablone,
- udlage,
- modele i još puno toga.



formlabs 



VEĆ OVE JESENI DONOSIMO VAM PROMJENE ... BRZE PROMJENE!



Ponudite ortodontske usluge i u vašoj praksi
Ortodoncija dostupna svakome!



PETAK, 20. 10. 2017

SUBOTA, 21. 10. 2017

- ✓ brza terapija: 6-18 mjeseci
- ✓ gotovo nevidljiva za bolje samopouzdanje
- ✓ ugodna za nošenje
- ✓ pacijenti lako vizualiziraju konačni rezultat terapije uz pomoć 3D modela
- ✓ cijenovno dostupna

PREDAVAČI
DR. JORGE PEREZ & DR. TIF QURESHI

- ✓ brza terapija: 6-16 tjedana
- ✓ iznimni rezultati s jednim aparatićem
- ✓ uspješnost terapije i zadovoljstvo pacijenata
- ✓ idealan za ispravljanje prenatrpanih ili isturenih prednjih zuba
- ✓ neovisna, kao i pred restaurativna terapija
- ✓ cijenovno dostupna



nas je planiranje implantoprotetske terapije unatrag u skladu s budućom protetskom suprakonstrukcijom uzimajući u obzir individualnu anatomiju, postalo standard (slika 11.). Računalno animiranom vizualizacijom položaja implantata moguće je, primjerice, unaprijed upravo na tom mjestu nadograditi kost. To zahtijeva minimalnu količinu augmentacijskog materijala koji se može uzeti iz obližnjeg područja čeljusti bez uzrokovanja značajnijeg morbiditeta. Time je rješeno problema manjka kosti u većini slučajeva moguće pronaći u istom kvadrantu. Zahvaljujući digitalnom planiranju terapeut s većom sigurnošću i zadovoljstvom pacijenta⁹ može raditi još preciznije.^{6,7,8} Uz relativno mali trud i u kratkom vremenu može se izraditi nacrt kirurškog predloška koji se zatim može izgledati (slika 12.). Kirurški predlošci omogućuju predvidljive rezultate^{6,7} pogotovo u estetski zahtjevnom području. Nakon implantacije moguće je s pomoću skena otisnog transfera (slika 13.) izlazni profil i nadomjestak individualno prilagoditi pacijentu (slika 14.) i samostalno izraditi suprakonstrukciju (slika 15.). Ove tehnike omogućuju manju invazivnost kod kirurških zahvata, bolju predvidljivost rezultata i kraće zahvate¹⁰.

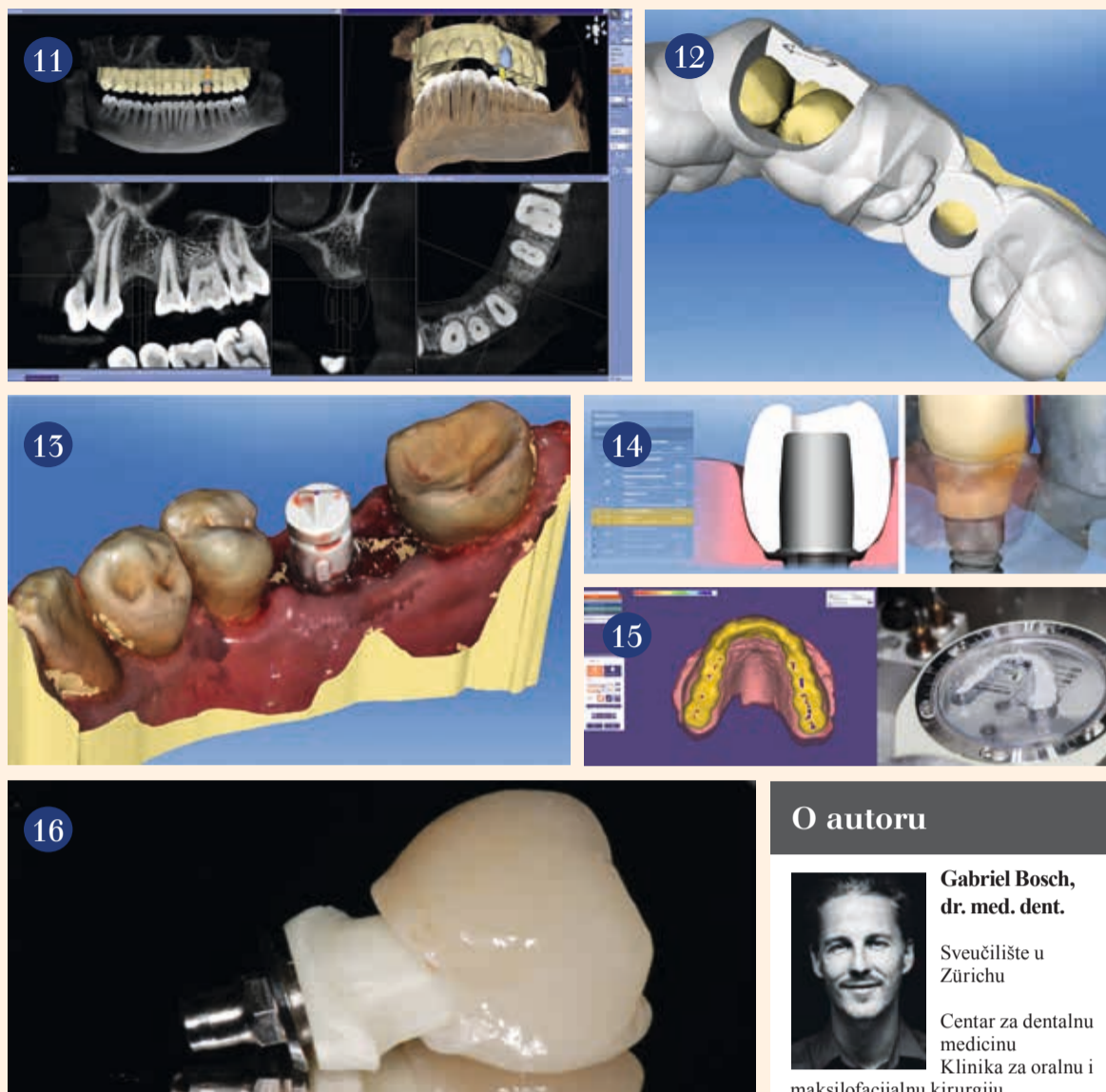
Spajanje radiologije i kirurgije još je jedna zanimljiva mogućnost. Tu je, primjerice, funkcijska dija-

gnostika na segmentiranim CBCT zapisima koja uključuje individualne kretnje čeljusti registrirane digitalnim obraznim lukom, kao i proizvodnja donjih protruzijskih udlaga kod pacijenata s opstruktivnom apnejom u snu. CAD moduli za udlage omogućuju individualiziranu izradu kod mioartropatija uslijed bruksizma (slika 16.), u skladu s položajem kondila. Zahvaljujući digitalnim tehnikama klasične kirurške metode mogu doživjeti renesansu. Tako je, primjerice, presađivanje zuba u drugi dio čeljusti uz prethodno digitalno planiranje mnogo jednostavnije. Ležište se može prilagoditi zubu prije samog transplantiranja.

Zaključak

U posljednjih nekoliko godina znatno je proširen spektar digitalnih mogućnosti. U budućnosti se očekuje napredak na području navođene endodoncije, augmentacije tvrdog tkiva, mobilne protetike, aditivne tehnike izrade nadomjestaka i sigurno još mnogo toga. CAD/CAM omogućuje vrlo precizan, učinkovit i brz rad. Digitalno doba nije budućnost, nego je u mnogim područjima dentalne medicine već stvarnost, a u drugim područjima ima sve veći značaj. ■

Napomena urednice: Cijeli popis literature dostupan je na upit.



Slika 11. Planiranje položaja implantata uzimajući u obzir individualnu anatomiju i planiranu protetsku suprakonstrukciju. • **Slika 12.** Dizajniranje i izrada individualnog kirurškog predloška. • **Slika 13.** Digitalni otisak kod implantata. • **Slika 14.** Individualna prilagodba izlaznog profila. • **Slika 15.** Izrada tankih Michigan udlaga koje pacijenti percipiraju vrlo ugodnima. • **Slika 16.** Implantoprotetska terapija provedena digitalnim postupkom.

O autoru



Gabriel Bosch,
dr. med. dent.

Sveučilište u
Zürichu

Centar za dentalnu
medicinu
Klinika za oralnu i
maksilofacijalnu kirurgiju
Plattenstr. 11., 8032 Zürich, Švicarska
Tel.: +41 44 6344254

Gabriel.Bosch@zsm.uzh.ch



Razmatranja prije integracije digitalne tehnologije u praksu

Autor: Dr. Gary Kaye (utemeljitelj i direktor Centra za digitalnu dentalnu medicinu u New Yorku)

Svijetom je zavlada digitalna tehnologija, a dentalna medicina ne čini iznimku. Budući da ordinacije nastoje pratiti suvremene trendove, sve ih više uključuje digitalnu tehnologiju u svakodnevnu praksu radi unapređenja i pojednostavljenja rada uz postizanje maksimalnog povrata ulaganja. Suvremene tehnologije omogućuju pružanje naprednih usluga, bolje prihvaćanje među pacijentima i povećanje učinkovitosti.

Integracija digitalne tehnologije u praksu zahtijeva delikatnu kombinaciju kliničkih i menadžerskih vještina i ne smiju se poduzimati bez pažljivog planiranja. Budući da tehnologija zahtijeva investiciju novca, vremena i ljudsku prilagodbu, detaljan plan djelovanja može pomoći u praktičnoj realizaciji ciljeva. Evo nekoliko razmatranja za razradu takvog plana kako bi se osigurao uspješan prijelaz i financijski uspjeh nakon promjene iz temelja kakvu donosi suvremena tehnologija.

Razumijevanje promjena za ordinaciju

Ordinacije se jednostavno mogu prilagoditi na manje promjene, ali veće promjene, poput prebacivanja na novi sustav upravljanja, mogu biti

teže. Mnoge ordinacije suočavaju se s problemima kada se radi o temeljnim promjenama kakva je, primjerice, integracija napredne tehnologije poput CAD/CAM-a, ili čak RVG-a u svakodnevnu praksu. Temeljne promjene zahtijevaju promjenu načina razmišljanja, na koju mnogi ljudi nisu spremni, osobito kada će to poremetiti njihove uobičajene navike.

Uvođenje CAD/CAM tehnologije mijenja način na koji izrađujemo nadomjeske te uključuje promjene na više razina i zahtijeva specifičnu opremu. Također naglasak stavlja na jednopsjetne terapije pa se termini moraju u skladu s tim reorganizirati i predvidjeti rjeđi, ali duži boravci pacijenta u ordinaciji.

Moje iskustvo je da su u početku postojala oklijevanja među osobljem zbog potrebe za učenjem novih načina rada; bilo je nepoznato i zastrašujuće. Sada se nova tehnologija potpuno integrirala i ne možemo zamisliti povratak na staro.

Ciljevi integracije i specifične mjere

Prilikom razmatranja integracije novog postupka ili tehnologija, važno je razmotriti ekonomsku isplativost. Treba shvatiti da se povratak ulaganja

ne može realizirati odmah. Dakle, ako nova oprema nije nužna, možda nije pametno nabaviti je samo da bi se kupilo nešto novo. Na primjer, ako izrađujete vrlo malo indirektnih nadomjestaka mjesečno, možda način na koji trenutačno radite služi svojoj svrsi. Važno je razlikovati između onoga što vam treba i onoga što želite. Međutim, može biti korisno integrirati nove tehnologije, čak i ako se ne očekuje nužno povrat materijalnog ulaganja. Primjerice, moja ordinacija svojevremeno je nabavila digitalni lokator apeksa i kupnja se pokazala isplativom na način koji se često ne uzima u obzir. Drastično smo smanjili izloženost naših pacijenata zračenju, postupci su kontrolirani, a pacijenti su sretni zbog kvalitetne terapije. Korištenje CAD/CAM-a može povećati produktivnost omogućujući da nadomjeske izrađuju asistenti u ordinaciji. Tehnike postaju sve više usmjerene cilju i pojednostavljen je cijeli proces bez praznog hoda i gubitka vremena.

Ljudska strana tehnologije

Doktori dentalne medicine moraju pratiti razvoj tehnologije. Mogućnosti učenja lako su dostupne, osobito

online, gdje postoje webinar, grupne rasprave i stručne zajednice. Kliničari bi trebali iskoristiti prednosti takvih opcija razvoja i poboljšanja svojih vještina kao i stalne edukacije.

Na početku je i obično uzimanje otiska frustrirajuće iskustvo, zahtijeva mnogo napora i vježbe. Uvođenje nove tehnologije ista je stvar. Nakon ovladavanja novim postupcima, produktivnost ordinacije raste.

Jedna od najvećih pogrešaka koje ordinacija može učiniti je prebrzo oduštanje. To je najlakše rješenje kada je promjena frustrirajuća, uspjeh nije odmah vidljiv ili osoblje loše prihvaća promjenu. To naglašava potrebu za detaljnim planom prije promjene koji uključuje i mišljenje osoblja. Kada svi vide da promjena ne znači samo uvođenje nove tehnologije nego i nov način razmišljanja i koncept privikavanja, mogu postati aktivni sudionici transformacije.

Više uloga doktora dentalne medicine

Doktori dentalne medicine rastrgani su među tri uloge u svojoj ordinaciji: uloge kliničara, menadžera i vlasnika ordinacije. Kao kliničar težimo onomu što je najbolje za pacijente. Kao menadžer odgovorni smo za poslova-

nje i osoblje pa zaposlenike možemo uključiti u odluke koje na njih utječu tako da će bolje prihvatiti promjenu. Kao vlasnik moramo razmotriti što je najbolje za ordinaciju.

Digitalna tehnologija trebala bi osigurati povrat ulaganja, bilo kroz novčanu dobit, nove pacijente, poboljšanu skrb za pacijente ili učinkovitiji i produktivniji timski rad.

Postavljanje pravih pitanja

Dobro osmišljen plan koji daje odgovor na prava pitanja može ubrzati povrat vašeg ulaganja. Važno je da osoblje bude otvoreno, spremno na promjene i gleda na njih kao napredak, a ne samo instalaciju nove opreme.

Mogući problemi moraju se iskreno razmotriti unaprijed. Promjene su sjajna prilika za ponovno kalibriranje sustava i postupaka koji su se možda previše "uljuljali". Uključivanje nove tehnologije u praksu ne popravljaju ono što ne valja, ali će poboljšati ono što već dobro radi.

Bez obzira na promjene koje treba provesti, morate biti spremni voditi kroz cijeli proces i usredotočiti se na svoje osoblje tijekom postupka. ■



Save the date!

ART OF IMPLANTOLOGY

4th BEGO Implant Systems Global Conference

09.-10.02.2018
DUBAI

www.art-of-implantology.com

Evolucija BEGO Semados S implantološkog sustava

Predstavljamo vam **NOVI Semados SC/SCX implantološki sustav**

BEGO Semados® SC/SCX implantati – glavne značajke

- Izrađeni od čistog titana klase 4 za medicinsku uporabu
- Promjeri: 3.25 • 3.75 • 4.1 • 4.5 • 5.5 mm
- Dužine: 7 • 8.5 • 10 • 11.5 • 13 • 15 mm
- Izvrsna oseointegracija
- TiPurePlus površina visoke čistoće i homogenosti
- Cilindričan implantat zaobljenog vrha za zaštitu anatomske strukture

Ostale odlike sustava

- Platform Switch
- Provjerena konusna veza pod kutom od 45° za optimalan dosjed abutmenta
- Zaštita od rotacije korištenjem unutarnjeg hexa
- Kvalitetan proizvod u potpunosti proizveden u Njemačkoj
- Individualizirane CAD/CAM komponente

www.bego.com/implantology-solutions



Bra-š d.o.o.

Hrvoja Macanovića 16

10000 Zagreb

Tel/Fax: +385 (0)1 3375 921

e-mail: bego@bra-s.hr

