



СЪБИТИЯ

Лекционен ген „За Ива“ събра 13 хил. лева

Като част от благотворителната кампания в подкрепа на студентката по дентална медицина Ива на 23 май се проведе лекционен ген, в който участваха 7 български лектори, които дойдоха да видят и чуят 70 български дентални лекари.



ЗА ИВА

▶ стр. 2

НОВИНИ

12 974 посетители на „Булмедика/Булдентал“

49-ото издание на международната изложба представи 180 български и чуждестранни компании и над 120 нови продукта, които привлякоха множество посетители в Интер Експо Център. Кои бяха най-интересните иновации, както и с какво впечатли разнообразната лекционна програма на изложението, ще разберете в броя.



▶ стр. 3

„Булмедика/Булдентал“

DT Study Club Symposia се провежда за трети път

Тази година темата на първия ген на DT Study Club бе „Имплантология от следващо поколение“, като публиката имаше възможност да се срещне с няколко български и чуждестранни лектори. Вторият ген от симпозиума беше посветен на победителите от конкурса „Усмивка на годината 2015“



▶ стр. 6

Композитни възстановявания с нови матрична система и композитен материал

Д-Р ФРАНЧЕСКО СИМОНИ И Д-Р ЛОРЕНЦО ВАНИНИ, ИТАЛИЯ

ВЪВЕДЕНИЕ

В ресторативната дентална медицина, както във всички области, за поставяне на правилна диагноза от голямо значение са подробният клиничен анализ, оценката поне на рентгенография

в захалка (препоръчителна е пълна серия интраорални рентгенографици) и използването на средства за оптично увеличение¹. След поставяне на правилната диагноза първата фаза на лечебния процес е елиминиране на гингивал-

ното възпаление чрез обучение на пациента в подходящи методи за поддържане на добра орална хигиена, последвани от обичайното професионално почистване или пълна неоперативна пародонтална терапия².

След това може да се пристъпи към отстраняване на кариозната лезия.

В настоящата статия са описани най-важните стъпки при изработването на възстановяване клас II с помощта на нова-

та матрична система V4-Ring и новия композит Enamel Plus HRi Function (Micerium).

▶ стр. 4



▶ стр. 9-12

От 10 юни до 10 август 2015 г. в Dental Tribune излиза в двумесечна лятна ваканция.

За важни случаи, можете да звъните на мобилен телефон: 0897 958 321

Следващия брой излиза на 7 септември.

12 974 посетители на „Булмедика/Булдентал“

Близко 180 фирми от 14 държави представиха 120 новости в медицината

DENTAL TRIBUNE BULGARIA

С тези цифри 49-ото издание на специализираното международно изложение „Булмедика/Булдентал“, което се провежда от 13 до 15 май в Интер Експо Център, за пореден път показва, че е успешна платформа за среща на специалистите в бранша. По официална информация на организаторите посетителите през трите дни са общо 12 974 на брой – лекари и дентални лекари, зъботехници, медицински сестри, здравни специалисти, мениджъри на здравни заведения, хора от бизнеса. 180 компании от България и 14 други държави показаха своите нови и доказани продукти, технологии и консумативи за медицинската практика. Това са традиционни и нови компании от България, Германия, Гърция, Испания, Италия, Китай, Корея, Пакистан, Полша, Румъния, Русия, Словения, Тайван, Турция, Унгария. Голяма част от тях вече потвърдиха присъствие и на следващото издание на „Булмедика/Булдентал“. Традиционните участници успяха да направят добри сделки, да срещнат свои клиенти и да намерят нови партньори.

Бизнесът представи над 120 нови продукта от Австрия, Австрия, Белгия, Великобритания, Германия, Гърция, Дания, Италия, Китай, Корея, Лихтенщайн, Полша, САЩ, Словакия, Финландия, Франция, Чехия, Швейцария, Япония и др.

В последния ден на изложбата бяха изтеглени имената на печелилите медици в инициативата с анкетни карти за 7 ваучера по 2000 лв. Ваучерът дава право на печелилия да закупи продукт от фирма/и, участвала/и на изложението. Сред печелившите тази година са също чуждестранни посетители от Сърбия и Македония. Инициативата се провежда за трета поредна година от организаторите на изложбата Интер Експо Център. Идеята е да се помогне на медиците да постигнат по-висок стандарт и качество на здравното обслужване.

Традиционно изложбата се организира под патронажа на Министърството на здравеопазването и с подкрепата на съсловните организации в сектора – Българския лекарски съюз, Българския зъболекарски съюз, Българския фармацевтичен съюз.

Бозата съпътстваща програма с форуми, обучения и демонстра-

ции предложи на специалистите повече техники за подобряване на тяхната практика, възможност да обменят опит и да изпробват новите системи и технологии. За трета поредна година „Дентал Трибюн България“ организира Dental Tribune Study Club Symposium. Форумът събра водещи български и чуждестранни специалисти, които обсъдиха темата „Имплантология от следващо поколение“. Професионалистите в бранша дискутираха и най-актуалните теми в мениджмънта на денталния биофилм, както и предимствата на оригиналната триламнарна техника във възстановителната дентална медицина.

Компаниите в бранша представиха своите продукти на редица фирмени презентации. Сред темите бяха ортодонтоско лечение с ново поколение активатори, постизане на максимално естетични резултати в няколко стъпки. Бяха представени и предимствата на първите в света универсални назохрибридни ормоцерни възстановителни материали.

По време на изложбата специалистите получиха възможност да изпробват новите продукти и техники. Фирмите представиха практически демонстрации за работа с CAD/CAM системи, специалистите видяха на живо изработване на естетични фасети и зъби от литиев дисиликат и новите, обогатени с цирконий, композитни блокове за възстановяване с импланти.

На изложението бе учредена организация за развитието на телемедицината в България – „Вива Пулс“. Учредителите се обединиха около идеята, че ще работят за по-бързото въвеждане на единна електронна здравна система, което ще съкрати разходите, ще подобри обслужването, ще намали престоя в болниците.

Посолството на Република Полша предложи различни варианти за сътрудничество на български и полски компании в областта на медицинското оборудване.

Медицинският колеж „Йорданка Филаретова“ в София представи повечето от специалностите в учебното заведение и възможностите за кандидатстване и реализация. Медицинският университет в Плевен наблегна на две изключително нови теми. Първата презентация акцентира върху възможностите на ХАЙФУ технологията – хирургията на XXI век без скалпел. Втората презентация подчерта предимствата

и недостатъците на роботизираната хирургия.

По време на изложението всеки посетител имаше възможност да се изследва за проблеми с щитовидната жлеза, за хепатит В и С, за наднормено тегло. Инициативата беше подготвена от Националната пациентска организация. Българският Червен кръст представи ефективността на своите младежки екипи при работа по време на кризи.

Датите на следващото издание на „Булмедика/Булдентал“ са 17-19 май 2016 г.



ДИОДНИЯТ ЛАЗЕР

ВИДЕОТО, ПРЕДСТАВЯЩО СЪПКА ПО СЪПКА ОПЕРАТИВНИТЕ ТЕХНИКИ, ИНДИКАЦИИ, ПРОТОКОЛИ И КЛИНИЧНИ СЛУЧАИ С ПРОСЛЕДЯВАНЕ



Лазерното лечение може да представлява алтернатива или допълнение към конвенционалното лечение в пародонтологията, като се превръща в необходим и незаменим начин на лечение. То не замества конвенционалната терапия, но предлага допълнителни предимства, когато се използват правилните протоколи и подходящите параметри.

Настоящото DVD детайлно илюстрира клиничните протоколи и цялостната грижа за пациенти с пародонтални заболявания от първото посещение до реоценката, която преминава в поддържаща фаза с цел да се постигне клинична стабилност. Видеото представя краткосрочно и дългосрочно проследяване. С помощта на няколко високоразрешителни рисунки и анимации напълно са описани ръчното и ултразвуковото инструментариране, винаги специфично за конкретното място. „Диодният лазер“ също така представя индикациите за лазерно лечение в случаи на мукозити и перимплантити. Напълно илюстриран е лазерно асистиранят нехирургичен терапевтичен подход с 1-, 7- и 23-годишен период на проследяване.

Допълнително е описано лазерното лечение на лабиален херпес и улцерозни афти, а също така и лазерно асистираното избелване на витални зъби.

СЪДЪРЖАНИЕ:

<ol style="list-style-type: none"> 1. КЛИНИЧНА СТАБИЛНОСТ. 2. ЛАЗЕРНО АСИСТИРАНО НЕХИРУРГИЧНО ПАРОДОНТАЛНО ЛЕЧЕНИЕ. 3. ПРАВИЛА ЗА БЕЗОПАСНОСТ. 4. ПРОТОКОЛ ЗА ПАРОДОНТАЛНО ЛЕЧЕНИЕ С ДИОДЕН ЛАЗЕР. 5. БИОСТИМУЛАЦИЯ. 6. ДИОДЕН ЛАЗЕР. ХАРАКТЕРИСТИКИ И ДЕКОНТАМИНАЦИЯ. 7. ОПЕРАТИВНИ ТЕХНИКИ СЪПКА ПО СЪПКА. 8. ГИНГИВОПЛАСТИКА. 	<ol style="list-style-type: none"> 9. ПРОТОКОЛИ ЗА НЕХИРУРГИЧНО ПАРОДОНТАЛНО ЛЕЧЕНИЕ. 10. ЕРГОНОМИЧНА ПОЗИЦИЯ НА ЛЕКУВАЩИЯ ОКОЛО СТОЛА. 11. МУКОЗИТИ И ПЕРИМПЛАНТИТИ, ЛАЗЕРНО АСИСТИРАН НЕХИРУРГИЧЕН ТЕРАПЕВТИЧЕН ПОДХОД. 12. ЛАЗЕРНО ЛЕЧЕНИЕ НА HERPES LABIALIS. 13. ЛАЗЕРНО ЛЕЧЕНИЕ НА УЛЦЕРОЗНИ АФТИ. 14. ЛАЗЕРНО АСИСТИРАНО ИЗБЕЛВАНЕ НА ВИТАЛНИ ЗЪБИ.
--	--



**ЗА ПОВЕЧЕ
ИНФОРМАЦИЯ:
0897 958 321**

**ЕЗИК: АНГЛИЙСКИ
ПРОДЪЛЖИТЕЛНОСТ: 46 МИНУТИ
ЦЕНА: 260 ЛВ.**



„Все повече дентални лекари закупуват и използват диодни лазери в своите практики. Въпреки тази положителна тенденция „бързият старт“ и ефективното интегриране на лазера в клиничната ни работа често стават по-бавно от очакванията. Липсата на специализирано обучение и страхът от грешки са част от причините за това. Ето защо появата на видеонаръчника на г-р Мариса Ронкати с качествено филмирани клинични процедури в реално време, коментари върху индикациите и правилата за изпълнение, както и проследяване на лечебните резултати е безспорно полезно помагало. Видеонаръчникът на г-р М. Ронкати ни поднася актуална информация за клиничните приложения на диодните лазери, като едновременно с това ни дава обективна оценка и верни решения за лазера, с който работим, за да бъдем по-добри професионалисти.“

Доц. Георги Томов

Композитни възстановявания с нови матрична система и композитен материал

Д-Р ФРАНЧЕСКО СИМОНИ И Д-Р ЛОРЕНЦО ВАНИНИ, ИТАЛИЯ

стр. 1

КЛИНИЧЕН СЛУЧАЙ

След задълбочен клиничен преглед и подробен анализ на рентгенографското изследване на кариозната лезия на втория премолар горе вляво (фиг. 1 и 2) беше поставена локална анестезия с артикаин 1:100 000. Преди отстраняване на кариозната маса съседният зъб трябва да бъде предпазен с матрица и клинче (фиг. 3). След това се осигурява достъп до кариозната лезия и се поставя кофердам. След изолиране на оперативното поле следва отстраняване на кариозната маса, първоначално с диамантено борче със средна абразивност, монтирано на ускоряващ наконечник



Фиг. 1 Клиничен изглед на дисталната кариозната лезия на зъб 24.



Фиг. 2 Рентгенография на дисталната кариозна лезия на зъб 24.



Фиг. 3 Първи достъп до дисталната кариозна лезия на зъб 24 с предпазване на зъб 25 с матрица и клинче.



Фиг. 4 Отстраняване на кариозната маса чрез диамантено борче със средна абразивност.

чник (фиг. 4), а след това с кръгло борче, монтирано на конвенционален наконечник (фиг. 5). Препарирането на кавитета завършва с финирно диамантено борче, монтирано на ускоряващ наконечник (фиг. 6), и с червена гумичка върху стандартен наконечник (фиг. 7). За допълнително оформяне на апроксималните ръбове на кавитета се използват метална (фиг. 8), а след

това и обикновена абразивна лента (фиг. 9).

След оформянето на препарацията се поставя матрицата V-Ring 4 (фиг. 10 и 11) с помощта на специални пинсети, които прилагат в отвората ѝ, което значително улеснява процедурата (фиг. 11). След проверка на правилното позициониране се поставят клинчето и прозрачните връхчета на

V4-Ring (фиг. 12-15), които позволяват оптимален достъп на светлина за постигане на 360° полимеризация.

След позициониране на матрицата се поставя ENAetch гел за 30 секунди с четчица за равномерно разнасяне на еуващия агент (фиг. 16 и 17) и кавитетът се промива с водна струя в продължение на 30 секунди и с 0.2% разтвор на хлор-

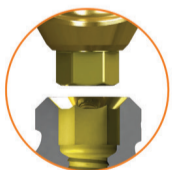
хексидин диглюконат (фиг. 18)³. Следва нанасянето на Ena Bond за 60 секунди (фиг. 19). Той трябва да бъде фотополимеризиран в продължение на 40 секунди⁴ (фиг. 20), след което в продължение на 30 секунди се втрива ENAseal (фиг. 21-22)⁵. Следва окончателно полимеризиране на кавитета за 40 секунди (фиг. 23)⁶.

Изключително важно е ко-

Без повече компромиси TAPERED ИМПЛАНТИ С КАНАЛИ LASER-LOK®

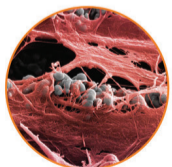


Универсален хирургичен сет



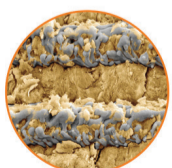
Леснота при протезиране

Коничната връзка на вътрешният хекс е цветово кодирана за бърза идентификация и лесен избор на точният компонент



Прикрепване на съединителна тъкан

Отлично закрепване на съединителнотъканните влакна към зоната Laser-Lok®



Прикрепване към костта

Микроканалите Laser-Lok постигат отлична остеоинтеграция

BIOHORIZONS®

Implant BH

0800 12 464 | 0896 890 821 | office@implanti.bg | www.implanti.bg



Фиг. 5 Отстраняване на кариозната маса с помощта на кръгло борче, монтирано на конвенционален обратен наконечник.



Фиг. 6 Финиране с диамантено борче на ускоряващ наконечник.



Фиг. 7 Полиране на емайла с червена гумичка и конвенционален обратен наконечник.



Фиг. 8 За оформяне на маргиналните ръбове на кавитета се използват метални абразивни ленти.



Фиг. 9 За оформяне на маргиналните ръбове на кавитета се използват обикновени абразивни ленти.



Фиг. 10 Препарацията на кавитета е завършена.



Фиг. 11 След приключване на препарацията се позиционира матрицата V-Ring 4 с пинсети, които се поставят в специална вдлъбнатина на матрицата, улесняващи поставянето ѝ.



Фиг. 12 След проверка на правилното позициониране се поставят клинчето и прозрачният пръстен на V-Ring 4.

ректното изпълнение на всеки етап на лечението – от отстраняването на кариозния материал до финирането на стените на кавитета. Всеки компромис може да опорочи дълготрайните резултати и естетическите показатели на възстановяването⁷. При адхезивната техника от изключително голямо значение е стриктното спазване на протокола на работа, за да се предотврати развитието на вторичен карес и да се осигури дълготрайността на възстановяването⁸.

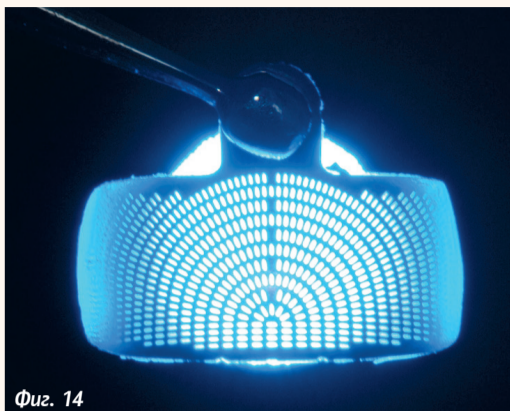
След приключване на адхезивната стъпка беше изградена апроксималната стена⁹ с Enamel Function 2 (фиг. 24) и накрая, благодарение на специалния дизайн на новата матрична система V4-Ring, беше възможно да се фотополимеризират вестибуларната, палатиналната и оклузалната повърхност на композитното възстановяване.

След като възстановяването беше изградено с Enamel Plus HRi Dentine UD3 и Enamel Plus HRi Function EF2, фисуриците бяха охарактеризирани със Stain brown 2, а маргиналният ръб – с Intensive White^{10, 11}.

След модела възстановяването беше финирано апроксимално с полирни лентички. Оклузалното ажустиране (фиг. 25), рентгенографският контрол



Фиг. 13



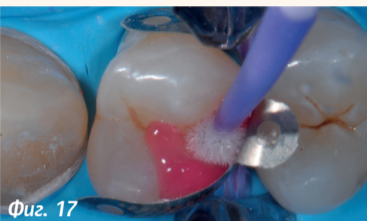
Фиг. 14



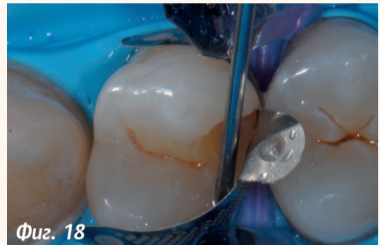
Фиг. 15



Фиг. 16



Фиг. 17



Фиг. 18



Фиг. 19

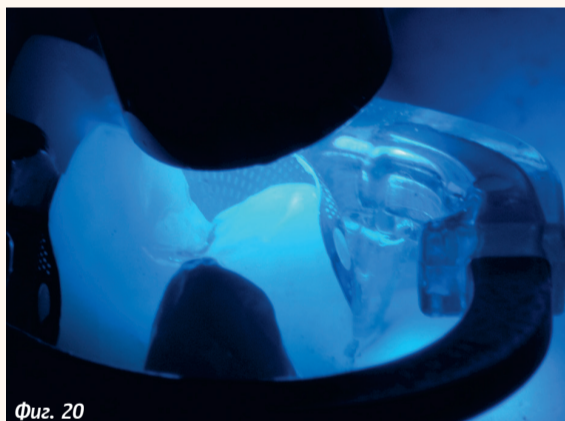
Фиг. 13 Прозрачният пръстен на V-Ring 4.
 Фиг. 14 V-Ring 4, демонстрирано е преминаването на светлина през матрицата.
 Фиг. 15 Кличето на прозрачната V-Ring 4.
 Фиг. 16 ENAetch, Micerium.
 Фиг. 17 Ецване с ENAetch за 30 секунди с използване на четка за равномерно разнасяне на гела.
 Фиг. 18 Промиване с воден спрей за 30 секунди и след това с 0.2% разтвор на хлорексидин диглюконат.
 Фиг. 19 Нанасяне на ENAbond за 60 секунди.

(фиг. 26) и внимателното полиране са задължителни етапи. Добре полираната обтурация е с по-малка вероятност за ретенция на плака, оказва благоприятен ефект върху пародонталните структури и запазва по-дълго естетичните си качества (фиг. 27)³⁻¹².

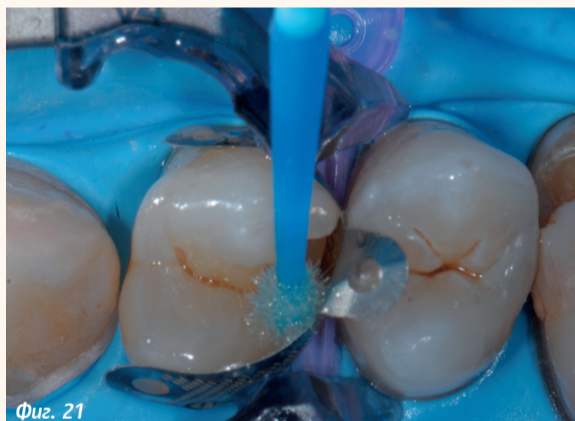
Библиографията е на разположение в редакцията.

За контакту:

MICERIUM S.p.A.
 Via Marconi, 83
 16036 Avegno, Italy
 www.micerium.com



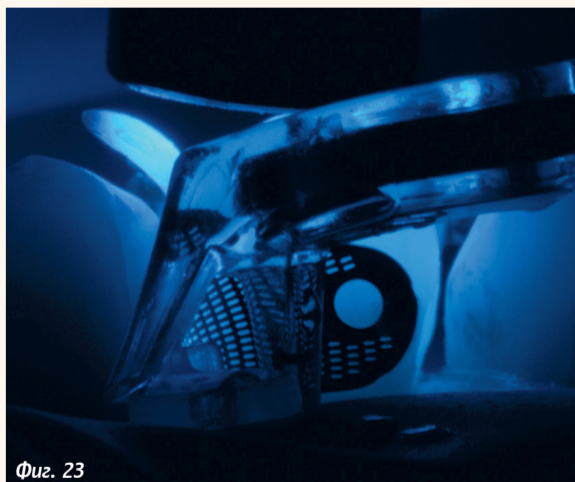
Фиг. 20



Фиг. 21



Фиг. 22



Фиг. 23



Фиг. 24



Фиг. 25



Фиг. 26



Фиг. 27

Фиг. 20 Фотополимеризация за 40 секунди.
 Фиг. 21 Нанасяне на ENAseal за 30 секунди.
 Фиг. 22 ENAbond и ENAseal, Micerium.
 Фиг. 23 Полимеризация за 40 секунди.
 Фиг. 24 Enamel Plus HRi Function 2 Micerium.
 Фиг. 25 Проверка на оклузията.
 Фиг. 26 Рентгенографски контрол, очевидна е оптималната интеграция на възстановяването.
 Фиг. 27 Оклузален вид на възстановяването.

Carestream
 DENTAL

CS 8100 3D

Дигитален панорамен и 3D апарат
 4 обема на реконструкция
 4x4, 5x5, 8x5, 8x9 см



**ОБРАЗНА ДИАГНОСТИКА
 ОТ НОВО ПОКОЛЕНИЕ**



CAD/CAM съвместими

Бизнес партньор за България - АЛБА ТМ
 1233 София, ул. Клокотница 35-37, вх. Г
 Тел./Факс: 02-9314719, 02-8320067
 e-mail: carestream_albatm@abv.bg
 www.albatm-carestream.com



Dental Tribune Study Club Symposia

Събитието за трети път представи интригуващи теми и лектори

DENTAL TRIBUNE BULGARIA

На 14 и 15 май в Интер Експо Център-София по време на „Бумедика/Булдентал“ се проведе DT Study Club Symposia – проектът на групата Dental Tribune International, който българското издателство реализира изключително успешно за трета поредна година.

В Палата 2, точно до щанда на Dental Tribune, бе ситуирана отворена зала, в която всички дентални специалисти, посети-

ли изложението, имаха възможност да присъстват с вход свободен.

В първия ден (14 май) лекционната програма на тема „Имплантология от следващо поколение“ представи на посетителите на „Бумедика/Булдентал“ възможността да се запознаят с иновативни методи за лечение, имплантни системи и материали, както и с практиката на всеобщо познати български и международни специалисти.



▲ Началото на програмата в първия лекционен ден бе поставено от лекцията на д-р Павел Панов и д-р Пресиян Кръстев. Двамата специалисти представиха блестящо опита си с имплантната система BIOHORIZONS чрез множество клинични случаи, фотодокументацията на които бе проектирана на екрана в залата. В двете части на лекцията си клиницистите обясниха на аудиторията техническите спецификации и дизайна на имплантите, описаха подходите при имплантиране със и без присадки, наблегнаха върху индивидуалното планиране при отделните пациенти и обобщиха работния процес с BIOHORIZONS.

< Лекцията на д-р Кирил Динов на тема „Пълна рехабилитация при компрометирани функционално-естетични ситуации. Подход. Етапи. Ефективност“ предизвика голям интерес сред присъстващите. Специалистът по имплантология и оклузия представи философията си в рехабилитацията на функционално-естетично компрометирани ситуации и показа различните подходи и протоколи на работа в отделните клинични случаи, като даде полезни съвети на колежите си относно вземането на решения в ежедневната им практика. Той изтъкна още нуждата от категоризиране на пациентите по нива на спешност и посочи стъпките, които трябва да бъдат предприети при рехабилитацията на комплексни случаи.



д-р Радослав
Ягах

Dental Tribune: Д-р Ягах, благодарим ви, че сте на сцената на DT SC Symposia. Споделете мнението си за резултатите, които постигате със системата CAMLOG?

Първия път, когато работих със системата, бях леко шокиран, тъй като е сложна и с много компоненти. Същото е като с нова кола – сядате вътре и започвате да се чудите как да я запалите. Но производителят предлага услуги и курсове, съвети и трикове, и подхожда с внимание, така че през цялото време се чувствах уверен в това, което правя, защото знаех, че имам подкрепата им. Сега вече мога да оценя колко полезна е системата за мен и моите

пациенти. Намирам тази имплантна система за изключителен продукт.

Има ли нещо в системата, което бихте променили, ако вие я бяхте разработвали?

Да, има неща, които бих искал да са по-различни. Надявам се, че скоро ще разполагаме с повече решения за CAD/CAM системи. Съпругата ми е протетик и често боравим с CAD/CAM отпечатъци, така че бихме искали да работим повече в тази насока. Знаем, че вече се работи по въпроса и се произвеждат решения за този тип технология, но на този етап все още е рано да се каже. Надявам се, че до края на годината нещата ще се про-

менят. Все пак говорим за германски продукт. За германците няма невъзможни неща.

Защо да изберат CAMLOG българските зъболекари?

Истината е, че дори да дадемте най-добрия имплант на един некомпетентен лекар, в крайна сметка това ще бъде лош имплант. Първо трябва да познаваме биологичните правила, да сме добри хирурзи – и тогава можем да си позволим да работим с каквито си пожелаем импланти. Няма универсални имплантни системи. Затова по мое мнение специалистите трябва да умеят да работят с различни системи. CAMLOG е система, която е подходяща за 90% от случаите, което оз-

начава, че ще ми трябва нещо, което работи в останалите 10%. Както казах в началото на лекцията си, в кабинета си работя с 9 системи, като най-често ползвам само 2 от тях, в това число CAMLOG. Импантолозите трябва да бъдат преди всичко хирурзи, да имат познания по фармакология, физиология, цитология и т.н. – все пак става дума за жив организъм. Класата на хирурга се познава не само по това как той се справя с усложненията, но и колко често самият той създава такива усложнения. Затова е толкова важно, на първо място, един специалист да е хирург, а едва след това импантолог.



▲ В рамките на DT Study Club Symposia гост-лекторът от Полша д-р Радослав Ядах представи пред аудиторията собствения си опит в областта на направляваната тъканна и костна регенерация с помощта на имплантната система CAMLOG, която бе представена за първи път в България. Д-р Ядах, който е уважаван имплантолог от световна величина, обърна внимание на трудностите, които е срещнал в клиничната си практика, и методите, по които се е справил с тях. Той представи и алтернативния подход за извършване на синус-лифт чрез достъп откъм твърдото небце – метод, на чиито анатомични индикации е създал самият той.

През втория ден на симпозиума (15 май) бяха представени два от победилите клинични случаи в конкурса „Усмивка на годината 2015“, който раздаде своите награди вечерта на 14 май на официална церемония. Младият специалист д-р Софиен Риахи, който в екип със зъботехник Стефан Петров грабна първото място в категория „Керамични възстановявания“ на конкурса, представи победилния клиничен случай, който третира естетично възстановяване на фронта с керамични фасети. ▼



Своя клиничен случай представи и носителят на приза в категория „Комплексно естетично възстановяване“ – д-р Бояна Бянова. Тук зъботехникът бе отново Стефан Петров. От презентацията за присъстващите без съмнение стана ясно, че решението на сложната клинична ситуация чрез успешното съчетание на ендодонско, имплантологично и протетично лечение, както и майсторската изработка на възстановяването от зъботехник Стефан Петров са помогнали на д-р Бянова да се сдобие с престижната статуетка. ▼



▲ Гост-лектор в програмата на симпозиума бе д-р Екатерина Дячкова, к.м.н., от Русия, която запозна публиката със Salvecoll – биопластичен биорезорбируем материал на базата на колаген тип I, получен от говежди или конски тъкани. В лекцията си руският хирург и имплантолог включи свойствата, предимствата, индикациите и контраиндикациите на материала, като даде насоки за употребата му като алтернатива на съвременните импланти, използвани в костната и мекотъканната пластика в различните сфери на денталната медицина – орална хирургия, имплантология, пародонтология и дори в общата дентална медицина.



Следващото издание на Dental Tribune Study Club Symposia преминава от 17 до 19 май 2016 г. отново в рамките на изложението „Булмедика/Булдентал“.



д-р Екатерина Дячкова

Dental Tribune: Д-р Дячкова, благодарим за лекцията ви. Защо Salvecoll предизвика интереса ви?

Работя със Salvecoll от около 5 години. Това, което ме заинтригува, беше ефектът от колагеновите материали. Освен това Salvecoll се разпада лесно, има добра биодеградация.

Какви са най-често срещаните усложнения при работа със Salvecoll?

Винаги могат да възникнат някакви усложнения, независимо за каква процедура или материал става въпрос. В нашия случай говорим не толкова за усложнения, колкото за индивидуални реакции към продукта. Често се получават такива в рамките

на седем дни след операция, но това отминава след прилагането на противоалергични медикаменти.

Вие имали ли сте в своята практика по-сложни или екстремни случаи?

Моят опит със Salvecoll е клиничен, не амбулаторен. За по-сложните случаи се консултираме с колеги, обсъждаме индивидуалния случай преди операцията, така че, ако пациентът получи алергична реакция или просто се страхува от операцията, разполагаме с обща анестезия. Имаме и възможността за добра диагностика.

Препаратът достъпен ли е за болшинството от общопрак-

тикуващите зъболекари?

Разбира се, продуктът е леснодостъпен за общопрактикуващите зъболекари, хирурзи, терапевти, имплантолози. Предлага се под различни форми, като пастата е особено лесна за употреба, така че всеки лекар може да избере според нуждите. Има много приложения.

Какви са препоръките ви към българските зъболекари, използващи Salvecoll?

В Русия имаме специално ръководство, една малка книжка с клинични случаи, която вероятно ще бъде преведена скоро за Европа. Също така, ако някой има въпроси, може да се свърже с дистрибутора на Salvecoll

за България или пък лично с мен, ще се радвам да отговоря на всички въпроси.

Искам да използвам възможността да благодаря много за възможността да работим заедно. Радвам се, че успях да се запозная с толкова хора тук, и се надявам скоро да се върна в София.

Благодарим ви!

БЛИЦ СЛЕД ЛЕКЦИЯТА

Дигиталната система за отпечатъци допринесе за професионалното ми развитие

DENTAL TRIBUNE INTERNATIONAL

Д-р Симон Колд от Herring Implant Center в Дания работи с дигиталния сканер TRIOS от 2011 година. Той казва, че вече не би се върнал към традиционната отпечатъчна техника. Д-р Колд споделя, че препазионната му техника и крайните резултати от лечението на пациентите са се подобрили значително, след като е започнал да работи с TRIOS. Тази технология е пренесла неговия бизнес на ново, по-високо ниво. Както казва той: „С интраоралното сканиране предлагам по-добро дентално лечение на моите пациенти“.

Каква беше първоначалната причина да преминете от традиционното вземане на отпечатъци към дигитално сканиране?

В нашата клиника практикуваме насочена имплантна хирургия от 2005 година. С появата на новите технологии ние осъзнахме невероятния потенциал в комбинирането на дигиталните отпечатъци с конично-лъчевата компютърна томография, което би осигурило прецизно и естетично имплантно лечение. След като изпробвахме различните интраорални сканери, които се предлагат на пазара, накрая направихме най-добрия избор по отношение на неизменна точност и оптимална резолюция на сканираните образи. Вече в болшинството от случаите използваме апарата за дигитални отпечатъци 3Shape TRIOS.

С какво ви впечатли TRIOS?

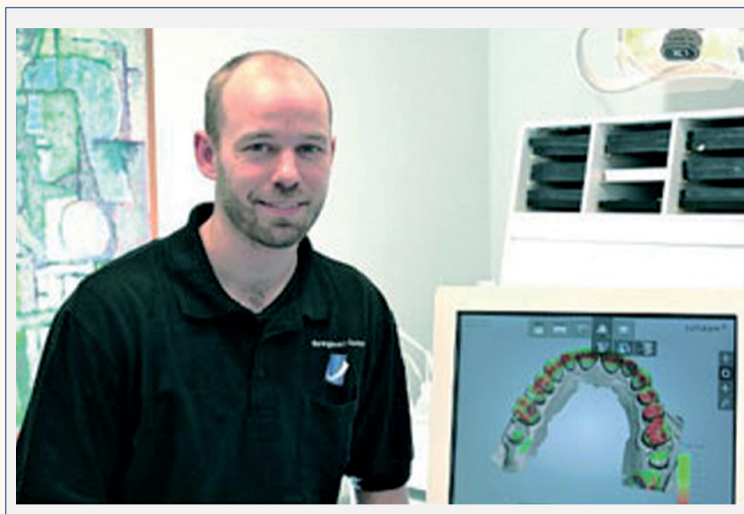
Основно с това, че работата със системата е изключително лесна. При многото други интраорални сканери, които съм използ-

вал, по време на сканирането ръката ми трябваше да бъде напълно неподвижна. И най-малкото мое или на пациента движение беше достатъчно, за да направя сканирания образ негоден за клинична употреба и процедурата трябваше да започне отначало. TRIOS позволява по-естествена свобода на движенията. Сканирането може да бъде преустановено и след това възобновено от същото място, може и да се сканират повторно отделни участъци и след това да бъдат обединени в едно цялостно изображение. Всичко това значително улеснява и ускорява вземането на отпечатъци.

А какви са впечатленията ви за точността на дигиталните отпечатъци?

Скоро след като започнахме да използваме системата TRIOS, успешно приключих протетично възстановяване на горна челюст с 14 нови конструкции, всички изградени с помощта на дигитални отпечатъци. Сканирането и колаборацията със зботехническата лаборатория преминаха гладко и всички 14 конструкции бяха фиксирани без никакви корекции. Все пак, за да се застраховам, взех и традиционни отпечатъци. По-късно от чисто любопитство изпратих конвенционалния отпечатък в лабораторията, като помолих зботехниците да оценят отпечатъка в сравнение със сканираното изображение. Според тях източниците на грешка са били редуцирани с до 70 процента. А дори половината от тази стойност би ме впечатлила сериозно.

Срещнахте ли трудности при адаптирането ви към новата



Д-р Симон Колд, собственик на Herring Implant Center в Дания, е учил във Факултета по дентална медицина в Орхус заедно със своята съпруга Луис. През 2006 г. те основават Herring Implant Center, референтна клиника за хирургия, имплантология и екстензивни протетични реконструкции. Понастоящем в центъра има зботехническа лаборатория и 18 служители, включително постоянен анестезиолог и анестезиологична медицинска сестра. В него се предлага лечение с импланти вече над 20 години. Д-р Колд е популярен и активен лектор, който изнася семинари на водещи дентални мероприятия по цял свят.

технология?

Това, което ме изненада, бяха възбудеността и ентузиазмът на целия персонал от предстоящата работа с новата технология. Нейното въвеждане в практиката ни повиши професионалното самочувствие на целия екип.

Сега вече мога ясно да разбера значението на тази промяна за нашата клиника. Инсталирането и използването на системата за дигитални отпечатъци ни усъвършенства професионално, подобри качеството на нашата работа и разкри нови перспективи пред нашия бизнес. Пациентите също проявяват интерес към технологията – те задават въпроси и очевидно са впечатлени от нея. Смятам, че им допада фактът, че се лекуват в дентална клиника от най-висок клас, разполагаща с най-доброто оборудване.

Как протече обучителният процес?

Естествено, персоналът трябваше да бъде обучен да подхожда индивидуално при сканирането на всеки клиничен случай. Както с всяка нова апаратура, колкото повече се работи и привиква с нея, толкова по-добри са крайните резултати. Първия ден, в който получихме системата, сканирахме шестима пациенти един след друг съвместно с консултантите от 3Shape, които ни обучаваха и инструктираха. След това бяхме готови за самостоятелна работа. В нашата клиника денталните асистенти сканират толкова често, колкото и денталните лекари, защото системата TRIOS е изключително интуитивна.

Имайки предвид опита ви с интраорални сканиращи апарати, какви според вас са основните им предимства?

Дигиталното вземане на отпечатъци има много предимства, а някои системи предлагат и допълнителни възможности. Най-общо с дигиталното вземане на отпечатъци се избягват несигур-

ностите и потенциалните възможности за грешка, които могат да възникнат при традиционните отпечатъчни методи и отливането на модели. Прецизността значително се повишава. Съществуват и други технологични предимства, както и оптимизация на процеси, които могат да бъдат извършени успоредно с вземането на отпечатъци, а не като допълнителни етапи. Така например с помощта на TRIOS аз мога да определя цвета, докато мога да правя фотографии с голяма резолюция, които да улавят важни подробности и да помогнат на зботехническата лаборатория да изработи по-качествени възстановявания за моите пациенти. Цветовете на възстановяването са изключително естествени и витални и затова използвам 3D изображението при обсъждането на лечебния план с пациентите.

Фактът, че използвате дигитални технологии за вземане на отпечатък, прави ли ви по-добър дентален лекар?

Адекватното оформяне на прегова препарационна граница винаги е било предизвикателство за денталния лекар и поставя уменията му на изпитание. Сега ми е много по-лесно да оценя качеството на отпечатъците, които съм взел, тъй като мога да видя веднага препаратията в 3D формат и на фотографии с висока резолюция, които правя по време на сканирането.

Пълният дигитален работен процес, който осигурява TRIOS, подобрява качеството на имплантното лечение, което е в основата на предлаганите от нас услуги. Дигиталното вземане на отпечатъци, комбинирано с конично-лъчева компютърна томография, се използва за виртуално планиране на позицията на имплантите, моделиране на възстановяването и за планиране на хирургични водачи, които да бъдат изработени от 3D принтер. Този дигитален метод ни дава

възможност да предложим на пациентите насочено хирургично лечение, което е по-бързо и по-евтино, така че повече пациенти могат да си позволят лечение с импланти.

Финансово приемлива ли е тази технология за пациентите?

Едно невероятно предимство на TRIOS е, че могат да се изработват корони изцяло от циркониев диоксид и IPS e.max (Ivoclar Vivadent), без да е необходимо отливане на модел. Пропускането на този етап значително ускорява и облекчава финансово работния процес и дава алтернатива на конвенционалното лечение с корони. Благодарение на това много пациенти, които при други условия биха предпочели лечение с композит от финансови съображения, могат да си позволят по-добро лечение.

Имате ли някакъв съвет за денталните лекари, които все още обмислят въвеждането на дигиталните технологии в своята практика?

Да. Не отлагайте! Започнете сега, за да сте напред пред другите. Да, това е значителна инвестиция, която обаче спестява време, средства и най-вече би спомогнала за професионалното ви развитие, за вашите репутация, дентални умения и бизнес успех. Така се случи при нас. Зботехническите лаборатории и денталните факултети по цял свят все повече дават предимство в учебния процес на CAD/CAM системите и на технологиите, включващи дигитални отпечатъци. Скоро всички лаборатории и дентални клиници ще работят дигитално, защото технологията дава изключително много предимства.

А вие не искате да изоставате, нали?

Бележка на редакцията: Това интервю е публикувано за пръв път в 3Shape News.





УСМИВКА НА ГОДИНАТА 2015

НАЦИОНАЛЕН ДЕНТАЛЕН КОНКУРС

Вечерта на 14 май 2015 г. (четвъртък) Sofia Live Club събра водещите фигури в родната дентална медицина. Причината бе официалната церемония по награждаване-

то в осмото издание на Националния дентален конкурс „Усмивка на годината“ – напревара, отличаваща постиженията на българските лекари по дентална медицина и зъботехници, организирана от в. „Дентал

Трибюн“.

На церемонията присъстваха 200 официални гости, между които водещи български зъболекари и зъботехници, представители на дентални търговски компании, гости от чужбина и гр.

В напреварата взеха участие 22 клинични случая, създадени от 38 дентални специалисти, които съгласно регламента на конкурса се състезаваха в седем категории: „Комплексно естетично възстановя-

ване“, „Керамични възстановявания“, „Композитни възстановявания“, „Розова естетика“, „Ортодонтски случай“, „Имплантологичен случай“ и „Най-добър студентски клиничен случай“.



Победители, организатори и партньори на конкурса „Усмивка на годината 2015“



Тримата световноизвестни участници в авторитетното жури – проф. Нитцан Бичачо от Израел, д-р Саша Джованович от САЩ и проф. Франческо Мангани от Италия, определиха победителите във всяка от категориите чрез анонимен вот, който беше осъществен онлайн.



Поздравителен адрес към присъстващите отправиха от сцената специалните гости на събитието – г-р Николай Шарков – зам.-председател на УС на БЗС, и г-жа Патриция Гато от Италия – издател на в. Dental Tribune Италия.



Организатор:

DENTAL TRIBUNE

Генерален спонсор:

PLANMECA

Спонсори:

ivoclar vivadent
passion vision innovation



BIOHORIZONS
SCIENCE • INNOVATION • SERVICE

