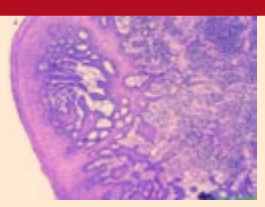
Dental Tribune

The World's Dental Newspaper • Bulgarian Edition

Цена 6 лв. Май 2012/Бр. 4, Год. 10

ПРАКТИКА → СТР. 8



Лечение на лекарствено индуцирано гингивално разрастване с високоенергиен Er:YAG лазер
Авторката д-р Благовеста Янева представя с клиничен случай приложението на лазерите в пародонтологията.

ИНТЕРВЮ → СТР. 10

„Контролът на инфекциите е постоянно пренебрегвана тема в обучението по дентална медицина“
„Дентал Трибюн Холандия“ разговаря с д-р Ханс де Соет, микробиолог и експерт по инфекциозен контрол в АСТА.

МЕНИДЖМЪНТ → СТР. 15

Принципът на филтъра
Авторът от Великобритания Саймън Хокен разкрива страничните ефекти от подсъзнателния „принцип на филтъра“, от който се водим, когато планираме лечението на пациентите ни.

зала 4,
щанд С12
Булдентал

Очаква ви лоби
"Усмивка
на годината 2012"

Dental Tribune
The World's Dental Newspaper • Bulgarian Edition

Иновации и делови събития

БУЛМЕДИКА/БУЛДЕНТАЛ 2012

От 15 до 18 май 2012 г. в Интер Експо Център–София се провежда 46-ата международна специализирана изложба БУЛМЕДИКА/БУЛДЕНТАЛ. Събитието е под патронажа на Министерството на здравеопазването и с подкрепата на Българския лекарски съюз и Българския зъболекарски съюз.

Изложбените експонати представят нови поколения клинично-лабораторна и диагностична апаратура, медицинска техника и дентално оборудване, инструменти, реактиви, консумативи и други продукти за лечение от световната практика. Те ще станат достояние на широк кръг специалисти от болници, ДКЦ, медицински и ден-

→ стр. 5

„Усмивка на годината 2012“ – най-доброто издание досега

25 клинични случая се надпреварват в конкурса. Най-много на брой са постъпилите кандидатури в категория „Имплантологичен случай“

За първа година в рамките на медицинската изложба БУЛМЕДИКА/БУЛДЕНТАЛ ще се проведе официалната церемония по награждаването на победителите в петото юбилейно издание на Националния дентален конкурс „Усмивка на годината“ – наградите на в-к „Дентал Трибюн“, отличаващ добрите зъболекари и зъботехници на България.

ДАТАТА НА ЦЕРЕМОНИЯТА Е 16 МАЙ, ЧАСЪТ – 19.15, А МЯСТОТО – ЗАЛА „ВИТОША“ НА ИНТЕР ЕКСПО ЦЕНТЪР

На събитието ще присъстват 350 гости, сред които водещи зъболекари, представители на всички медицински и дентални търговски компании изложители в рамките на БУЛМЕДИКА/БУЛДЕНТАЛ, журито в конкурса и всички участници.

ПЕТОТО ИЗДАНИЕ НА КОНКУРСА – НАЙ-МАЩАБНОТО ДОСЕГА

„Усмивка на годината“ е изключителна възможност за денталните специалисти да демонстрират своите забележителни постижения и да се съревновават приятелски с други колеги в своята област. Участниците кандидатстват с фотодокументирани клинични случаи в 6 категории: „Комплексно естетично възстановяване“, „Композитни възстановявания“, „Керамични възстановявания“, „Червена естетика“, „Ортодонтски случай“

→ стр. 3

Скъпи четящи,

В майския брой на в-к „Дентал Трибюн“ поставяме акцент на два големи форума, които определят денталния месец май – най-голямото медицинско изложение БУЛМЕДИКА/БУЛДЕНТАЛ и големия форум, който награждава българските зъболекари и зъботехници – конкурса „Усмивка на годината“ – наградите на в-к „Дентал Трибюн“, чиято церемония ще се състои в рамките на изложението. Тази година посвещаваме нашия щанд на БУЛДЕНТАЛ точно на конкурса, защото вярваме, че всички участници заслужават изключително внимание за труда, който са положили. Каним ви в специално организирано лоби „Усмивка на годината 2012“ на щанда на издателството (Зала 4, щанд С12), за да разгледате ПЪРВИ всички кандидатури в петото юбилейно издание на конкурса „Усмивка на годината“. Подготвяме изненадващи професионални и човешки емоции, така че ви очакваме, заедно с вашите препоръки, мнения, коментари и идеи за всички наши и ваши проекти!

Приятна среща с в-к „Дентал Трибюн“!

От Редакцията

BGACD
BULGARIAN ACADEMY OF COSMETIC DENTISTRY

представя на българската дентална общност

Форум по естетика и функция

22-23 юни 2012
София, Рейнбоу Плаза

Тема:
Видове оклузални шини

Лектор:
д-р Ян Бакъл, BDS

THE DAWSON ACADEMY

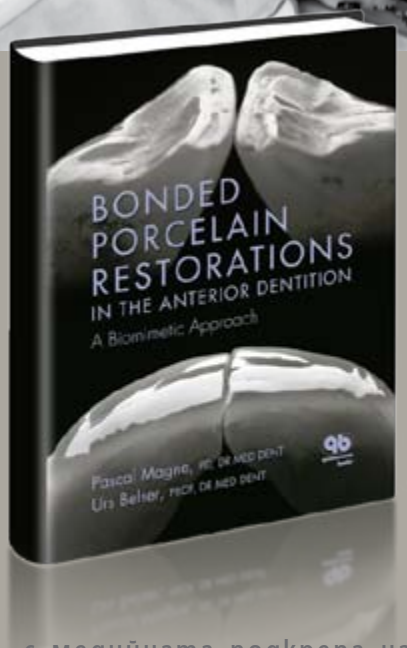
за повече информация и регистрация:

Тел. 0878 554 288 – Силвия Николова

www.bgacd.com

Тема:
Адхезивни възстановявания във фронталната област
Биомиметичен подход

Лектор:
д-р Паскал Мание, DMD, Msc, PhD



Д-р Мание е автор на над 200 клинични и изследователски публикации в областта на естетичната и адхезивна дентална медицина и е международно признат лектор в тази сфера. Д-р Мание е съавтор на книгата „Bonded Porcelain Restorations in the Anterior Dentition – A Biomimetic Approach“, която е преведена на 11 езика и се счета за една от най-забележителните монографии в областта на адхезивната и естетичната дентална медицина.

с медийната подкрепа на:
DENTAL TRIBUNE

спонсори:
AXIS dental
фирма Роми Дент
фирма ЕТ Евгени Стефанов

International Imprint

Licensing by Dental Tribune International
Publisher Torsten Oemus
Group Editor
Daniel Zimmermann
newsroom@dental-tribune.com
+49 341 48 474 107
Editors
Claudia Salwiczek
Editorial Assistant
Yvonne Bachmann
Copy Editors
Sabrina Raaff
Hans Motschmann
Publisher/President/CEO
Torsten Oemus
Sales & Marketing
Peter Witteczek
Matthias Diessner
Vera Baptist
Director of Finance & Controlling
Dan Wunderlich
Marketing & Sales Services
Nadine Parczyk
License Inquiries
Jörg Warschat
Accounting
Manuela Hunger
Business Development Manager
Bernhard Moldenhauer
Project Manager Online
Alexander Witteczek
Executive Producer
Gernot Meyer
International Editorial Board
Dr Nasser Barghi, USA – Ceramics
Dr Karl Behr, Germany – Endodontics
Dr George Freedman, Canada – Aesthetics
Dr Howard Glazer, USA – Cariology
Prof Dr I. Krejci, Switzerland – Conservative Dentistry
Dr Edward Lynch, Ireland – Restorative
Dr Ziv Mazor, Israel – Implantology
Prof Dr Georg Meyer, Germany – Restorative
Prof Dr Rudolph Slavicek, Austria – Function
Dr Marius Steigmann, Germany – Implantology

© 2012, Dental Tribune International GmbH. All rights reserved.

Dental Tribune makes every effort to report clinical itnformation and manufacturer's product news accurately, but cannot assume responsibility for the validity of product claims, or for typographical errors. The publishers also do not assume responsibility for product names or claims, or statements made by advertisers. Opinions expressed by authors are their own and may not reflect those of Dental Tribune International.

Dental Tribune International
Holbeinstr. 29, 04229 Leipzig, Germany
Tel.: +49 341 4 84 74 302
Fax: +49 341 4 84 74 173
Internet: www.dental-tribune.com
E-mail: info@dental-tribune.com

Regional Offices
Asia Pacific
Dental Tribune Asia Pacific Limited
Room A, 20/F, Harvard Commercial Building, 111 Thomson Road, Wanchi, Hong Kong
Tel.: +852 3113 6177 | Fax +8523113 6199
The Americas
Dental Tribune America
116 West 23rd Street, Ste. 500, New York, N.Y. 10011, USA
Tel.: +1 212 244 7181
Fax: +1 212 224 7185

Офис България

Издава Dental Tribune България ЕООД
София 1421, жк „Лозенец“,
ул. „Луна“ 2, ет. 1, ап. А
мел./факс: +359 2/963 000 9
office@dental-tribune.net
www.dental-tribune.net
www.dental-tribune.com
Действителен собственик:
Уляна Винчева
Предоставената информация е съгласно чл. 7а, ал. 3 от ЗЗДПДП.
Главен редактор
Уляна Винчева
Редактори
д-р Владимир Ашиков
д-р Надежда Куюмджиева
Дизайн и предпечат
Антоанета Волева
Превод
д-р Надежда Куюмджиева
д-р Александър Апостолов
Ива Димчева
Коректор
Галя Христова
Реклама
Николина Илиева 0897 958 321
Автори в броя
Даниел Цимерман, д-р Ренета Перфанова, Инж. Димитър Рошкев, д-р Благовеста Янева, Бен Адриансе, Калудия Душек, Саймън Хокен
Печат: „Спектър“ АД
Българското издание на Dental Tribune е част от групата Dental Tribune International – международно издание на 20 езика, разпространявано в над 55 държави.

Съдържанието, преведено и публикувано в този брой от Dental Tribune International, Германия, е с авторското право на Dental Tribune International GmbH. Всички права запазени. Публикувано с разрешението на Dental Tribune International GmbH, Holbeinstr. 29, 04229, Лайпциг, Германия. Възпроизвеждането по какъвто и да било начин и на какъвто и да е език, изцяло или частично, без изричното писмено разрешение на Dental Tribune International GmbH и Dental Tribune България ЕООД е абсолютно забранено. Dental Tribune е запазена марка на Dental Tribune International GmbH.

Редакцията не носи отговорност за съдържанието на публикуваните реклами в броя.

„Усмивка на годината 2012“ – най-доброто издание досега

➔ стр. 1

и „Имплантологичен случай“. Във всяка категория журито излъчва победител, като носителят на Голямата награда се избира измежду всички победители.

Големият победител в конкурса ще бъде автоматично номиниран за участие в световните награди Dental Tribune Awards 2012, организирани от международната медийна група Dental Tribune International, по чийто лицанз се издава българският „Дентал Трибюн“. Специално за събитието в България пристига Торстен Оймус – изпълнителен директор на Dental Tribune International. Той, заедно с председателя на журито – д-р Дейвид Уинклър, ще връчи наградата на големия победител.

Официалните гости, поканени на събитието, са здравният министър Десислава Атанасова, председателят на Българския зъболекарски съюз д-р Борислав Миланов, председателят на Българския лекарски съюз д-р Цветан Райчинов. Конкурсът се осъществява с подкрепата на Българския зъболекарски съюз и всички професионални организации в сферата на денталната естетика в България.

НОВОСТИТЕ В ЖУРИРАНЕТО

Разглеждането и оценяването на случаите в конкурса е анонимно, като журито се информира за авторите на всички участващи случаи едва по време на церемонията по награждаването. С цел осигуряване на максимална обективност при оценяването организаторите въведоха някои новости по отношение на журирането тази година – то се осъществява онлайн (след подаден линк до всеки член на журито с презентации на случаите). За ваша информация – в предходните години се реализираха по една или две срещи на журито. Друга новост е оценяването на всеки случай по десетобалната точкова система.

Кандидатурите са анонимно оценявани от 15-членно авторитетно жури с председател д-р Дейвид Уинклър – британец със световноизвестен авторитет в сферата на денталната естетика.

МАЛКО СТАТИСТИКА НА КАНДИДАТУРИТЕ ТАЗИ ГОДИНА

Тази година подадените кандидатури са 25 на брой (сравнено с броя на участията миналата година, са двойно повече). Най-много са подадените случаи в категория „Имплантологичен случай“ – 7 на брой, следвани от категория „Керамични възстановявания“ с 6 кандидатури, след което се подреждат категориите „Комплексно естетично възстановяване“ и „Червена естетика“ с по 4 подадени кандидатури и категория „Композитни възстановявания“ с 3 представени клинични случая. Най-слабо представената категория в тазгодишното издание е „Ортодонтски случай“, където има само една постъпила кандидатура, но, от друга страна, може би това е „добра новина“ предвид факта, че в предишните 4 издания на конкурса големите победители бяха само ортодонтски случаи, и в този ред на мисли няма шанс голямата награда да бъде грабната от специалист ортодонт.

ЦЕРЕМОНИЯТА Е ВЪВ ВТОРАТА ВЕЧЕР НА БУЛМЕДИКА/БУЛДЕНТАЛ

Официалната церемония по награждаването в конкурса обещава да събере целия роден дентален и медицински елит, за да представи сложно решени клинични случаи на кандидатите в комбинация със специален съпътстващ събитието спектакъл, който засега се пази в тайна.

Всички победители ще получат авторска статуетка на талантливия млад български дизайнер Милко Бояров, заедно с грамота.

След официалната церемония е предвиден коктейл за всички гости.

ЗНАКОВА ПОСТЕРНА СЕСИЯ ЩЕ ОТБЕЛЕЖИ ЮБИЛЕЯ

По повод юбилея на конкурса в една от изложбените палати на БУЛМЕДИКА/БУЛДЕНТАЛ организаторите представят Постерна сесия на всички победители и техните постижения, която пресъздава четиригодишната история на конкурса „Усмивка на годината“. DT

www.usmivkanagodinata.com

национален дентален конкурс

УСМИВКА НА ГОДИНАТА 2012

5-О ЮБИЛЕЙНО ИЗДАНИЕ

Официална церемония по награждаването:

16 май 2012 г.

19:15 ч

БУЛМЕДИКА/БУЛДЕНТАЛ.
Зала „Витоша“,
Интер Експо Център, гр. София

340 официални гости –
водещи зъболекари и зъботехници,
участници, гости, всички изложители
на БУЛМЕДИКА/БУЛДЕНТАЛ.

ЕКСКЛУЗИВНО:
Само на щанда на „Дентал Трибюн“
на БУЛМЕДИКА/БУЛДЕНТАЛ –
зала 4, щанд С12,
можете да разгледате
всички кандидатури
в конкурса „Усмивка на годината 2012“.

Очаквайте резултатите от конкурса
и в юнския брой на в-к „Дентал Трибюн“.

ОСНОВЕН ПАРТНЬОР:
БУЛМЕДИКА БУЛДЕНТАЛ

ЧАСТ ОТ
DENTAL TRIBUNE AWARD

ОРГАНИЗАТОР:
DENTAL TRIBUNE
The World's Dental Newspaper • Bulgarian Edition

С ПОДКРЕПАТА НА:
ivoclar vivadent: passion vision innovation
MiPlant
PLANMECA
ЕДОАРДО МИРОЛИО Винарска изба – Еленово
iqEstates.bg

Биолози откриват „еволюционна захапка“ при праисторически бозайници

ДАНИЕЛ ЦИМЕРМАН, DTI

Зъбите могат да са една от причините някои определени видове бозайници да успяват да надживеят динозаврите. Скорошно откритие на изследователи от Австралия, Финландия и САЩ сочи, че подобрената форма на моларите при мултитуберкулатите е помогнала на някои праисторически бозайници да преживеят масовото измиране на животните, при което са изчезнали голяма част от дивите видове преди повече от 60 млн. години.

Чрез анализ на над 40 зъба, предоставени от палеонтолози от цял свят, благодарение на 3D софтуер, създаден от д-р Алистер Еванс от Monash University близо до Виктория, Австралия, е установено, че, за разлика от техните еволюционни родственици, мултитуберкулатите са били анатомически способни да се хранят с растения, които са се появили преди около 90 млн. години през епохата на късната креда. По-богатата диета не само им е позволила да нараснат като размер и брой, но също така им е дала значително преимущество пред другите бозайници с по-примитивно съзъбие, на които им се е налагало да си съперничат с динозаврите за едни и същи хранителни ресурси.

Представа на художник за мултитуберкулат в естествената му среда по времето на динозаврите (DTI/Музей по естествена история и култура, Burke /Jude Swales, USA)

Евънс е започнал проучването си съвместно с Грег Уилсън, биолог от Вашингтонския университет, през 2007 г. Той сподели за Dental Tribune Asia Pacific, че разкритията му потвърждават скорошни схващания, че някои бозайници са могли да се развиват на места, където не е имало летящи динозаври. Откритията изясняват някои проблеми, отнасящи се до сегашното познание за историята на еволюцията на бозайниците, но нямали връзка с теориите за еволюцията на човека.

„Не можем наистина да знаем как би се променила историята на останалите бозайници, ако мултитуберкулатите нямаха такова адаптивно разпространение. Мултитуберкулатите са на съвсем различен клон от еволюционното дърво в сравнение с хората. Ето защо не би трябвало да има директна връзка между тяхната и нашата еволюционна история“, сподели Евънс. „Въпросът, дали техният еволюционен път е повлиял на нашите прадеди, също дава повод за размисъл, но всичко това се е случило много преди хората или хоминидите да са се появили.“

Според еволюционното проучване мултитуберкулатите са изчезнали преди около 30 милиона години през епохата олигоцен (периода палеоген – бел. ред.). Учените смятат, че може би мястото им на Земята е било отнето от други бозайници, като родентите и приматите, предшествениците на съвременния човек.

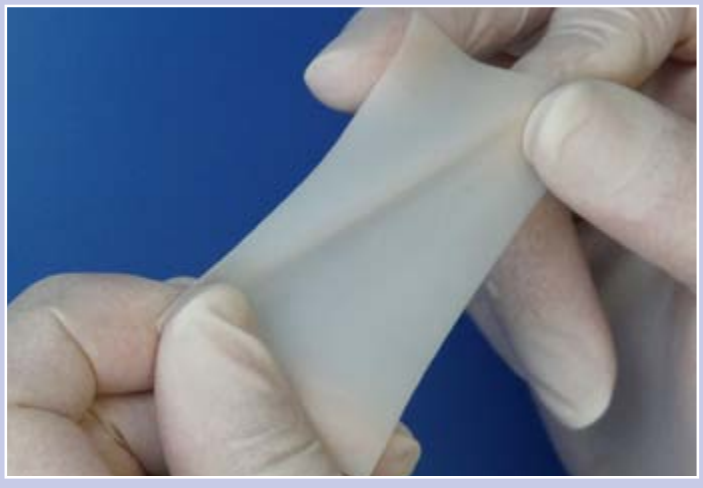
Масовото измиране през креда–терциер, при което изчезват динозаврите, също е обект на спорове между учените. Най-често се приемат теорията за сблъсък с огромен метеорит, теорията за климатични промени при повишена активност на вулканите и теорията за разпространението на вируси. DT

DENTA LiMar
dental materials & devices distribution

Пловдив, ул.„Цар Иван Александър“ 14А; тел.: 032 631309;
факс: 032 664670; GSM: 0878 697 700; 0898 697 700;
e-mail: zx27@dir.bg; www.dentalimar.com

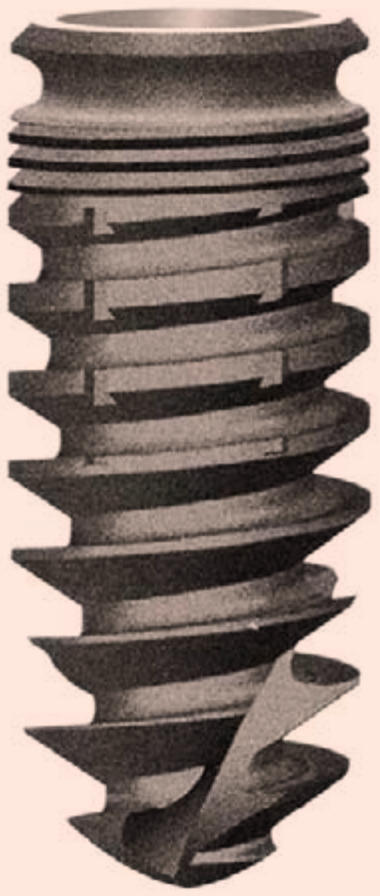
biom'up
ADVANCED BIOMATERIALS

Matri™BONE
Хемостатичен, резорбируем, остеокондуктивен двуфазен костозаместител



Cova™MAX
Резорбируема транспарентна колагенова мембрана с оптимизирани механични и еластични свойства

НОВА ФИЛОСОФИЯ ЗА ПЕРИИМПЛАНТНИТЕ ТЪКАНИ



BIO-XELLENT IMPLANT
биконичен имплант

Създава се истински костен пръстен около шийката на импланта, което подпомага разрастването на кресталната кост и дава поддръжка на меките тъкани

CE made in France

В следващия брой на в-к „Дентал Трибюн“ (юни), очаквайте статия, която представя клиничен случай за употребата на цирконий в денталната практика.

Дразнещи вещества от денталната практика бяха обявени за алерген на годината

ДАНИЕЛ ЦИМЕРМАН, DTI

Химично вещество, свързано с алергии при практикуващите дентална медицина, бе обявено за алерген на годината от Американското общество за контактен дерматит (ACDS) в Сан Диего. Организацията избра акрилата, полимер на акриловата киселина, за оспорваната титла поради широкото му разпространение сред хората и честите оплаквания от дразнещия ефект, който оказва по време на употребата му, например при направата на снемаеми протези.

За алергенния потенциал на акрилатите бе съобщено за първи път в началото на 50-те години. Освен в състава на денталните праймери, бондинг агентите и циментите различни форми на тези съединения могат да бъдат открити в боите, ортопедичните костни цименти и изкуствените нокти.

Д-р Доналд Белсито, бивш президент на Американското общество по контактен дерматит и професор по клинична дерматология в Колумбийския университет в Ню Йорк, съобщи на журналистите в Сан Диего, че общото излагане на действието на акрилати сред хората е много малко в сравнение с това, на което са подложени ортопедите хирурзи, денталните лекари и маникюристите. Той сподели, че практикуващите споменатите професии трябва да са наясно с тази заплаха и трябва да се стремят да ограничават излагането на действието на тези съединения.

Проучване, направено от Финландския институт по трудова медицина в Хелзинки сред дентални лекари, дентални сестри и зъботехници през 2007 година, разкрива, че много от участвалите развили контактни алергии, които се отнасят основно към две главни форми акрилати: 2-хидроксиетил метакрилат, използван в денталните адхезивни системи, и метилметакрилат, който е в големи концентрации в зъботехническите лаборатории.

За сходни резултати докладва и клиничен екип от Sahlgrenska University Hospital в Швеция преди няколко години. Тъй като полимерът може да прониква през латексови и винилови ръкавици и даже през маските за лице посредством изпаренията на акрилатния мономер, дерматолозите препоръчват употребата на винилови или 4H ръкавици като предпазни средства. Локалните системи за вентилация вътре в денталните лаборатории доказват възможност за значително намаляване на нивата от акрилови пари в работното пространство на зъботехниците. DT

Зъботехниците са изложени на високи концентрации акрилати (DTI/Снимка: Robert Kneschke, Германия)

Иновации и делови събития на БУЛМЕДИКА/БУЛДЕНТАЛ 2012

➔ стр. 1

тални клиники.

БУЛМЕДИКА представя иновативни системи и апарати за по-висока прецизност в диагностиката, продукти и апарати за ефективна аналитаторска дейност, нови методи за възстановяване и профилактика и др. БУЛДЕНТАЛ помага прогресивните технологии, апаратура и продукти да навлязат по-бързо в практиката по имплантология, хирургия, протетика и т.н. Предлаганите софтуерни продукти осигуряват лесна, прецизна и сигурна работа на професионалистите от здравната сфера.

БУЛМЕДИКА/БУЛДЕНТАЛ 2012 се радва на изключителен интерес от страна на чуждестранни изложители, като освен традиционни участници, в предстоящото издание се включват и нови компании от Италия, Румъния, Гърция, Унгария, Полша, Германия, Франция, Русия, Китай, Словения, Турция, Австрия, Хърватска и други държави. Своята активност запазват медицински и дентални фирми от Южна Корея, които за четвърта година прилагат модела за национално участие с общ щанд.

Тази година Агенцията за промотиране в чужбина и интернационализация на италианските предприятия (ИЧЕ) и Агенция Булгарреклама организират дебют на колективното представяне на фирми от здравната сфера от Италия.

БУЛМЕДИКА/БУЛДЕНТАЛ е платформа за контакти и делови инициативи на съсловните организации и широк кръг специалисти и експерти в здравеопазването. За тях са предвидени дискусии, демонстрации, фирмени презентации и семинари по актуални и полезни за медицинската общност теми.

Агенция Булгарреклама, вестник „Форум медикус“ и Българското национално радио организират на 15 май 2012 г. дискусионен форум на тема „Лекарствената политика – партньорство за здраве“. Очаква се в дискусията да се включат представители на отговорните институции в здравеопазването, на фармацевтичния бранш, пациентски и обществени организации, фармаколози, фармацевти, мениджъри, журналисти.

Четиридневна научна програма от практически курсове и лекции по актуални теми от областта на денталната медицина подготвя Асоциация Sofia Dental Meeting в сътрудничество с Агенция Булгарреклама.

За първа година БУЛМЕДИКА/БУЛДЕНТАЛ ще бъде домакин на официалната церемония по награждаването на победителите в петото юбилейно издание на Националния дентален конкурс „Усмивка на годината“ – наградите на в-к „Дентал Трибюн“ (16 май 2012 г.).

Постерна сесия на печелилите досега дентални лекари и техните постижения ще пресъздаде четиригодишната история на конкурса „Усмивка на годината“.

За трета поредна година Националната пациентска организация е партньор на БУЛМЕДИКА/БУЛДЕНТАЛ и ще предложи на посетителите безплатни скринингови изследвания за социалнозначими заболявания. Прегледите са за метаболитен синдром и затлъстяване, хронични вирусни хепатити – тестове за хепатит B и C, сърдечносъдови рискови фактори и диабет тип 2.

БУЛМЕДИКА/БУЛДЕНТАЛ очаква своите посетители от 15 до 17 май (вторник–четвъртък) от 10.00 до 18.00 часа, на 18 май (петък) до 16.00 часа. DT

За повече информация: www.bulmedica.bg

Икономическа ефективност от прилагане на диодни лазери в денталната медицина

Д-Р РЕНЕТА ПЕРФАНОВА, ИНЖ. ДИМИТЪР РОШКЕВ

Лазерните технологии са едни от най-динамично развиващите се направления в съвременната дентална медицина. Те осигуряват безопасни, ефективни и комфортни методи за лечение, а подготовката за усвояването им не изисква специални усилия от лекаря.

От известните три основни типа лазери – нискоинтензивни за стимулация и регенерация на тъкани, високоинтензивни за коагулация на меки тъкани (излъчващи в областта на единия микрон) и високоинтензивни за изпаряване на твърди тъкани (излъчващи в областта на трите микрона), най-кардинална промяна на нивото на лечение беше постигната с използването на лазерите, генериращи в областта на единия микрон. Този тип лазери, най-добре представени от класа диодни лазери, са най-ефективните при работа върху меките тъкани и далеч превъзхождат както конвенционалните, така и скъпите лазерни методи с ербиеви лазери (излъчващи в областта на трите микрона).

В настоящия момент медицинските резултати, протоколите за лечение, техниките за обработка и всички други аспекти на приложение са отработени, лесни за усвояване и се посрещат изключително добре от пациентите.

Анализирайки естеството на работа на денталните лекари в България, ние открихме няколко аспекта, които забавят масовото прилагане на тези апарати в ежедневната дентална практика.

На първо място, яснотата, че основна част от лекарите по дентална медицина са поставени в условия на работа, аналогични с тези на всяка производствена или обслужваща фирма със задължителните условия на самоиздръжка и рентабилност.

Подобряването на лечебния процес неминуемо е свързано със закупуване на нови апаратури, които са в пряка зависимост от финансовия баланс на кабинета.

На второ място, в условията на пазарна икономика лекарят освен добър професионалист в своята област трябва да умее сам да направи перфектно и финансовите си разчети.

На трето място, спецификата на здравния мениджмънт е свързана и с други много важни компоненти, като време, необходимо за изпълнение на манипулацията, брой посещения за успешно решаване на здравния проблем, включване на допълнителни медикаменти и манипулации в хода на лечението.

Гореизброеното ни провокира да напишем този материал, с който да покажем някои от финансовите страни на прилагането на тези лазерни методи за лечение, така че да се получи по-ясна представа за истинската граница на рентабилност, от която денталният лекар може да си позволи въвеждането им в кабинета.

За целта сме използвали средностатистически данни от постигнатите досега резултати от кабинети, работили продължително време с такива лазери.

За основните си пресмятания формирахме някои опростени начални условия, спрямо които можем да направим относително точни изчисления, без да обхващаме широкото разнообразие от варианти.

Нека приемем, че ще изследваме рентабилността на един поливалентен кабинет, който разполага с добре подбран диоден лазерен апарат, на който е осигурен добър поддържащ сервиз, така че денталният лекар ще може да работи непрекъснато с апарата. Един относително добър диоден лазерен апарат може да се закупи на цена около 5000–6000 лв. Консумативите за такъв лазер с оптично влакно 3 метра са около 200 евро на всеки две години за ново влакно. При добър сервиз годишните разходи са основно за електроенергия и са пренебрежимо малки.

Рентабилността на новите методи, които ще се приложат, неминуемо минава през потребителските характеристики, които ще получи пациентът. За пресмятането ще разгледаме само приложението на лазерен кюртаж при лечение на пародонтити.

КАКВО ПО-ДОБРО КАЧЕСТВО НА ЛЕЧЕНИЕ ЩЕ ПОЛУЧИ ПАЦИЕНТЪТ, ВЪЗ ОСНОВА НА КОЕТО СПРАВЕДЛИВО ЩЕ МУ БЪДАТ ПОИСКАНИ ПОВЕЧЕ ПАРИ

- Ще му бъде извършена минимално инвазивна, безкръвна, атравматична, безболезнена обработка на пародонталния джоб.

- Кардинално ще бъде отстранено огнището на възпаление чрез ефикасна редукция на микрофлората в съединителната и епителната тъкан.
- Ще бъде извършена автоматична и дълготрайна стерилизация в областта на обработката с намален риск от усложнения.
- Бързо ще бъде възстановена здравата мека тъкан;
- Следоперативният период ще протече бързо и благоприятно;
- Ще му бъде спестен дискомфортът от кръвотечение, ограничения в приемане на храна, промени в социалната и професионалната активност;
- Пациентът ще усети веднага ефекта от направената му манипулация.

След 2–3 сеанса гингивата ще придобие естествен вид, степента на подвижност на зъба ще се намали, а вероятността за рецидиви значително ще се ограничи в сравнение с традиционното лечение. Проблеми като кръвотечение и възпаление ще изчезнат още след първото посещение.

При добре информираните пациенти, особено при поколението, разполагащо с интернет, това е предпочитаният, безалтернативен избор за лечение.

Колко допълнително ще струва на пациента лечението с лазер? Дългогодишният опит показва, че за сметка на кардинално по-добрите резултати на лечение допълнително оскъпяване с около 25 до 30 лв. на джоб се посреща добре от пациентите.

КАКВО ПО-ДОБРО ЩЕ ПОЛУЧИ ДЕНТАЛНИЯТ ЛЕКАР:

- Нов, изключително лесен за усвояване инструмент. Манипулацията се свежда до меко, леко погалване на

Диоден дентален лазер

DenLase 7W

Технически параметри:

- Дължина на вълната - 810 nm;
- Режим на излъчване – постоянен и импулсен;
- Изходна мощност на лазерното лъчение – 0,5 до 7W;
- Тегло – 1,5 кг;
- Размери - 13x19x18см;
- Захранване: 230V/50Hz.

CE 0197
TÜV-Germany

DenLase е медицински лазер, съчетаващ:

- *Високо качество, контролирано от TÜV-Germany;*
- *Достъпна цена;*
- *Перфектно обучение;*
- *Перфектен сервиз, осигурен от Оптика Лазер.*

Новата М-КЛАСА на Скорпион

Scorpion - M

Включва:

- ПУЛП ТЕСТЕР - за изследване на виталността на пулпата;
- ДИОДЕН ВИСОКОЕНЕРГИЕН ЛАЗЕР за лазерен кюретаж, коагулация и резекция;
- НИСКОЕНЕРГИЕН ЛАЗЕР - за стимулиране и регенерация на тъканите;
- ЙОНОФОРАТОР - за електронна стерилизация на ендодонта и за електронно въвеждане на лекарствени средства.

Optica LASER

Оптика Лазер
ул.3020 №34, гр.София
тел.: 02 822 11 05, 822 34 96
e-mail: info@opticalaser.net
www.opticalaser.net
www.facebook.com/www.opticalaser.net

вътрешността на джоба с тънко фибровлакно, което не уморява ръката. Времето за практическото усвояване на този метод е няколко часа.

- Точност и простота на достъпа към оперативното поле.
- По време на операцията отсъства кръвотечение, позволяващо оперативното поле да остане сухо, което освен повишената прецизност довежда и до значително съкращаване на времето за операцията.
- Лазерната енергия от диодния лазер прониква относително дълбоко и притежава силно антибактериално въздействие. Погълнатото количество светлина предизвиква хемостаза, затваряне на лимфните съдове и нервните окончания, деепителизация на стените на пародонталния джоб, коагулация на остатъчната грануляционна тъкан. Коагулираната тъкан се отхвърля от организма като мъртва, най-често за около едно-две денонощия. Под зоната на коагулация остават силно стимулирани клетки, които развиват мощни регенеративни процеси, аналогични на тези, които се развиват след стимулация с нискоинтензивен лазер;
- След проведен кюртаж с лазер не е необходимо поставяне на превръзки.
- Скъсен следоперативен период, а усложненията са силно ограничени.
- Времето за изпълнение на манипулацията е сведено под минута.

За да може да използва тези методи, денталният лекар трябва да предвиди в баланса си един сериозен разход от поне 5000–6000 лв. Тази сума може да е от реализирана печалба в кабинета, може да е придобита от кредит, но при всички случаи трябва да се покрие от бъдещите финансови резултати, при това възможно най-бързо.

А СЕГА НЕКА ДА ИЗВЪРШИМ ПРЕСМЯТАНЕТО ЗА РЕНТАБИЛНОСТ.

Нека да приемем, че пресмятането се отнася за един среднонатоварен поливалентен кабинет, при който се лекуват средно по 2 джоба на ден. По експертна оценка денталният кабинет работи между 200 и 240 дни в годината. При такова годишно натоварване от около 400–480 лазерни кюртажа, среден допълнителен приход 25 лв. на лазерно лекуван джоб, средният повишен приход за година обикновено нараства с около 10 000–12 000 лв. При инвестиционен разход 5000–6000 лв. се получава един добър срок на откупуване за около половин година.

Ако към получения резултат се добавят и приходи от лазерно лечение на други заболявания като: различните видове гингивектомии и гингивопластики, хемостази, обработка на абсцеси, ретракция на гингивата, френелотомии, обработка на фиброми, папиломи, херпеси и др., резултатът обикновено се оказва доста по-добър.

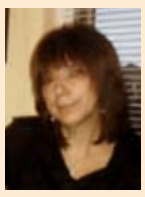
Разбира се, условията в различните кабинети са различни, но общо е мнението на работещите с диодни лазери за една много добра медицинска и финансова ефективност.

Съчетаването на много добрите медицински резултати и финансовата изгода както за пациента, така и за денталния лекар са причината да считаме, че диодните лазери са една много добра инвестиция и тези апарати много бързо и безалтернативно ще заемат мястото си като рутинен инструмент в ежедневната практика на всеки дентален кабинет. DT

Информация за авторите:

Инж. Димитър Рошкев работи повече от 35 години в областта на лазерната медицина.

Като отговорен конструктор, е ръководил разработките и производството на редица български серийни лазерни медицински апарати, голяма част от които са в експортната листа на България. По-известни от тях са: YAG-Nd – лазери за атравматична ендохирургия и лазерна цистоскопска хирургия, серия Er (ербиеви) лазери за медицински цели, лазерни системи за биостимулация с хелий-неонови лазери, известните в денталната медицина терапевтични комплекси от класа „Скорпион“ и др. Управител е на фирма „Оптика Лазер“.



Д-р Рената Перфанова завършва ФДМ–София през 1994 г. През 2005 г. специализира здравен мениджмънт в ЮЗУ, след което има специализация в лазерна академия SOLA.

Има сертификати в ALD и в Lambda. В периода 2009–2011 г. е демонстратор в Lambda.

През 2005 г. участва в учредяването на БАЛДМ и е в организационния комитет на 1-ви, 2-ри, 3-ти и 4-ти конгрес на БАЛДМ. От 1999 г. ръководи частна практика.

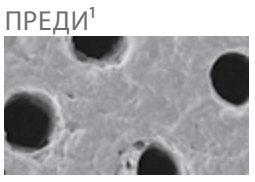
Sensitive Pro-Relief™

ЛЕЧЕБНА ПРОГРАМА

Представяме Ви незабавно* облекчение на чувствителността, което пациентите могат да вземат вкъщи

Революционна Pro-Argin™ технология

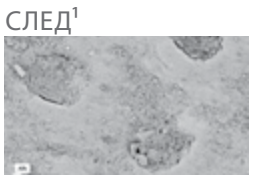
ПРЕДИ[1]



In vitro СЕМ на нелекувана дентинова повърхност

Тубулите, които причиняват чувствителност са отворени

СЛЕД[1]



In vitro СЕМ на дентинова повърхност след аплициране

Тубулите са запушени за незабавно и продължително облекчение

С Pro-Argin™ технологията най-накрая осигуряваме незабавно* и продължително облекчение на дентиновата свръхчувствителност, използвайки лечебната програма на Colgate® Sensitive Pro-Relief™:

- Десенситизираща полирна паста за професионална употреба
- Паста за зъби за ежедневна домашна употреба

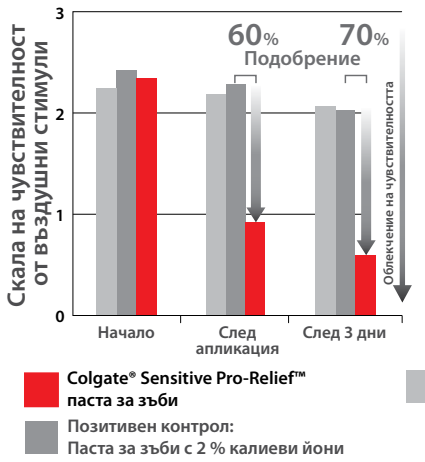
Pro-Argin™ технологията работи посредством естествени процеси на запушване на дентиновите тубули като привлича аргинина и калциевия карбонат върху дентиновата повърхност формирайки защитен слой, който предоставя незабавно облекчение.[2]

*Незабавно облекчение постигнато чрез директна апликация на пастата за зъби чрез масажиране на чувствителния зъб за 1 мин.

Цитирани научни изследвания:
1. Petrou I et al. *J Clin Dent*. 2009;20(Spec Iss):23-31.
2. Cummins D et al. *J Clin Dent*. 2009;20(Spec Iss):1-9.
3. Nathoo S et al. *J Clin Dent*. 2009;20(Spec Iss):123-130.

Революционни резултати

Незабавно облекчение, постигнато с директна апликация на пастата за зъби посредством втриване върху чувствителния зъб за 1 минута и продължително облекчение с четкане на зъбите два пъти дневно[3]



Нанесена директно върху чувствителния зъб с върха на пръста и масажни движения за 1 минута, Colgate® Sensitive Pro-Relief™ предоставя незабавно облекчение на чувствителността, в сравнение с позитивния и негативния контрол. Облекчението бе потвърдено след 3 дневно четкане, два пъти дневно.

Посетете www.colgateprofessional.co.uk за да научите как незабавното облекчение на дентиновата свръхчувствителност може да повлияе на вашата практика.

Colgate YOUR PARTNER IN ORAL HEALTH

www.colgateprofessional.co.uk

BULDENT
Правилният продукт е от значение!

Официален дистрибутор на десенситизираща полирна паста Colgate Sensitive Pro-Relief

Булдент ООД
ул.Демир капия 56
0700 16 101
т/ф: 02 / 936 06 44
www.buldent.eu

Лечение на лекарствено индуцирано гингивално разрастване с високоенергиен Er:YAG лазер

Д-Р БЛАГОВЕСТА ЯНЕВА

Фиг. 1

Фиг. 1 *Гингивално разрастване.*

Фиг. 2а

Фиг. 2б

Фиг. 2в

Фиг. 2а *Изглед веднага след гингивектомия на долна челюст с Er:YAG лазер;* ***фиг. 2б*** *Изглед 1 ден след гингивектомия на долна челюст с Er:YAG лазер;* ***фиг. 2в*** *Изглед една седмица след гингивектомия на долна челюст с Er:YAG лазер.*

Фиг. 3а

Фиг. 3б

Фиг. 3в

Фиг. 3а *Изглед веднага след гингивектомия на горна челюст с Er:YAG лазер;* ***фиг.3б*** *Изглед един ден след гингивектомия на горна челюст с Er:YAG лазер;* ***фиг. 3в*** *Изглед 1 седмица след гингивектомия на горна челюст с Er:YAG лазер.*

Carestream DENTAL
Kodak Dental Systems

Посетете ни на БУЛМЕДИКА/БУЛДЕНТАЛ
София, Интер Експо Център 15-18 май

КУПИ CARESTREAM 3D АПАРАТ

КАРАЙ FERRARI
В МОДЕНА - ИТАЛИЯ

ПРОМОЦИЯТА Е ВАЛИДНА
ДО 30 МАЙ 2012

ЗАМЕНИ СТАРИЯ СЕНЗОР
ВЗЕМИ НОВ ПО ИЗБОР

Сензор RVG 5100
Сензор RVG 6100
Сензор RVG 6500

ПРОМОЦИЯТА Е ВАЛИДНА
ДО 30 МАЙ 2012

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

Гингивалното разрастване се дължи на хиперплазия на съединителната тъкан и епителa. Наблюдават се акантоза на епителa и епителни враствания в съединителната тъкан, които се разпространяват дълбоко в нея. Съединителната тъкан от своя страна притежава плътно подредени колагенови влакна с увеличен брой фибробласти и новообразувани кръвоносни съдове.

Блокерите на калциевите канали са лекарствени средства, създадени за лечение на кардио-васкуларни състояния, като хипертензия, ангина пекторис, спазми на коронарните артерии и сърдечни аритмии. Те инхибират инфлукса на калциеви йони през клетъчните мембрани на сърдечните и гладкомускулните клетки, блокирайки интрацелуларната мобилизация на калция. Това индуцира директна дилатация на коронарните артерии и артериоли, подобрявайки достъпа на кислород към сърдечния мускул. Това също така намалява хипертензията, като разширява периферната васкуларизация.

Някои от тези лекарствени средства могат да индуцират гингивално разрастване.

Лечение

Първо трябва да се обсъди с лекуващия лекар възможността от смяна на лекарственото средство. След това лечението следва схемата:

ГИНГИВЕКТОМИЯ

Гингивектомията може да се осъществи по конвенционалния начин, с електрохирургия или с лазер.

Конвенционалната гингивектомия се осъществява в две стъпки. След маркиране на кървящите точки инцизията се извършва чрез пародонтални ножове апикално от тези точки с посока коронарно. Целта е да се премахне излишната гингивална тъкан над костния гребен, без той да се засяга и да се открива костта.

Гингивектомията чрез електрохирургия осигурява чисто оперативно поле поради липса на кървене. Когато обаче се използва дълбоко до костта, може да предизвика рецесия на гингивата, некроза и секвестрация на костта, загуба на кост, разкриване на фуркации.

Гингивектомията може да се осъществи и с различни видове лазерни системи. Към тях спадат газовите (CO_2), полупроводниковите (диодни) и твърдотелните лазери (Nd:YAG,Er:YAG,Er,Cr:YSGG). Те взаимодействат по различен начин с тъканите.

Er:YAG лазерът има висок абсорбционен коефициент от водата, поради което се използва еднакво добре както в меки, така и в твърди тъкани. Благодарение на това този лазер е много ефективен и при гингивектомия.

КЛИНИЧЕН СЛУЧАЙ

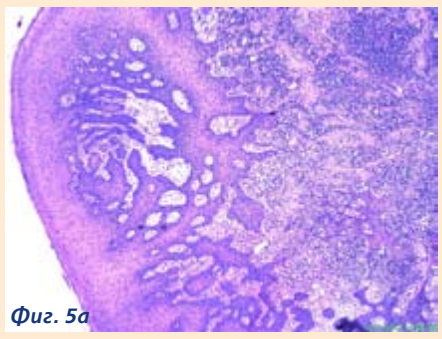
Пациентката М.Т., на 74 г., от град Пловдив, дойде с оплаквания от възпалени и кървящи венци, както и разрастване на венеца, водещо до трудно почистване и лош дъх от устата. При анамнезата пациентката съобщи за контролирана хипертензия и дългогодишен (30 години) прием на Verapamil по следната схема: таблетки от 240 mg, по една таблетка сутрин и вечер. При клиничното пародонтално изследване се установи плаков индекс 4.5 по Green & Vermillion и клакулус индекс 4.5 по Green & Vermillion; наличие на дълбоки лъжливи венечни джобове (7–8 mm); кървене при сондиране.

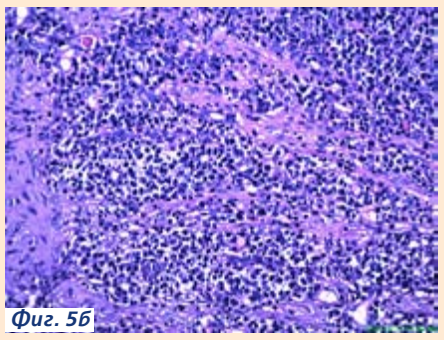
ЛЕЧЕНИЕ

Инициалната лечебна фаза включи механична казална терапия и мотивация и инструкция на пациента за орална хигиена. Бяха назначени плакоинхибиращи разтвори за жабурене и средства за интердентална хигиена. Една седмица по-късно се проведе почистване и заглаждане на кореновите повърхности с комплект

**CHX – хлорхексидин*

Фиг. 4


Фиг. 5а


Фиг. 5б

***Фиг. 4** Изглед един месец след лечението, **фиг. 5а** Патоморфологичен препарат. Увеличение х 60. Хиперплазия на епителa, епителни врастванията. **Фиг. 5б** Патохистологично изследване. Увеличение х 200. Изразен хроничен възпалителен процес в съединителната тъкан.*

Gracey кюрети.

След 1 месец се установи персистиране на гингивалното разрастване и се планира лазерна гингивектомия в две посещения с интервал 1 седмица между тях.

ЛАЗЕРНА ГИНГИВЕКТОМИЯ

Кървящите точки се определиха със сонда на Williams. За гингивектомията беше използван високоенергиен лазер Er:YAG (Lite Touch, Syneron Dental, Israel) с настройки на производителя – 300 mJ, 18 Hz, водно охлаждане 3–4 и накрайник 0.4 x 17 mm. Използва се само контактна анестезия Lidocaine spray 10% (фиг. 1, 2а, 3а).

Нивото на болка и дискомфорт по време на лечението и в оздравителния период се оцени чрез визуална аналогова скала (ВАС).

Взе се материал за патохистологично изследване, който се фиксира в 10-процентен разтвор на формалин.

Оздравителният процес и усещането на пациента се оцениха 1 ден, 1 седмица и 1 месец след процедурата. Оздравителният процес протече без усложнения (фиг. 2б, 2в, 3б, 3в, 4). Пациентът посочи стойност 0 по ВАС, т.е. липса на болка и дискомфорт както по време на, така и след лазерната гингивектомия. Патохистологичното изследване потвърди поставената диагноза – гингивална хиперплазия (фиг. 5а, 5б).

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Лазерите намират все по-широко приложение в областта на денталната медицина и в частност на пародонтологията. Необходимо е отлично познаване на специфичните им характеристики и взаимодействие с тъканите, за да се прилагат правилно при определени манипулации. Er:YAG лазерът има много добра абсорбция от водата и това дава възможност той да се използва както при мекотъканна хирургия, така и за обработка на твърди зъбни тъкани и кост. Благодарение на неговия антибактериален ефект и добрия оздравителен процес, който следва след третирането на меки тъкани, той е предпочитано средство в оралната мекотъканна хирургия, като гингивектомия, френулотомия, оперкулектомия, инцизии и др.

Нашето изследване потвърди ефективността на Er:YAG лазера при гингивектомия на лекарствено индуцирана гингивална хиперплазия. Лечението се възприе много добре от пациента, който нямаше никакви болки и дискомфорт както по време на, така и след процедурата. Контролните прегледи и оценката на гингивалното разрастване продължават. DT

Информация за автора:

Д-р Благовеста Янева завършва Факултета по дентална медицина в град Пловдив през 2010 година и след преминал курс на обучение с високоенергиен лазер Lite Touch™ (Syneron Dental, Israel) в Израел започва работа с него в частната си практика, като го прилага във всички сфери на денталната медицина. От 2011 година е редовен докторант в Катедрата по пародонтология и ЗОЛ към ФДМ–Пловдив и изследва действието на Er:YAG лазера при различни пародонтални заболявания. Част от тези изследвания ще бъдат представени на WFLD (World Federation of Laser Dentistry) през април 2012 година в Барселона, Испания. Можете да се свържете с автора на e-mail: b_yaneva@yahoo.com

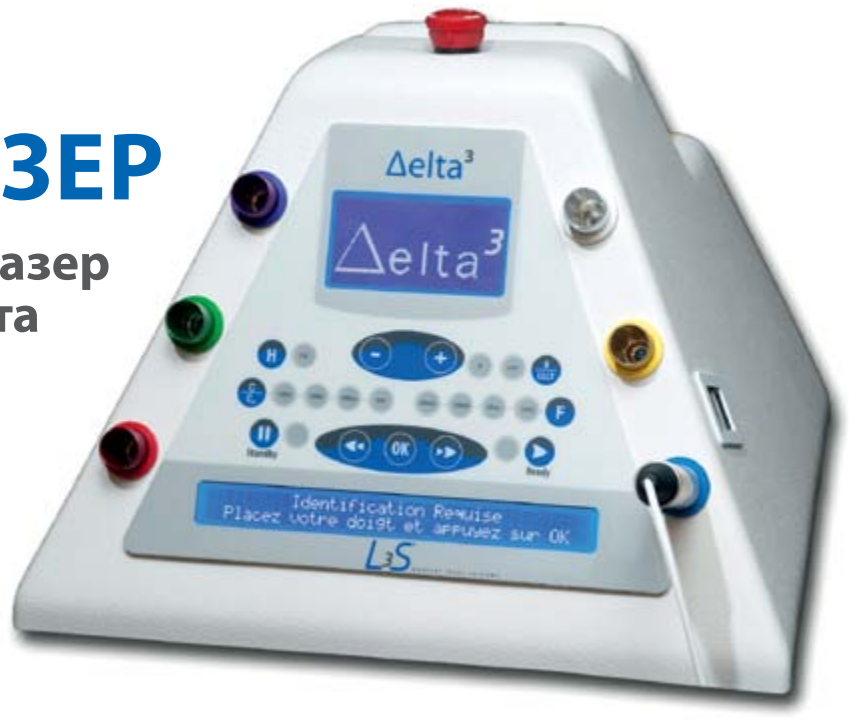
L3S medical laser systems

Наука и иновация, посветени на денталното изкуство

Delta Cube ЛАЗЕР

Единственият дентален лазер с 3 дължини на вълната

В цената са включени ДДС, транспорт, монтаж и обучение 8950 EUR



Иновация, произведена във Франция

- 4 лазера в един
- безконтактен разрез
- удобен интерфейс с автоматично разпознаване на накрайника
- нискоенергийна лазерна терапия
- широко приложение в ендодонтията, пародонтологията, хирургията, имплантологията, естетичната стоматология (избелване и др.), лечение на хипирсензитивност, кръвоспиране и др.

ТЕХНИЧЕСКА ХАРАКТЕРИСТИКА:

Дължини на вълната:
1064 nm Nd:YAG
915 nm- диоден лазер
650 nm -
405 nm -

Максимална мощност: 15 W (LLLT : 500 mW)
Фреквенция: 10, 50,100 Hz & 20KHz
Форми: Continuous или pulsed от 2,5 µs до 50ms
Тегло: 9кг.

Курс за обучение 6-8 юли 2012 в гр. Варна
лектори: Проф. д-р Жан-Пол Рока и проф. д-р Карло Форнани

официален представител DENTACON

Пловдив, бул. „Васил Априлов“ 92, тел.: 032/ 263 263, 644 552, 0888/ 983 483;
София, бул. Черни връх 47 (в бизнес център „Витоша“), тел.: 02/ 953 03 20; 0888450667
Варна, ул. „Васил Кънчев“ 11, тел.: 052/ 64 50 65, 0885/ 16 18 93;
dentacon@yahoo.com; www.dentaconbg.com; www.dentallasers.info