

WWW.BZS.BG

ХІ-ТИ НАУЧЕН КОНГРЕС НА БЗС

На стр. 2

СЛЕД ЗЕМЕТРЕСЕНИЕТО В ЯПОНИЯ

Д-р Митцуо Окубо, председател на Японската дентална асоциация



17-20 МАЙ
БУЛМЕДИКА
БУЛДЕНТАЛ

EDITORIAL

ЗАЛЯЗВАЩОТО
СЛЪНЦЕ

Днес, сутринта на 17-ти март за първи път има малко по-окуражителни новини от случващото се в ядрената електроцентрала Фукушима 1. Хеликоптери на военновъздушните сили са успели за залезът с вода най-засегнатите реактори.

Самураите в Япония в момента са 180 души. Това е броят на работниците и специалистите, които работят с риск за живота си във Фукушима 1.

Няма паника сред населението, няма и мародери, изпълняват се указанията на властите. Хората се опитват да напуснат засегнатите райони и Токио. Богатите наемат чартъри до Австралия и Америка. Казват, че цената на спасението с един такъв чартър до Австралия е 260 000 долара.

Неизбежно се налага сравнението със случилото се в Чернобил пред 1986-та г., когато българският народ беше изкаран на първомайския манифестация да славят труда и партията под проливния, силно радиоактивен дъжд. Част от семействата на властимащите бяха евакуирани на незасегнати от въздушните течения гръцки острови и получаваха специални храни.

България зае първо място в Европа по вторично радиоактивно замърсяване, получено предимно от храната. Говорим за гражданско общество и доверие между пациент и лекар. Недоверието има предистория, която пречи на изцелението. Главният републикански санитарен инспектор, хуманен лекар, тогава ни уверяваше, че няма опасност.

Време е за преосмисляне на глобалния свят, нашата алчност за повече блага и власт.

Защото иначе „Кафка на плажа“ ще остане сам, а може и плаж да не остане, а от небето няма да валият дори скумрии, а само тежки частици. Така би казал Харуки Мураками, съвременният японски писател, автор на „Кафка на плажа“.

Докато отивах към редакцията видях български деца да съгват оригами, жерави и да окичват с тях японските вишни на площад „Св. Александър Невски“ в столицата. Ако направиш хиляда жерави ще ти се сбъдне желанието. А, какво ли ще се случи, ако не строиш ядрени централи в земетръсни зони?

Емилия Караянева,
гл.редактор на в. „ДентаМедика“

УЧАСТИЕ
В ПОСТЕРНА СЕКЦИЯ
НА 11-тия НАУЧЕН
КОНГРЕС НА БЗС,
17-19 юни 2011 Г., ГР. БУРГАС

ИЗИСКВАНИЯ КЪМ АВТОРИТЕ

Резюметата трябва да отговарят на следните изисквания:

1. Резюметата се представят на български и английски език
2. Текст – неформатиран, с един интервал между-редово разстояние, шрифт Times New Roman, размер 12, Word.
3. Обем на резюмето до 250 думи.
4. Резюмето да съдържа:
 - Заглавие – с главни букви без сричкопренасяне
 - Автори – инициали, фамилно име, без научни степени и звания, името на представящия автор да бъде подчертано
 - Институтция, университет, клиника, град; ако участват автори от различни институции, принадлежността им се отбелязва със *
 - Текстът на резюмето да съдържа: въведение, цел, материали и методи, резултати, заключение и ключови думи / не повече от 5/
 - В резюмето да не се включват снимки, таблици и диаграми
5. Представяне на резюметата:
На e-mail адрес: maslinkova@yahoo.com

ИЗИСКВАНИЯ КЪМ ПОСТЕРИТЕ:

1. Въведение
 2. Цел
 3. Материал и методи
 4. Резултати и обсъждане
 5. Изводи
- Размери на постерите: Не по-големи от 70 X 90см. Авторите да имат готовност за 3-минутна презентация на постерите си.

СРОКОВЕ

Срок за подаване на резюметата 30. 04. 2011г.
Адрес за контакти: maslinkova@yahoo.com
тел. 032 628 957

— АКТУАЛНО —

БЗС СЪС СБЗ, А НЕ СБЗ VS БЗС

По покана на министъра на здравето д-р Стефан Константинов на 10 март се състоя среща за обсъждане възможностите за утвърждаване на стандарт по зъботехника.

В срещата взеха участие: д-р Ст. Константинов, д-р Н. Шарков, председател на Българския зъболекарски съюз, д-р Св. Гачев, зам.-председател на БЗС, д-р С. Даракчиев, експерт на МЗ, отговорен за медицинските стандарти, г-н Д. Цветков и г-н Красимир Гинчев от Съюза на българските зъботехници. От страна на СБЗ бе поканен и участва г-н Икономов, депутат в НС, сторонник за придвижване на решението на БЗС.

Проведе се делова, но много разгорещена дискусия, в която се противопоставиха становищата на БЗС и СБЗ. В най-лаконичен вид отново се дискутира има ли основание МЗ да утвърди стандарт по зъботехника по реда на Националната програма за медицински стандарт, утвърдена с критерии на МЗ и МС.

От страна на БЗС бе изтъкнато, че медицинските стандарти касаят само клинични дисциплини и, че съгласно становището на проф. А. Филчев, декан на ФДМ - София, национален консултант по протетична дентална медицина и проф. Тр. Михайлов, дм, специалист по „Обща стоматология“ и „Ортопедична стоматология и Ортодонтия“, член на Висшия медицински съвет на МЗ от квотата на БЗС, изискванията за зъботехника са част от медицинския стандарт „Протетична дентална медицина“, предвид техния приложен характер и липса на клинично участие. **Приемането на медицински стандарт по зъботехника ще отвори възможност за**



клинична дейност върху пациенти, което е нормативно и медицински недопустимо.

Категоричната позиция на д-р Н. Шарков срещна сериозно противодействие от страна на председателя на СБЗ и определено несъгласие от страна на г-н Икономов, в крайна сметка благодарение на компетентната намеса на министър Константинов надделя становището част от изготвения от СБЗ проект за стандарт след доработка с проф. А. Филчев и при участието на БЗС да се интегрира разширено, стилово и компетентно в медицински стандарт „Протетична дентална медицина“.

Останалата инструктивна част от проекта за стандарт на СБЗ да залегне в наредба за СМТЛ, която ще бъде изготвена от МЗ и СБЗ с ръководител д-р Ташева от МЗ.

Трябва обективно да се подчертае, че липсата на тази наредба, разпоредена от ЗЛЗ от преди повече от десет години, изключително затруднява и дезорганизира работата на зъботехническите лаборатории. От своя страна може да се предположи, че това е водещата причина СБЗ да настоява да се приеме стандарт по зъботехника въпреки, че това не е в регулацията на Програмата, приета от МС на Република България за клинични медицински специалности.

Така приетото консенсусно решение ще даде възможност да се прекрати съсловното противопоставяне по този въпрос и да се премине към съвместно изготвяне на посочените нормативни актове.

д-р Св. Гачев
Зам.- председател на БЗС

НАЦИОНАЛНА КЛАСИФИКАЦИЯ НА
ПРОФЕСИИТЕ И ДЛЪЖНОСТИТЕ, 2011 Г.

ДО: Инж. Тотю Младенов
Министър на труда и социалната политика
Д-р Стефан Константинов
Министър на здравеопазването

ОТНОСНО: Националната класификация на професиите и длъжностите, 2011 г.

На основание чл. 15, ал. 1, т. 2.1, б. „б“, чл. 15, ал. 2 и във връзка с § 2 от Правилника за прилагане на Националната класификация на професиите и длъжностите, 2011 г., КНА прави следното предложение за изменение на утвърдената с Заповед № РД 01-931/27.12.2010 г. Национална класификация на професиите и длъжностите, 2011 г. (НКПД - 2011). Мотивите за тези предложения са пропуски, свързани с позициите, имащи отношение към дентална медицина, които ще доведат до неправилно тълкуване и прилагане на посочения акт.

I. В Обяснителните бележки по обхвата и съдържанието на позициите от Структурата на Националната класификация на професиите и длъжностите, 2011 г., в Клас 2: Специалисти; подклас 22: Медицински специалисти; група 226: Други медицински и здравни специалисти; единична група 2261: Лекарите по дентална медицина да се измени така:

„2261 Лекарите по дентална медицина

Лекарите по дентална медицина диагностицират, лекуват и извършват превенция на болести, наранявания или деформации по зъбите, устната кухина, челюстта и свързаните с тях тъкани чрез прилагане на принципите и процедурите на модерната дентална медицина. Те използват специализирана диагностична, терапевтична, хирургична и друга техника с цел превенция на оралните заболявания и възстановяване на оралното здраве. Те могат да се специализират в определена категория заболявания, видове пациенти или методи за лечение, могат да предоставят знания по дентална медицина, да провеждат обучение по дентална медицина и да провеждат научни изследвания в избраната от тях област.

Лекарите по дентална медицина изпълняват следните основни задачи:

- извършват екстраорални и интраорални прегледи на пациенти и разговарят с тях и техните семейства, за да определят денталния им статус;
- вземат предвид медицинска информация, предоставена от друг лекар или лекар по дентална медицина или други медицински и здравни специалисти;
- назначават лабораторни изследвания, рентгенови или други методи за диагностика, както и анализират резултатите от тях с цел определяне естеството на заболяването;
- назначават или извършват специални диагностични изследвания с цел определяне естеството на заболяването;
- диагностицират, лекуват и извършват превенция на болести, наранявания или деформации по зъбите, устната кухина, челюстта и свързаните с тях тъкани, възстановяват естетика в оралната област;
- предписват, администрират и контролират как пациента реагира на дадено лечение, лекарствени средства, болкоуспокояващи, физикална рехабилитация и други превантивни и лечебни мерки;
- извършват дейности по промоция на оралното здраве и превенция на оралните заболявания;
- поставят анестезии с цел намаляване на болката, която пациента изпитва по време на процедури;
- извършват ортодонтико лечение;
- извършват дентално хирургично лечение;
- възстановяват оралните функции на пациента чрез изработване на различни видове зъбни протези, поставяне на зъбни импланти и др.;
- оказват помощ при диагностиране на общи заболявания, които имат орално проявление;
- предписват на зъботехниците как да изработят различни видове

зъбни протези или ортодонтични приспособления и контролират изпълнението им;

– водят медицинска документация на всеки пациент и обменят медицинска информация с други здравни специалисти за осигуряване на продължителни и комплексни медицински грижи;

– предоставят информация на пациенти, семейства или общности относно превантивни мерки, лечение и грижи за различни специфични дентални заболявания, както и относно здравословно хранене и начин на живот, които помагат за предотвратяване на дентални заболявания;

– обучават пациенти за методи и средства на оралната хигиена;

– провеждат изследвания на специфични дентални заболявания, както и на превантивни или лечебни методи и разпространяват резултати чрез научни статии и доклади;

– планират и участват в програми, целия превенция от появя и разпространение на дентални заболявания.

контролират асистенти по дентална медицина и друг помощен персонал в областта на денталната медицина“.

II. В наименованието на единична група с код 3251 „Асистенти и терапевти в денталната медицина“ думите „и терапевти“ да се заличат. Горепосоченото наименование на групата вероятно се дължи на неточен превод от английски език на понятието „Dental assistants and therapists“, използвано в Международна стандартна класификация на професиите, 2008 г. (ISCO – 08). С думата «therapists» се определят специалисти от помощно-приложен характер в здравеопазването и други социални сфери, неизискващи специфично медицинско образование, докато българската дума “терапевт” означава лекар или лекар по дентална медицина, специализиран терапия (лечение) на определена категория заболявания, видове пациенти или методи за лечение и се превежда като “therapeutist” (syn. “physician”, “doctor” – specialist in medical treatment of disease). Функциите и компетентности на т. нар. «дентални терапевти» се включват в обхвата на длъжността «дентален асистент», възприета в България. Това предложение, от едната страна не противоречи на понятията и обяснителни бележки на ISCO – 08, а от другата с него се избягва неправилно тълкуване на характера, компетенциите и образователното ниво на тази единична група длъжности.

III. В наименованието на длъжност с код 4226 2001 „Рецепционист, приемна на зъболекар“ думата „зъболекар“ да се замени с „лекар по дентална медицина“ с цел уеднаквяване на терминология, използвана в НКПД - 2011.

С уважение:
Д-р Николай Шарков
Председател на УС на БЗС

ЧЕСТИТ 50-ГОДИШЕН
ЮБИЛЕЙ!

Поздравителен адрес към Председателя на УС на РК на БЗС - Д-р Марио Прокопиев, който на 27 март навършва 50 години.

Човек е богат със своята ЦЕЛ,
богат е със своя собствен дял,
но не с това, което е взел,
богат е с това, което е ДАЛ!
За твоите буйно изживени години
ти не тъжи,
а още толкова години напред
с дух и устрем ПРОДЪЛЖИ !

от УС на РК на БЗС- Враца

РЕШЕНИЯ ОТ ЗАСЕДАНИЕТО НА УПРАВИТЕЛНИЯ СЪВЕТ НА БЪЛГАРСКИЯ ЗЪБОЛЕКАРСКИ СЪЮЗ, СЪСТОЯЛО СЕ НА 19 ФЕВРУАРИ 2011 ГОДИНА

ЗАСЕДАНИЕ

на Управителния съвет на Българския зъболекарски съюз, състояло се на 19 февруари 2011 година

Заседанието бе открито в 15,00 часа и ръководено от д-р Донка Станчева-Забуртова – главен секретар на Управителния съвет на Българския зъболекарски съюз. Заседанието се проведе в заседателна зала на хотел „Белмонт” – курортен комплекс „Пампорово”.

Заседанието на Управителния съвет на **Българския зъболекарски съюз** в България премина при следния

ДНЕВЕН РЕД:

1. Отчет по изпълнение на решенията от предходното заседание на УС на БЗС – докладва д-р Донка Станчева-Забуртова.

2. Предложение за сътрудничество между БЗС и Health Media (специализирана здравна медия) – презентатор д-р Нели Цолова (Маркетинг директор)

3. Ново целево предложение от МТел за лекарите по дентална медицина – презентатор г-н Ясен Начев (Директор продажби).

4. Възможности за партньорство с Емпорики банк, част от френската банка Креди Агрикол Груп и представяне на специализирани продукти - презентатор г-н Гълъбин Гълъбов (Изпълнителен директор).

5. НРД – 2011 г. – докладва д-р Георги Димов, д-р Светослав Гачев, д-р Николай Шарков.

6. Информация и предложение от Комисията по нормативни актове – докладва д-р Светослав Гачев.

6.1. Проект на становище на КНА по Националната класификация на професиите и длъжностите 2011 – приложение: проект на становище;

6.2. Разглеждане на Устройствения правилник на регионалните здравни инспекции – приложения: 1. Устройствен правилник на РЗИ; 2. Проекторешения за гласуване.

6.3. Информация за проект „Националната здравна карта”, който е публикуван в интернет страницата на Министерството на здравеопазването, „Нормативни актове”.

7. Информация и предложения от Комисията по квалификация и акредитация – докладва д-р Снежанка Топалова-Пиринска – приложения: 1. Проекторешения за гласуване; 2. Отчет 2010 за анкетни карти.

8. Предложения за отпускане на финансова помощ на Съвета на Фонда за финансово подпомагане – докладва д-р Донка Станчева-Забуртова – (приложение: „Протокол № 9 от заседание на Съвета на фонда).

9. Предложение на Комисията по информация – докладва д-р Жена Маслинкова.

10. Отчет по честването на 105 години от създаването на БЗС – докладва д-р Донка Станчева-Забуртова.

11. 11 научен конгрес на БЗС, 17-18 юни 2011 г. Глав

суване на научен и организационен комитет, такси за участие, куверт за гала вечеря и наем изложбени площи и други. – докладват д-р Николай Шарков и д-р Донка Станчева-Забуртова.

12. Разни:

12.1. Проекторешения за гласуване:

(1). Договор за партньорство с ФДМ – гражданин. София – приложение: проект на договор за партньорство.

РЕШЕНИЯ:

По точка 1

Приема информацията за сведение.

По точка 2

Управителния съвет на Българския зъболекарски съюз дава съгласие за сътрудничество с Health Media. Детайлите за сътрудничеството ще бъдат уточнени на среща с ръководството на здравната медия, на която да присъства и д-р Жена Маслинкова - председател на Комисия по информация.

По точка 3

Управителния съвет на БЗС приема офертата на МТел за сведение. МТел със съответните си регионални представители, които ще бъдат персонално отговарящи за съответните районни колегии, ще се свържат с председателите на районните колегии и ще представят този продукт. На място пред управителните съвети или пред по-големи форуми, примерно, продължаващо обучение, семинарите и лекциите по продължаващо обучение, да се поставят проблеми и въпроси, касаещи офертата.

По точка 4

Управителният съвет на Българския зъболекарски съюз дава съгласие да се започне работа с Емпорики банк, както на централно ниво, така и на ниво районни колегии на Българския зъболекарски съюз. Представителите на Емпорики Банк по места отново да се срещнат с председателите на районните колегии и на форуми да представят техните продукти.

По точка 5

Приема информацията за сведение.

По точка 6

6.1. Управителният съвет на Българския зъболекарски съюз дава съгласие да бъде изпратено Становището до министъра на труда и социалната политика, с копие до Министерството на здравеопазването във връзка с Националната класификация на професиите и длъжностите 2011. Приложение: Проект на становището

6.2. Управителният съвет на Българския зъболекарски съюз дава съгласие да се изпрати до Министъра на здравеопазването писмо с искане в новия устройствен правилник на РЗИ да се предвижда възможността директор, зам.-директор и главен секретар на РЗИ, директор на дирекция «Медицински дейности» и директор на дирекция «Профилактика на болестите и промоция на здравето» да могат да бъдат лица с образователно-квалификационна степен „магистър по дентална медицина”.

6.3. Управителният съвет на Българския зъболекарски съюз приема проекта за Национална здравна карта, няма въпроси относно частта за лекарите по дентална медицина и дава съгласие да се изпрати писмо до Министъра на здравеопазването, в което да изрази това свое становище.

6.4. Управителният съвет на Българския зъболекарски съюз дава съгласие Отчетно-изборния конгрес на БЗС на 3-4 юни 2011 г в к.к. „Пампорово” да се проведе при следния дневен ред:

1. Отчет на председателя на УС на БЗС.

2. Отчет на председателя на Контролната комисия на БЗС. Освобождаване или неосвобождаване на членовете на Управителния съвет на БЗС, съгласно чл. 11, т. 12 от Устава на БЗС.

3. Отчет на председателя на Комисията по професионална етика на БЗС.

4. Предложения за промени в Устава на БЗС

5. Избор на председател, заместник-председатели, главен секретар и членове на УС на БЗС.

6. Избор на председател и членове на Контролната комисия на БЗС.

7. Избор на председател и членове на Комисията по професионална етика на БЗС.

8. Избор на представители на БЗС във Висшия медицински съвет към Министерството на здравеопазването.

9. Утвърждаване на членове на Комисията за изготвяне и приемане на НРД по задължителното здравно осигуряване по предложение на УС на БЗС, съгласно чл. 22, ал. 2, от Устава на БЗС.

10. Избор на членове на съвета на Фонда за финансово подпомагане на редовни членове на Българския зъболекарски съюз със здравословни проблеми съгласно чл.10 от неговия Правилник.

По точка 7

7. Управителният съвет на Българския зъболекарски съюз дава съгласие Резултатите от анализа на обобщените данни от анкетните карти, събирани от дентални лекари след презентиране на темите от Квалификационната програма на БЗС, да се предоставят за информация на УС на районните колегии на БЗС, да се върнат към лектора, за който се отнася, по електронен път. Сертификатът да се връчва от сътрудниците на районните колегии срещу попълнена анкетна карта.

По точка 8

Управителният съвет на БЗС дава съгласие да се отпусне финансова помощ от средствата по фонда за финансово подпомагане на редовни членове на Български зъболекарски съюз със здравословни проблеми на следните ЛДМ, съгласно Протокол №9 от заседание на Съвета на фонда.

- Лекар по дентална медицина от районна колегия – София – 3000лв.
- Лекар по дентална медицина от районна колегия – София – 3000лв.
- Лекар по дентална медицина от районна колегия – Ямбол, 1000 лв.
- Лекар по дентална медицина от районна колегия – Пазарджик – 1500 лв.

По точка 10

Управителният съвет на БЗС приема финансовия отчет по случай честването на 105-години БЗС.

По точка 12

Управителният съвет на БЗС дава съгласие да се сключи договор за сътрудничество между БЗС и Факултета по дентална медицина – гр. София

СЪОБЩЕНИЕ НА СРК НА БЗС

УВАЖАЕМИ КОЛЕГИ,

СЛЕД ОБЯВЯВАНЕ НА РЕШЕНИЕТО НА УС НА ДАТА НА ОБЩОТО ОТЧЕТНО-ИЗБОРНО СЪБРАНИЕ, УС НА СРК БЕШЕ СЕЗИРАН ЗА НЕВЪЗМОЖНОСТ ЗА УЧАСТИЕ В ОС НА МНОГО ДЕЛЕГАТИ, ПОРАДИ СЪВПАДАНЕ С 16-тия КОНГРЕС НА БАСС - 28.04-01.05.2011 В БУКУРЕЩ.

СЛЕД ПРОВЕДЕНИ КОНСУЛТАЦИИ УС И КК НА СРК ВЗЕХА РЕШЕНИЕ ОС ДА СЕ СЪСТОИ НА 01 МАЙ 2011 НЕДЕЛЯ ОТ 09:00 Ч. РЕГИСТРАЦИЯ НА ДЕЛЕГАТИТЕ - 08:00 - 09:00 Ч. МЯСТО - Парк Хотел Москва

ПРОЕКТ ЗА ДНЕВЕН РЕД НА РЕДОВНОТО ОБЩО СЪБРАНИЕ НА СРК НА БЗС

1. Отчет на председателя на УС на СРК
2. Отчет на председателя на КПЕ на СРК
3. Отчет на председателя на КК на СРК
4. Дискусия по отчетите
5. Приемане на отчетите и снемане/неснемане на отговорност
6. Обсъждане и приемане на Бюджет-2011 на СРК
7. Избор на управителни органи на СРК на БЗС – УС, КПЕ и КК
8. Избор на представители-делегати за Отчетно-изборния конгрес на БЗС
9. РАЗНИ

ДО ЧЛЕНОВЕТЕ НА РК НА БЗС – ПЛОВДИВ:

Уведомяваме Ви, че Отчетно-изборното събрание на РК на БЗС – Пловдив ще се проведе на 02.04.2011 г., събота, от 10.30 часа в зала „Аула Магна” при ФДМ – гр. Пловдив, бул. ”Христо Ботев” № 3, при следния дневен ред:

1. Отчет на Председателя на РК на БЗС – Пловдив за дейността.
2. Отчетен доклад на Председателя на КК към РК на БЗС – Пловдив.
3. Отчетен доклад на Председателя на КПЕ към РК на БЗС – Пловдив.
4. Промени в Устава на РК на БЗС - Пловдив.
5. Промени в Правилника на КК при РК на БЗС – Пловдив.
6. Финансов отчет за 2010г.
7. Обсъждане и приемане на проекто-сметка 2011г.
8. Избор на УС, КК, КПЕ и делегати за националния конгрес.
9. Разни:
- 9.1. Избор на лекар по дентална медицина на годината.

Регистрация от 09.30 до 10.30 часа.

Крайният срок за предложения за дневен ред и промени в нормативните документи на РК / Чл. 9, т. 3 от Устава на РК на БЗС - Пловдив / се приемат до 1 месец преди насрочената дата /2.03.2011г./

Присъствието на делегатите е задължително.

УС на РК на БЗС - Пловдив

РК НА БЗС- ЛОВДИВ

„Лабораторни композити. Съвременни възстановителни материали. Показания. Клиничен и лабораторен протокол.”

Лектор: доц. д-р Георги Тодоров, 30.04.2011г., 10.30 часа, Аула Магна при ФДМ – Пловдив.

Уважаеми колеги, на 09.04.2011г., събота, от 09.00 часа във Факултет по дентална медицина – гр. Пловдив ще се проведе курс на тема: „Теоретичен и практически интензивен курс по имплантология – Винтови титанови имплантати на системата tioLogic”. Лектор: Д-р Георги Габровски – официален лектор и демонстратор на Dentaurem Implants – Германия. Повече информация можете да получите на сайта на РК на БЗС – Пловдив: www.rkplovdiv-bzs.com

ЛЕКТОРИ НА НАУЧНИЯ КОНГРЕС НА БЗС - БУРГАС 2011

Започваме представянето на лекторите на 11-тия научен конгрес на БЗС, който ще се проведе от 17 до 19 юни в Бургас

Проф. Нармин Ямалик е щатен професор в департамента по Пародонтология към Факултета по дентална медицина в университета Хачетепе, Анкара, Турция. Проф. Ямалик има магистърска степен по Биохимия. Направленията, в които тя прави основно изследователски-те си проучвания са: патогенеза на пародонталните заболявания, пери-имплантните възпалителни процеси, молекулярните механизми на разрушаване на съединителната тъкан и диагностичният потенциал на биологичните течности. Тя е редактор на научното списание на ФДМ на Хачетепе, а също така участва в редакционните екипи на няколко местни и международни дентални издания. Член е на Комисията по външни работи на Турската дентална асоциация от 2000 г. Председател е



на работната група на Европейската регионална организация на Световната дентална федерация (ERO FDI) – Връзки между практикуващите лекари по дентална медицина и университетите. Член е на работната група на ERO FDI – Основно и продължаващо обучение по дентална медицина. През периода 2001 – 2007 г. е била член на Комитета по дентална практика на Световната дентална федерация (FDI), а в периода 2007 – 2010

г. – член на Комитета по дентално обучение на FDI. От 2010 г. изпълнява длъжността съветник на Световната дентална федерация (FDI).

Лекции:

„Взаимовръзка между общото здравословно състояние и здравословното състояние на пародонта“ и „Диагностични проблеми в пародонтологията“

Д-р С. М. Балажи е директор и консултант по лицево-челюстна хирургия в Болница за лечение на дентални и краниофациални заболявания – „Балажи“. Той е главен редактор на списание „Annals of Maxillofacial Surgery“.

Рецензент е на международното списание Journal of Oral and Maxillofacial Surgery, в секцията за краниофациална хирургия. Д-р Балажи е носител на националната награда на Медицинския съвет на Индия на името на Dr. B. C. Roy.



Той е автор на популярния учебник „Орална и лицево-челюстна хирургия“, публикуван от издателство Elsevier, който се чете от студентите не само в Индия, но и в целия свят. Д-р Балажи представлява своята страна в няколко международни форума като ADA (Американската дентална асоциация) и FDI (Световната дентална федерация).

Лекция:
„СЪВРЕМЕННА ОРАЛНА ХИРУРГИЯ В ДЕНТАЛНАТА ПРАКТИКА“

САМО НИЕ, ЛЕКАРИТЕ ПО ДЕНТАЛНА МЕДИЦИНА ОВЛАДЯВАМЕ НЯКОИ МЕДИЦИНСКИ СИТУАЦИИ – НИКОЙ ДРУГ НЕ МОЖЕ

Проф. д-р Георг Майер

е директор на Центъра по Дентална медицина на медицинския университет в Грайфсвалд, Германия, високоуважаван лектор и преподавател на интернационално ниво. На 97-я световен конгрес на FDI в Сингапур проф. Майер беше избран за член на научния комитет на FDI. Над 150 националности участват в FDI, чието седалище е в Женева /Швейцария/. Научният комитет се състои от седем члена и защитава интернационалните интереси на Денталната медицина.



Професор Майер, като член на Научния комитет на FDI към Вас се отнасят въпроси по отношение на научни проблематики във Вашата специалност, както и въпроси, занимаващи Световната здравна организация (WHO). Важна тема по време на мина-

логодишното заседание беше планираната от министрите по околната среда световна забрана на живака. Това за нас лекарите по дентална медицина би означавало забрана на амалгамата като obturativ material. Известна е Вашата позиция: „Амалгамата е по-добра от славата, която има“ и „Златото е по-вредно за околната среда“.

Представените от FDI данни изхождат от това, че замърсяването на околната среда с дентален живак съставлява само около 0,1 до 0,7% от цялостното замърсяване с живак на Земята. За сметка на това например замърсяването на околната среда с живак, който се употребява при добива на злато е от по-голямо значение. Следователно по-скоро златото, а не амалгамата, би трябвало да бъде забранено.

Професор Майер, как се възприема тази проблематика от немската общественост?

В Германия „агресивните противници на амалгамата“ се опитват да подклаждат настроения и дифузни страхове от амалгамените пломби. Тази пропаганда, обаче е научно необоснована. По мнение на експертите амалгамата, като obturativ-

чен материал е по-добра от славата, която тя има. Амалгамата е една извънредно стабилна сплав от сребро, цинк, мед и живак и е най-често използвания по света obturativ материал за странични зъби. Освен това амалгамата е алтернатива на композитните obturации, които според актуалните изследвания крият както механични, така и биологични рискове. До сега многобройните научни изследвания и дългосрочните проучвания нямат данни, че амалгамените obturации, въпреки съдържанието си на живак, са вредни за здравето.

Освен това при всяко едно възстановяване трябва да бъде отчетена и икономическата компонента – себестойността.

Това е така, разбира се. Забраната за амалгамата, която е по-трайна и по-сигурна от всички други пластични obturativ материали, би довела в много страни до това, хората да не могат да си позволят никакви пломби.

Професор Майер, в професионалните среди в Германия е известна Вашата твърда позиция за завръщане на денталната медицина към медицината. Разкажете ни повече

за това.

Да, аз съм дълбоко убеден в значимостта на главно „М“ в термина „дентална медицина“. Известни са взаимовръзките между денталномедицинските и общомедицинските заболявания, например взаимоотношенията между заболяванията на зъбозадържащия апарат и ендокардита или диабета. За нас, които сме в клиниката и в науката, задачата да предотвратяваме уврежданията на оралното здраве преминава в задача за превенция на съответните рискови фактори за общомедицинските заболявания. За това моят апел към денталните лекари е да се специализират интердисциплинарно. Между другото все повече лекари отбелязват, че: „Само ние денталните лекари овладяваме някои медицински ситуации – никой друг не може“.

Професор Майер, разговорът с Вас винаги е удоволствие. Ние, българските лекари по дентална медицина, очакваме с интерес Вашата лекция на конгреса на БЗС на 17 и 18.06.11. в гр. Бургас.

С проф. д-р Майер
разговаря доц. Мариана Димова



ГЕРОДОНТОЛОГИЯ

Президентът на CED отговори на Австрийското Дентално Общество, Швейцарското общество по стоматология за възрастни хора и за хора с увреждания, Немското общество по геродонтология, Европейския колеж по геродонтология и Здравния департамент на Англия, като ги уведоми, че на Общото събрание на CED, проведено през ноември 2010, членовете на CED единодушно са взели решение да препоръчат на ЕК да прибави геродонтологията към списъка на изучаваните предмети от лекатите по дентална медицина (Анекс В3/5.3.1 от Директива 2005/36/ЕС за Признаването на Професионалната Квалификация). Горепосочените организации бяха поискали помощ от CED за включването на геродонтологията в Директива 2005/36/ЕС, която към момента се преразглежда от ЕК.

СЪВМЕСТНА СРЕЩА НА БОРДА

На 14 февруари 2011, бордът на CED се събра на една необикновена съвместна среща с бившите членове на Борда в Хамбург. Настоящите и преминалите

членове на Борда обмениха възгледи за политическите цели и стратегията на CED, както и за функционирането на Борда и работните групи на CED.

НОВИЯТ БОРД ЗА ВРЪЗКИ

Във връзка с промените в състава на Борда на CED, последвали от изборите на Борда през ноември 2010, на някои от работните групи бяха определени нови посредници за свързка:

РГ Амалгама: Д-р. Сузи Сандерсон;

РГ Образование и Професионални Квалификации: Д-р. Петер Енгел и д-р. Марко Ланди;

РГ Медицински устройства: Д-р. Роланд Л'Херрон;

РГ Безопасност на пациента: Д-р. Николай Шарков;

РГ Орално здраве: Д-р. Франциско Родригес Лозано и д-р. Пирко Гронрос.

Тези решения бяха взети на общата среща на Борда на 14 февруари 2011.

РАБОТНИ ГРУПИ НА БОРДА НА CED

На 07 януари 2011 г., РГ Вътрешен

ИНФОРМАЦИЯ ОТНОСНО ДЕЙНОСТИТЕ НА CED

пазар се събра он-лайн, за да дискутира отговора на CED по повод общественото обсъждане за преразглеждане на Директивата за защита на личните данни. Съгласуваният отговор на РГ е изпратен на Комисията на 13 януари 2011.

РГ Вътрешен пазар планира да се срещне в Брюксел преди май 2011, когато е насрочено Общо Събрание на CED, за да дискутира електронното здравеопазване, влиянието на икономическата криза върху Европейската стоматологична практика, проблемите на здравните работници в ЕС, проектът на ЕСКО (ESCO – Energy service company, Компания за предоставяне на енергийни услуги) и актът за Единен пазар.

РГ АМАЛГАМА

На 24 ноември 2010 г. CED информира ЕК (Генералната дирекция по въпросите за Здравеопазването и защита на потребителя и Генерална Дирекция Околна среда) за новото си решение за денталната амалгама, прието единодушно от членовете на CED на 19 ноември 2010 г. Очаква се до средата на 2011-та година Генерална дирекция околна среда да обяви покана за учас-

тници в търг, които от името на ЕК да направят пълно оценка на жизнения цикъл на използването на живака в денталната амалгама. CED ще съблюдава процеса и ще се намеси при необходимост.

Г-жа Кристиана Мискардини, член на Европейския парламент (ЕНП) предаде писмен въпрос на ЕК във връзка с употребата на денталната амалгама. Отговорът на Европейския комисар по Здравеопазване и защита на потребителя Дали, беше позван на позицията на CED и потвърди повторно споразумението на Комисията с европейските дентални лекари по този важен въпрос.

РГ ОРАЛНО ЗДРАВЕ (ОЗ)

На 8 декември 2010 г., РГ ОЗ се срещна он-лайн, за да обсъди и да очертает отговора на CED при публичното обсъждане на преразглеждането на Директивата за Тютюневите изделия. Одобреният от РГ и Борда на CED отговор, беше изпратен на Коисията.

РГ МЕДИЦИНСКИ ИЗДЕЛИЯ

На 30 ноември 2010 г., Директорът

на Брюкселския офис Нина Берно посети от името на РГ Медицински изделия среща на ръководената от ЕК Експейска група за медицинските устройства и изделия. На нея бяха обсъдени няколко значими проблеми, като например Директивата за електронното етикетироване, чието примеане е отложено за средата на 2011-та година, и преработването на Директивите за медицински устройства, чието предложение ще бъде представено в началото на 2012-та година.

На 17 януари членовете на РГ – Д-р. Шефан Хансон и Нина Берно, взеха участие в срещата на Специалната работна група за уникална идентификация на устройството (UDI) в Брюксел. Целта на тази специална група е да изготви Европейска система за уникална идентификация на устройството (UDI), като ще се изисква всяко медицинско устройство да има такава UDI. Назначена е още една среща на специалната група през февруари или март 2011-та г., на която освен всички други въпроси ще бъдат обсъдени и последиците от възможна Европейска система за уникална идентификация на устройствата в Европейския съюз. (следва)

ФДМ – СОФИЯ С ПРЕПОДАВАНЕ И НА АНГЛИЙСКИ ЕЗИК ОТ ЕСЕНТА НА 2011

Амбицията на ръководството е ФДМ-София да се утвърди, като едно от 100-те най-престижни висши дентални училища в света

интервю с
проф. д-р А. Филчев,
Д-р, ДН, декан на ФДМ-София

Проф. Филчев, откога да-тира висшето образование по дентална медицина в България?

За първи път в МФ-София се разкрива Зъболекарски отдел с Указ N 32/24.06.1942 г., подписан от Н.В. цар Борис III. Първите преподаватели са завършили и работили, като главни асистенти в Германия: проф. Сл. Давидов (Лайпциг), проф. Г. Стилиянов (Хале) и проф. Д. Свраков (Фрайбург). Те поставят основите на висшето дентално образование у нас по немски образец, със солидна теоретическа и особено практическа подготовка. През 50-те години на миналия век ни помагат специалисти от тогавашния Съветски съюз. Постепенно се формира силна българска дентална школа, черпила знания както от Запад, така и от Изток. Няколко поколения преподаватели и изявени лекари по дентална медицина са работили много усърдно за издигане престижа на нашата професия, както у нас, така и в чужбина. Факултетът по дентална медицина, който е в състава на Медицинския университет-София е най-старото висше дентално училище в България.

Какъв е броят на колегите, които са следвали, специализирали или защитили дисертации във ФДМ-София?

В продължение на изминалите 69 г. във ФДМ-София са следвали общо 15 703 студенти. Завършили са 10 076 български и 842 чуждес-



Проф. А. Филчев, декан на ФДМ-София

жат усилията на предишните ръководства, които обновили много голяма част от денталните машини и столове, както и сградата.

В новия сайт на ФДМ-София ще

се качват всички материали, които са свързани с конкурси за академичното израстване на преподавателите във факултета. С него ще се подобри комуникацията на факултета с обществеността и студентите.

Чрез създадения Център за кариерно развитие към факултета ще се усъвършенства системата за проследяване и реализация на възпитаниците на ФДМ – София. Подписан беше договор за партньорство и се прие програма за работа през 2011 г. между кариерния център и БЗС, Софийска колегия на БЗС и студентската организация на ФДМ.

Ръководството на факултета непрекъснато се стреми да се запазят средствата които постъпват във ФДМ. Налагат се по-стриктни правила за контрол на тяхното изразходване и се търсят възможности за икономии. ФДМ е в новата сграда от 1974 г., вече 37 г. Много усилия костват на административното ръководство непрекъснатите изненади, които са свързани с ремонтна дейност на ВиК, парното

отопление, електрическата мрежа и много други.

Кои са приоритетните задачи, които се стремят да изпълняват?

Една от тях е повишаване на доходите на преподавателите и служителите във ФДМ – София, според възможностите ни: постоянно, по малко и от сърце. Съзнаваме, че само лица, сравнително добре материално удовлетворени за сегашните условия у нас могат да бъдат всеотдайни в благородната дейност да обучават студенти, специализанти и докторанти.

Друга много важна цел е свързана с учебната дейност: **да започне чуждоезиково обучение във ФДМ-София, от есента на т.г.**

В Медицинския университет-София е натрупан достатъчен опит в обучението на студенти по медицина и фармация на английски език. С решение на Академичния съвет на МУ във ФДМ ще започне обучение по дентална медицина на английски език от 2011/12 учебна година. Както чуждестранни, така и български студенти ще могат да следват, с такса за обучение, засега - 6000 евро на година. Ще бъдат приети тези кандидат-студенти, които са завършили средно обра-

2010. Сега предстоят държавните изпити. В отделните катедри и на факултетен съвет ще се обсъди учебно- лечебния процес в базата за стажантско обучение и ще се вземат необходимите решения за подобряване на работата.

Амбицията на ръководството е ФДМ-София да се утвърди, като един от 100-те най-престижни висши дентални училища в света. Целта е благородна и постижима. Чуждоезиковото обучение ще помогне допълнително за нейното постигане. Не ни е известно в чужбина да има друг факултет по дентална медицина, в който студентите да извършват повече клинична работа в устата на пациентите, които те лично лекуват по време на следването. Наблюденията показват, че студентите завършили ФДМ-София са подготвени да започнат да работят основните дентални дейности самостоятелно, непосредствено след дипломирането си.

Бихте ли казали няколко думи за научно-изследователската дейност във ФДМ-София?

Научноизследователската дейност на преподавателите, докторантите и студентите във ФДМ-



Клинична демонстрация

зование и са изкарвали проверовъчен изпит по английски език във ФДМ-София. Подготвят се учебните програми на английски език по всички дисциплини в катедрите на МУ – София, участващи в обучението на студенти по дентална медицина.

Преддипломният стаж завърши успешно за стажант-лекарите по дентална медицина от випуск



София се извършва от 22 хабилитирани преподаватели, 103 асистенти, 8 докторанти и 9 студентски кръжока. През 2010 г. общият брой на научните публикации у нас и в чужбина е 88, участията в конгреси – 92, разработваните научни проекти – 15. Издадени са 5 монографии и учебници.

Съдбата помага на тези, които знаят и могат. Ние преподавателите, служителите и студентите от ФДМ – София се борим сами със себе си, за да сме едни от знаещите и можещите. Да бъде благословен труда ни!



Високата сграда на ФДМ-София – аналогия с висините

транни студенти, от 58 страни в Европа, Азия, Америка, Австралия и Африка. Специалност са взели 236 колеги, от които 112 са от България и 124 са от чужбина. След успешна защита на дисертация научната степен „доктор” е дадена на 116 български и 9 чуждестранни колеги.

Бихте ли посочили какво успяхте да свършите през изминалите 5 месеца, откакто сте Декан на ФДМ -София?

Ръководството на ФДМ се стреми да поддържа утвърдените за нас традиции в учебната, лечебната и научната дейност. Ще продъл-



Студентите работят на пациенти в обновените клинични зали

sirona

The Dental Company



MEDICAL DEPOT R&K Ltd.



ПРОДАЖБИ

АПАРАТУРА

МАТЕРИАЛИ

ОБЗАВЕЖДАНЕ

СЕРВИЗ И МОНТАЖИ

ПРОЕКТИРАНЕ

ЕВРО ПРОГРАМИ

КОНСУЛТАЦИИ

УЧЕБЕН ЦЕНТЪР



София, кв. Овча Купел 1,
бул. Президент Линкълн 52,
тел. (02) 80 52 500; ф. (02) 95 60 399
Пловдив, ул. Росица 5А
тел./ф. (032) 64 31 01
Варна, ул. Любен Каравелов 77,
тел./ф. (052) 65 50 35
www.ddrk.911.bg
e-mail: ddrk@911.bg



ПРОМОЦИЯ

sirona

The Dental Company

МЕДИКАЛ ДЕПО РИК и SIRONA - Германия
представят изключително изгодно предложение
при закупуване на дентален апарат Sirona C8+
Заповядайте при нас
през седмицата на стоматологичните апарати
и ще получите желаната комплектация
на изключително изгодна цена
до 10 850 € с ДДС!



ПРОМОЦИЯ



ТИТАНИЕВИ Инструменти - SIRONA

Турбини - керамични лагери

T1Control 250 000 об/мин., 17W - 1120 €
T2Control 250 000 об/мин., 17W - 970 €
T2Racer 400 000 об/мин., 17W - 770 €

Наконечници

T1LINE - 1:5 ъглов 200 000 rpm - 1080 €
T1LINE - 1:5 ъглов 200 000 rpm - 785 €
T1LINE - 1:1 ъглов 40 000 rpm - 670 €
T1LINE - 1:1 ъглов 40 000 rpm - 510 €
T1LINE - 6:1 ъглов 6 000 rpm - 705 €
T1LINE - 6:1 ъглов 6 000 rpm - 575 €
T1LINE - 24:1 ъглов 1 600 rpm - 775 €
T1LINE - 24:1 ъглов 1 600 rpm - 660 €
T1LINE - 1:1 прав 40 000 rpm - 580 €
T1LINE - 1:1 прав 40 000 rpm - 460 €

ПРОМОЦИЯ

SIROEndo Pocket

СИСТЕМА ЗА
ЕНДОДОНТСКО
ЛЕЧЕНИЕ - 2 320 €

- мотор,
- апекс локатор,
- наконечник 6:1,
- педал,
- захранване, кабели,
- електроди и
- аксесоари,
- карта памет.



MEDICAL DEPOT R&K Ltd.

СЕДМИЦА
на Стоматологичните
и Рентгенови апарати

9 -13 Май

в ИЗЛОЖБЕН ЦЕНТЪР
МЕДИКАЛ ДЕПО РИК

кв. Овча Купел I част,
бул. "Президент
Линкълн" 52, София
тел. (02) 80 52 517

Заповядайте при нас и:

- ще ви обхванем индивидуално внимание след записан час;
- ще тествате, пробвате, сравнявате различни марки апарати на световно-известни производители;
- ще Ви отговорим на всички въпроси;
- посещението Ви не е обвързано с покупка, но през тази седмица ще можете да се възползвате от изключителни отстъпки от цената и промоции на професионално сервизно обслужване и услуги.



Heliodent Plus

Мултипулсен DC рентгенов апарат за интраорални снимки, с възможност за превключване между филмов и дигитален режим. Избор между филм и дигитален сензор с едно натискане на бутон. Цветен дисплей. Стенен модел с рамо за отдалечаване от стената и на самият тубус 1,8 м. (опция 2,06 м. и 1,52 м.)

Тубус с дължина: 20 см / 8" (опция 30 см. и 30 см. правоъгълен).

Мощност 60/70 kV-7mA

Програмируеми времена за експониране за филмов и дигитален режим.



XIOS Plus

Интраорален APS CMOS (p-p на пиксела 15µm) с активна площ 20x30 мм или 25,6x36 мм със стенен модул за управление с дисплей и държатели за 2 сензора или USB модул за управление + SIDEKIS XG софтуер за приемане, обработване, анализи и архивиране на изображенията, + к-т държатели за паралелна техника, протектори.



Vario DG

Интраорален рентгенов апарат - AC технология. Оптимизирани времена за експонация - от 0.06 s. до 3.2 s. Фокално петно 0,4. Анодно напрежение 70 kV, Аноден ток 3.5 mA, Настройки ток-време - 18 стъпки от 0.21 до 11.2 mAs. - автоматични чрез избиране на тип зъб и вид пациент и ръчни - чрез +/- бутони, както за работа с филми така и за всички видове интраорални сензори. Филтър Al. Дължини на рамото 30 / 60 / 80 cm.

ПРОМОЦИЯ до 30.04.2011

HeliodentPlus = 4 400 €

XIOS Plus = 7 900 €

(с USB модул и един сензор с акт. площ 20x30 мм.)

VarioDG Мобилен = 2 950 €

VarioDG Стенен = 2 600 €



НАЙ-НОВОТО от SIRONA!

ORTHOPHOS XG 3D /Ceph

хибридна рентгенова система, за панорамни и цефалометрични изображения, комбинирана с модул за 3D изображения. Широката гама от панорамни и цефалометрични програми осигурява рентгеновата снимка, необходима за всяка диагностика. Допълнителната 3D функция подобрява диагностичната точност и в комбинация с CEREC отваря нови възможности в областта на имплантологията.

Преимущества накратко са:

- 3D обем (диаметър x височина) 8 cm x 8 cm: оптимизиран за всекидневните нужди от рентгенови изображения на денталната практика.
- Оптимално качество, ниска доза радиация, широк набор от 2D програми, надеждно позициониране на пациента.
- Лесен за използване, благодарение на интуитивния панел за управление и автоматичното управление.
- Доказан софтуер за ефективен работен процес и безопасни процедури за имплантиране.
- Възможност за закупуване на икономичен пакет (2D панорамен) и бъдещо надграждане на системата с 3D модул, втори сензор, Ceph, фантом, 3D софтуер съдържащ SIDEKIS, GALAXIS и GALILEOS Implant, Ключ за активиране на GALILEOS Implant. и т.н. по желание на клиента.



Наконечници T2 Revo с интегриран шпрей

1:1 със светлина 365 €

1:4,25 със светлина повишаващ 459 €

Цена на резервен ротор - 110 €



T3 Raser

Турбинни наконечници
за директно куплиране

ISO/Midwest 4 отв. или Borden 2/3 отв.

196 €

Цена на резервен ротор - 80 €



sirona

СЪКРОВИЩНИЦАТА НА Д-Р ОГНЯН ДЕЛИБОЗОВ

Съприкосновението с изкуството дължа на зъболекарската професия

Емилия Караянева

Стара софийска кооперация строена през 1932-ра година. Стръмни стълби водят до кабинета и жилището на д-р Огнян Делибозов от СРК на БЗС. Попадаш в различен, самостоятелен свят, независимо че се намиращ в центъра на Стара София. Свят изпълнен с изкуство, което оживява в пространството, без да е самоцел за показване.

В чакалнята на просторния зъболекарски кабинет има фреска, нарисувана от художника Борис Димовски, който дълги години е бил пациент и приятел на д-р Делибозов. Връзката между творец и лечител личи ясно в портрета, дружески шарж на д-р Делибозов, нарисуван от маестрото. Интересно е да се отбележи, че д-р Огнян Делибозов е учил в ателието на Борис Димовски за изпита за придобиване на специалност, защото по това



Портрет рисуван от проф Тома Върбанов

„Помогнах на Бай Ганя да свали от плещите си агарянското иго, наметна се той с една белгийска конституция

турно или културно издание, но пък има кръгове от интереси и обръчи от фирми.

Ако трябва да продължим с уникални неща от колекцията на д-р Делибозов, то това безспорно са две необикновени икони на Богородица с младенца. Уникални, защото на едната от тях има изобразен мюсюлмански символ. Иконите са филигранни, защото лицето на Божията майка и на Младенеца са рисувани с дебела колкото косъм четка. Обковът на двете икони е сребърен със златни инкрустации.

Всъщност, д-р Делибозов не би желал да се нарича колекционер. Произведенията на изкуството са дошли при него, не защото е искал да ги събира, а по силата на приятелства и контакти с пациенти. Нещата, които притежавам дължа на зъболекарската професия и на многобройните контакти,



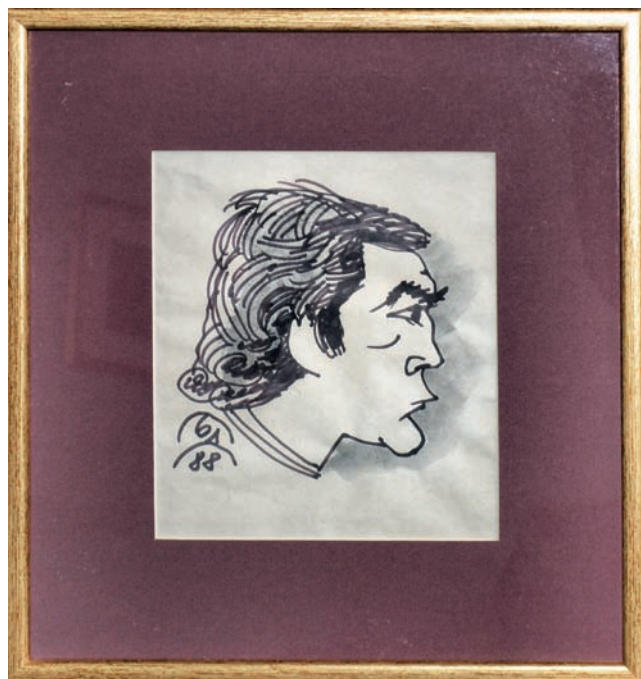
Богородица с младенца, икона от XIX в.

Той е нарисувал на нея друг свой колега - художника Димитър Киров. Д-р Делибозов харесва и работите на сина и на дъщерята на Яранов, които притежава, но както сам

се шегува, те са различни от вкуса на съпругата ми. Нейните предпочитания са за акварелите и платната на проф. Димитър Томов и проф. Мутафов. Акцент в големия салон в дома на семейство Делибозови е рисуваната в Мюнхен дипломна работа - голо тяло от проф. Александър Мутафов, който е маринист.

В съкровищницата на д-р Делибозов има още: скулптури, уникални декоративни предмети, дарени от кралицата на Белгия, редки предмети на бита, като чаши за коняк с щемпела на Наполеон, различни предмети с висока художествена стойност от пътуванията на семейството по света. За да бъде културното напластяване пълно, трябва да спомена, че във френските чаши за коняк в този дом се пие оригинален арменски коняк, може би и защото майката на д-р Делибозов е арменка. Историята на семейството няма да е пълна, ако не споменем и дядото на д-р Делибозов, който е бил два пъти кмет на Свиленград. Михаил Делибозов се нарежда сред най-успешните кметове на града, заради своята дейност срещу корупцията по онова време, както и за изграждането на множество сгради с обществено значение в центъра на града. В осемдесетте години след войните, той успява да убеди общинските съветници на Свиленград да отделият 420. хил. лв. за строеж на сиропиталище за сираците на загиналите в обезкръвилите младата държава България войни.

За да бъде разговорът ни завършен и в тон с артистичната атмосфера на дома му, предлагам на д-р Делибозов да отговори на няколко въпроса от списъка с въпроси на проф. Иван Шишманов, които той задава на именити свои съвременници. Все пак, той е покровител на „вечно младите светци“ от кръга „Мисъл“, които навлизат в българската литература и култура с нова естетическа програма, давайки ново светуосещане на българските интелектуалци.



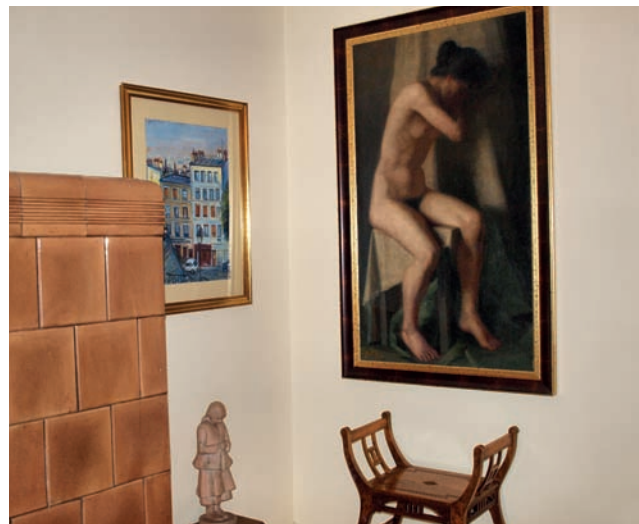
Дружески шарж от Борис Димовски

време в къщи са били много натясно и не е можел да учи на спокойствие.

В съседство е домът на семейство Делибозови. Той е приютит множество картини, икони, скулптури и уникални, станали отдавна библиографска рядкост, книги и списания. С вълнение разглеждам първото издание на „Бай Ганьо“ от Алеко Константинов. Чета оригиналния първи ред, с който Щастливеца е започнал безсмъртното си произведение:

— и всички рекоха, че той е вече цял европеец“. На Вас оставям да намерите разликата с по-сетнешните издания и с по-новото време.

Държа в ръцете си прочутото литературно списание „Мисъл“, свързано със съмишлениците около д-р Кръстев: Славейков, П. Ю. Тодоров, Яворов. Говоря с д-р Делибозов за сегашните „кръгове“ в българското общество. Никой от тях не се зове кръг „Мисъл“, няма и кръгове около дадено литера-



Интериор от дома на д-р Делибозов

които имам благодарение на нея, подчертава д-р Делибозов. След разпределението в Кърджалийско работих в Първа градска болница, в стоматологичното отделение, а след това дълги години в Градската стоматологична поликлиника. Имах шанса да се запозная с уникални хора по силата на своите професионални контакти. Там се запознах със сина на П. Ю. Тодоров,

който пишеше приказки за деца, с неговия внук, с когото сме приятели и до днес и с художника-карикурист Борис Димовски. За мен беше уникален шанс да се запозная с представители на българската интелигенция, с художници, писатели, музиканти, с наследници на известни българи.

Още като дете ми беше много любопитно, когато виждах истинска картина и по детски буквално се „за-

БЛИЦ ПО ПРОФ. ШИШМАНОВ

Д-р Делибозов, кое качество на българина цените най-много?

Упоритостта.

Коя е най-ценната добродетел?

Почтеността.

Недостатък, който сте склонен най-лесно да извините?

Глупостта.

Имате ли девиз?

Разбира се. По-добре един ден като лъв, отколкото три дни като овца.

Коя личност от българската история цените най-много?

Аз съм монархист. От новата ни история - цар Борис Трети.

Кой е любимият ви писател?

Алеко Константинов.

Любимо занимание?

Да гледам картини и да чета.

Идеалът за земно щастие?

Доброто семейство.



ДИГИТАЛНИЯТ СВЯТ НА ЗЪБОЛЕЧЕНИЕТО

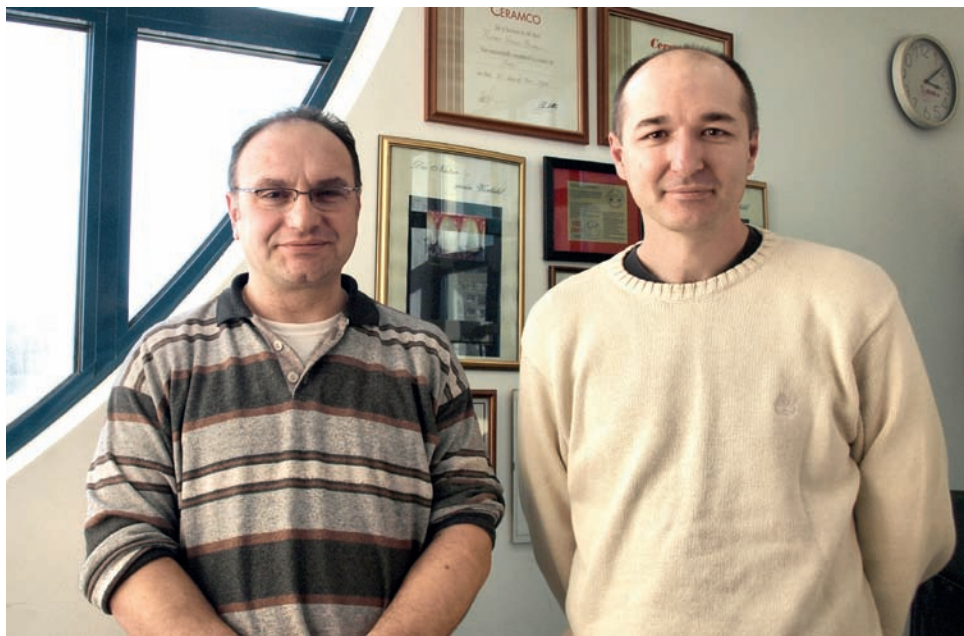
KBSdent – завръщане от бъдещето в София

Емилия Караянева

Поводите да се срещнем с управителите и събственици на зъботехническата лаборатория KBSdent, Пламен Белчев и Кирил Кънев са няколко. Да разберем как се управлява зъботехническа лаборатория по време на криза, как се печелят 170 997,76 лв. от Европейски фондове за зъботехническа дейност и не на последно място - въвеждането от 1 януари 2011 г. на **ZENOFLEX порцелан за високо естетично инкрустиране на циркониеви конструкции. Това е най-новото поколение циркониева керамика разработена от WIELAND, която осигурява: екстремално висок фактор на еластичност (120 MPa), подобрена**

тирана и се отправя предимно за Германия.

Г-н Кънев, бихте ли представил вашата зъботехническа лаборатория? „Кабиес дент“ ООД е основана през 1992 г. През 1996 г. лабораторията сключи договор с фирма MEGADENTA и става представителна лаборатория за България. През 2003 г. станахме представителна лаборатория и на фирма DEGUDENT. През 2008 г. започна сътрудничество с фирма WIELAND. В момента работим промишлен CAD/CAM и мисля, че сме единствените, които имат машини за индустриален CAD/CAM. От 2009-та г. работим цирконий. Нашият стремеж е да бъдем една от най-добрите лаборатории. Имаме персонал около 20 човека, от които 10 зъботех-



Кирил Кънев и Пламен Белчев

Нашият стремеж е да използваме най-новите технологии в зъботехниката.

иновативен за страната. Ние бяхме „осъдени“ да вземем тази технология.

изключително точни продукти. Естествено е нейното навлизане в зъботехниката и в стоматологията. Това е изключително адаптивна технология.

Какво „поръчват“ на зъботехниците напоследък зъболекарите? Има ли разлика между това, което изработват за чужбина и това, което се работи за България като типове поръчки.

Цирконият, въпреки че е най-скъп бележи възходяща тенденция на поръчките. Той е изключително биопоносим.

Ние се стремим да се специализираме тясно и това довежда до това да бъдем добри.

В България е проблем качеството, защото в началото то е добро, хората се „напъват“, но с времето качеството на услугата спада. Може да си направил супер зъби, но ако си закъснял с четири часа, качеството на цялостната ти услуга спада драстично. Ние изключително държим на качеството и сме създали условия за контрол, самите ние проверяваме какво излиза от лабораторията.

Кои са новите тенденции в зъботехниката?

CAD/CAM технологията позволява да се изработват

CAD (Computer-Aided Design) означава дизайн направен чрез компютър. CAM — Computer-Aided Manufacturing означава изработка направена чрез компютър и машина.

Технологията позволява точни параметри на дизайна всеки път. Ако нещо се прави на ръка, то един път може да стане по-точно, а друг път по-неточно, докато когато имаме компютърно базиране, имаме гаранция за еднакво качество. При CAM, благодарение на цифровата изработка конструкцията отговаря едно към едно на дизайна, който е направен. Най-ценното на тази технология е постоянното добро качество, което не зависи от човешка ръка. Друго изключително ценно предимство на CAD/CAM технологията е бързината.

CAD/CAM при нас е на фирма Wieland, като се използват материали с високо качество и това е една от най-качествените технологии в денталната медицина. Това беше наше смело ре-

шение, защото качествените материали са по-скъпи.

Ние произвеждаме конвертируем продукт, защото както споменах изнасяме и за Германия. Нашият продукт е с еднаква цена като тук, така и в Германия.

В някои от денталните практики има малки CAD/CAM. Говори се за еднодневно протезиране, което става в рамките на едно посещение на зъболекаря при по-малки конструкции. Това ще конкурира ли зъботехниците?

Не. Тенденцията безспорно е към цифровизация. Това означава навлизане масово на интраоралните скенери. Зъботехническите лаборатории ще дават по-евтин продукт от отделния зъболекар, който си е закупил такава система. Нашата система е промишлена, за голямо количество зъби с много добра цена.

Цифровизацията ускорява нещата. Преди 10 години нямаше мобилни телефони. Динамиката е огромна. Ние работихме с CAD/CAM технологията две години преди да участваме в европроекта. На всеки 6 месеца се обновява софтуера. Смятаме, че навлизането на интраоралните скенери ще стане много бързо. По предварителна информация те ще струват около 24 000 евро.

Прекъсва ли се някъде комуникацията между зъболекар-зъботехник и има ли неразрешими проблеми между двете сътруднически общности?

Не мисля. Взаимоотношенията ни са динамични. Пак ще повтора - ние предлагаме цялостни услуги.

Технологията и материалите за зъботехническите услуги напредват. Композитните материали, които се предлагат за работа с CAD/CAM технологията дават изключителни възможности за естетика и качество.



Работен момент в „Кабиес дент“

връзка с ZENOTEC циркониеви скелети, оптимизирана структура с антис-трес материали (ASM), 3D цветове и керамични маси за избелени зъби.

В разговора неизбежно присъства и темата за взаимоотношенията лекар по дентална медицина – зъботехник. Пламен Белчев оставя на философите да разрешат въпроса за яйцето и кокошката и предпочита да сподели мотото на успешната си зъботехническа практика: „Ние не предлагаме коронки и мостове – ние предлагаме услуга, която включва в себе си съвременна зъботехническа изработка, логистика, спедиция и цялостен, многократен и многостепенен контрол на качеството на нашия продукт.“

Пламен Белчев и Кирил Кънев имат дългогодишен опит, натрупан от работа в чужбина. Кирил Кънев е работил в Германия, а Пламен Белчев в Канада за период от пет години. В момента част от продукцията на KBSdent е експортно ориен-

тирана. Притежаваме и собствена куриерска служба.

Зъболекарите знаят какво означава CAD — Computer-Aided Design и какво CAM — Computer-Aided Manufacturing. Тази нова технология позволява зъботехника в реално време. Материалите, които използваме са с CE сертификат на световни фирми.

Намерението ни е да създадем, след време, една компютърна зала към лабораторията, в която ще се обработват данни от интраоралните скенери, които са в процес на усилен разработка и тестване. С тях снемането на отпечатък ще бъде много улеснено, както за пациента, така и за зъболекаря и зъботехника. В момента интраоралните скенери са скъпи и има още проблеми със заснемането на червената част от венета, с неговия контраст. Ние сме една иновативна практика. Имаме и много интересен като решение интерактивен сайт с лесна навигация, и смея да се надявам, с добра визуална стойност.

Благодарение на своята иновативност ли спечелихте проект за 170 997,76 лв., г-н Белчев?

Наистина трудно се пишат проекти и още по-трудно се одобряват. За съжаление парите още не са ни преведени. Самоучастието е 35%, а съфинансирането от ЕС е 65%. На практика самоучастието е 100%. Очакваме април, май да получим парите.

Идеята на тези проекти е да подкрепят фирми, които могат да си го позволят. Тези средства са от Европейския фонд за развитие на регионите по Оперативна програма „Развитие на конкурентноспособността на българската икономика“. Все пак доказахме, че можем да спечелим проект за зъботехника и по-специално за закупуване на машини за индустриален CAD/CAM.

Изискванията по европроектите са драконовски – за минимални обороти, за брой заети, за отговаряне на условията. Най-тежкото изискване е проектът да бъде



Машините



TePe Междузъбни четчици – Обикновени

Първоначални–обикновени четки
Размери



Първите обикновени междузъбни четчици TePe са девет размера, за да могат да проникват не само в тесни, но и в широки междузъбни пространства.

Уникалната дръжка е резултат на подробна - изследователска програма и осигурява удобно и устойчиво захващане, което улеснява употребата ѝ.

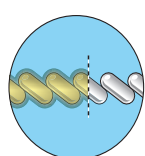
Цветното кодиране помага на пациентите да различават и помнят точно размера, който трябва да употребяват.

TePe Междузъбни четчици много меки–Нежен избор

Една уникална серия от междузъбни четчици със специално подобрени много меки влакна за меко почистване. Препоръчват се за деликатни устни тъкани или в случай на възпаление, както и за пациенти с чувствителна устната лигавица. Изключителен избор за всички, които предпочитат една по-мека междузъбна четчица.

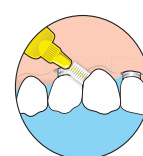
Много меките – extra soft междузъбни четчици отговарят по размери на първата серия.

Много меки - extra soft
Размери



Всички размери междузъбни четчици на TePe – както обикновените, така и най-меките –extra soft- имат тел с пластмасово покритие за безопасно почистване.

Области, които се използват



Почистват ефикасно имплантните и ортодонтските апарати.



6 pieces

предложение 1

TePe междузъбни четчици

Опаковка в аптеката, 10 блистера. Възможност за избор на цвета и размера.

Цена 39 лева
без ддс

предложение 2

TePe междузъбни четчици

Опаковка за зъболекарския кабинет. 125 междузъбни четчици с капак. Възможност за избор на цвета-размера. Пакетът съдържа по 25 междузъбни четчици с еднакъв размер.

Цена 82 лева

без ддс

Подарък - практична касетка за съхранение на междузъбните четчици.



Произведено в Швеция

PLAC AID LTD

ПЛАК ЕЙД – РАЗПРОСТРАНЕНИЕ от Плак Ейд ЕООД

Plac•aid
Продукти за орална хигиена

ул. Дойран 15, вх. Б, ет.3
тел: 02 / 8583272
www.placaid.com (Under construction)
e-mail: placaidbg@gmail.com

ПРЕГЛЕД НА КОМПОЗИТНИТЕ МАТЕРИАЛИ

ОСЪВРЕМЕНЯВАНЕ ПРИ КОМПОЗИТИТЕ

Prof. Dr. Claus-Peter Ernst
ZM, 5.5.2010

Превод от немски:
Д-р Жения Маслинкова
Консултант:
Доц. Иван Филипов
ФДМ Пловдив

Преглед на композитните материали? „Това е съвсем излишно!“ биха казали някои лекари по дентална медицина: това отдавна вече е известно. В действителност в близкото минало все пак имаше някои „нови явления“, които „взривиха“ терминологията при композитите и тяхната дотогавашна класификация. Настоящата публикация има за цел да даде един възможен нов ред и представа при разширеното предлагане на композиционните материали. Ще бъдат разяснени и някои техни предимства и недостатъци, както и някои ограничения при индикациите им. Ще се обърне внимание и на необходимостта от бъдещо развитие в тази област.

Освен в настоящата статия, тази толкова важна за ежедневната практика на всеки един лекар по дентална медицина тема ще бъде разглеждана и на предстоящия 11-ти Научен конгрес на БЗС – Бургас 2011г.



Отмина времето при което композитите бяха квалифицирани изключително според големината на пълнителите им; базираното по Lutz разделяне на макро-, микро- и хибридни композити, все още може да се открие във всеки учебник. То описва допълнително при композитите с микро-пълнеж и онези с преполимеризати.

Днес основно се дават **три различни възможности** за делене на композитните материали:

1. според консистенцията им
2. според съдържащият се в тях пълнител
3. според основната схема (матрикс)

И трите варианта са коректни, но като резултат те дават само една обща оценка на материалите, защото например различните матриксни компоненти могат да бъдат комбинирани с различни пълнежни тела.

1 – ВА ЧАСТ

В първата част на този обзор ще бъде представено разделянето на композитните материали според консистенцията им

Разпределение според консистенцията

Според тази класификация, която със сигурност е най-използвана-

та при боравещите с композити от практическа гледна точка, композитите се делят на такива с „нормална“, гъвкава и податлива на обработка консистенция, кондензиращи се и материали с голяма твърдост, както и течни.

Към материалите с нормална, гъвкава консистенция спадат: Filtek Z250 и Filtek Supreme XTE (3M ESPE, Seefeld), Venus (Heraeus Dental, Hanau), Herculite (sds Kerr, Orange, CA, USA), Tetric и неоткриващият се вече в Европа Tetric Ceram (Ivoclar Vivadent, Ellwangen/Jagst), CeramX (DENTSPLY, Konstanz), Amaris (VOCO, Cuxhaven), но също и специалните естетични композити като Enamel Plus HRi (Loser/Micerium, Leverkusen). Една по-скоро мека консистенция показват не само класиците като Charisma (Heraeus), но и отделни нови материали като Estelite Sigma Quick (Tokuyama, Tokio/Japan).

След като през 1997 година със Solitaire се появи първият кондензиращ се композит за много кратко време го последваха и други като Surefil/DENTSPLY, Prodigy Condensable/sds Kerr, Alert/Jeneric Pentron, Kusterdingen, Filtek P60/3M ESPE като образуваха една нова генерация композити. Целта беше, заедно с редуцирането на полимеризационното свиване посредством по-голямо съдържание на пълнители и по този

тели - но не и от всички: така както този заместител на Tetric Ceram се явяваше точният материал за много от колегите, който те винаги са търсили, друга група колеги не бяха въодушевени от това и търсеха съответно алтернативи. Следователно Ivoclar трябваше днес със сигурност най-малко да продава точно толкова Tetric EvoCeram, колкото нормално Tetric Ceram – само че сред друг кръг лекари по дентална медицина. Други продукти, които също вече бяха въведени преди Tetric EvoCeram, както 2003 Grandio (VOCO) и 2004 Premise (sds Kerr), всъщност принадлежат по отношение на консистенцията към тази група материали. Преди повече от година Heraeus Kulzer представи с Venus Diamond един иновативен, силно устойчив на натоварване композит, но обратно на Ivoclar остана в програмата. Целта на развитието при всички споменати продукти (Grandio, Premise, Tetric EvoCeram, Venus Diamond) беше първоначално редуциране на полимеризационното свиване спрямо техните предшественици от същата фирма – една цел, която всички постигнаха. И понеже става въпрос за редукция на силата на полимеризационното свиване, а не за свиване(по-късно ще бъде подробно дискутирано) то само Tetric EvoCeram и Venus Diamond можаха да се представят със статистически значими подобрения. Venus Diamond досега е единственият материал, който паралелно с това можа да подобри също и всички физикални свойства, като якост на скъсване при огъване и устойчивост на изтриване.

Кои композити са по-добри: пластичните или силно устойчивите на натоварване?

Остава въпросът коя от двете групи композити е по-добрата. На този въпрос може да се отговори само, че по отношение на качеството могат да се отбележат разлики в зависимост от това, към коя от двете описани групи принадлежат те, но на тях трябва да се гледа само като на продуктово специфични разлики. Следователно остава на личния вкус на отделния потребител към коя група материали той има предпочитания. Личният фактор обаче не трябва да се подценява и в зависимост от своя потенциал със сигурност някои лабораторно-технически параметри трябва да бъдат обсъдени, понеже потребителят може успешно да възстановява с даден материал най-вече, ако той му харесва лично. При отделните случаи това може да бъде пластичен или устойчив на натоварване материал.

Точно кой композит се явява фаворит за отделния зъболекар? Определено една консистенция може да се открие почти при всяка една практика – течният композит. Течните композите се развиваха като истински „поливалентни“ и пасват при много терапевтични индикации, като например при минимално-инвазивни Клас I микрокавитети - единственият реализируем възстановителен материал. Те са пригодни още като стресабсорбиращи кавитетни лайнери с цветен контраст или също като единствения обтуровъчен материал при малки Клас V лезии. Въпреки, че вискозитетната разлика спрямо един конвенционален обтуровъчен материал е поразителна, пълнежното съдържание не е редуцирано толкова много, както би могло да се очаква: само една редукция на пълнежната съставка от около 10% придава удивителна течливост на подобни материали. Поради тази причина течните композити не показват много по-различни физикални стойности от дру-

гите.

По интересен начин се отхвърля използването на течните композити от отделни автори, понеже според тях те се представят като „най-лошият композит“. Подобни изявления се обосновават с това, че няма подобряващи ефекти по отношение на качеството на граничните области. Действително само при малко *in vitro* изследвания могат да се открият положителни влияния и при тях по-скоро се касае за кондензиращи се композити, обратно на клиничните изследвания, чийто резултати са толкова добри, колкото не е констатирано до сега.

Това което обаче не се изяснява при нито едно изследване са някои нелюдозирани трудности при практическото приложение на течните композити: трудно достижими кавитетни зони при подкопани кавитети, остро завършващ ъгъл между апроксималната кавитетна стена и матрицната лента или цервикални скосявания, които много трудно могат да се запълнят напълно с един пастъзен композит. Тези композити достигат до един такива зони на кавитетната основа, благодарение на своята течливост, или иначе казано, те са така да се каже самоадхезиращи се и правят безспорно възможно едно по-добро свързване към основата на кавитета. Към това трябва да добавим, че повърхността на втвърдения бондинг често изглежда още течна - следствие на инхибиращия слой на кислорода. Точно твърдите композити често могат да бъдат по-трудно свързани към адхезива, защото те имат тенденцията да се приплъзват и отделят при тази основа.

Допълнителният слой от течен композит повлиява недвусмислено за едно улеснено боравене, което при много от случаите води до инициално несвързване между възстановяващия материал и адхезива. По този начин могат да се избегнат така нежеланите цепнатини при граничните области на обтурациите, а така също и създаването на кухини в тези невралгични области. Следователно едно ясно изразено улесняване на приложението му определено може да доведе до подобряване на клиничните резултати, понеже спомага да бъдат избегнати грешките. Подобни твърдения обаче по-скоро се застъпват рядко в научните проучвания, понеже при тях при контролните и групите с прилагане на течни композити еднакво добре се получават добрите и лошите резултати и по този начин не се доказва подобряващ ефект при течните композити. Следователно не би трябвало недоказаното при научните изследвания влияние върху уплътняването на граничните области да бъде решаващо за допълнителното използване на течните композити, а би трябвало много повече да се наблегне на опита от употребата им в клиничното ежедневие при отделните случаи, при които трябва да се стигне до дълбоко разположени области, тесни или подкопани кавитети. В днешно време не би трябвало да се лишаваме от течните композити, респективно е необходимо колкото е възможно по-бързо да се оцени тяхната голяма многостранност. С помощта на един специален транспарентен течен композит може освен това да бъде маркирано оптически дъното на кавитетите/подобно на една фосфатциментна подложка/, което е много полезно в случай, че композитът поради каквито и да било причини, трябва да бъде отстранен в някой по-късен етап след обтурирането. Този метод комбинира единственото решаващо и все още оставащо предимство на подложката

- маркирането на кавитетния под – с пълното адхезивно свързване/присъединяване/.

Признатото значение на течните композити може да се види и във факта, че отделни производители като Tokuyama und GC (Leuven/Belgien) предлагат вече и течни композити в различна консистенция (с ниска, средна и голяма течливост). Дори една наскоро предложена от DENTSPLY нова възстановителна концепция (SDR – Smart Dentin Replacement) се основава на предимствата на една консистенция с контролирана течливост: с този материал който в действителност не се позиционира в групата на течните композити, но показва близка до тях консистенция, на основата на нова матриксна схема, посредством забавена с няколко секунди полимеризация в сравнение с течните композити, да бъде постигната така важната редукция на силата на свиване, която е на нивото на тази, при традиционните композити - само че с консистенцията на течния материал. На основата на този факт материалът, в съответствие с указанията на производителя и на базата на своята транслучентност при до 4 мм дебелина на слоевете, може спокойно да бъде поставен и втвърден. И обратното - най-същественото е да се нанесе един окончателен оклузален покриващ слой от конвенционален композит. Предимствата се състоят в лесното поставяне без риск от несвързване, на основата на образуване на въздушни мехурчета, или от отделящ се материал, и то без влошаване на граничния интегритет. Едно все още непубликувано изследване на Frankenberger et al. показва резултатите от прилагането на XP Bond + SDR + EsthetX HD в сравнение с едно традиционно възстановяване с XP Bond + CeramX. Забележка: в случая няма стремеж към подобряване на резултатите от възстановяване, а по-скоро към улесняване на апликацията - която естествено може да доведе и до по-добри клинични резултати. Точно при труднодостъпните кавитетни области, които при минимално-инвазивното отстраняване на кариеса остават като подкопани области, един такъв обтуровъчен материал с контролирана течливост би бил от неоценима стойност - точно както при запълването на един съответно остър ъгъл при цервикални скосявания на емайла.

Собствени проучвания относно възникването на сила на свиване доказаха за SDR с 3,4 Мпа подобни ниски стойности на сила на свиване, както и при един редуциран по отношение силата на свиване обтуровъчен композит (Filtek Silorane mit 2,8 MPa). На същото ниво на ясно изразено редуцираните полимеризационни сили на свиване се движат също и нововъведения Venus Diamond Flow (Heraeus Kulzer). При него посредством сравнима с Venus Diamond нова матрикс химия, полимеризационната сила на свиване беше редуцирана значително спрямо конвенционалните течни композити и според проведени измервания е 3,8 MPa (в сравнение с 5,5 MPa при напр. Tetric EvoFlow). Т.е. Venus Diamond Flow не е изчислен на 4 милиметра блоково втвърдяване както транслучентния SDR, но затова пък може да се намери в различни цветове(включително като транслучентен кавитетен лайнер) и поради това значително универсално разработен. Видно е, че се създава голям брой нови материали в областта на течните композити, респек. в областта на нисковискозитетните, с контролирана течливост възстановителни

материали, така че спектърът на индикациите на подобните материали ще се разшири още.

ПРАКТИЧЕСКО ПРИЛОЖЕНИЕ – КАЗУСИ КЪМ 1-ВА ЧАСТ

С развитието на материалите се разширява и спектърът на индикациите: могат да бъдат третирани успешно и големи кавитети в областта на страничните зъби, като трябва да бъдат взети под внимание определени предпазни мерки и да се обърне внимание на факта, че пригодността на всеки материал е строго индивидуална.

На основата на примери с някои казуси авторът разяснява конкретни начини на приложение при определени индикации и по този начин илюстрира многостранните възможности, които предлагат адхезивните възстановявания във фронталната и дисталната зъбна редица.

ФИГ.1

От минимално-инвазивни и естествени директни композитни възстановявания композитните материали се развива през последните години все повече като един стандартен материал за възстановяване, който може да се прилага и при големи кавитети. Към него има големи очаквания: заедно с плътното адхезивно свързване възстановителният материал трябва да бъде стабилен спрямо изтриване, да притежава достатъчно висока резистентност спрямо фрактури и да показва възможно по-малка полимеризационна сила на свиване, за да се предотврати дезинтеграцията при граничните области на obturation. Във връзка с това трябва да се обърне внимание на факта, че днес фрактурирането на една obturation се явява първата индикация за смяна на композитното възстановяване, а не както беше преди - вторичният кариес. И този факт не се дължи на влошаването на възстановителните материали, а по-скоро може да бъде основание за това, че междувременно композитите се прилагат при все по-големи кавитети. Освен това се появяха признаци за това, че проблемите на адхезивната техника поради огромното нарастване на терапевтичната рутинна при подобни случаи в по-ново време значително се снижиха.

ФИГ.2

Индикации за директните композитни материали

Най-общо погледнато композитните материали се оказват клинично годни също и при по-големи възста-

новявания в областта на страничните зъби. Неслучайно Немското дружество по Консервативно зъболечение (DGZ) през 2005 г. разшири индикациите на композитите в областта на страничните зъби също и с възстановяването на отделни туберкули. Ако погледнем метаанализа на Manhart et al., композитите, с тяхната годишна изтриваемост от 2,2% се намират между тази на керамиката (1,9%) и тази на амалгамата (3,0%). Интересни са също и други подобни метаанализи, напр. затова, че включват многобройни публикувани изследвания и по този начин показват висока степен на достоверност. Трябва да се обърне също и факта, че много от изследванията по-скоро се занимават с малки, евентуално чисто ограничени в границите на емайла кавитети, а други пък напротив с по-големи възстановявания. Opdam et al. публикуват факти за композитни възстановявания с 82,2% степен на преживяемост спрямо амалгамата - 79,2% при еднакъв период на наблюдение от 10 години. Други автори Pallesen и Quist съобщават за преживяемост на obturation от порядъка на 78-79% след 11 годишен период. Изследване на Bartlett и Sundaran показва обаче ясно, че много добри резултати се откриват по-скоро при съзвбие, натоварено от парафункции. При наличие на такива след 3 годишен период само 50% от всички проверени директни и индиректни композитни възстановявания се оказват интактни; докато при контролната група без наличие на парафункции те са били 80%.

По отношение на биологичните рискове при композитите, при предпоставката, че втвърдяването е достатъчно, те се определят като напълно сигурни. Кое лимитира качеството и следователно степента на успеха на директните композитни възстановявания в областта на страничните зъби? Успехът, респек. неуспехът може да се дължи на следните фактори: уточняване на индикациите, контрол на контаминацията/ замърсяването/, използвана техника – съответна обработка, качество на материала, сръчност на лекуващия и съдействие от страна на пациента.

Колкото по-големи стават възстановяванията,

- толкова повече неправилните индикации могат да доведат до неуспех,

- толкова по-дълго продължава лечебният процес и толкова по-грижливо трябва да се съблюдава контаминационния контрол,

- толкова по-трудно става апроксимално-цервикално уплътняване,

- толкова по-важно е да се проведе точно аплицирането на адхезив и obtуровъчен материал в съответ-

ствие с указанията на производителите, защото в противен случай могат да се получат повече постоперативни оплаквания, отделяне на материала в граничните зони и недостатъчно втвърдяване на композитния материал,

- толкова повече успоредно с моментното фокусирано развитие на силата на свиване на преден план изникват физикални качества като якост на скъсване при огъване, умора на материала и изтриване,

- толкова по-внимателен и старателен трябва да бъде лекуващия при възстановяването,

- толкова от по-голямо значение ще бъдат полагащите грижи от страна на пациентите след поставянето на възстановяването - използването на конци за зъбна профилактика и четки за интерденталните пространства при всяка една неограничена в областта на емайла апроксимална лезия трябва да бъде задължително!

Представените по-долу клинични случаи трябва да илюстрират различните индикации за прилагане на композити и да покажат особеностите и трудностите при прилагането на избраните индикации.

Прилагане на композити в областта на страничните зъби

Минималноинвазивни първични лезии - класическа индикация за директни композитни възстановявания

ФИГ. 3; ФИГ. 4

Касае се за 30 годишна пациентка, която пожелала лечение на дистален апроксимален кариес на зъб 15. Било й е препоръчано възстановяване с керамичен инлей. Друг възможен вариант като избор на лечение за пациентката е композитното възстановяване, което при наличието на силно подкопан кавитет е много по-щадящ за твърдите зъбни тъкани и заедно с това и по-изгоден като разходи за нея вариант. В случая кавитетът е бил obtуриран при използването на многостъпкова адхезивна система (Optibond FL, Kerr) с течен композит (Filtek Supreme XT Flow) и Filtek Supreme XT (и двата: 3M ESPE).

На фиг.1 се вижда изходната ситуация, фиг.2 показва уплътнен чрез нанасянето на течен композит кавитет и фиг. 3 – вече готовата obturation.

Дълбоки, но малки като размер цепковидни кавитети

При това се касае за такъв кавитетен вид, при който няма наличие на оплаквания и въпреки това има остра необходимост от лекарска намеса. На фиг. 4 той може да се разпознае като дистален кариес на зъб 35. На

фиг.5 рентгенографията потвърждава клиничната находка. Подобни кавитети, които са малки, но твърде дълбоки, поради трудната видимост по време на работа често са много по-трудни за третиране, отколкото някои възстановявания с изграждане на туберкули например.

ФИГ.5

При този кавитет след изчистване на кариозната маса се оформят кавитетните ръбове(границы) и се изолират с матрица. След ецване и адхезивно запечатване следва многослойно изграждане със силно устойчив на натоварване композит (Фиг. 6 - 9). Нанасянето на пласт от течен композит улеснява аплицирането на композита, понеже свързването към полимеризирания слой от течен композит е много по-лесно отколкото към полимеризирания бондинг-слой, който поради инхибиращия кислороден пласт изглежда по повърхността си често непалимируем. Добре би било нанесения течен композит да се разнесе към дисталната част на кавитетния под с помощта на една сонда и по този начин към краищата и острия ъгъл при прехода към матрицната лента. По този начин аплицирането на obtуровъчния материал в тази област става по-сигурно. Полезно би било също да се разнесе течния композит посредством кратко продухване по посока на дисталната част на кавитетния под към краищата. Подобни кавитетни форми имат неблагоприятен С-фактор. Поради това специално за този тип кавитет се поставя както течен композит с малка сила на свиване, така и съответно силно устойчив на натоварване материал за възстановяване(също с редуцирана полимеризационна сила на свиване). Силно устойчивите на натоварване материали се адаптират на базата на своята консистенция, позволяваща щопфане, по-добре от традиционните материали, понеже диагонално скосената послойна техника се постига по-трудно и затова по правило хоризонталното послойно нанасяне е по-добрият избор.

ФИГ. 6 – 9; 10 - 11

Фиг. 10 показва възстановяването след 10 години, а фиг. 11 - рентгенологичната контрола. Както се вижда от изображението композитното възстановяване е по-надълбоко от съседното възстановяване от злато.

Широкоизтеглено към апроксималните повърхности изграждане

Много често при тези видове кавитети се прилага индиректно възстановяване, понеже пресъздаването на апроксималните повърхности при тях определено е по-трудно и

почти половината от твърдата зъбна субстанция на клиничната коронка трябва да бъде възстановена. (Фиг. 12 зъб 44) Директното възстановяване не е това, което по правило би трябвало да се предприеме, но все пак е някаква алтернатива: с помощта на специални стабилни частични стоманени матрици (Фиг.13) и частичен матричен пръстен, който не притиска фолиото към кавитета, както при краищата на обичайните матрични пръстени, се възстановява обширно изтегления кавитет. Когато става въпрос за постигането на стабилни и здрави апроксимални контакти, винаги трябва да се използват системи на частични матрици. Използваният в този случай изтеглен цервикално вариант улеснява цервикалното уплътняване и гарантира по-здрава опора за клинчето и по този начин по-добра възможност за сепариране.

ФИГ.12; ФИГ. 13

Показаното на Фиг. 13 пластмасово Garrison-клинче показва три предимства пред дървените клинчета:

1. Формата: посредством своята леко огъната форма той достига малко по-надълбоко в сравнение с конвенционалните дървени клинчета и по този начин създава по-сигурна опорна повърхност.

2. Повърхността: посредством своята леко развласена повърхност той значително по-добре се притиска.

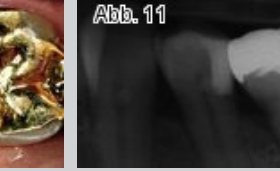
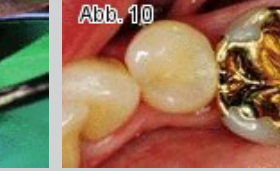
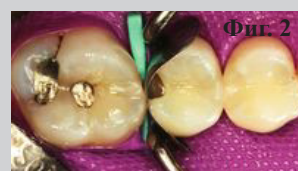
3. Материал: понеже то е изработено от пластмаса, а не от дърво, не поема вода и следователно след водно промиване на ец-гела не се размоква и по този начин не загубва от потенциала си да уплътнява.

Фиг. 13 показва вече затворения кавитет. При този случай(според споменатите вече причини) за по-доброто уплътняване във връзка с оплакване от зъб 46 рентгенова снимка показва дистално-апроксималната повърхност на зъб 44, която благодарение на анатомичната форма на матрицата е възпроизведена съвсем коректно (Фиг. 19). Ясно се вижда и чудесния рентгенов опакитет на материала.

ФИГ. 14 - 19



Фиг. 6-11



ФИГ. 1

Дистален апроксимален кариес на зъб 15

ФИГ.2

Минимално-инвазивна терапия: след почистване на подкопаните зони, изолиране на кавитета с кофердам и матрица се пристъпва към адхезивно obtуриране на дефекта.

ФИГ. 3

Директно композитно възстановяване на зъб 15 при щадене на твърдите зъбни тъкани

ФИГ. 4

Дистален кариес на зъб 35

ФИГ. 5

Рентгенографична находка на същия зъб/35/

ФИГ. 6 – 9

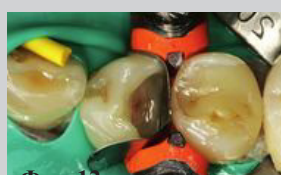
След ецване и адхезивно запечатване следва многослойно изграждане с устойчив на натоварване композит

ФИГ. 12

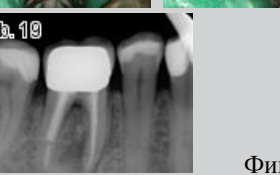
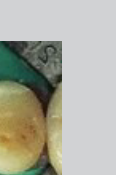
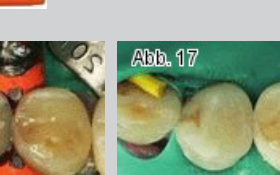
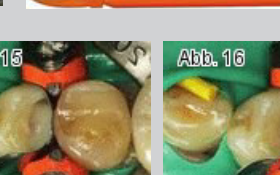
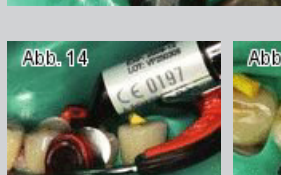
Широкоизтеглено към апроксималните повърхности дефект след адхезивно запечатване

ФИГ. 13

Екстензионна частична матрица (Danville) в комбинация със специален пръстен за прикрепване и пластмасово клинче (Garrison)



Фиг. 13



Фиг. 14 - 19

ВТОРА МЕЖДУНАРОДНА ДЕНТАЛНА ЛАЗЕРНА АКАДЕМИЯ

15-17 Април 2011г., Пловдив



организатори:

Българската Асоциация по Лазерна Дентална Медицина и Факултета по Дентална медицина Пловдив

ПРОГРАМА

15.04.2011 Петък

Секция "Лазерите в оралната хирургия и имплантология"

Лекция: Проф. д-р Жан Пол Рока, Франция
Президент на WFLD „Er-YAG лазерът и ежедневната орална хирургия.“

Лекция: Проф. д-р Ави Райханян, Израел
„Приложението на Er:Yag лазерите (LiteTouch, 2940nm) в лазерно асистираната имплантологична терапия“

Лекция: Проф. д-р Кармен Тодеа, WFLD, Румъния
„Лазерна хирургия – перспективи и развитие“

Лекция: Проф. д-р Карло Форнейни, WFLD, Италия
„Приложение на KTP лазерите в денталната медицина“

Лекция: Проф. д-р Франциска Биер, EMDOLA, Австрия
„Различните видове лазери в имплантологията и пародонталната хирургия“

Клинични случаи, Life patient демонстрации и самостоятелна работа

16.04.2011 Събота

Секция "Лазерна обработка на твърди зъбни тъкани и лазерна ендодонтия"

Лекция: Проф. д-р Джошуа Мошоноу, Университет по дентална медицина Йерусалим, Израел
„Ефектът на различните видове лазери върху твърди зъбни тъкани“

Лекция: Проф. д-р Джовани Оливи, ALD, Италия
„Лазерите в помощ на детския дентален медик“

Секция "Приложение на лазерите в пародонтологията"

Лекция: Проф. д-р Ферда Тасар, WFLD, Турция
„Приложение на лазерите в пародонтологията“

Лекция: Проф. д-р Адриана Бобитска, Украйна
„Лазерно асистирана пародонтология“

Лекция: Проф. д-р Ана Миновска, Македония
Естетични лазерни процедури с Er:YAG лазери (LiteTouch, 2940nm)

Секция „Златни стандарти за ежедневната клинична практика“
Доц. Юлия Каменова, WFLD, ФДМ, София, България

Лекция: Д-р Георги Томов, ФДМ, Пловдив, България
Лечение на некариесни увреждания на твърди зъбни тъкани с Er:YAG лазери (LiteTouch, 2940nm)

Лекция: Д-р Галя Жегова, ФДМ, София, България
Лазерно асистирана кавитетна препарация с Er:YAG на детски зъби

Лекция: Д-р Димитър Филчев, ФДМ, София, България
„Лазерно асистирана имплантология“

Лекция: Д-р Веселина Бозалиева, България
„Хирургичен диоден лазер- комплексен подход в ежедневната дентална практика“

Лекция: Д-р Мария Мишева
„Лазерите и зъбна хиперестезия“

Лекция: Д-р Байракова
„Вибрационна лазерна медицина“

Клинични случаи, Life patient демонстрации и самостоятелна работа

Официална вечеря

17.04.2011 Неделя

Фирмени презентации
Основен курс по лазерна дентална медицина
Официално закриване

Express your mastery

Регистрация до 13.04.2011; Цена: 350 лв., 100 лв за преподаватели, 70 лв. за студенти.

Участниците ще получат сертификат от Световната Федерация по Лазерна Дентална Медицина (WFLD)

За записвания: Д-р Жанет Думанова 0888 358 266, 032/263 263, dentacon@yahoo.com, acad@dentallasers.info

Райфайзен Банк България АД
IBAN: BG31RZBB91551069065517; BIC: RZBBBGSF
Българска Асоциация по Лазерна Дентална Медицина

Дизайн и обзавеждане на дентални практики



- Професионални консултации с дизайнер
- Изработка на индивидуални проекти
- Професионално осветление и подови настилки
- 3D визуализации



Реплика на Morita
произведено в
България

София 1680, ул. Смърч 27, ет.1 02 958 16 17, 0885 03 98 23 www.mbconsult2000.com

30 години от създаването на

EMS⁺
 ELECTRO MED CAL SYSTEMS


-25% ПРОМОЦИЯ

€ 770.--

MiniPiezon® е един от най-компактните ултразвукови апарати, но е достатъчно мощен, прецизен и по качество и ефективност не отстъпва на по-големите апарати от серията Piezon®. Комплектован с един наконечник, три титанови върха А, Р, PS и динамометричен ключ.


R&K
MEDICAL DEPOT R&K Ltd.

София кв. Овча Купел 1, бул. Президент Линкълн 52, тел. 02/80 52 500, факс 02/956 03 99
 ул. Росица 5А, тел./факс 032/64 31 01
 Пловдив ул. Любен Каравелов 77, тел./факс 052/65 50 35
 Варна е-mail: ddrk@911.bg www.ddrk.911.bg


MG[®] ТУРИСТИЧЕСКА АГЕНЦИЯ
 travel

www.mgtravel.net



Букурещ 29.04. - 01.05.2011г.

Балкански стоматологичен конгрес <http://bass2011.eventernet.ro>1 ден /29.04.2011/ петък

Отпътуване от Бургас за Букурещ през Русе в 05.00 ч. Пристигане в Букурещ около 13.30 ч. Туристическа обиколка на Букурещ с автобус. Разглеждане на сградата на Парламента – отвън. Настаняване в Рин Гранд Хотел 4* и възможност за посещение на изложението и конгреса, които се провеждат в същия хотел. Свободно време. Вечеря в Рин Гранд Хотел 4*. Нощувка.

2 ден /30.04.2011/ събота

Закуска. В 9.00 ч. Отпътуване за Бран с Посещение на „Замъка на граф Дракула“. Туристическа обиколка на Брашов. Посещение на „Черната църква“ – най-голямата готическа катедрала в Централна и Източна Европа. В ранния следобед настаняване в хотела Sinaia 3* в Синая. Вечеря в ресторант „Casa Noastra“ с национална жива музика и национална кухня. Нощувка.

3-ти ден /01.05.2011/ неделя

Закуска. 9.00 Посещение на двореца „Пелеш“. Около 12.00ч. Отпътуване за Букурещ. Посещение на Патриаршията и църквата Св. Димитър към нея. Свободно време в центъра на Букурещ. Около 16.00 ч. отпътуване за Русе и Бургас.

Цена на човек в двойна стая при минимум 30 участника:

290.00 леваЦената включва:

- Транспорт с автобус 4*;
- 2 нощувки със закуска и вечеря в Букурещ в Рин Гранд Хотел 4* <http://www.ringrandhotel-bucharest.com> и хотел Sinaia 3* в Синая <http://www.hotelsinaia.ro/>
- Вечеря в „Casa Noastra“ КК Синая – богато меню без алкохол, жива музика.
- Мед. Застраховка.
- Екскурзоводско обслужване на български.

Цената не включва:

- Билети за посещаваните обекти

Краен срок за записване – до 10.04.2011

Гр.Русе, ул. Муткурова 36А
 тел./факс: 082/838898, моб.: 0888379008
 e-mail: office@mgtravel.net; mikebg@gmail.com
 web: www.mgtravel.net

Гр.София, жк Младост 1
 бул. Андрей Сахаров 14, ТЦ Метропол
 тел.: 02/875 50 58, моб.: 0888997448
 e-mail: sofia@mgtravel.net



Първа национална конференция на Асоциацията на денталните мениджъри в България

16 април 2011 г., Стара Загора, х-л „Мериан Палас“****

- 9.30-10.00 ч. Регистрация
 10.00-10.15 ч. Откриване на конференцията
 10.15-11.30 ч. „Предприемачът в денталната практика“ - д-р Жози Бакиш
 11.30-12.15 ч. Представяне на книгата „Обществено дентално здраве: дентална професия, дентална практика“ автор и водещ на презентацията доц. д-р Лидия Катрова, д.м.
 12.15-13.00 ч. Обедна почивка
 13.00-14.30 ч. „Как да се справим с пациенти, злоупотребяващи с правата си?“ - Мария Радева, експерт юрист
 14.30-15.00 ч. Кафе пауза
 15.00-16.30 ч. „Хуманно позициониране на денталния лекар предприемач в гражданското общество (политически и междуличностен план)“ - д-р Георги Саров, доктор по медицина, доктор по социология
 16.30-18.00 ч. Общо събрание и Управителен съвет на АДМБ
 20.00 ч. Гала вечеря с програма



Д-р Жози Бакиш



Доц. д-р Лидия Катрова



Мария Радева

Такса участие в лекционната част - 35 лв.

За членове на АДМБ лекционната част е безплатна.

За студенти - лекционната част е безплатна.

Гала вечеря с програма - 50 лв.

Хотел****: двойна стая - 90 лв., единична стая - 80 лв.

Краен срок за заплащане: 10 април 2011 г.

Заплащането се извършва само по банков път на името на Сдружение „Асоциация на денталните мениджъри в България“, Алфа банка, BIC: CRBA9898; IBAN: BG10CRBA98981230013130

За допълнителна информация: АДМБ, 1172 София, ул. „Св. Пимен Зографски“ № 16;
 e-mail: office@admb.bg, тел. 0889 520 072, www.admb.bg

Организаторите си запазват правото за промени в програмата

Съвместна инициатива на Sofia Dental Meeting и Inter Expo Center по време на изложението Булмедика Булдентал

**ПРОГРАМА**

(място - изложбена зала IV)

17 Май 2011г. - III ниво - „Имедиатно имплантиране, водена костно-тъканна регенерация, техники на Sinus Lift- съвременни тенденции“

Лектор - Д-р Набих Надер, Ливан

Цена 200 лв без ДДС

18 Май 2011г. - I ниво - „Диагноза и планиране. Хирургичен протокол за поставяне на импланти“

Лектори - Д-р Дж. Флайнер (Германия), Д-р Д. Филчев и Д-р В. Драганчев

Цена 200 лв без ДДС

19 Май 2011г. - II ниво - „Техники на взимане на отпечатък и различни протетични решения. Избор на подходяща надстройка.“

Оклузия върху импланти

Лектори - Д-р Димитър Филчев, Зъботехник Андреас Кох (Швейцария), Зъботехник Димитър Бистрев

Цена 200 лв без ДДС

20 Май 2011г. - Цял ден богата лекционна програма от български и чуждестранни лектори

Напълно безплатно

21 Май 2011г. - „Приложението на гласфибровлакната Stick Tech в денталната практика“

Лектори - Д-р Димитър Филчев и Д-р Елена Йончева

Цена 250 лв без ДДС

За повече информация и контакти:
 София, ул. Крум Попов 62, тел: 02/ 866 22 57, 0884 27 84 84

Паракофдал

Paracofdal®

Опаковка от 10 таблетки

БЕЗ РЕЦЕПТА



Съдържание в една таблетка:
Metamizole sodium 300 mg
Paracetamol 200 mg
Caffeine 30 mg
Codeine 20 mg

Една ефикасна комбинация

- при главоболие
- постоперативни болки
- зъбобол
- неврити и невралгии
- болезнена менструация
- за понижаване на висока температура
- за успокояване на кашлицата

✓ Ефикасността ѝ е доказана в 14 аспекти.

✓ Тя е безопасна и ефективна!



25 ГОДИНИ

За пълна информация:
ОТ ЕОАДИ АА, № 6 от 1797, 06. "Од. Ноаи і аа" 1 3, 06. 02/ 970 03 23, 02/ 970 03 28
0 66: 02/ 971 26 83, А-mail: rosi_rantchinska@unipharm.bg

ADVANCED DENTAL CENTER

Пловдив, ул. "В.Търново" - 37

С академичен директор проф. Мошенов(Израел) организира:

„Субтотални протези върху имплантати“ -

двудневен хирургично-протетичен курс, на 16 и 17 април 2011г. Курсът се провежда от д-р Моше Голдщайн – избраният Президент на Европейската Асоциация по Пародонтални заболявания и директор на програмата за специализация по пародонтология в Университета Адаса в Йерусалим. И д-р Тамари – специалист по протетична дентална медицина в Университета Адаса в Йерусалим.

Първи ден, 16 април - теоретичен

09.30 – 13.00 Хирургична част

- Хирургични принципи в имплантологията – клинична и радиографска преценка.
- Хирургичен план на лечение при тотално обеззъбени челюсти за поставяне на имлантати.
- Хирургични процедури.

13.00 – 14.00 Обяд

14.00 – 17.30 Протетична част

- Субтотални протези върху естествени зъби или върху имплантати
- Варианти за лечение със субтотални протези върху имплантати
- Определяне на място за имплантиране
- Принципи и системи за опора и ретенция
- Принципи на натоварване, клинични процедури

Такса 200лв.

Втори ден, 17 април – практичен

09.30 – 13.00 хирургична част

- Поставяне на имплантати на фантомен модел.

13.00 – 14.00 Обяд

14.00 – 17.30ч. Протетична част

- Определяне на подходящ абатмънт – оздравителен винт и постоянна надстройка(локатор, сферичен атачмент).
- Вземане на отпечатък (открит и закрит), отливане, оклузални валове, фиксиране на атачментите към субтотална протеза върху имплантати.

Такса 700лв.

Заплатилите до 31.03.2011г. получават 10% отстъпка.

На 22 и 23 април 2011г. -

ADVANCED DENTAL CENTER

„Практичният пътеводител“ на ендодонтското лечение

Водещ курса – проф. Мошенов, Израел

Асистент – д-р Милена Бакиш

Програма за 22 април - теоретичен курс

от 9.30ч до 15.30ч

Комуникация с пациента

Периапикална патология, диагноза и диференциална диагноза

Рентгенова диагностика – конвенционална и дигитална

Определяне дължината на кореновия канал – апекслокатори(видове).

Анатомични и биологични аспекти на успех или неуспех -анатомични особености на пулпната система

Ендодонтско лечение в едно или повече посещения

Такса за участие – 130лв

Програма за 23 април – теоретико практически курс

От 9.30ч. до 15.30ч

Предварителна преценка на съответния случай

Изоляция на проблемни зъби

Практически техники за обработка(ръчна и машинна NiTi) две половинки на едно цяло

Проблеми възникващи по време на инструментиране и предпазване

Дезинфекция на кореновия канал, иригация, междинни пасти – видове средства и степен на ефективност

Практическа работа с кофердам и NiTi инструменти Pro-taper, Twisted-files

Такса за участие – 300лв

Заплатилите до 31.03.2011г. получават 10% отстъпка

ОЧАКВАЙТЕ; Невидима ортодонтия - 23 и 24 юни 2011г.

- CAD CAM индивидуализирана лингвална система

- MTM система с помоща на изработени в кабинета активирани вакумни ретейнери. Водещ курса д-р Йоав Мазор от Университета в Тел-Авив, Израел.

Телефони за контакти

8008 898 52 972+ , 51 18 34 – 0887, 52 77 39 -0877 , 610500 - 032

Важно! Подробности за курса както и желаещите да получават информация за бъдещите ни прояви , моля да се свържат с нас по e-mail

E-mail: royaldent@abv.bg, 610500@gmail.com

Заплащане:

С банков превод на : СИБАНК, ПЛОВДИВ 4000, бул. , 'Кн. Мария Луиза , '- 26А SWIFT BIC: BUIBBSGF IBAN – BG78 BUIB 7836 1020 3712 00

ГПДМ , 'ROYAL DENT' ООД

В офиса на ADVANCED DENTAL CENTER- Пловдив, ул. "В.Търново"-37, на телефон 032- 610 500 след предварително уговорен час.

ВАЛДЕНТ ООД

ЛИЦЕНЗИРАН ДИРЕКТЕН ВНОСИТЕЛ
НА ВИСОКОКАЧЕСТВЕНА ДЕНТАЛНА ТЕХНИКА

ЗИМНА ПРОМОЦИОНАЛНА АКЦИЯ /2010 - 2011/

заплати еднѝ и получи два!

/до изчерпване на количествата/

ДЕНТАЛЕН ЮНИТ С КОМПРЕСОР И ПЕРИФЕРИЯ

само за: **6490 лв.**

/за детайли - се обадете/



ВАЛДЕНТ ООД

www.valdent.net

гр. Пловдив, ул. Филип Македонски 72

мобилен: 0885 462008; 0898 481954; 0887 634858

e-mail: valdent@abv.bg; dr.valeriat@abv.bg; exportxl@yahoo.se

весели празници...

GENGIGEL®

ProF

Иновационен биотехнологичен продукт



За приложение при:
гингивити,
пародонтити,
стоматити
и постоперативни
състояния

Противовъзпалително
и регенеративно
действие



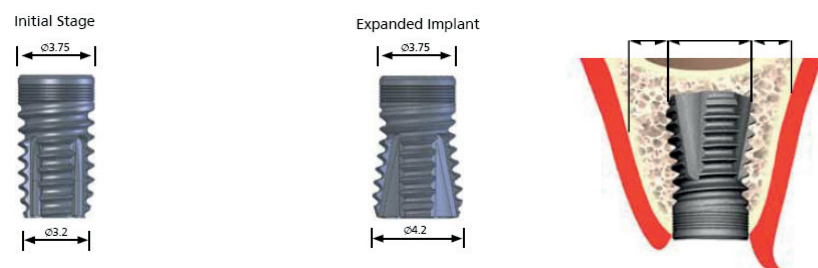
INOVA

тел.: 02/963 06 46
факс: 02/964 06 50

Лекарствен продукт. Преди употреба прочетете упътването.

DENTACK

СТАБИЛНОСТТА НА ДЪЛГИТЕ ИМПЛАНТИ И ПРЕДИМСТВАТА НА КЪСИТЕ



Уникални и рентабилни, разширяващите се къси и стабилни импланти от Dentack осигуряват изключителна инициална и дълготрайна стабилност. Без предварителни хирургични интервенции имплантите Dentack се поставят в трабекуларна кост и имат поведение подобно на стандартните дълги импланти благодарение на техния уникален механизъм. По време на експанзията апикалната част на импланта се разтваря в заобикалящата кост, като по този начин увеличава контактната площ. Когато достигне максимална експанзия апикалната част слабо се наклонява навътре, за да намали цялостното напрежение върху костта.

РАЗШИРЯВАЩИТЕ СЕ ИМПЛАНТИ DENTACK ОСИГУРЯВАТ:

- Възможност за имплантиране без предварителна нужда от синус лифт и костна аугментация.
- Имедиатно имплантиране и натоварване – с Dentack времето на заздравяване е намалено и височината и ширината на костта са запазени.
- Един размер (7 мм) е подходящ за всички – осигурява стабилност сравнима с по-дългите винтови импланти и опростява многостепнените имплантни процедури.

За повече информация: dentack.bg@gmail.com

Дентален Клуб за Клинични Дискусии секция ИМПЛАНТОЛОГИЯ

ИМПЛАНТОЛОГИЯ ЗА ЕЖЕДНЕВНАТА ПРАКТИКА

- 09:00 – 10:00 – „Лесно и надеждно имплантиране“ – **д-р Валентин Павлов** представя имплантите BLUE SKY - Bredent.
- 10:15 – 11:15 – „Имплантите MIRAGE се превръщат в реалност“ – **д-р Алдо Касти** /Ит/ представя най-продаваната в Италия имплантна система.
- 11:30 – 12:30 – „Стабилността на дългите импланти и предимствата на късите“ – **д-р Катя Славова** представя разширяващите се импланти DENTAC.

13:30 – 18:00 – Практически курсове за работа със трите имплантни системи.

Зала I – **SKY**, водещ на курса д-р Валентин Павлов
Зала II – **Mirage**, водещ на курса д-р Марко Пеци
Зала III – **Dentack**, водещ на курса д-р Катя Славова

Всеки участник последователно преминава през трите зали за работа с различните имплантни системи. По време на практическите занимания ще се отработят основните хирургични протоколи за поставянето на имплантите и трансферирането към зъботехническата лаборатория.

КЪДЕ: Конферентен център ВЕНУС,
бул. „Дондуков“ 9, /на ъгъла с ул. „Бачо Киро“/

КОГА: 15 април 2011 г. /петък/

КОЛКО: 130 лв. /НЕ СЕ ШЕГУВАМЕ !!!/

КАК: 0885 522240

sofiadent@gmail.com

Чуй, виж, изпробвай – само така ще направиш правилния избор!

Вие ни познавате от поредицата занимания по ендодонтия!

Sensitive Pro-Relief™

ЛЕЧЕБНА ПРОГРАМА



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

Револуционна Pro-Argin™ технология



ПРЕДИ¹
In vivo CEM на неуправлявана дентинова повърхност
Тубулите, които причиняват чувствителност са отворени



СЛЕД¹
In vivo CEM на дентинова повърхност след апликация
Тубулите са запущени 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™.

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

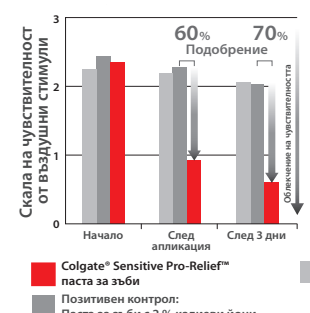
Pro-Argin™ технологията работи посредством естествени процеси на запущване на дентиновите тубули като привлича аргинина и калциевия карбонат върху дентиновата повърхност формирайки защитен слой, който предоставя незабавно облекчение.²

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

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

Револуционни 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 дневно³



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
десенсибилизираща полирна паста
Colgate Sensitive Pro-Relief

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

ЕМПОРИКИ БАНК ПРЕДЛАГА ГЪВКАВИ РЕШЕНИЯ ЗА ЛЕКАРИТЕ ПО ДЕНТАЛНА МЕДИЦИНА

Интервю с г-н Атанасиос Петропулос, главен изпълнителен директор на Емпорики Банк България

Емпорики Банк – България“ ЕАД, принадлежи към семейството на френския финансов гигант Credit Agricole Group.

Crédit Agricole Group е водещ партньор на френската икономика и е най-голямата банкова група във Франция и втора в Европа по приходи от банкиране на дребно, както и 9-а в света по размер на основния капитал. Група със 120 годишна история, присъствие в повече от 70 страни в целия свят и повече от 58 милиона клиенти.

Взаимодействието на Емпорики Банк с всички структури на Credit Agricole Group предоставя възможност за широко международно сътрудничество.



Г-н Петропулос, с кои Ваши продукти можете да заинтересувате лекарите по дентална медицина? Кои продукти на банката са подходящи за тях и техните нужди?

Специално за медицински специалисти, включително и стоматолози и зъботехници, Емпорики Банк предлага пакет от сметки на преференциална цена, заедно с услугата електронно банкиране базирано на най-модерните технологии за максимална сигурност и удобство. Това прави много лесни ежедневните операции, преводи и проследяването на паричните потоци. Предлагаме и разнообразие от кредитни продукти, за финансиране на личните и професионални нужди на всеки стоматолог. Можем да предоставим кредити за финансиране на закупуване и ремонт на сгради, закупуване на ново или втора употреба оборудване или за оборотни нужди. Максималната допустима сума на финансиране от страна на

Банката при определени условия е до 100% от съответния проект без ДДС. Дава се възможност за гратисен период до 18 месеца, в зависимост от вида и целта на съответната инвестиция.

Предлагаме и голямо разнообразие от продукти за лични нужди, като например дебитни и кредитни карти, потребителски заеми или ипотечни кредити. Емпорики Банк е носител на престижната награда ” Финансов продукт на годината” за най-добър ипотечен кредит за 2010 година, и сега с още по-добри условия: с фиксирана лихва 5.85% за срок от 3 или 5 години. Основните предимства за клиентите са: възможност за **предварително одобрение** на база доходи (до 2 дни), включена **безплатна** застраховка “Имот”, с включени покрити рискове “Пожар” и “Земетресение”; застраховка “Живот” в полза на Банката, с възможност да бъде направена през застраховател - партньор на Банката, при ползване на изгодни условия за клиентите; **изключително**

ниски такси по кредита, възможност за финансиране **преди Акт 16** (Разрешение за ползване); **кристални условия** на продукта **без скрити такси** и други допълнителни условия; **прозрачна политика** на Банката при формиране на ГПР; **гъвкавост** при доказване на дохода на кредитополучателите; **бърза и улеснена процедура** при кандидатстване за кредит.

С какво тези продукти са по-различни от подобни продукти на други банкови институции?

Основното предимство на продуктите за професионалисти, в частност стоматолози и зъботехници, предлагани от Емпорики Банк е тяхната гъвкавост. Ние не Ви предлагаме стандартизиран тип продукти, ние сме готови да предложим конкретни решения за нуждите на всеки клиент.

Освен това Емпорики банк дава пълна прозрачност на своите бъдещи и настоящи клиенти за лихвите, таксите и условията по кредити, нареждайки се

сред първите 5 коректни банки в страната според проучване на неправителствената организация „Активни потребители”, които не дават заблуждаваща и подвеждаща информация.

Въпрос, който не е зададен, но е важен за Вас.

За нас е важно да кажем защо точно професионалисти, защо точно стоматолози. Следвайки добрите практики на нашата Банка майка Credit Agricole, ние разработваме и създаваме продукти тясно ориентирани към професионалистите, за хората от съсловните организации, т.нар. гилдии, които формират средната класа на обществото, а те са важни за нас, защото са гаранция за едно силно икономическо общество. Подкрепяйки бизнеса и проектите на стоматолозите и въобще професионалистите, ние се превръщаме в опора за развитието на българската икономика и това е политика на Групата, която ще следваме и занапред.

НОВИ ДАТИ ЗА АПРИЛ!

ЕНДОДОНТСКО ЛЕЧЕНИЕ

ПЪЛЕН ТЕОРЕТИКО-ПРАКТИЧЕСКИ КУРС В ЧЕТИРИ НИВА

I-во ниво 29 април 2011 г. /петък/ 10.00-18.30 ч.	Водещ: д-р Анатоли Атанасов	Обработка на коренови канали чрез ръчно и машинно инструментариране. Анатомия на каналната система и съществуващи лимитации. Принципи за правилна инструментация – оформяне на ендокавитет, инструменти за пилотно влизане, първична ръчна обработка и създаване на glide path. Правила за апекслокация. Запознаване с никел-титановите ротационни пили – дизайн, коничност, режещи способности; нова генерация NiTi сплав. Системи за машинно инструментариране с неактивен и активен връх. Протоколи за работа – crown-down техника. Опростяване на протоколите за разширение – разширяване с 3 пили и single file technique. Оформяне на апикалния диаметър според геометрията на канала и анатомичните му особености. Интраканална медикация - ириганти, лубриканти. Практическа част: демонстрация на лектора под микроскоп. Практическа работа на участниците. Въпроси и отговори. Дискусия.
II-ро ниво 30 април 2011 г. /събота/ 10.00-16.00 ч.	Водещ: д-р Милен Димитров	Подготовка за лечение – изолация с кофердам за контролиран лечебен процес. Принципи и обосновка. Предимства и възражения. Инструментариум. Техники за поставяне на кофердам върху единичен зъб и цял квадрант. Клинични решения за изолация на зъбите. Пособни случаи. Практическа част: демонстрация на различните техники на поставяне върху фантом. Практическа работа на участниците. Дискусия. Въпроси и отговори.
III-то ниво 3 юни 2011 г. /петък/ 10.00-16.00 ч.	Водещи: д-р Анатоли Атанасов и д-р Милен Димитров	Триизмерна obturation на кореновите канали. Техники, материали и апаратура. Вертикална кондензация. Принципи. Downpack. Backfill. Адхезивна техника за obturation на кореновите канали Resilon – създаване на моноблок. Практическа част: демонстрация на различни техники за obturation. Практическа работа на участниците. Дискусия – въпроси и отговори.
IV-то ниво 4 юни 2011 г. /събота/ 10.00-15.30 ч.	Водещи: д-р Анатоли Атанасов и д-р Милен Димитров	Нехирургично релечение на кореновите канали. Класификация. Проблеми при релечението. Лечебен план. Интраканална медикация между посещенията. Техники при релечение. Клинични казуси. Техники за отстраняване на щифове. Отстраняване на сепарирани инструменти. Възстановяване на перфорации. Прогнози при релечението на кореновите канали. Ролята на информираното съгласие. Работа с ултразвуков апарат и ултразвукови ендодонтски накрайници. Работа с дентален микроскоп. Устройство на микроскоп. Минимални изисквания за оборудване. Практическа част: демонстрация и работа на участниците. Дискусия.

Курсовете се провеждат в хотел Легенди, бул. Черни връх 56, София. Кафе-пауза и обяд са осигурени от МБ Консулт.

Обща цена за I-во и II-ро ниво 686 лв. Срок за плащане 20 април 2011.

Обща цена за III-то и IV-то ниво 921 лв. Срок за плащане 20 май 2011.

При общо заплащане на цената за всички нива на курса - отстъпка 20%.

Този курс е предназначен за общопрактикуващи стоматолози и обхваща всички съвременни аспекти на ендодонтското лечение. Всяко ниво е представено чрез лекционна част, демонстрация и практическа работа на участниците. Курсът следва основните насоки и изисквания на ендодонтската програма на Dental University of North Carolina at Chapel Hill.

За контакти и записвания: МБ Консулт – 02/958 1048, 958 1617 и 0885 039 823
www.mbconsult2000.com

ИСТАНБУЛ И КАПАДОКИЯ

15.06.-19.06.2011

1 ден /15.06.2011/ сряда

Отпътуване от София в 06.00 ч. Преминаване на границата. Пътуване към Анкара. Пристигане късно вечерта и настаняване в хотел. Нощуване.

2 ден /16.06.2011/ четвъртък

Закуска. Разглеждане на мавзолея на Ататюрк и музея на Анатолийската цивилизация, с една от най-богатите сбирки в света, представяща културата на Анатолия. Заминаване за Кападокия. Пристигане и настаняване в хотел. Вечеря. По желание турска вечер. Нощуване.

3 ден /17.06.2011/ петък

За желаещите – една от атракциите на Кападокия – издигане с балон при изгрев слънце над уникалния природен релеф. Закуска. Посещение на един от подземните градове – Каймакълъ или Деринкую, служели за убежище на първите християни. Градът е имал няколко подземни етажета с вентилационна система, постоянна вода, складове, спални и конюшни. Зелве – долината на приказните комини – природни образувания с вулканичен произход, които имат странен и мистичен вид, в някои от които има изсечени монашески килии. Скалните църкви в Ѓореме, датирани от 7 век, издълбани във варовиковите скали и изрисувани с по-късни византийски фрески. Вечеря. Посещение на танца на въртящите се дервиши. Нощуване.

4 ден /18.06.2011/ събота

Закуска. Разглеждане на градчетата Юргюп и Аванос, известни с производството на грънчарски изделия. Отпътуване за Истанбул. Пристигане вечерта и настаняване в хотел. Нощуване.

5 ден /19.06.2011/ неделя

Закуска. Панорамна обиколка на Истанбул – среща на два континента: мостовите над Златния Рог, двореца Долмабахче, новата европейска част, преминаване в Азия по въжения мост над Босфора, престой в Йеди тепе, посещение на българската църква “Свети Стефан”. Отпътуване от Истанбул. Пристигане в София късно вечерта.

Цена:

Човек в двойна стая или тройна стая	Единична стая
495 лв.	635 лв.

Цената включва: Транспорт с автобус; 1 нощувка в хотел 3* в Анкара; 2 нощувки със закуски и вечери в хотел 3* в Кападокия; 1 нощувка със закуска в хотел 3* в Истанбул; Обиколка на Анкара; Екскурзионната програма в Кападокия; панорамна обиколка на Истанбул; Медицинска застраховка с асисанс и покритие 4000 евро.

Цената не включва: Входните такси за музеите; Турска нощ в Кападокия; Шоу на Въртящите се дервиши в Кападокия; Издигане с Балон над Кападокия.

Начин на плащане: 100 % плащане до 10.05.2011

ЗА ИНФОРМАЦИЯ И ЗАПИСВАНЕ:

АПОЛО

София 1606, ул. „Св. Иван Рилски” 16
тел.: 02/952 50 40, 0885 578843
факс 02/953 29 62
e-mail: apollo@dir.bg
www.apollobg.com

МБ КОНСУЛТ

София 1680, ул. „Смърч” 27
тел.: 02/958 10 48, 958 16 17
мобилен 0885 039823
e-mail: mbconsult2000@yahoo.com
www.mbconsult2000.com



Устната хигиена и ползите от дъвченето на дъвка

След всяко хранене или пиене бактериите в устата превръщат захарозите и карбохидратите в киселини. Енергията, идваща от захарозите, храни и размножава бактериите, което води до натрупване на зъбна плака. Нивото на Ph се понижава, а опасността от парадонтоза и възпаление на венците се повишава.



* Дъвките Orbit без захар помагат за неутрализирането на киселините в зъбната плака.

Редица изследвания сочат, че един обикновен навик, като дъвченето на дъвка без захар, каквато е Orbit, след консумацията на храни и напитки подпомага спирането на киселинната атака на зъбите, стимулирайки слюноотделянето и добавяйки активни съставки. Затова, когато четката и пастата не са наблизо, дъвченето на Orbit може да значи много за здравето на зъбите на вашите пациенти.

Препоръчва се от



Български
Зъболекарски
Съюз

WRIGLEY'S
Orbit

**За здрави
зъби!***

— ТЕАТЪР —

БЪЛГАРСКИ РАЗКАЗИ

Обобщено заглавие, но конкретна идея. „Български разкази“. Това са думите на моите родители, думите на техните родители. Тези думи са оставили отпечатък в разказите на сегашните ми приятели и близки. Разкази, които слушам всеки ден. Отделните части на спектакъла показват различни видове човешка мисъл, пресъздадена в различни видове слово. От народната приказка, през документалния разказ, до произведението на един автор. Три аспекта на българското съзнание, слово и живот. „Български разкази“. Те непрестанно бучат около нас. Театърът ще ги пренесе вътре в нас. Паметта ражда надежда. Мариус Куркински

Ако имате шанс да намерите билети за моноспектакъла на Мариус Куркински ще прекарате един затрогващ до сълзи час. В спектакъла са включени народната приказка „Нероден Петко“, автентични разкази от списание „Родопи“ и разказа на Ангел Каралийчев „Росенският каменен мост“.

Мариус пречиства душата, затрогва до сълзи и вражда себе си в моноспектакъла, на който е режисьор, изпълнител и сценограф. Глътка духовност в закоравялото ни всекидневие.



— КОСМИЧЕСКИ ТУРИЗЪМ —

НЕБЕТО ВЕЧЕ НЕ Е ГРАНИЦА

Сегга всеки може да поеме за кратко към звездите, стига да има налични 200 хиляди долара. Толкова струва пътуването от няколко часа в космоса. То включва издигане до около 100 км височина, кратко докосване до открития Космос, прекрасна гледка към Земята от суборбитална височина, няколко минути безтегловност и бързо връщане на земната повърхност.

По данни на Международната федерация по аеронавтика от полета на Юрий Гагарин през 1961 г. до сега в Космоса са летели 510 души от 38 страни. От тях 503-ма са били астронавти, космонавти или тайконавти, а едва 7 - космически туристи.

Първият космически турист беше американецът Денис Тито, излетял през 2001 г. на борда на „Съюз ТМ 32“, за да прекара 9 дни в орбита и на Международната космическа станция. Последен е канадецът Ги Лалиберте, летял през 2009 г. Американецът от унгарски произход Чарлз Шимони пък летя двукратно до МКС - през 2007 г. и 2009 г. Всички те платиха астрономическа цена - между 20 и 40 млн. долара, за удоволствието и преминаха тежко обучение, за да оцелеят в открития Космос.

Това обаче е на път да се промени и космическият туризъм да стане достъпен не за всеки, но поне за средната класа в развитите страни. За целта просто трябва да се изпълнят плановете на две компании - „Върджин галактик“ на Ричард Брансън и „Спейс адвенчърс“, които договориха полетите на 7-те туристи до МКС.

Досега са се записали 360 души. Всички са платили поне част от цената на разходката - 200 хиляди долара. Някои вече са преминали начално космическо обучение, за



да са наясно какво е да си в безтегловност. Общата сума на събраните досега от „Върджин“ депозити е 45 млн. долара.

Брансън разполага с още един важен коз. Преди дни беше открита първата писта, построена специално за туристически полети в Космоса. Тя се намира в пустинята в щата Ню Мексико, дълга е около 3 км, а „Върджин галактик“ е първият й наемател. На откритието Ричард Брансън заяви, че първите полети ще са след около 9 месеца и той ще е сред първите на борда.

Българинът Шефкет Чападжиев бе сред поканените от сър Ричард Брансън и компанията „Върджин галактик“ в пустинята Мохаве в Ню Мексико на представянето на „Спейсшип 2“ - първия в света комерсиален пилотиран космически кораб. Емигрантът, който живее от 1963 г. в Чикаго, плати миналата година \$ 200 000, за да бъде записан под №182 за космически турист.

Туроператорите вече предлагат 9 минути в безтегловност, като масови оферти ще бъдат пуснати след 2 години. Българин е платил вече 200 000 долара, за да направи кратка екскурзия в открития Космос.

РК НА БЗС-ПАЗАРДЖИК

организира лекция на 16.04.2011г от 16:00 часа в хотел "Абир" гр.Велинград, лектор Проф. Д-р Христо Кисов.

Празнична вечер на 16.04.2011г. от 19:30 часа в ресторант "Том & Нези" гр. Велинград.

Куверт за членове на колегията 10.00лева

Куверт за външни лица 25.00 лева

Нощувка в хотел "Абир": Единична стая-43.00 лева

Малка двойна стая/настаняване по двама/-62:00лева

VIP стаи за единично ползване-69.00лева

VIP стаи/настаняване по двама/-90.00лева

Цената включва: нощувка, закуска на блок маса, ползване на вътрешен минерален басейн с полуолимпийски размери, джакузи, парна баня, сауна, курортна такса и ДДС.

Срок за потвърждение и аванс-08.04.2011г.

Председател на РК на БЗС-Пазарджик: д-р Красимира Сариева

— КИНО —

РЕЧТА НА КРАЛЯ



Еlegantно въздействащ филм с носител на „Оскар“ за главна мъжка роля Колин Фърт. Тънко въздействие за неща, които трудно подлежат на описание – безусловното доверие, невидимата, но навременна подкрепа, обичта, честността, но и съсловното разделение, оценката на момента, силата да се победи труднопобедимото. Британската закостенялост срещу свободата на духа, истинското приятелство срещу лицемерната загриженост. Заекващ крал, травмиран в детството си трябва да се изправи пред поданиците на империята,

войната и себе си дори.

Това е истинската история на забележителното приятелство между Лайънъл Лог и бъдещия крал Джордж VI, написана от внука на Лог въз основата на дневниците и архивите на терапевта. Британският филм е с най-много награди „Оскар“, включително и за най-добър филм на годината. Изключително мека и прибрана Хелена Бонам Картер като жената на краля и оригинален Джефри Ръш като терапевта-логопед. За Колин Фърт заслужена награда „Оскар“ и пълно превъплъщение.

— НЕСТАНДАРТНО МЯСТО —

ИСКЕНДЕР КЕБАП И ЙЕНИ РЪКИ В СОФИЯ

Турският ресторант Т&М на улица „Юри Вентурин“ 34, зад сградата на Турското посолство в София, е нестандартно място с отлична храна. Ресторантът е конкуренция на известния си сърбат на магистрала „Тракия“, носещ името „Истанбул“.

Мястото не е подходящо, ако сте поканени на среща за първи път дама. Ресторантът е разположен в стара софийска къща и носи следите на времето. Но, ако искате да се поглезите с уникална турска храна, то това е мястото в София. Ненадгледлива музика, отлично обслужване и храна със свой собствен тънък вкус, балсам за закрънелите ни сетива от полуфабрикати и бърза закуска.



Чобан салата, куks-кус, турска баница с кашкавал и телешки суджук, искендер кебап, йени ръки, поднесена по незабравим начин в бакърен съд, потопен в лед, турско вино, изключително мерло, тънък, уникален хляб, баклава и шекер пале. За истинското турско кафе и силен чай, поднесен в стъклена чаша няма какво да се добави.

С две думи – уникално място с храна със собствен вкус и аромат.

Как се яде „безопасно“ съставеният от малки зрънца кускус, който се сервира за антре? Задължително намачквате първо с вилица, оформяте хапки и се наслаждавате на необикновения вкус.

— ВОЛНИЯТ ЕЗДАЧ —

ЗЪБОЛЕКАР С „ОСКАР“ ЗА ВЕТРОХОДСТВО

Зъболекарят д-р Васил Куртев от Каварна стана рекордьор по най-много спечелени награди за ветроходно постижение - "Златен глобус". 73-годишният лекар по дентална медицина бе избран за носител на престижното отличие от фондация "Кор Кароли". Преди това той е печелил още два пъти оскара във ветроходството - през 1982 и 1984 година. Сега престижната награда му е дадена за плаване със собственоръчно изработената яхта "Бизоне" от Каварна до Ню Порт в Америка.

"Много съм щастлив, че спечелих "Златен глобус" за трети път! Исках да си начеша крестата. Известен съм като Ветроходец самотник. 900 мили плавах сам", разказва д-р Васил Куртев, носител на ветроходния Оскар "Златен глобус 2010".

Известният зъболекар от Каварна получи престижната награда от Фондация "Кор Кароли" му я присъжда за отлично проведено плаване от Каварна до Ню Порт, Роуд

Айленд (Америка) със собственоръчно направената яхта "Бизоне". Д-р Куртев е единственият ветроходец, който е печелил три пъти глобуса (1982, 1984, 2010г.) в цялата история на класацията за най-добро ветроходно постижение, организирана от фондация "Кор Кароли". Мнозина от носителите на ветроходни оскари имат по два в колекцията си, но никой не бе правил трибъл.

Д-р Васил Куртев отплава от Столицата на рока на 1 август 2009 г. и се завръща на 26 юни м.г. Плаването е 8288 морски мили. Победителят се радва, че докато кръстосва морета и океани, не го сполетяват почти никакви аварии, с изключение на дребни повреди, причинени от лошото време. Неговата яхта "Бизоне" е дълга 11,53 м, широка е 3,88 м, корпусът ѝ е от стъклопластика. Построена е през 1996 г.

Страницата подготви:
Емилия Караянева

НА ВНИМАНИЕТО НА ВИПУСК 1981 – СТОМАТОЛОГИЧЕН ФАКУЛТЕТ ГР. ПЛОВДИВ

По повод предстоящото празнуване на 30 годишнината от завършването на випуск 1981г. моля колегите, които желаят да участват в тържеството да се обадят на GSM 0888762365 или на e-mail: jura.pandusheva@gmail.com за подробности.
Д-р Юра Пандушева

ЧЕСТИТО НА Д-Р ДЖУРКОВА!

Честита първа внучка в семейството на д-р Джуркова от РК на БЗС-Пловдив. Нека бъде здрава и да радва всички около себе си.
Малката Лилия е перфектна със своите размери – 3350 гр. и ръст 50 см.

НА ВНИМАНИЕТО НА КОЛЕГИТЕ, ЗАВЪРШИЛИ СТОЛИЧНИЯ СТОМАТОЛОГИЧЕН ФАКУЛТЕТ ПРЕЗ 1982 Г. УВАЖАЕМИ КОЛЕГИ,

Уведомяваме Ви, че на 3 септември 2011 г. – събота в парк хотел „Гардения“ – гр. Банско ще се състои среща на завършилите факултета през 1982 г.

За повече информация тел.: 0887 355 220 д-р Валентин Петров.

Тел. за резервация – х-л „Гардения“ - 074 986 900, 087 381 270

Подготвителни курсове за UBELT. Индивидуално, в група и/или по Skype.



Надежда Щерева
ubelt@abv.bg

0899 470 816

УТОЧНЕНИЕ

Във връзка с публикувания График на регионалните семинари на БЗС за пролетната квалификационна програма през 2011 г., уточняваме че лекцията на д-р Росен Венелинов „XXI век – еволюция на директните възстановявания“ на РК на БЗС – Шумен, не е акредитирана от УС на БЗС. Не е акредитирана от УС на БЗС и лекцията на д-р Алексиев по тема предоставена от Дружеството по орална и лицево-челюстна хирургия, предвидена за 05.03.2011 г от СРК на БЗС.

Те са свързани с дейността на районните колегии, но не са част от Продължаващото медицинско обучение провеждано от БЗС.

Д-р Донка Станчева-Забуртова



ТРАНСПОРТИРАНЕ И УНИЩОЖАВАНЕ НА БИОЛОГИЧНИ И ОПАСНИ ОТПАДЪЦИ

София ул. ”Екзарх Стефан,, № 61
Тел. 02/ 810 40 67 0897 994 947
Пловдив и Асеновград - Панаирен Град,
Палата 5, офис 200
Тел. 0897 949 988
e-mail : herion.ood@abv.bg
www.herion-ood.com



ЗЪБНИ ИМПЛАНТИ
Д-Р КИРИЛ Г. КИРИЛОВ



ГР. СОФИЯ, БУЛ. Д. НЕСТОРОВ № 46 Б
ТЕЛ.: 02/ 952 57 52
0888 804 468

www.dentimplant-bg.com www.implantbg.com



ГЛАВЕН РЕДАКТОР:
Емилия Караянева, ekaraianeva@mail.bg

РЕДАКЦИОННА КОЛЕГИЯ:

д-р Жения Маслинкова maslinkova@yahoo.com
д-р Петко Бакърджиев pbakardgiev@gmail.com
д-р Юра Пандушева dr_pandusheva@mail.bg

РЕКЛАМА:

д-р Тодор Кукуванов todorkoukouvanov@mail.bg

Броят е отпечатан на 18.03.2011 г.

Тираж: 8000 бр.

Редакцията не носи отговорност за съдържанието на поместените реклами

София 1000, бул.
"Княз Дондуков" №49; тел. 02 / 987 47 97
e-mail: ssbcentur@abv.bg

ПОКАНА

УС НА РК НА БЗС ВАРНА

ОРГАНИЗИРА ТЪРЖЕСТВЕНА ВЕЧЕРЯ
НА 07.04.2011 В ГРАНД ХОТЕЛ ДИМЯТ
НАЧАЛО 19.00 ЧАСА
ОБЛЕКЛО ОФИЦИАЛНО
КУПУВАНЕ НА КУВЕРТИ В ОФИСА НА
КОЛЕГИЯТА
ДО 04.04.2011
ИНФОРМАЦИЯ НА
ТЕЛ. 052601055; 0889 279 516; 0897 855 339
- НАТАЛИЯ ПАНЕВА

НА ВНИМАНИЕТО НА ВИПУСК 1991Г. МУ-ФДМ-СОФИЯ !

На 20.05.2011г. ще се проведе среща на завършилите през 1991г. в хотел Форум- Славия . Куверт-50 лв. и възможност за настаняване в хотела .

За информация - Д-р Грета Йорданова тел.0888 922 654 и Д-р Изабела Хюсюмян тел. 0887 498 001

IN MEMORIAM

С дълбоко прискърбие съобщаваме, че на 09.02.2011г. внезапно почина нашият уважаван колега

д-р Димчо Влахов, а на 14.02.2011г. след кратко боледуване загубихме и още един прекрасен човек - д-р Елка Чанева .

Поклон пред паметта им!
РК на БЗС-Благоевград

РК НА БЗС - ВАРНА

УВЕДОМЯВА СВОИТЕ ЧЛЕНОВЕ
ЗА ПРОВЕЖДАНЕТО НА ИМПЛАНТОЛОГИЧЕН КУРС НА:

02.IV.2011 г.

ТЕМА НА КУРСА: “ТЕОРЕТИЧЕН И ПРАКТИЧЕСКИ ИНТЕНЗИВЕН КУРС ПО ИМПЛАНТОЛОГИЯ – ВИНТОВИ ТИТАНОВИ ИМПЛАНТАТИ НА СИСТЕМАТА TioLogic.

ЛЕКТОР: Д-р Георги Габровски – официален лектор и демонстратор на Dentaurum Implants – Германия

Такса за участие в теоретичния и практически курс – 290.00 лв / с ДДС/
Местата за курса са ограничени

Информация
на телефон 60-10-55 0889 279 516 Наталия Панева
www.bzsrkvarna

„ЕКО МЕДИКАЛ” ЕООД

Транспорт за обезвреждане на опасни отпадъци
Регистрация в РИОСВ - 12 – РД – 672 - 00/17.11.2010 год.

Годишна абонаментна такса - 60,00 лв.
Цена за кг. извозен отпадък - 3,00 лв.
За връзка и заявки: 02/4722240, 0879270009, 0888901224. ecomedical.eood@abv.bg,

МЛ БЪЛГАРИЯ АД

Биологични отпадъци
Само до края на м. декември 70 лв. без ДДС
0878 899471 e-mail: p.miteva@abv.bg

“Авис 97” ЕООД

Сервиз и абонамент на стоматологична техника. Ремонт на компресори.
Претрапиране. Експресно и качествено.
тел: 0887605619

д-р Асен Маринов
0888 41 90 40

СПЕЦИАЛИЗИРАНА
ИМПЛАНТОЛОГИЧНА
КОНСУЛТАЦИЯ

www.dentalimplants-bg.com

МАЛКИ ОБЯВИ

САМО ВЪВ ВЕСТНИК “ДЕНТАМЕДИКА” МАЛКИТЕ ОБЯВИ СА БЕЗПЛАТНИ
ЗА РЕДОВНИТЕ ЧЛЕНОВЕ НА БЗС. МОЛЯ, ИЗПОЛЗВАТЕ Е MAIL:
REDOBIAVI@MAIL.BG. ПИШЕТЕ НА КИРИЛИЦА С НОРМАЛНИ (НЕ САМО С ГЛАВНИ) БУКВИ. ВАШАТА ОБЯВА ЩЕ ДОСТИГНЕ ДО 8000 ДУШИ!

ПРОДАВА

Продавам работещ стоматологичен кабинет, съвременен оборудван, 30 кв.м в кв. Баня тел. 0888 87 32 87
Д-р Начева

Проф.д-р Богдан Дачев продава: Стоматологичен център с 4 работни места и помещение за зъботехническа лаборатория, общо 67 кв.м., на адрес София, център, ул. Христо Белчев 10 – партер. В сутерена – помещение за рентген, с апарат Siemens, автоматично проявяване на снимки. Има и таванско помещение. Цена: 180 000 лева. За контакт: 02-9590744 и 088-7548006, Дачеви”

ПРОДАВАМ рециклирани стом. юнити ЮС 5М. Тел.0885 292422.

Продавам два нови наконечника (прав и ъглов) за ЮС-5, рефлектор, амалгамобъркачка и сух стерилизатор СС-40М. Гр. Елхово Тел.: 056/700 760 Мобилен тел.: 0887 80 69 50

Продавам италиански стоматологичен стол в отлично състояние с вграден ултразвуков скалер,електрически микромотор,въздушен шлаух за турбина Kavo,ръкохватка Kavo. Д-р Атанасов GSM 0888 441 222

Продавам стол-машина ЮС 5М 0896624891

Продавам стерилизатор,цена 100 лв., 0888 14 88 50

Продавам стоматологичен стол Медия 7 в отлично състояние, София, тел. 0888 12 11 55 и 0886 60 61 85

Продавам автоклав KAVO Clave Prestige 2100.Чисто нов-включен веднъж за тест.Цена 900лв./договаряне. Д-р Пешев GSM:0889983959 и E-mail: dr.peshev@mail.bg

Продавам;ЮС-5М-стол-машина-2 броя. Амалгамобъркачка. Тел; 0888845947

Продавам работен стол Monza, Юнит ЮС 7М бърз куплунг, турбина W&H, обратни наконечници, 2 бр., фото лампа Vivadent, амалгамобъркачка, пълен набор инструменти, клещи. Тел.: 0896 445292, 0898 918500, 082/872477 - д-р Назърова

Продавам стоматологичен стол ЮС-7М в отлично състояние, фотополимерна лампа,аспиратор български, шкаф метален и масичка.Цена по договаряне.Тел.0888062022Др. Стойков

Продавам стоматологичен юнит "Медия" в добро работно състояние. Тел: 042/672542,0884/151825

Продавам ново оборудване за стоматологичен рентген-кугел, проявителна машина, оловен параван, може и поотделно. Тел:0884/151825,0885/615125

Продавам зъболекарска машина ЮС 7М в добро състояние работеща с прав и обратен наконечник, компресор, работна масичка и стол за стоматолога. GSM 0899 55 43 48

Продавам стоматологична машина Медия 7М с компресор в отлично състояние..Цена по споразумение Тел.0899637718,гр.София E-mail diban@abv.bg

Продавам пълно оборудване за стоматологичен кабинет

За контакт: e-mail : zax_zort@yahoo.com; тел: 0898 29 38 21, тел: 0878 13 70 69

Продавам нов, узаконен, напълно обзаведен стоматологичен кабинет, намиращ се в гр.София, кв. Павлово, до площад "Знаме на мира" (кръговото на бул. "Пушкин"). Цена 57 000 евро. За контакт: GSM: 0888931029, д-р Митева.

Продавам стоматологична машина ЮС-5М запазена. тел 0885932852

Продавам стоматологична практика гр Хасково комплекс Веспрем 2 ет. Тел. 0878 482402

Продавам в София разработен и работещ Дентален център състоящ се

от: 2бр. оборудвани стом. кабинета;2 бр. подготвени помещения за кабинети; 2бр. сервизни помещения; 2бр. WC 1 бр. Чакалня 1бр.оборудвана зъботехническа лаборатория. 135 000 Е; тел:0882719741

Продавам оборудван и работещ дентален център в гр.Варна,телефон 0889 977 900

всеки ден между 19-21часа

ПОД НАЕМ

Давам под наем смяна в дентален кабинет 200лв.;София-Люлин 0887697517

Давам под наем място в зъботехническа лаборатория- София 0887697517
ДАВАМ СМЯНА ПОД НАЕМ -ВАРНА, БУЛ.ЦАР ОСВОБОДИТЕЛ №42 0888340184, 052612299

Давам под наем стом. кабинет в София-център.Тел 0897765902

ДАВАМ ПОД НАЕМ обзаведен кабинет в центъра на София, може и на смени, подходящ и за клиника. "Лъвов мост" 6, тел. 02/ 868 12 99, GSM 0887 601 064

Давам под наем разработен зъболекарски кабинет в района на "Колхозен пазар" град Варна.За контакти : тел 052-622928; моб. тел. 0898-809782.

Дава под наем смяна в разработен, добре оборудван дентален кабинет в кв.. Лозенец. тел. 866-94-06; 0885825915

Давам под наем стоматологичен кабинет срещу Сердика Център в София телефон 0886171790 Николова

Давам под наем оборудван зъболекарски кабинет в жк"Редута" на главната улица за две смени. За контакти 0897 34 50 40 - д-р Николова.

Давам стоматологичен кабинет под наем в центъра на София с нова техника 380лв.Възможност за смяна на процент (50 %) тел.0878615989,0899367554

Давам смяна под наем-200лв.-Люлин 0887697517

Давам под наем място в зъботехническа лаборатория- София 0887697517

ДАВАМ ПОД НАЕМ обзаведен кабинет в центъра на София, може и на смени, подходящ и за клиника. "Лъвов мост" 6, тел. 02/ 868 12 99, GSM 0887 601 064

Давам под наем смяна или кабинет в лукс стоматолог. клиника в центъра на София, 250 лв. на смяна, 0888316102

Дентален център ЕООД София дава оборудвани кабинети под наем- 290 лв. В наема са включени непреките разходи, санитар, охрана и др. Справки-тел 02/ 80 339 51/ 52,53 сутрин

Давам оборудван стоматологичен кабинет с необходимите разрешителни под наем на две смени за по 220 лв., ул. Веслец, тел. за връзка 8652215

Давам смяна под наем в добре оборудван стоматологичен кабинет в центъра на гр.Бургас. GSM: 0884-448864

ТЪРСИ

Търся стоматологична машина Anvita втора употреба, GSM: 0886 23 46 91

Търся лекар по дентална медицина за работа в дентална практика в гр.Lens Франция. За контакт Jayer Vesselina tel. 0134685404, GSM 0033673037728

Опитна стоматологична сестра търси работа на смени в София тел.0898912992

Търся двама стоматолози за работа в стоматологичен кабинет. Телефони за справка: 944 22 01 .

Денонощен кабинет в гр.Варна търси лекари по дентална медицина, тел 052602102, 0887417153

БЛОКИРАНЕ НА ЕНЗИМ СПИРА РАКА

Учени от британския институт за ракови изследвания са успели да предотвратят разпространението на рака на гърдата към други органи, след като са блокирали определен ензим при тестове върху лабораторни животни, предаде Би Би Си. Експериментът показал, че блокирането на ензима LOXL2 предотвратява развитието на метастази. Според тях откритието може да доведе до създаването на ефикасни лекарства. Авторите на изследването припомнят, че 90% от смъртните случаи при онкологично болните са причинени от мигриращи тумори в тялото. Учените установили, че при пациентите с рак на гърдата високите нива на ензима LOXL2 са свързани с разпространение на рака и по-малки шансове за оцеляване. Освен това станало ясно, че въпросният ензим е важен в ранните етапи на разпространението на тумора. Той помага на раковите клетки да се отделят от тъканта на млечната жлеза и да се включат в кръвния поток. В тестовете върху лабораторни животни учените използвали химикали и антибиотици, за да блокират активността на LOXL2. Това спряло разпространението на рака към други тъкани.

Учените смятат, че откритието е важно не само за създаването на нови лекарства, но и за разработването на тест, с който може да се предвиди вероятността от развитието на рака при всеки пациент. „Ако успяваме да предвидим кои тумори ще се разпространят с помощта на LOXL2 и използваме лекарства, за да спрем ензима, можем да спасим много животни“, обясни д-р Джанин Ерлер.

ИМА ЛИ ХИГС БОЗОН

Съществуването на хигс бозона, или така наречената божествена частица, може да бъде доказано до две години, а ако това не стане, частицата най-вероятно не съществува, смятат учени, работещи с Големия адронен колайдер – най-големия ускорител на елементарни частици в света, съобщи „Дейли телеграф“.

Наскоро стана ясно, че затварянето на машината на стойност близо 6 млрд. евро е отложено с една година, тъй като работата ѝ дава много добри резултати. Учените трябваше да спрат работата на ускорителя в края на тази година за мащабен ремонт, който се очаква да продължи 15 месеца, но той се отложи до края на 2012 г. Енергията, с която ще се сблъскват частиците през тази година, ще е 3,5 трилиона електронволта. Колайдерът има възможност да работи с максимум 7 трилиона електронволта. Изследователите обявиха, че се надяват до края на годината да съберат достатъчно данни, за да потвърдят или отхвърлят хипотезата за божествената частица. Те се надяват и да получат данни за естеството на тъмната материя, за откритието на цял „нов клас неочаквани субатомни любопитни характеристики“ или за съществуването на нови измерения. Крайната цел на Големия адронен колайдер е да сблъска частици с енергия от 14 трилиона

електронволта, за да пресъздаде условията в първите моменти след Големия взрив.

БЕЗ АЛЦХАЙМЕР, PLEASE

Билингвизмът упражнява мозъка и го запасява с допълнителна сила, която може да му помогне да продължи да функционира в началните периоди на деменция, съобщиха „Дейли телеграф“. Докато при средностатистическия индивид, говорещ един език, първите признаци на загуба на памет и объркване се проявяват в средата на 70-те години от живота, то при хора, говорещи два езика, симптомите на Алцхаймер не се появяват до 80-те.

Ефектът е по-видим при хора, които използват често втори език, но учените вярват, че дори фактът, че са научили друг език, може да се окаже полезен. Дори само изучаването на втори език на средна възраст е предизвикателство за мозъка и изгражда резерви срещу загубата на памет.

Д-р Елън Бялисток, ръководител на изследването от университета в Йорк, Канада, изясни, че знанието на втори език не може да спре Алцхаймер, но може да забави бо-

фронталния лоб, която управлява паметта, обучението, езиците и разсъжденията.

20 ГОДИНИ ЗАТВОР, АКО СКРИЕШ ДАНЪЦИ

Гръцкото правителство внесе в парламента законопроект, предвиждащ затвор до 20 години за данъчните длъжници, съд за неплатени данъци и дългове към държавата и премахване на данъчната тайна, съобщи радио Атина. Данъчни длъжници, укрили над 150 хил. евро, ще бъдат арестувани и съдени, а имената им ще бъдат огласявани. В България обаче все още няма осъден за умишлено неплащане на данъци чрез прехвърляне на фирми с дългове на клошари. В Гърция пък ще бъде назначен "финансов прокурор", въвежда и се нова институция - "данъчен арбитраж", за уреждане на данъчни спорове. За да се ограничи корупцията, по нова система ще се оценяват данъчните инспектори. Ще се проверяват упражняващите някои свободни професии, обявили годишен доход под 25 хил. евро. Затягането на контрола е поискано от ЕС и МВФ.

да се закопаят в почвата - в двора, на балкона, дори в парка. И ви остава само да изчакате какво ще израсте от тях - цветете или дръвче.

САМО 2 ПРОЦЕНТА ОТ БЪЛГАРИТЕ НЕ МЕЧТАЯТ

Според проучване на ГФК България жените у нас са по-упорити в преследване на мечтите си, а мъжете имат нужда от повече късмет.

Над 60 процента от българите днес мечтаят постоянно или доста често, показват данните от представително социологическо проучване на ГФК България, проведено през февруари сред 500 души на възраст между 18 и 65 години от цялата страна.

Обикновено българите мечтаят за физическо здраве (64%), да видят, че децата им са успели повече от тях (48%), да почиват или живеят в чужбина (40%), както и да печелят (40%). Дори онези 2% от участвалите в проучването, които са заявили, че изобщо не им се случва да мечтаят, посочват, че ако все пак помечтаят, то ще бъде за здраве, успешна реализация на децата или екскурзия в чужбина.



С ПОДКРЕПАТА НА БЗС СЕ ПРОВЕДЕ СКИ СЪСТЕЗАНИЕ ЗА КУПА „ХИПОКРАТ“

На 18-ти февруари в Пампорово се състоя Първото българо-руско ски състезание за купата „Хипократ“, проведено с подкрепата на БЗС. В него взеха участие 42-ма участници, лекари по дентална медицина от България и Русия, дентални търговци и един журналист – главният редактор на вестник „ДентаМедика“ Емилия Караянева. Въпреки гъстата мъгла и лошите метеорологични условия състезателният дух и доброто настроение бяха на висота. Организацията беше като на истинско състезание с електронно отчитане на времето, стръмен старт и перфектно подредено трасе. Въпреки феминизацията на зъболекарската професия, едва осем дами се пристрашиха да участват в откритата надпревара в „денталния слалом“, но за сметка на това те направиха красиви и атрактивни спускания. Пожеланието е проведеното ски-състезание да стане традиционно и повече лекари по дентална медицина от различните части на страната да се включат в него.

ПОСАДИ ОБУВКА, ЗА ДА ПОНИКНЕ ДЪРВО

Холандци създадоха биоразградими обувки, в които са вградени "спящи" семена на растения. Не се случва често някой да препоръча да заровим старите си обувки в задния двор, защото от тях се очаква да израсте нещо красиво. Но точно това предлагат от OAT Shoes. Като се има предвид, че те са създавали на първите в света биоразградими обувки, препоръката им е напълно разумна и приемлива. Дизайнерите от Холандия Християн Матс и Дирк Ян Аудсхорн са авторите на необичайната идея, която е напълно в духа на "зелената вълна", която завладява света. Холандците са прекарвали две години в научноизследователска дейност, посещавайки модерни фабрики и стари майстори, за да открият правилната комбинация от материали и производствени принципи. Вътре в обувките те са вградили "спящи" семена на растения. След като изпълнят функцията си на аксесоар за крака, обувките трябва да престоят известно време във вода, след което

Въпреки че хората у нас са активни мечтатели, делът на тези от тях, които мечтаят най-много, постоянно преследват мечтите си и са осъществили голяма част от тях, е едва 17 на сто. Сред тези щастливци най-много са жени между 18 и 40 години с висше образование, които живеят в София и областните градове. Онези, които имат нужда от малко повече късмет, са мъже над 30 години със средно образование, които са от малки градове и села. Те мечтаят от време на време, понякога правят опити да осъществят мечтите си и понякога тези мечти се сбъдват.

Голяма част от българите смятат, че сбъдването на мечтите им зависи от самите тях – 42 на сто от запитаните. За да осъществят мечтите си, те се стараят да бъдат по-добри хора (50%), работят повече (47%), опитват се да бъдат добри родители и да възпитават децата си в ценности (36%).

Когато мечтаят за България, хората у нас я описват като държава с висок стандарт на живот (65%); като желано място за реализация на млади хора (59%); като страна, в която хората спазват морални принципи и закони (57%).

АКЦЕНТИ

БЪЛГАРИТЕ ПИЯТ НОВИ МЕДИКАМЕНТИ

Точно 66% от парите за лекарства годишно у нас, независимо дали са изписани в болница, при джипито или за домашно лечение, вадим от джоба си, показват данните за 2010-а.

Едва 34% (срещу 36,6% през 2009-а) се покриват от държавата или здравната каса. В страните от ЕС средно 80-85 на сто от лекарствения пазар се финансира от касите или фондовете.

През 2010-а се е увеличил делът в опаковки на оригиналните препарати. На тях се падат 20% (а през 2009 г. са били 18,1%) срещу 80% за генериците. Това означава, че пием повече нови медикаменти.

ЩЕ СЕ ПРОМЕНЯТ ОСИГУРИТЕЛНИТЕ ПРАГОВЕ

Най-рано през април може да бъдат променени минималните осигурителни прагове на медицинските сестри, лаборантите и акушерките. Това стана ясно след среща в министерството на труда със синдикатите и работодателите в здравеопазването. Проблемът възникна в началото на годината, когато болниците с изненада установиха, че трябва да осигуряват лекарите и сестрите на една и съща заплата - минимум 780 лв. Причината е в новия класификатор на професиите, в който по погрешка докторите и сестрите са сложени в една група - аналитични специалисти. Проблемът засяга около 20 000 души.

НАМАЛЯВАМЕ БАВНО

Населението на България е намаляло с поне 600 хил. души за последните десет години. Това показват междинните данни на Националния статистически институт (НСИ) за броя на преброените при сегашната кампания.

Последните данни на НСИ са при 90% преброени от регистрираните граждани и те са се оказали 6.7 млн. души. При предишното преброяване през 2001 г. цялото население е било 7.9 млн. души. Така тази година населението би трябвало да е около 7.3 млн. и оттам идва разликата от 600 хил. души.

БЪЛГАРИТЕ ХОДЯТ ПО- МАЛКО НА ЗЪБОЛЕКАР

Домакинствата продължават да свиват разходите и да влошават качеството на живота си, за да компенсират намаляващите доходи. Това показват данните на Националния статистически институт (НСИ) за семейните бюджети през четвъртото тримесечие на 2010 г.

Сравнението със същия период на 2009 г. сочи, че доходите от заплата, извънреден труд, допълнителни проекти, самостоятелна заетост, продажба или даване под наем на имоти са по-ниски. През октомври-декември миналата година всеки е разполагал средно с 924 лв., или с 36 лв. по-малко спрямо година по-рано.

За да компенсират изтъняването на бюджета си, домакинствата са теплили повече от спестяванията си, увеличават се сумите, получавани от роднини у нас или в чужбина. Интересен факт е, че през декември, когато се раздават бонуси и 13-а заплата, доходите са били по-ниски спрямо три месеца по-рано. Въпреки намаляващите приходи през четвъртото тримесечие на 2010 г. домакинствата са успели да икономисат средно по 144 лв., като са свили разходите. Зад числата прозират следните факти - българите ходят по-рядко на лекар и зъболекар и купуват по-малко лекарства; пестят повече ток, парно и вода заради поскъпването им и за сметка на комфорта си; почти не купуват нови дрехи и обувки и не сменят обзавеждането.

Избери своята посока

Таормина - 05 - 08 май

Посетете аристократичния курорт на Сицилия с директен чартърен полет от София до Катания.

EUROPA TOUR

europatour.com