

## 2016 FDI congress in the heart of Europe welcomes international guests

### *Kongres FDI 2016 wita w środku Europy gości z całego świata*

| Prevention, education and interdisciplinary exchange in focus at AWDC opening ceremony

*| W czasie ceremonii otwarcia FDI w centrum uwagi znalazły się profilaktyka, edukacja i międzynarodowa wymiana doświadczeń.*

Officially kicking off this year's FDI Annual World Dental Congress (AWDC), the organisation's president, Dr Patrick Hescot, welcomed attendees to Poznań International Fair on 7 September. With heartfelt opening addresses by Prof. Bartłomiej W. Loster, President of the Polish Dental Society, and Mayor of Poznań Jacek Jaśkowiak, as well as a musical programme by award-winning cabaret and comedy string quartet the MozART group and mime artist Krosny, the reception expressed the proverbial Polish hospitality.

Following Hescot's welcoming address, in which he invited the international attendees to widen their horizons in dentistry by immersing themselves in the AWDC's vast array of scientific sessions, was Dr Maciej Hamankiewicz, President of the Supreme Medical Council of the Polish Chamber of Physicians and Dentists. As a guest of honour, Hamankiewicz particularly highlighted the importance of interdisciplinary and interpersonal exchange between dentistry and medicine.

"The challenges for physicians and dentists are in fact the same, and the problem of the level of trust and confidence in our professions is of a global nature—particularly in a world where machines have started to overtake humans," he remarked. "However, meetings like this show that, in spite of powerful technology, we are still eager to exchange our experiences personally. That is an optimistic sign, indeed."



On a similar note, Prof. Loster applauded the spirit of camaraderie of the event. "At a time of global uncertainty, it is gratifying to think that we, as professional colleagues, can all come together from 130 countries, to discuss methods of improving our patients' oral health and, at the same time, to enjoy each other's company."

Furthermore, Poland's Minister of Health Dr Konstanty Radziwiłł highlighted the role of the AWDC in providing dental practitioners with an opportunity to exchange information and current dental knowledge, as well as in demonstrating the responsibility

of the dental community and the importance of continuing education and professional development. "We know that apart from diagnostics and treatment, prevention is extremely important. However, preventive measures will not be appropriate and universally applied if we do not ensure efficient health promotion," he said.

With the AWDC being held in Europe again for the first time since the Stockholm event in 2008, Poznań will be the world capital of dentistry until 10 September. Apart from the presentations and forum discussions, over 200 national and multinational companies are displaying their latest products and technologies at the international dental exhibition. The 2016 trade show covers some 5,000 m<sup>2</sup> and features seven national pavilions from Brazil, China, India, the Republic of Korea, Switzerland, the UK and the US.

**D**okonując w tym roku oficjalnego otwarcia Dorocznego Światowego Kongresu Stomatologicznego FDI (AWDC), prezydent tej organizacji, Dr Patrick Hescot, powitał 7 września delegatów i wszystkich obecnych na Międzynarodowych Targach Poznańskich. Serdeczne słowa powitania wygłoszone przez profesora Bartłomieja W. Loster, przewodniczącego Polskiego Towar-

zystwa Stomatologicznego i Jacka Jaśkowiaka, prezydenta Poznania, a także program muzyczny przedstawiony przez laureata wielu nagród – kwartet komediowy MoCarta – i występ mima Ireneusza Krosnego pokazały, czym jest przystojniowa polska gościnność.

Po powitalnej mowie Patricka Hescota, który zachęcał gości z zagranicy do odkrywania nowych horyzontów w stomatologii i zanurzenia się w bogactwie naukowych sesji AWDC, głos zabrał Dr Maciej Hamankiewicz, Prezes Naczelnej Izby Lekarskiej. Jako gość honorowy, prezes Hamankiewicz odniósł się szczególnie do znaczenia interdyscyplinarnej i interpersonalnej wymiany doświadczeń między stomatologią a pozostałymi działami medycyny.

„Wyzwania, przed którymi stoją lekarze medycyny i lekarze stomatologii są w istocie takie same, a problem zaufania i pewności w naszych zawodach ma charakter globalny – zwłaszcza w świecie, w którym maszyny zaczynają zastępować ludzi” – zauważył. Spotkania takie jak to pokazują jednak, że mimo potężnej technologii wciąż chętnie dzielimy się naszymi doświadczeniami osobiście. Jest to naprawdę optymistyczny znak.”

W podobnym wystąpieniu przewodniczący Polskiego Towarzystwa Stomatologicznego, prof. Bartłomiej W. Loster, wyraził zadowolenie z towarzyskiej atmosfery spotkania. W czasach

globalnej niepewności, przyjemnie jest myśleć, że my – koledzy po fachu ze 130 krajów – możemy spotkać się i porozmawiać o metodach poprawy stanu zdrowia jamy ustnej naszych pacjentów, a jednocześnie cieszyć się swoim towarzystwem.”

Ponadto polski Minister Zdrowia Konstanty Radziwiłł podkreślił rolę AWDC w stwarzaniu stomatologom okazji do wymiany informacji i dzielenia się wiedzą stomatologiczną, a także w uświadamianiu społeczności stomatologów obowiązków, które przed nią stoją i znaczenia ustawicznego szkolenia i rozwoju. „Wiemy, że oprócz diagnostyki i leczenia bardzo ważną jest profilaktyka. Środki zapobiegawcze nie będą odpowiednie i nie będą powszechnie stosowane, jeśli nie zadamy o skuteczną promocję zdrowia” – powiedział Radziwiłł.

Goszcząc kongres w Europie po raz pierwszy od czasu kongresu w Sztokholmie w 2008 r., Poznań będzie światową stolicą stomatologii do 10 września. Oprócz prezentacji i forów dyskusyjnych, w Poznaniu będzie mieć miejsce międzynarodowa wystawa dentyścyczna, na której zaprezentuje swoje najnowsze produkty i technologie ponad 200 krajowych i międzynarodowych firm. Targi w 2016 będą odbywać się na powierzchni około 5000 m<sup>2</sup> i będą na nich siedem pawilonów narodowych – z Brazylii, Chin, Indii, Republiki Korei, Szwajcarii, Wielkiej Brytanii i USA.





# High impact of Brush Day & Night in Indonesia

## Sukces Brush Day & Night w Indonezji

The Indonesian Dental Association (PDGI) is a key partner in the FDI-Unilever Brush Day & Night partnership, participating in Brush Day & Night school programmes and World Oral Health Day celebrations.

PDGI took part in the successful Brush Day & Night school programmes, which focus on educating children on the importance of brushing twice daily with a fluoride toothpaste and em-

sodent team and in close cooperation with the Indonesian ministries of Health and Education and Culture, dentists and primary schools. The project reached more than 5,000 children in 20 primary schools between 2014 and 2016. The direct impact on 1,460 of these children has been evaluated and the results are eagerly awaited.

World Oral Health Day 2016, involving 150 PDGI branch offices, was



**„Jesteśmy bardzo zadowoleni z postępu w działaniu projektu Brush Day & Night”, mówi dr Tri Erri Astoeti, Kierownik Projektu PDGI. „Dzięki temu projektowi nauczyliśmy się skuteczniej komunikować z dziećmi oraz przekonaliśmy się, że to, czego je nauczyliśmy będzie przekazywane wśród ich rodzin. Brush Day & Night jest w projekcie w pełni społecznym”.**

**“We are very happy with the way the Brush Day & Night project has moved forward,” said PDGI project leader Prof. Tri Erri Astoeti, Dean of Trisakti University’s Faculty of Dentistry. “Its narrow focus has enabled us to better understand how to communicate to children and ensure that the message goes beyond them to members of their family. Brush Day & Night is truly a community-based project.”**

power them to spread the message to their families. The approach involves activities through which children become enthusiastic vectors for behaviour change by teaching adults around them about the importance of toothbrushing and fluoride.

PDGI carried out the project with the support of the local Unilever Pep-

sodent team and in close cooperation with the Indonesian ministries of Health and Education and Culture, dentists and primary schools. The project reached more than 5,000 children in 20 primary schools between 2014 and 2016. The direct impact on 1,460 of these children has been evaluated and the results are eagerly awaited.

AD

**fdi** 2017 Marrakesh  
1st African Regional Dental Congress

**African Regional Dental Congress**  
**27 - 29 April 2017**  
Mövenpick Hotel Congress Center / Marrakesh  
[www.african-dental-congress.org](http://www.african-dental-congress.org)

**AMPBD** **ARO**

seum. The events were widely covered in national and local media and the PDGI branches involved reported enthusiastically on their events and outcomes.

The celebrations were launched by FDI President Dr Patrick Hescot and Marie-Anne Aymerich, Senior Vice President of Global Oral Care at Unilever, at the Pasar Minggu General Hospital in Jakarta, in the presence of officials from the ministries of Health and Education and Culture, provincial and district health officers, representatives of PDGI and other non-governmental organisations, and teachers. Pepsodent supplied ample educational and supporting material, including toothpaste, toothbrushes, educational leaflets, sticker sheets to track 21 days’ morning and night brushing, leaflets for parents, dental models and flip charts.

**Indonesian Dental Association, PDGI, jest kluczowym partnerem w FDI-Unilever Brush Day & Night, uczestnicząc zarówno w programach szkolnych Brush Day & Night (BD&N) oraz w obchodach Światowego Dnia Zdrowia Jamy Ustnej (ŚDZJU).**

PDGI wziął udział w programach szkolnych BD&N, podczas których dzieci uczą się, by szczotkować zęby dwa razy dziennie pastą z fluorem oraz by przekazywać tę wiedzę swoim najbliższym. Celem zabaw było wzbudzenie pozytywnego nastawienia dzieci do zmiany nawyków poprzez nauczanie otaczających ich dorosłych, jak ważne jest szczotkowanie i fluoryzacja zębów.

Projekt był realizowany przez PDGI ze wsparciem lokalnej firmy Unilever Pepsodent oraz przy ścisłej współpracy z Ministerstwem Zdrowia oraz Minister-

stwem Edukacji i Kultury Republiki Indonezji, stomatologami oraz szkołami podstawowymi. W latach 2014–2016 projekt dotarł do ponad 5000 dzieci w 20 szkołach podstawowych, przy czym zarejestrowano pozytywny jego rezultat u 1460 dzieci.

W ŚDZJU 2016 zaangażowało się 150 oddziałów PDGI, dzięki właściwemu ich ukierunkowaniu padły dwa rekordy – szczotkowanie zębów przez 430.000 dzieci równocześnie oraz darmowe przeglądy stomatologiczne prowadzone przez 4745 dentystów u 552 dzieci w szkołach podstawowych w całym kraju, oba zarejestrowane przez MURI – Indonezyjskie Muzeum Rekordów. Wydarzenia były szeroko komunikowane w krajowych i miejscowych mediach, ciesząc się dużym entuzjazmem w lokalnych oddziałach PDGI.

Obchody zostały zainaugurowane przez Prezydenta FDI Particka Hescota oraz, z ramienia Unilever, przez Anne-Marie Aymeric z Pasar Minggu General Hospital w Dżakarcie, w obecności przedstawicieli Ministerstwa Zdrowia oraz Ministerstwa Edukacji i Kultury, przedstawicieli organów zdrowia prowincji i dzielnic, reprezentantów PDGI oraz innych pozarządowych organizacji, jak również nauczycieli. Materiały edukacyjne, takie jak pasty i szczoteczki do zębów, ulotki edukacyjne, plany-naklejki do rejestrowania mycia zębów rano i wieczorem, ulotki dla rodziców, modele zębów, flip-charty oraz wiele innych dostarczył Pepsodent.

**fdi world dental daily**  
WDD is published by the FDI World Dental Federation in partnership with Dental Tribune International GmbH (DTI).

**fdi** FDI World Dental Federation  
Tour de Cointin, Avenue Louis Casal 84,  
Case Postale 3, 1216 Cointin – Genève  
Switzerland  
Phone: +41 22 560 81 50  
Fax: +41 22 560 81 40  
E-mail: [media@fdiworlddental.org](mailto:media@fdiworlddental.org)  
Web site: [www.fdiworlddental.org](http://www.fdiworlddental.org)

**dti** Dental Tribune International GmbH  
Holbeinstrasse 29  
02229 Leipzig, Germany  
Phone: +49 341 48474-302  
Fax: +49 341 48474-173  
E-mail: [info@dental-tribune.com](mailto:info@dental-tribune.com)  
Web: [www.dental-tribune.com](http://www.dental-tribune.com)

**About the Publisher**

**FDI Communications Manager:** Christopher M. Simpson  
**Managing Editor:** Daniel Zimmermann  
**Product Manager:** Claudia Salwiczek  
**Designer:** Matthias Abicht  
**Executive Producer:** Gernot Meyer

FDI World Dental Daily appears daily during the FDI Annual World Dental Congress in Poznań, Poland, 7 to 10 September 2016. The newspaper and all articles and illustrations therein are protected by copyright. Any utilisation without prior consent from the editor or publisher is inadmissible and liable to prosecution. The FDI or DTI will not be liable for any damages of any kind or loss of profits that might arise from information found in this publication, regardless of whether the FDI or DTI has been advised of the possibility of such damages. While all attempts have been made to ensure the accuracy of the provided information, neither FDI nor DTI can be held responsible for any errors or omissions.



**Cutting-edge design based on 45 years of experience**



Precision-fit conical connection for secure biologic seal

Platform-shifted design to preserve crestal bone and surrounding soft tissue



## PRODUCT HIGHLIGHTS

- Contemporary design based on decades of clinical experience.
- Unique thread pattern offers speedy insertion and precise control against palatal bone.
- Provides high primary stability required for extraction sites and immediate load opportunities.

## Special Offer

Purchase 20 implants  
(100 € each) and  
1 surgical kit (900 €) for only

**2.900 €**

\*EVX488\*

\*Offer expires 31/12/2016



Hahn™ Tapered Implant Surgical Kit



**Come visit  
us at EAO  
in Paris!  
Booth B14**

Hahn Tapered Implant is a trademark of PrismaDent Dentalcraft, Inc.

## Inclusive® Tapered Implants

### PRODUCT HIGHLIGHTS

- High quality, cost effective dental implants
- Contemporary design features
- Industry standard prosthetic connection
- Compatible with popular instrumentation

Inclusive® Tapered Implants combine resorbable blast media (RBM) surface technology with time-tested design features for achieving high primary stability, crestal bone preservation, and soft tissue maintenance. Produced in an ISO-certified facility in Irvine, California, these high-strength fixtures are available in five major diameters, with three standard internal hex platform sizes to minimize the number of system components and simplify the restorative process.

**INCLUSIVE®**



### PREDICTABLE TO PLACE, SIMPLE TO RESTORE ...



Edentulous area of tooth #19



Implant three months post-placement



Delivery of final BruxZir® crown

### ... EXHIBITING CRESTAL BONE PRESERVATION



Post-placement radiograph



Six months after implant placement



18 months post-placement



Inclusive® Tapered Implant  
Surgical Instrumentation Kit

Inclusive is a registered trademark of PrismaDent Dentalcraft, Inc.

## Promotional Offer

Purchase 25 implants  
(95 € each) and  
1 surgical kit (750 €) for only

**3.125 €**

\*MBH890\*

\*Offer expires 31/12/2016

For more information

+49 69 50600-5312

glidewelldirect.com | orders@glidewelldental.de

Glidewell Direct is actively seeking distribution channels

**GLIDEWELL DIRECT** EUROPE  
CLINICAL AND LABORATORY PRODUCTS



## Strategies to advance oral health in Africa

### Strategie służące poprawie stanu zdrowia jamy ustnej w Afryce

Oral health in Africa has just received a second boost with the August 2016 launch of the World Health Organization's African region strategy, based on four clear objectives. This follows its publication *Promoting Oral Health in Africa*, launched earlier this year, which proposes proven, affordable

and feasible interventions to address daily oral health needs in the African region.

The first boost to oral health came in 2013, when the FDI launched its own Strategy for Africa, founded on its special area of competence training and capacity building within its unique network of Africa-based na-

tional dental associations (NDAs). In this way, it helps them acquire and develop leadership and management skills, establishing and reinforcing their credibility and supporting their effective peer-to-peer exchange of information. This, in turn, makes them stronger oral health advocates in their home countries.

Thus far, the FDI has held two training sessions, the first in 2015. This Level 1 training focused on internal leadership to secure the long-term viability and credibility of the NDAs. A four-day Level 2 Leadership Training Workshop took place in Geneva in Switzerland in February. Level 2 training concentrates on

communication, advocacy and fundraising to ensure NDAs acquire key skills to make them effective oral health advocates nationally and regionally.

#### WHO STRATEGY

At the workshop, Dr Benoît Varenne, Regional Adviser on Oral Health in the Non-Communicable Diseases Cluster at the WHO Regional Office for Africa, highlighted how NDAs could become involved in WHO activities and engage with their local ministers of health and chief dental officers. In this way, they can ensure their voice is heard when local policies are being formulated. He also addressed what they can do to influence the process and aid in policy implementation.

The current new WHO strategy is based on four objectives. These are: (a) to strengthen national advocacy, leadership, multisectoral action and partnerships for integrated prevention and control of oral disease; (b) to reduce common risk factors of oral disease and non-communicable diseases, promote oral and general health and ensure regular and general use of appropriate fluorides; (c) to strengthen health system capacity for integrated prevention and control of oral disease; and (d) to improve integrated surveillance of oral disease, monitoring and evaluation of programmes and operational research.

The WHO strategy was launched at the Regional Committee for Africa meeting held from 19 to 23 August in Addis Ababa in Ethiopia. Both the FDI and WHO strongly encouraged African NDA leaders to view the meeting as an opportunity to brief their national delegation on the current national oral disease burden, help prepare a national statement, including challenges and, if possible, join the delegation. Initial reports suggest that a number of NDAs heeded the call.

The FDI joined forces with member NDA the Ethiopian Dental Professionals Association to give a joint statement in support of the oral health strategy and call upon WHO partners and member states to take action for its effective implementation, including resource mobilisation.

#### FDI AFRICAN REGIONAL DENTAL CONGRESS



Meanwhile, in a boost to its own ambitions in the African region, the FDI and its member dental association in Morocco, L'Association Marocaine de Prévention Bucco-Dentaire, will be organising the first FDI African Regional Dental Congress, to be held in Marrakesh from 27 to 29 April 2017. The scientific programme will include a dedicated FDI session. Morocco is particularly well located to host attendees from neighbouring countries, as well as countries in sub-Saharan Africa, the Middle East and southern Europe. WHO will no doubt be on the invitation list.

AD

The largest dental event in Latin America!  
#ciosp60years

**35<sup>th</sup> CIOSP**  
São Paulo International Dental Meeting

**60 YEARS**  
Science and Technology

*Transforming the History of Dentistry*

**February, 01-04, 2017 •** At the Expo Center Norte - São Paulo/SP - Brazil

**Information:** secretaria.decofe@apcdcentral.com.br [www.ciosp.com.br](http://www.ciosp.com.br)

**Exhibit Inquiry:** SUVISON, a sole world agent, [sp2017@suvison.com](mailto:sp2017@suvison.com)

**Follow us on:** /apcdcentral @apcdcentral /apcdcentral /apcdcentral

Organizer:

Support:

International Media:



The FDI and WHO work together, participate in each other's sessions, focus on the other organisation's special areas of expertise and seek to align their strategies. In this manner, they strive to ensure that their work is both complementary and effective on the ground for the benefit of oral health, general health and well-being on the African continent.

**W**raz z wprowadzeniem w życie w sierpniu 2016 r. skoncentrowanej wokół czterech celów strategii Światowej Organizacji Zdrowia, Region Afrykański (AFRO), pojawił się drugi mechanizm mogący poprawić stan zdrowia jamy ustnej populacji w Afryce. Inicjatywę tę poprzedziła publikacja AFRO zatytułowana „Promowanie zdrowia jamy ustnej w Afryce”, wydana wcześniej w tym roku, w której zaproponowano przeprowadzenie niedrogich i realistycznych działań o dowiedzionej skuteczności, pozwalających na zaspokojenie potrzeb w zakresie zdrowia jamy ustnej.

Pierwszy mechanizm sprzyjający poprawie stanu zdrowia jamy ustnej pojawił się w 2013 r., gdy FDI wdrożył własną Strategię dla Afryki, opierającą się na szkoleniu w zakresie specjalistycznych umiejętności i rozwijaniu zdolności w ramach swojej sieci afrykańskich narodowych stowarzyszeń dentystycznych (NDA). W ten sposób FDI pomaga nabywać i rozwijać umiejętności przywódcze i menadżerskie, uzyskiwać i umacniać swoją wiarygodność oraz wspierać sprawną wymianę informacji między specjalistami. To z kolei sprawia, że afrykańscy specjaliści bardziej angażują się w działania na rzecz poprawy stanu zdrowia jamy ustnej całej populacji.

Jak dotąd FDI przeprowadził dwie sesje szkoleniowe. W pierwszej, przeprowadzonej w 2015 r. i nazwanej „poziomem 1”, położono nacisk na wewnętrzne przywództwo, aby zapewnić NDA trwałe istnienie i wiarygodność. Szkolenie na poziomie drugim skupiało się na komunikacji, orędownictwie i pozyskiwaniu funduszy, aby umożliwić NDA nabycie najważniejszych umiejętności pozwalających im stać się skutecznymi orędownikami zdrowia jamy ustnej w skali krajowej i regionalnej. Czterodniowe Warsztaty Szkoleniowe w zakresie Umiejętności Przywódczych odbyły się w lutym w Genewie.

#### STRATEGIA WHO

W czasie Warsztatów dr Benoît Varenne, doradca regionalny reprezentujący Grupę ds. Zdrowia Jamy Ustnej i Chorób Niezakaźnych Regionalnego Biura ds. Afryki, opisał, w jaki sposób NDA mogą uczestniczyć w działaniach WHO i współpracować z lokalnymi ministrami zdrowia oraz Naczelnyimi Specjalistami ds. Stomatologii. W ten sposób NDA mogą sprawić, że ich głos będzie słyszalny w czasie formułowania lokalnych polityk i będą wiedzieć, co mogą zrobić, aby mieć wpływ na ten proces i pomagać przy jego wdrażaniu.

Aktualna strategia WHO jest zbudowana wokół czterech celów. Są to (1) wspieranie na poziomie kraju orędownictwa, zdolności przywódczych, działań wielosektorowych i partnerstwa na rzecz zintegrowanej profilaktyki i zwalczania chorób jamy ustnej; (2) eliminacja częstych czynników ryzyka chorób jamy ustnej i chorób niezakaźnych, promowanie higieny jamy ustnej i higieny w ogóle oraz dbanie o regularne i powszechne stosowanie odpowiednich fluorków; (3) zwiększanie sprawności systemu ochrony zdro-

wia, który pozwalałby na prowadzenie zintegrowanej profilaktyki i zwalczanie chorób jamy ustnej; i (4) poprawa zintegrowanego nadzoru w zakresie chorób jamy ustnej, monitoringu i systemu oceny programów i badań operacyjnych.

Strategia WHO została wprowadzona na spotkaniu Regionalnego Komitetu Afrykańskiego, które odbyło się w dniach 19-23 sierpnia w Addis Abebie, w Etiopii. Zarówno FDI, jak i WHO usilnie zachęcały kierownictwo afrykańskich NDA, aby potraktowało spotkanie jako okazję do uzyskania przez narodowe delegacje informacji o aktu-

alnej sytuacji w zakresie chorób jamy ustnej oraz otrzymania pomocy przy przygotowaniu narodowych sprawozdań zawierających opis problemów, a także - jeśli to możliwe - aby dołączyło do delegacji. Wstępne raporty wskazują, że niektóre NDA pozytywnie odpowiedziały na tę inicjatywę.

FDI połączył także siły z będącym naszym członkiem Etiopskim Stowarzyszeniem Specjalistów Stomatologicznych, aby przygotować wspólne oświadczenie wspierające strategię dotyczącą zdrowia jamy ustnej oraz wezwanie do WHO, partnerów i państw członkowskich do podjęcia działań na

rzecz skutecznego jej wdrożenia oraz mobilizacji posiadanych zasobów.

#### AFRYKAŃSKI REGIONALNY KONGRES FDI

Równocześnie, realizując swoje ambicje w regionie afrykańskim, FDI wraz ze zrzeszonym w nim stowarzyszeniem stomatologicznym w Maroku L' Association Marocaine de Prévention Bucco-dentaire (AMPBD) zorganizują 1. Afrykański Regionalny Kongres Stomatologiczny FDI, który odbędzie się w Marrakeszu, w dniach 27-29 kwietnia 2017 r. Elementem programu naukowego będzie specjalistyczna sesja FDI.

Dla delegatów przybywających z sąsiednich krajów, a także z Afryki Subsaharyjskiej, Bliskiego Wschodu i Europy Południowej, Maroko ma szczególnie dogodną lokalizację. Na liście gości z całą pewnością znajdzie się WHO.

Wspólna praca, wspólne uczestnictwo w organizowanych przez siebie sesjach, skupianie się na specjalistycznych obszarach wiedzy każdej z organizacji oraz dopasowywanie strategii - oto sposoby współpracy pozwalające na wzajemne uzupełnianie się działań obu organizacji i skuteczne służenie zdrowiu jamy ustnej, zdrowiu w ogóle i dobrostanowi na kontynencie afrykańskim.

AD



**3D agility**  
The One to Shape your Success







Click here !



Kliknij tutaj!





www.multidental.com.pl

**Come visit us!**

Pavillion 8  
Stand A 1-A26

**FKG Dentaire SA**

www.fkg.ch





# Restorative dentistry has become a two-class system

## *Stomatologia zachowawcza wprowadza system dwuklasowy*

| An interview with FDI speaker Prof. John Nicholson, UK

| Wywiad z prelegentem FDI – Johnem Nicolsonem, WB.

A materials scientist from London, Prof. John Nicholson, has conducted extensive research on glass ionomer cements and related materials over the last 30 years. In his presentation today at the FDI Annual World Dental Congress in Poznań, he will be discussing whether modern dental materials

composite resins. Being non-adhesive, composites have to be employed in association with bonding agents. The function of bonding agents is to alter the nature of the freshly cut tooth surface from hydrophilic to hydrophobic, and this requires careful deployment of sensitive materials in accordance with manufacturer's instructions. Hav-

**Most technologies seem to become cheaper over time, except dental materials. What are the reasons for this reverse trend?**

In dentistry, we have emphasised appearance over performance, a feature that is not so much of a problem in countries with large numbers of dentists able to replace worn-out res-

**...acquiring a proper understanding of the clinical performance of any material is a time-consuming process...**

can meet the world's oral health needs, among other things. *Worldental Daily* spoke with him about the shortcomings of modern dental materials, restorative dentistry becoming a two-class system, and atraumatic restorative treatment.

**Worldental Daily:** In your presentation, you will argue that most modern dental materials are characterised by cosmetic rather than functional aspects. Where do they lack most in your opinion?

**Prof. John Nicholson:** They lack ease of use. This applies especially to

ing created a surface for bonding, the composite itself must be placed. This typically requires placement in increments, with sufficient application of the curing lamp to ensure depth of cure.

All of this manipulation is difficult and requires a high level of skill on the part of the dentist. Done correctly, it works well and the resulting repair is durable and aesthetic. However, it is too complicated to be the basis of tooth repair in poorer countries, owing to the high numbers of patients, unreliable electricity supplies and fewer skilled dentists.

tations, that is in richer communities in the developed world. The dental market therefore does not favour cheaper solutions, or simpler ones.

**With state-of-the-art dental materials only affordable in rich countries and a select few in poor countries, has modern restorative dentistry become a two-class system?**

It has indeed, and that two-class system applies in richer countries too, where poorer individuals are less likely to be able to afford the best-looking repair materials. Specifically, this means amalgam repairs rather than composites.



| Prof. John Nicholson | Prof. John Nicholson

AD



PLEASE VISIT US

Pavilion 7  
Booth 7A41-7A50

Dental Tribune International  
**ESSENTIAL  
DENTAL MEDIA**

www.dental-tribune.com

dti] Dental Tribune International

**Atraumatic restorative treatment was originally developed to provide a cost-effective treatment for patients in the world's poorest countries. What have been the experiences with the technique so far, and can it offer an alternative for a population with no access to modern dental materials?**

Reports over the last few years have shown it to be very successful. A variety of patient groups, including children, young adults and even older patients, are benefiting from what is effectively minimal intervention, low-cost dental treatment. Furthermore, the performance of the glass ionomer repair materials in the atraumatic restorative treatment technique is proving to be better than what might be expected on the basis of *in vitro* studies of the materials' properties.

**Amalgam is still widely used, particularly in poorer countries. Are we prepared for amalgam-free dentistry, and what should be done to ensure there are proper alternatives after the phase-down has been completed?**

I think we need to maintain the use of glass ionomers and perhaps see how these materials can be improved for this large and important group of patients. We also need to recognise that acquiring a proper understanding of the clinical performance of any material is a time-consuming process

and that it can take years to obtain a full picture of how materials really behave in patients.

**Should there be greater emphasis on the issue of dental materials in oral health campaigns and agendas around the world?**

Yes, there should. We know that caries is the most widespread disease in humans, so we can safely assume that damage to teeth is equally widespread. Consequently, in my opinion, we should emphasise the role of appropriate repair materials just as much as we currently emphasise preventative steps.

**Thank you very much for the interview.**

**Disclaimer:**

The opinions expressed in this interview do not necessarily reflect those of the FDI World Dental Federation.

**S**pecjalista w dziedzinie badań materiałowych z Londynu, John Nicolson, przeprowadził szczegółowe badanie nad cementami glosjonomerowymi oraz porównał jakość materiałów na przestrzeni trzydziestu lat. Podczas prezentacji, którą wygłosi na AWDC FDI w Poznaniu, opowie między innymi o tym, czy nowoczesne materiały stomatologiczne są odpowiednią na współczesne potrzeby

zdrowia jamy ustnej. Podczas wywiadu z *Worldental Daily* odpowiedział na pytania dotyczące wad nowoczesnych materiałów stomatologicznych, technice ART oraz dlaczego stomatologia zachowawcza staje się systemem dwuklasowym.

**Worldental Daily:** W prezentacji mówi Pan, że najnowocześniejsze materiały stomatologiczne charakteryzują się nie funkcjonalnością, a estetyką. Czego, Pana zdaniem, brakuje im najbardziej?

**John Nicolson:** Materiały te, w szczególności żywice kompozytowe, nie są łatwe w użyciu. Ponieważ kompozyty są materiałami nieadhezyjnymi, należy stosować do nich systemy łączące. Zadaniem tych systemów jest zmiana właściwości powierzchni świeżo ściętego szkliwa – z hydrofilnych na hydrofobowe, co wymaga rozproszczenia wrażliwego materiału zgodnie z zaleceniami producenta. Po utworzeniu powierzchni łączącej należy położyć kompozyt, zazwyczaj warstwami, zapewniając odpowiedni czas utwardzania za pomocą lampy.

Cała procedura jest trudna do przeprowadzenia, co więcej, wymaga wysokiego poziomu umiejętności lekarza. Praca poprawnie wykonana służy pacjentowi długo, ciesząc się trwałością oraz dobrą estetyką. W krajach ubogich, gdzie liczba pacjentów jest duża, nie wystarcza energii elektrycznej, a umiejętności dentystów są mniejsze, odbudowa zęba okazuje się zbyt skomplikowana.



Tribune CME



# Europe Clinical Masters™ Program in **Esthetic and Restorative Dentistry**

12 days of intensive live training with the Masters in **Geneva** (CH), **Athens** (GR), **Milan** (IT)

Three sessions with **live patient treatment, hands-on practice**, plus online training under the Masters' supervision.

**Learn from the Masters** of Esthetic and Restorative Dentistry:



Dr. Didier Dietschi



Dr. Domenico Massironi



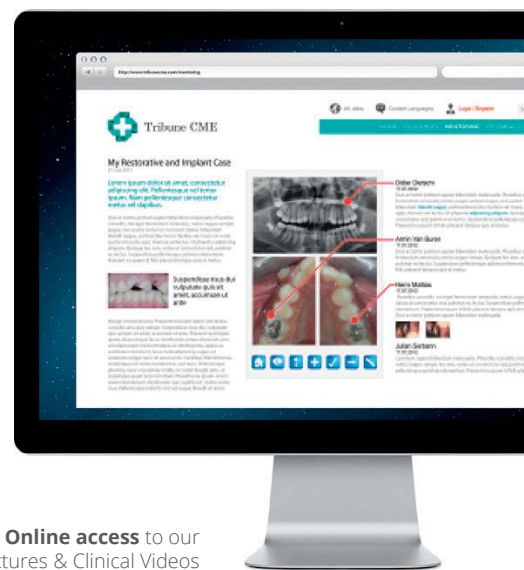
Dr. Stavros Pelekanos



Dr. Ed McLaren



Online access to our  
library of Lectures & Clinical Videos



**Registration** information:

**12 days of live training** with the Masters  
in **Geneva** (CH), **Athens** (GR), **Milan** (IT) + self study

**Curriculum fee: €9,900**

(Based on your schedule, you can register for this program one session at a time.)

Details on [www.TribuneCME.com](http://www.TribuneCME.com)

contact us at tel.: +49-341-484-74134  
email: [request@tribunecme.com](mailto:request@tribunecme.com)

**Collaborate**  
on your cases  
and access hours of  
premium video training  
and live webinars



**University**  
of the Pacific  
this course is created  
in collaboration with  
University of the Pacific



**100 C.E.**  
CREDITS

**Certificates** will be  
awarded upon completion

**ADA C.E.R.P.®**  
Continuing Education Recognition Program

Tribune Group GmbH is an ADA CERP provider. ADA CERP is a service of the American Dental Association to assist dental professionals in identifying quality providers of continuing dental education. ADA CERP does not approve or endorse individual courses or instructors, nor does it imply acceptance of credit hours by boards of dentistry.



Tribune Group GmbH is designated as an Approved PACE Program Provider by the Academy of General Dentistry. The formal continuing dental education programs of this program provider are accepted by AGD for Fellowship, Mastership and membership maintenance credit. Approval does not imply acceptance by a state or province board of dentistry or AGD endorsement. The current term of approval extends from 7/1/2014 to 6/30/2016. Provider ID# 355051.



## ... Należy też być świadomym, że prawidłowe zrozumienie wyników klinicznych jakichkolwiek materiałów jest procesem długotrwałym ...

Większość technologii staje się co raz tańsza, za wyjątkiem materiałów stomatologicznych. Co jest powodem tej 'odwróconej tendencji'?

W stomatologii podkreślamy przestrost formy nad treścią, cechę, która nie stanowi większego problemu, kiedy mamy do dyspozycji wielu dentystów

potrafiących wymieniać zużyte wypełnienia, tj. dentystów w krajach bogatszych, rozwiniętych. Rynek stomatologiczny nie przystaje więc na tańsze lub łatwiejsze rozwiązania.

Skoro na stosowanie nowoczesnych materiałów stomatologicznych mogą



AD

# 26<sup>TH</sup> Central European Dental Exhibition

Poznań, Poland 14-16. 09. 2017



facebook.com/cede.wystawa

www.cede.pl

sobie pozwolić kraje bogate, a tylko na niektóre z nich kraje uboższe, czy nowoczesna stomatologia zachowawcza stała się systemem dwuklasowym?

W rzeczy samej, podział ten dotyczy także krajów zamożnych, w których mniej prawdopodobnym jest, że biedniejsi mieszkańcy pozwolą sobie na materiały najbardziej estetyczne. Innymi słowy, wybiorą raczej amalgamaty, niż kompozyty.

Technika ART pierwotnie została opracowana po to, by zapewnić niedrogie leczenie pacjentom z najbiedniejszych krajów. Jakie wynikają z tego doświadczenia oraz czy może to stanowić alternatywę dla pacjentów, którzy nie mają dostępu do nowoczesnych materiałów stomatologicznych?

Raporty z ostatnich kilku lat wykazały, że jest to metoda bardzo skuteczna. Wiele grup pacjentów, w tym dzieci, młodzież oraz osoby starsze czerpią korzyści z leczenia, które jest niedrogo oraz minimalnie inwazyjne. Wydajność glasonomerów jako materiałów do odbudowy w technice ART także okazuje się być wyższa, niż spodziewaliśmy się, patrząc na wyniki badań in vitro nad materiałami.

Wciąż bardzo często stosuje się amalgamat, głównie w krajach uboższych. Czy jesteśmy przygotowani na leczenie bez użycia amalgamatu i co powinno być zrobione, by zapewnić odpowiednią dla niego alternatywę po wycofaniu go z lecznictwa?

Uważam, że należy stosować materiały glasonomerowe i być może przekonać się, jak można je ulepszyć ze względu na tę ogromną i ważną grupę pacjentów. Należy też być świadomym, że prawidłowe zrozumienie wyników klinicznych jakichkolwiek materiałów jest procesem długotrwałym i mogą minąć lata, zanim uzyskamy pełny obraz tego, jak na prawdę materiał zachowuje się w warunkach jamy ustnej.

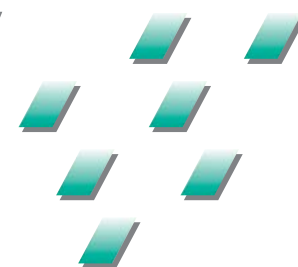
Czy kwestia materiałów stomatologicznych powinna być szerzej podkreślana podczas projektów i kampanii promujących zdrowie jamy ustnej?

Zdecydowanie tak. Wiemy, że próchnica jest najbardziej rozprzestrzenianą się wśród ludzi chorobą, możemy więc śmiało założyć, że równie powszechne są ubytki. W związku z tym, moim zdaniem, tak, jak obecnie podkreślamy działania zapobiegające chorobom jamy ustnej, powinniśmy podkreślać rolę odpowiednich materiałów do odbudowy zębów.

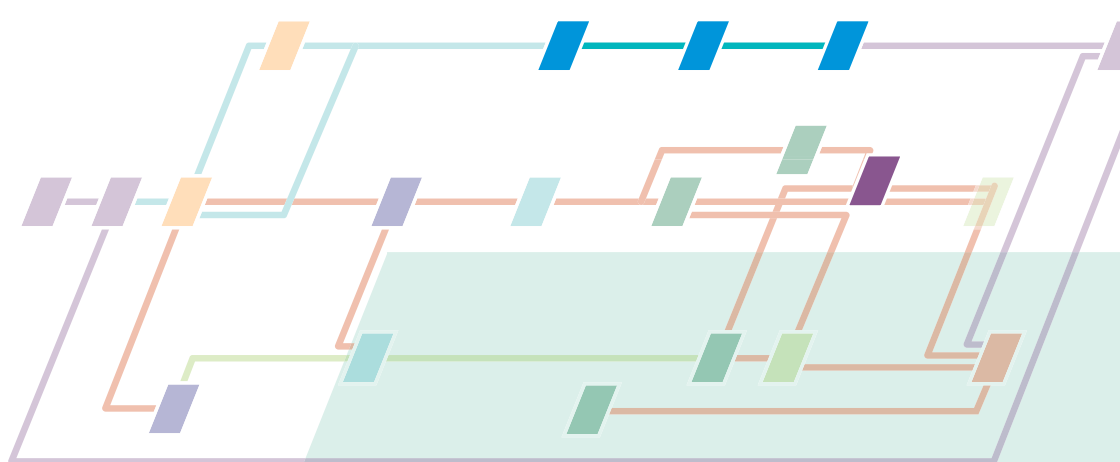
Bardzo dziękujemy za poświęcony czas.

Zastrzeżenie:

Powyższy wywiad nie musi odzwierciedlać opinii Światowej Federacji Dentystycznej FDI.



# The glass hybrid revolution



## EQUIA Forte

from GC

EQUIA Forte takes the proven EQUIA approach to the next level. No need for conditioning or bonding with its built-in universal adhesive technology and outstanding wettability.

EQUIA Forte is extremely tolerant and bonds equally well to all surfaces even in the deepest of lesions. With EQUIA Forte Coat acting like a lustre coating, you save on polishing time and achieve excellent aesthetics in no time.



**GC EUROPE N.V.**  
Head Office  
Researchpark Haasrode-Leuven 1240  
Interleuvenlaan 33  
B-3001 Leuven  
Tel. +32.16.74.10.00  
Fax. +32.16.40.48.32  
info@gceurope.com  
<http://www.gceurope.com>

