



ИНОВАЦИИ

<< Д-Р ВЕНЕЛИН АЛЕКСИЕВ

СТВОЛОВИТЕ КЛЕТКИ
В ДЕНТАЛНАТА
МЕДИЦИНА

СТР. 7



ТЕОРИЯ И ПРАКТИКА

<< N. ADANIR

НЕОБИЧАЕН
СЛУЧАЙ НА ПЪРВИ
МАКСИЛАРЕН МОЛАР

СТР. 8



ТЕОРИЯ И ПРАКТИКА

УСЛОЖНЕНИЯ
ПРИ
ОНКОБОЛНИ

СТР. 10

ДЕНТАЛОМЕДИКА

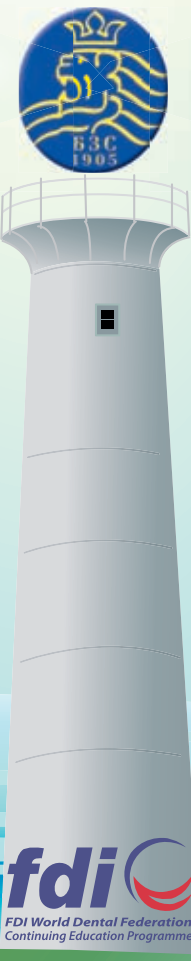
БРОЙ 3 ГОДИНА X МАРТ 2012

ОРГАН НА БЪЛГАРСКИЯ ЗЪБОЛЕКАРСКИ СЪЮЗ

РЕДОВЕН ЧЛЕН НА FDI

WWW.BZS.BG

12-ТИ НАУЧЕН КОНГРЕС НА БЗС



**БЪЛГАРСКИ
ЗЪБОЛЕКАРСКИ СЪЮЗ**

**BULGARIAN
DENTAL ASSOCIATION**

**12^{ТИ}
НАУЧЕН КОНГРЕС
НА БЗС**

**12th
SCIENTIFIC CONGRESS
OF BgDA**

fdi
FDI World Dental Federation
Continuing Education Programme

Организиран съвместно с FDI **Organized jointly with FDI**

15 - 17 юни 2012 г **June 15 - 17, 2012**
Бургас, България **Burgas, Bulgaria**

12-тият Научен конгрес на Българския зъболекарски съюз (БЗС) ще се проведе на 15-17 юни 2012 г. в гр. Бургас, съпроводен от традиционната голяма Дентална медицинска изложба.

Конгресът е включен в продължаващото обучение на FDI. В научната програма на Конгреса ще изнесат лекции изявиени лектори от България и чужбина.

За първи път ще има и Постерна секция, която ще бъде изложена през всички дни на Конгреса.

УЧАСТИЕ В 12-ТИЯ НАУЧЕН КОНГРЕС НА БЗС 15-17 ЮНИ 2012 Г., ГР. БУРГАС

Срокът за регистрация за участие в 12-тия Научен конгрес е до 31-ми май 2012 г.

• Конгресна такса за редовни членове на БЗС - 80 лв. Таксата не включва куверт за гала вечеря или гала коктейл.

Конгресна такса след 31.05.2012 г. - 100 лв.

• Такса правоучастие за придружаващи лица, които не са лекари по дентална медицина - 50% от стойността на таксата правоучастие. Таксата не включва куверт за гала вечеря или

гала коктейл!

• Конгресна такса за студенти и докторанти - 50% от таксата правоучастие. Таксата не включва куверт за гала вечеря или гала коктейл!

• Студентите и докторантите, които участват с постери, в постерната секция на 12-тия Научен конгрес са освободени от такса правоучастие.

• Стойност на куверт за гала вечеря или гала коктейл - 50.00 лв., краен срок 31.05.2012 г.

Събира се от РК заедно с таксата правоучастие, като изрично в поименните списъци се отбелязват платилите куверта за гала вечеря или гала коктейл!

Такса правоучастие и куверт за гала вечеря или гала коктейл се събират от районните колегии (РК) на БЗС и се правят поименни списъци на участниците.

НВ! НЯМА ДА ИМА КОНГРЕСНА РЕГИСТРАЦИЯ И ПРОДАЖБА НА КУВЕРТИ НА МЯСТО!

Организационният комитет си запазва правото за промени в конгресната програма и изложбата в последния момент.

ЧЕСТИТ 7 АПРИЛ!

На всички лечители, лекари по дентална медицина - честит Световен ден на здравето! Бъдете здрави и самите вие, за да има повече здраве за всички.

МЕСЕЦ НА ДЕНТАЛНАТА ПРОФИЛАКТИКА И ОРАЛНОТО ЗДРАВЕ НА ДЕЦАТА

Предстои провеждането на „Месец на денталната профилактика и оралното здраве на децата“ от 31 март до 30 април 2012 г., организиран от катедра Детска дентална медицина на ФДМ - Пловдив, който е подкрепен от БЗС.

СВЕТИ АНИТПА, ПОКРОВИТЕЛ НА ЛЕКАРИТЕ ПО ДЕНТАЛНА МЕДИЦИНА

В християнския пантеон светците и мъчениците често са надарени със силата да лекуват телата и душите на хората. Сред тях се нарежда и Св. Анитпа, чиято памет църквата чества на 11 април и комуто е дадена божията благодат да освободи страдащите от нетърпимата и неутешима зъбна болка. Частица от мощите на светеца се пазят в иконата мошехранителница в главната черква на Рилския манастир.

17-И НАУЧЕН КОНГРЕС НА BASS

17-ият Научен конгрес на Балканското стоматологично общество (BaSS) ще се проведе на 3-6 май 2012 в гр. Тирана, Република Албания.

ПРИЗИВ ЗА ВЪЗСТАНОВЯВАНЕ НА МУЗЕЯ НА ДЕНТАЛНАТА МЕДИЦИНА

Умолявам колегите от страната и чужбина, които имат възможност, да направят безплатно дарение - експонат за музея на денталната медицина във ФДМ - София. Уверявам Ви, че името на колегата дарител, град, държава и година ще бъде упоменато непосредствено до експоната и ще бъде записано в „Книга на дарителите“. Това ще остане завинаги в историята на денталната медицина.

Експонатите изпращайте на адрес: проф. А. Филчев, декан, за музея на ДМ, бул. „Св. Георги Софийски“ 1, Факултет по дентална медицина, 1431 София.

БУЛМЕДИКА БУЛДЕНТАЛ

www.bulmedica.bg



15-18 МАЙ

 **ИНТЕР ЕКСПО ЦЕНТЪР • IEC**

Дата: 03.01.2012 г.
Изх. № 001

ДО: Г-Н ЕВТИМ КОСТАДИНОВ
ПРЕДСЕДАТЕЛ НА КОМИСИЯТА ЗА РАЗКРИВАНЕ
НА ДОКУМЕНТИТЕ И ЗА ОБЯВЯВАНЕ
НА ПРИНАДЛЕЖНОСТ НА БЪЛГАРСКИ ГРАЖДАНИ
КЪМ ДЪРЖАВНА СИГУРНОСТ
И РАЗУЗНАВАТЕЛНИТЕ СЛУЖБИ НА БНА
гр. София, ул. Врабча 1

Уважаеми г-н Костадинов,

Във връзка с решение на Управителния съвет на Българския зъболекарски съюз (БЗС) всеки негов член да даде съгласие да бъде обявена евентуалната му принадлежност към ДС и разузнавателните служби на БНА в съответствие с разпоредбите на чл.27, ал.1, т.3 от ЗДРДОПБГДСРСБНА, прилагам към настоящето искане писмените съгласия на проверяваните лица, като моля да ни уведомите дали е налице принадлежност към ДС и разузнавателните служби на БНА на следните членове на БЗС:

Име	Фамилия
Велислав	Симеонов
Деян	Илиев
Румяна	Янакиева-Влъчкова
Лора	Арсова
Петранка	Белчева
Нелия	Петрова-Михайлова
Огнян	Делибозов
Димитрина	Христова
Олег	Гладков
Росица	Илева
Теодора	Радева
София	Буджева-Никова
Станимир	Банчев
Камен	Петракиев
Татяна	Тошева-Димитрова
Стефка	Иванова-Георгиева
Камен	Германов

ПРИЛОЖЕНИЕ: Писмени съгласия на проверяваните членове на БЗС съгласно чл.27, ал.1, т.3 от ЗДРДОПБГДСРСБНА - 17 бр.

Д-р Борислав Миланов
Председател на УС на БЗС

ЗАКОН ЗА ДОСТЪП И РАЗКРИВАНЕ НА ДОКУМЕНТИТЕ И ЗА ОБЯВЯВАНЕ НА ПРИНАДЛЕЖНОСТ НА БЪЛГАРСКИ ГРАЖДАНИ КЪМ ДЪРЖАВНА СИГУРНОСТ И РАЗУЗНАВАТЕЛНИТЕ СЛУЖБИ НА БЪЛГАРСКАТА НАРОДНА АРМИЯ
Чл.26. (4) Не подлежат на проверка лицата, родени след 16 юли 1973 г.

РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ
КОМИСИЯ ЗА РАЗКРИВАНЕ НА ДОКУМЕНТИТЕ И ЗА ОБЯВЯВАНЕ НА
ПРИНАДЛЕЖНОСТ НА БЪЛГАРСКИ ГРАЖДАНИ КЪМ ДЪРЖАВНА
СИГУРНОСТ И РАЗУЗНАВАТЕЛНИТЕ СЛУЖБИ НА БЪЛГАРСКАТА
НАРОДНА АРМИЯ

№ КН-К-12.....
София, 03.01.2012 г.

ДО: Г-н БОРИСЛАВ МИЛАНОВ
ПРЕДСЕДАТЕЛ НА УС НА БЗС
На Ваш изх. № 001/ 03.01.2012 г.

УВАЖАЕМИ ГОСПОДИН МИЛАНОВ,

В отговор на Вашето писмо и на основание чл. 27, ал. 1, т. 3 от Закона за достъп и разкриване на документите и за обявяване на принадлежност на български граждани към Държавна сигурност и разузнавателните служби на Българската народна армия Комисията за разкриване на документите и за обявяване на принадлежност на български граждани към Държавна сигурност и разузнавателните служби на Българската народна армия извърши проверка на посочените в писмото лица с приложени към писмото писмени съгласия съгласно чл. 27, ал. 2. Проверени са 15 лица. Две лица не подлежат на проверка по силата на чл. 26, ал. 4 от закона.

Към настоящия момент не са открити документи, установяващи принадлежност на 15 лица към органите по чл. 1 от Закона за достъп и разкриване на документите и за обявяване на принадлежност на български граждани към Държавна сигурност и разузнавателните служби на Българската народна армия.

С уважение:
Евтим Костадинов
Председател на КРДОПБГДСРСБНА

София 1000, ул. "Врабча" № 1
☎ МНН-45-06; E-mail: info@comins.bg

КАЛЕНДАР НА СЪБИТИЯ

Семинар на БПОИ, гр. Луковит; 17 март 2012 г. boroi@abv.bg
Национален форум по дентална медицина – гр. Плевен, 30.03.2012 г. – 01.04.2012 г.
Дентална лазерна академия 2012 – гр. Пловдив, 30.03.2012 г. – 01.04.2012 г.
22-ра годишна асамблея на IMAV – Златни пясъци – х-л Адмирал, 03.05 – 06.05.2012 г.
Булдентал 2012 – гр. София, 15.05 – 18. 05. 2012 г.
Усмивка на годината 2012, 16 май, церемония по награждаването на победителите;зала „Витоша“ Интер Експо Център
12-ти научен конгрес на БЗС – гр. Бургас,15.06 – 17.06. 2012 г.

МЕЖДУНАРОДНИ ПРОЯВИ

IDEX 2012 – 11-то изложение на дентална апаратура и оборудване – Истанбул, Турция, 05.04 – 08.04.2012 г.
WELD 2012 – 13-ти Конгрес на световната федерация по лазерна дентална медицина– Барселона, Испания
45-ти Скандинавски стоматологичен панаир Scandefa, Копенхаген, Дания; 26.04– 28.04. 2012 г.
Конгрес на Балканското стоматологично общество BaSS – Тирана, Албания; 03.05 – 06.05.2012 г.
ESLO – 10-ти Конгрес на Европейското общество по лингвална ортодонтия – Франкфурт, Германия; 28.06-01.07.2012 г.
Софийска дентална среща, София www.sdm.bg 27-30 септември 2012 г.
100-тен Годишен световен дентален конгрес на FDI - Хонг Конг, 29.08 - 01.09.2012г.
„Медикус, Денто, Галения” 17-20 октомври, гр. Пловдив www.fair.bg

Д-Р ГАРАБЕД ПАПАЗЯН СТАНА
ПОЧЕТЕН ГРАЖДАНИН НА БУРГАС

Районна колегия на БЗС – Бургас бе инициатор на предложението

На своето седмо заседание на 21 февруари т.г., общинските съветници решиха да удостоят д-р Гарабед Папазян със званието „Почетен гражданин на Бургас” и единодушно подкрепиха предложението на администрацията. Докладната с предложението бе внесена от председателя на ОбС – Снежина Маджарова, като мотив за удостояване със званието е посочен приносът на



д-р Папазян за развитието на здравеопазването в областта на денталната медицина. Тя е внесла докладната след като на 9 януари в Общинския съвет е постъпило искане от името на инициативен комитет към Районна колегия на Българския зъболекарски съюз. Ето малка част от биографията на д-р Папазян. Д-р Гарабед Папазян е специалист по терапевтична и детска стоматология с

60-годишен стаж като зъболекар. Роден на 04.02.1923 г. Въпреки своите 89 години, той все още продължава да работи като лекар по дентална медицина. Той е първият стоматолог в региона, който прилага пълна наркоза при лечение на постоянни зъби. Носител е на много звания в здравеопазването и удостояван с отличия. Предвид тежестта на професията на лекарите по дентална медицина и съпътстващите я професионални заболявания, неговите колеги определят професионалното дълголетие като достойно за уважение и признание. Елизабет Бохосян

УС НА РК НА БЗС – ВАРНА

УВЕДОМЯВА СВОИТЕ ЧЛЕНОВЕ ЗА НАСРОЧВАНЕТО НА ГОДИШНОТО ОТЧЕТНО СЪБРАНИЕ
ЗА 24 АПРИЛ 2012
ОТ 7.00 ЧАСА
В СПОРТНА ЗАЛА – ЗАЛА „ПАЛАС-ПРЕС”

Проект за дневен ред:
1.Отчет на Председателя на РК на БЗС – Варна за дейността
2.Отчет на Председателя на КК към РК на БЗС – Варна
3.Отчетен доклад на Председателя на КПЕ към РК на БЗС – Варна
4.Финансов отчет за 2011 г.
5.Разни

Регистрация от 17.00 до 18.00 часа.
Предложения за промени в дневния ред се подават до 06.04.2012 г. на e-mail ssbvarna@abv.bg

УС на РК на БЗС – Варна

РК НА БЗС – РУСЕ

Уважаеми колеги,

На основание чл. 9 ал.1 от Устава на колегията и съгласно решение на УС на РК на БЗС Русе от 10.02.2012 г. се свиква Редовно отчетно събрание на 07.04.2012 г. в залата на хотел „Рига” при следния дневен ред:
1. Отчет на Председателя на УС на БЗС гр. Русе.
2. Отчет на Председателя на КК.
3. Отчет на Председателя на КПЕ.
4. Промени в устава на РК Русе.
5. Разни.

След събранието ще се състои Пролетен бал в ресторант „Панорама” на хотел Рига в 20 ч.
За информация и записване – тел. 082/834 231 Ивелина Атанасова до 31.03.2012 г.
Д-р Росица Илева, председател на УС

УС НА РК НА БЗС СОФИЯ ОБЛАСТ

уведомява своите членове, че на 28.04.2012 г., от 10 ч. в зала 1 на ФДМ – София, ще се проведе годишно отчетно събрание.

ПРОМЯНА НА ДАТА ЗА ЛЕКЦИЯ

Лекцията "Ендодонтия в детска възраст" с лектор доц. д-р Росица Кабакчиева ще се проведе на 02.06.2012г в залата на хотел "Родопи" – гр.Хасково.

ДЕНТАЛНА АКАДЕМИЯ РОДОПИ 2012

Лекции, практически курсове и оживена дискусия по актуални съсловни въпроси



На 18 и 19 февруари в Пампорово се проведе станала вече традиция Дентална академия Родопи. В конферентната зала на х-л „Белмонт“ се проведе лекция и практически курсове, към които тази година имаше силен интерес. Водещи на практическите курсове бяха д-р Росен Венелинов и д-р Румен Илиев. Д-р Росен Венелинов не се побоя да сподели дори своите грешки, за да могат участниците в курса да ги избегнат. Той показва практически възстановявания в дисталната област с всички отделни етапи. Прецизно документиран и елегантно поднесен беше и практиче-

ската презентация за хигиенния протокол и Наредба 39 последва голяма дискусия, на която присъстваха д-р Б. Миланов, председател на БЗС и д-р Д. Станчева, гл. секретар. Гости бяха представители на РЗИ – Смолян, д-р Мими Кубатева. По време на оживената дискусия бяха разгледани наболели съсловни въпроси, задавани от множеството млади представители на денталната професия.

ДИСКУСИЯТА

В последвалата дискусия д-р Борислав Миланов обърна внимание, че Наредба 39 е въвеждане на стандарт в борбата с вътреболнич-

влизането на Наредбата с година и четири месеца. След края на 2011 г. трябва да се съблюдават изискванията, защото това са и европейски изисквания.

Д-р Мими Кубатева, директор на РЗИ – Смолян, подчерта, че ще спазват духа на наредбата, а не точката, но трябва да се спазват стъпките за безопасен краен продукт. Д-р Чернева, директор Дирекция за контрол на заразните болести в РЗИ – Смолян, помоли всички зъболекари да прочетат Наредба 39. Тя каза, че не се изисква регистрация в РЗИ при пускане в експлоатация на автоклав в отговор на въпрос от залата. Много каби-

дискусия.

Как да пробият младите в професията?

Как да се реализират в практиката? Какво става със специализациите на лдм? Продължаващото следдипломно обучение, изолацията в практиките, която може да доведе до деформации, мобилната връзка на касовите апарати с НАП, счетоводните взаимоотношения със зъботехническите лаборатории, използването на услугите само на лицензирани зъботехнически лаборатории, жалбите към ИАМО, които могат да доведат до затваряне на практиките до 24 ч. след

жалбата, бяха само част от разискваните теми. И още, въпросите за медицинските изделия, за ръчно направените инструменти, които се използват в практиките, както и за опасността от жалби от адвокати, които представляват пациенти и могат да завършат със скъпи съдебни спорове, намериха своето място в свободния обмен на мнения. На повечето от тези въпроси се спря в резюме д-р Б. Миланов.

Д-р Станчева, гл. секретар на БЗС, обърна специално внимание върху нарастващата необходимост от водене на перфектен медицински журнал, на прецизиране на амбулаторните листове, както и на вкарване на кешовите доплащания в касовия апарат, нещо, което се следи от проверяващите и крие рискове за лекарите по дентална медицина при разминаване в сумите. Необходимо е и стриктно спазване на протоколите за лечение, както и изискване на информираното съгласие на пациента. Много често

млади колеги след завършване не се регистрират веднага в БЗС, което им пречи при издаване на документи за работа в чужбина, уточни д-р Станчева.

На въпроса как да пробият младите лекари по дентална медицина се опита да отговори един от младите – д-р Венелинов. Той каза, че 10 години му е отнело да изгради своя успешна практика. Единственият начин е непрекъснатата квалификация, пълен самоконтрол и консултация с тясно профилирани колеги, допълни той.

Провеждането на Дентална академия Родопи завърши с празнична вечеря, на която присъстваха: д-р Д. Дариткова, зам.-председател на Комисията по здравеопазване в НС, д-р Мими Кубатева, директор на РЗИ-Смолян, кметът на Чепеларе Тодор Бозуков, зам.-кмета на Чепеларе Георги Костадинов, лекари по дентална медицина участници в академията, дилъри на дентални продукти и приятели.

ДМ



Д-р Бързашки и д-р Венелинов при откриването на ДАР



Д-р Румен Илиев по време на водения от него практически курс

ският курс на д-р Р. Илиев за директните възстановявания във фронта.

Доц. Радосвета Василева от ФДМ – София, говори за протокола при адхезивното свързване при съвременните системи. Д-р Росен Венелинов разкри в своята лекция по време на сутрешния панел на Академията тенденциите при директните възстановявания през XXI век. След края на

ните инфекции и рамка за изпълнителите на дентална помощ, когато става дума за стерилизация. Тя е свързана с приемането на документи от България като страна членка на ЕС.

БЗС направи изключително много и предстои да се направи още със създаването на работна група за изработване на правилник за прилагането на Наредба 39. БЗС отложи

наети на лекари по дентална медицина имат даговори с болници и колеги за автоклавиране, но не ги използват. Това са проформа договори.

Кой носи отговорността при договор за автоклавиране? Ако договорът е с болница, то тя носи отговорността за автоклавирането.

Присъствието на много млади колеги наложи различни ракурси в свободната

НОВОСТ ПРИ ПОСТЕРНАТА СЕКЦИЯ КЪМ НАУЧНИЯ КОНГРЕС НА БЗС – БУРГАС 2012

За първи път постерната секция, наложила се вече като неотменна и желана от всички част от Научния конгрес на БЗС в Бургас, през настоящата 2012 година ще бъде достъпна за всички участници в рамките на двудневната програма на събитието.

За осъществяване на това добро и надяваме се ползотворно намерение на научния комитет, авторите на постерите трябва да имат готовност да ги поставят (лично или от упълномощени от тях лица) на определените от организаторите места още в първия ден на събитието. Снемането им ще става след приключване на лекционната програма на конгреса.

Относно презентирането на научните разработки пред представителите на Научния комитет авторите ще бъдат уведомените надлежно, а информацията ще бъде качена и в програмната книжка на конгреса.

Надяваме се, че тази промяна в програмата на постерната секция ще бъде от полза както за участниците в конгреса, които ще имат възможност да разгледат интересните казуси, практически решения и научни разработки в удобно за тях време, необезпокоявани от „суматохата“ при представянето, така и за авторите, чийто разработки ще бъдат посетени, разглеждани, коментирани и евентуално подложени на дискусия от страна на повече колеги от цялата страна.

ПРОДЪЛЖАВАЩО ОБУЧЕНИЕ

Електронна форма на самооценка и получаване на кредитни точки в рамките на квалификационната програма на БЗС на уебсайта на on-line списанието на БЗС - <http://journal.bzs.bg/>

Уважаеми колеги,

Имаме удоволствието да ви информираме, че освен първата публикувана обзорната статия - „ДЕНТИНОВА СВРЪХЧУВСТВИТЕЛНОСТ“, в Рубрика “Продължаващо обучение” вече е качена следващата тема „ТЕМПОРОМАНДИБУЛАРЕН МИОФАСЦИАЛЕН ДИСФУНКЦИОНАЛЕН БОЛКОВ СИНДРОМ“, позволяваща електронна форма на самооценка и получаване на 4 кредитни точки!

Ред. колегия на on-line списанието на БЗС

ADVANCED DENTAL CENTER

с академичен ръководител проф. Мошонов(Израел) организира

КУРСОВЕ В ПЛОВДИВ ПО:**ПРАКТИЧЕСКИ КУРС****НЕВИДИМА ОРТОДОНТИЯ С ПРОЗРАЧНИ ШИНИ ИЗРАБОТЕНИ****ОТ ВАС НА 18.05.2012г.**Водещ – д-р Йоав Мазор(Университет в Тел-Авив),
д-р Милена Бакиш.

Ефективна техника елиминираща нужда от лабораторни разходи, удобна за пациента и лекуващия лекар. Курсът е

предназначен за общопрактикуващи дентални лекари.

Минимално дълбоко придвижване на единични зъби в помощ на естетично и протетично възстановяване с Clear Aligner-

МТМ система – проста концепция приложима в ежедневната практика.

Такса 550лв. – записалите се до 30.04.2012г. получават 10% отстъпка.

**СПЕЦИАЛИЗИРАНО ОБУЧЕНИЕ
ПО ОРТОДОНТИЯ(НОВ КУРС)****Разширен курс продължаващ 18 месеца**

Цел: Курсът е предназначен за общопрактикуващи дентални лекари желаещи да придобият задълбочени познания ,

клиничен опит и умения да се справят с голямата част ортодонтични аномалии при деца и възрастни.

Такса: 7600Е (1500Е за записване +10 вноски по 610Е)

Начало : 19.10.2012г. от 09.00ч. – 17.00ч.

Записалите се до 15.09.2012г. получават 10% отстъпка.

**Работа с медицински обременени пациенти – протоколи,
рутина и спешни състояния в денталния кабинет.****23-24 юни 2012г.**

Интезивен курс от 2 дена – д-р Роби Янко(Адаса Йерусалим), подробности в следващата ни обява или на

адреса на центъра.

Телефони за контакти: 032 - 610 500 , 0877 - 397 752

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

Плащане - с банков превод : СИБАНК, ПЛОВДИВ 4000, бул. "Кн. Мария Луиза " - 26А

IBAN – BG78 BUIB 7836 1020 3712 00 , SWIFT BIC: BUIVBGSE, ГПДМ "ROYAL DENT" ООД,

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



СОФИЯ 1000 ПЛ.РАЙКО ДАСКАЛОВ 1Б; ТЕЛ: 02 988 2525

АВТОКЛАВ RUNYES SEA-12L-B	1250 USD
АВТОКЛАВ RUNYES SEA-17L-B	1850 USD
АВТОКЛАВ RUNYES SEA-22L-B	2200 USD
ДЕСТИЛАТОР DRINK	180 USD
ОПАКОВЪЧНА МАШИНА SEAL 100	200 USD
УЛТРАЗВУКОВА ВАНА CLEAN 01	360 USD

Възможност за изплащане
Всички цени са с включено ДДС!

Хеликс тест, апарат и 500 теста – цена: 180 лв. с ДДС.

Автоклавите са КЛАС В, с гаранция 24 месеца и осигурен гаранционен сервиз с налични на склад резервни части. Дестилаторите, опаковъчните машини и ултразвуковите вани са с 12 месеца гаранция и осигурен гаранционен сервиз.

MELAG

Evidence Based Sterilization

Quality
made in Germany

The new ProClass.

Грабни го!Най-високо качество автоклав
клас В на разумна цена.

Нова 12-минутна програма.

Опция за софтуер, даващ
възможност за документиране
и разпечатване на всички
цикли.Първоначална вноска (вкл. таксите) 2845 лв и
12 x 493 лв за пакета, включващ автоклав
Vasuklav 31B+ (18 л.), 3 тавички, опаковъчна
машина MELAseal 100, дестилатор MELAdest 65
и ролка за опаковане MELAfol.

ДентаТехника



тел: 07001 2323, 02 975 08 60, 0882 27 22 33

**Kavo Primus 1058**100% Немско качество и технология
100% Произведено в ГерманияБестселърът на KaVo с продадени повече от 25 000 броя
**Стоматологичен юнит Primus 1058 на
невероятна цена!**

Максимална ергономичност

Минимални разходи за сервизна поддръжка

Основни характеристики на юнита:

- ✓ Свободно конфигуриране на инструментите
- ✓ Автоматично разпознаване на нови инструменти
- ✓ Лесен ъпгрейд без помощта на сервизни специалисти
- ✓ Изключително удобство за пациента
- ✓ Многофункционален асистентски модул, регулируем във височина
- ✓ Богата гама цветове за тапицерията

Пакетната окомплектовка включва:

- ✓ MEMOSPEED - система за програмиране и контрол на инструментите
- ✓ 3-функционална ръкохватка (въздух, вода, спрей)
- ✓ Два въздушни шлауха със светлина
- ✓ Електрически безчетков микро-мотор със светлина Intra Lux 701
- ✓ Масичка и тавичка за инструменти
- ✓ Порцеланов плювалник
- ✓ Осветително тяло KaVo - EDI 25 000 LUX
- ✓ Готовност за включване в централна аспирационна система
- ✓ Два Multiflex Куплунга с LED светлина и кранче за регулиране на спрея

✓ Турбинен наконечник със светлина
EXPERTtorque Lux E680L с керамични лагери

+

✓ Обратен наконечник 1:5 със светлина
EXPERTmatic Lux E25L с керамични лагери

+

✓ Обратен наконечник 1:1 със
светлина EXPERTmatic Lux E20LИлюстрацията включва
елементи извън пакетната
окомплектовка18 000 Евро с ДДС
Спестявате 3 500 Евро!!!

KaVo. Dental Excellence.



ДентаТехника

тел: 07001 2323, 02 975 08 60, 0882 27 22 33

Едногодишен лизинг при 0% лихва



БЕЛИЯТ КЕРВАН НА ЗЪБОЛЕКАРИТЕ

В Пампорово се проведе ски-състезание, организирано от РК на БЗС-Смолян и подкрепено от БЗС

Известната фраза, че Господ е българин, може да се отнесе и за ски състезанието за лекари по дентална медицина и приятели, проведено на ски пистата „Стената“ в Пампорово на 19 февруари. Цялата страна беше скована от отдавна невиджани сняг и минусови температури. Пампорово също, като добавим леден вятър, вихрушки, мъгла и непрестанен снеговалеж. В деня на състезанието времето претърпя великолепна промяна – слънце и приемливи зимни температури. Към това трябва да добавим чудесната организация, за която имат заслуга д-р Пламен Бързашки и съмишлениците в лицето на УС на БЗС, вестник „ДентаМедика“, колеги-те скиори, федерацията по ски, спонсорите, общината в Чепеларе и членовете на РК на БЗС – Смолян.

Спортсменски дух, желание за добро представяне, ведра, приятелска атмосфера



царяха по време на двата манша на състезанието. Толкова усмихнати и добронамерени хора не бях наблюдавала отдавна. Забавляваха се всички. Тези, които направиха огромен снежен човек, зрителите, лекари по дентална медицина, членове на техните се-

мейства, денталните дилъри и служители в търговските фирми, организаторите, дори и ски патрула, който беше аташиран към състезанието.

Състезанието се състоя на отлично подготвената за проведената през предходната седмица Европейска ски купа по слалом писта „Стената“. Трасето беше заледено и на места изровено, което доведе до правилното решение на организаторите да пренаредят вратите на слалом за втория манш, като резултатът беше по-отворен слалом, подобри междинни времена и по-малко отпаднаха състезатели.

Весело оживление внесоха и малките състезатели, деца на лекари по дентална медицина, които се включиха в слалом. Най-малкият беше на четири години и преодоля само две врати в най-стръмната част от слалом, нареден също от лекар по дентална

медицина, но важна е смелостта да се състезаваш с другите, независимо че много добре познаваш своите възможности.

Малко, но от класа, бяха дамите, които се състезаваха. Служебното лице на старта на състезанието категорично заяви, че те са по-добри скиори от банкерите, които имаха подобно състезание предишния ден. Може би това се дължи и на лошия шанс, който имаша те с лошото време.

Мъжете бяха значително повече (37) и проведоха едно наистина много оспорвано състезание. Истинско изпитание беше изкачването на стълбичката на победителите, която стана неуправляема хлъзгава пързалка. Точно тук пролича галантността на кавалерите, а това непредвидено „пързаяне“ допълнително внесе колоритна нотка и непринудени шеги, закачки и взаимопомощ.

Спонсорите бяха предвидили много достойни награди за състезателите, които показаха своите умения и извън зъболекарските кабинети. Състезанието изглеждаше толкова атрактивно, че присъстващата публика не можеше да повярва, че това е състезание за любители, за зъболекари.

Специална награда имаше и за направения огромен снежен човек, талисман на състезанието.

Белият керван, както наричат поредицата от ски състезания, тръгна и продължи успешно с проведеното вече за трети пореден път ски състезание за зъболекари и приятели в Пампорово. В него има място за всички, и за добрите скиори и за стабилните без спортен дух, за малки и по-големи. А възможността преди това всеки лекар по дентална медицина да се присъедини към проявите на

Дентална академия Родопи, да слуша лекции, да участва в практическите курсове, в проведената свободна дискусия по актуалните въпроси на професията с ръководството на БЗС в лицето на председателя на УС, д-р Б. Миланов и главния секретар д-р Станчева, или просто да се запознае с предложенията на денатланите търговци на мини денталното изложение, не е за изпускане. Ако трябва да определим ски състезанието и възможностите, които предоставя Дентална академия Родопи, то това е наистина проява от „Големия шлем“, насочена към всички лекари по дентална медицина, техните семейства и приятели. ЗъболекарСКИ празник!

Емилия Караянева,
главен редактор на
в. „ДентаМедика“
и участник в
ски състезанието

Класирането за Ски Купа ELGYDIUM 2012

МЪЖЕ:

Д-р Димитър Печилков – Смолян
Д-р Борис Белчев – Пловдив
Д-р Неделчо Мандаджиев – Пловдив
Д-р Николай Кривошиев – Севлиево
Д-р Тихомир Стоянов – Плевен
- Награда за сноуборд – д-р Стоян Митев – Сливен
- Награда за героизъм – Антоан Котев – Пиер Фъбер
- Награда за най-малък участник – Христо Иванов (4 год.) – Асеновград
- Награда за млада надежда – Борис Начев (7 год.) – София
- Награда за семейно участие – д-р Хрисима и Огнян Начеви – Плевен

ЖЕНИ:

Силвия Атанасова – „Пиер Фабер“
Д-р Яна Попова – Кавидент, София
Д-р Искра Куцарова – Севлиево
Д-р Хрисима Начева – Плевен
- Юлияна Кривошиева – Севлиево
- Юлия Кунева – W&N Bulgaria
- Награда за най-атрактивно каране – Емилия Караянева – в. „Дентамедика“
- Награда за дебютант – д-р Минка Чалъкова – Шумен
- Награда за скулптура – д-р Юлияна Кривошиева – Севлиево



СЪВЕТ НА ЕВРОПЕЙСКИТЕ ЗЪБОЛЕКАРИ

МЕДИЦИНСКИ УСТРОЙСТВА

Законовата рамка на ЕС за медицински устройства ще бъде преразгледана през 2012 г., заедно с двете законодателни предложения за две нови регулации, които се очаква да бъдат представени през юни. Като резултат от скандала с имплантите за гърди, който също бе дискутиран в ЕП на 24 януари, се очаква значителен обществен натиск за новите регулации, имащи за цел да подобрят проследимостта на медицинските устройства.

ЕВРОПЕЙСКИ СТАНДАРТИ

CED се обяви против европейските стандарти върху предоставянето на здравна грижа и подкрепи изключването на здравните услуги от обхвата на регулацията, се обедини с други здравни професионалисти в търсене на подкрепа за своята позиция по този въпрос от докладчика и докладчиците в сянка.

Междувременно Комисията за европейска стандартизация е вече в процес на развитие на стандарт за естетичните хирургични процедури. Зъболекарите попадат извън този проект на документ, но поставянето на ботокс и дермални филтри попадат в неговия обхват. Ако стандартът бъде одобрен, има опасения, че на зъболекарите може да им бъде забранено да предприемат тези процедури за естетич-

ни цели. Във Великобритания и някои други страни от ЕС зъболекарите имат разрешение да осъществят тези процедури.

ЕЛЕКТРОННИ ИНСТРУКЦИИ ЗА УПОТРЕБА

Проектът за регулация на Комисията върху електронните инструкции за употреба на медицински устройства не среща противопоставяне от страна на Съвета и Парламента и се очаква да бъде публикуван в официалния журнал през февруари. Регулацията определя условия, според които инструкциите за употреба в хартиен вариант могат да бъдат заменени от електронни такива; производителите ще трябва да предоставят инструкции и на хартия, ако това се изисква от професионалиста, използващ устройството. Регулацията ще влезе в сила от 1 март 2013 г. без значение от датата на нейното публикуване.

ИНФОРМАЦИОННА ЗАЩИТА

Европейската комисия публикува своите предложения за промяна на европейската законодателна рамка, касаеща защитата на личните данни. Предложенията включват нови правила за медицинската информация, които трябва да бъдат спазвани от предоставящите здравна грижа. Екипът към CED със задача

вътрешен пазар ще обсъди тези предложения по време на следващото си заседание.

ДДС В ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО

Европейската комисия прие становище относно бъдещето на ДДС. Предвиждат се промени в режима за освобождаване от ДДС и намаляване на неговите проценти, които в момента се наблюдават в страните членки, вероятно включвайки тези, свързани с фармацевтичните продукти и медицинската и дентална грижа.

Комисията ще започне процес на изчисляване на данъка през 2012 г., като в последствие ще направи предложения, които ще бъдат съгласувани с получените стойности след консултация с ключови фигури и страните членки до края на 2013 г.

ИЗБЕЛВАНЕ НА ЗЪБИ

Европейската комисия откри нов уеб портал за козметични процедури (CPNP). Порталът се очаква да помага на центровете за отравяне, така че те да могат да реагират бързо при сигнал за отравяне, както и на националните власти за по-добре наблюдение на пазара. Той има опростен интерфейс, позволяващ на козметичната индустрия да представя информация относно продуктите, пуснати на

пазара. CPNP в момента е достъпен само за компетентните институции, но той е свързан и с всички продукти за избелване на зъби, тъй като те се считат за козметика според Европейската Комисия.

ЕВРАТОМ ДИРЕКТИВИ

В Съветът и Европейският парламент се очаква да започнат обсъждане на предложение за директива на Съвета, поставяща основните стандарти за безопасност и предпазване от опасностите, идващи от излагане на йонизиращи лъчения. Новата директива ще замени съществуващите пет директиви, включително директива 97/43/ЕВРАТОМ от 30 юни 1997 г., касаеща се до медицинското излагане.

ЕЛЕКТРОМАГНИТНИ ПОЛЕТА

Проектът на предложението за актуализация и подобряване на правилата на ЕС за предпазване на работниците от електромагнитни полета претърпя неуспех на първо четене в Европейския парламент и по време на обсъждането в Съвета. Като резултат, директивата вече не се очаква да влезе в сила през 2012 г., а по-вероятно ще бъде отложена за още две години.

За коментари, въпроси и допълнения:
ced@eudental.eu

НОВО

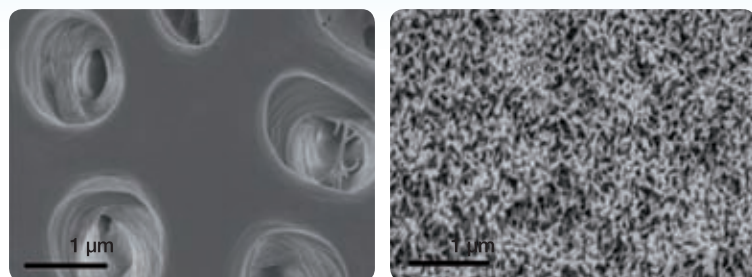
Sensodyne® Repair & Protect представя NovaMin®

От костна регенерация до
флуоридна паста за зъби за
ежедневна употреба

Sensodyne, вашият партньор в борбата срещу дентиновата свръхчувствителност, внедри уникалната технология NovaMin® в нова паста за чувствителни зъби - Sensodyne Repair & Protect. Тази стъпка извежда овладяването на зъбната чувствителност на следващ етап - далеч отвъд обикновеното облекчаване на болката.

NovaMin® се базира на същия патентован биоактивен материал, който се използва в иновативните техники за костна регенерация.^{1, 2} Сега Sensodyne внедрява предимствата на NovaMin® във флуоридна паста за зъби, която носи дълготраен ефект, ако се използва 2 пъти на ден. Интересно е да бъдат анализирани научната основа на тази технология и доказаният ефект върху открития дентин.

Кристалите от репаративния слой, подобен на хидроксиапатит

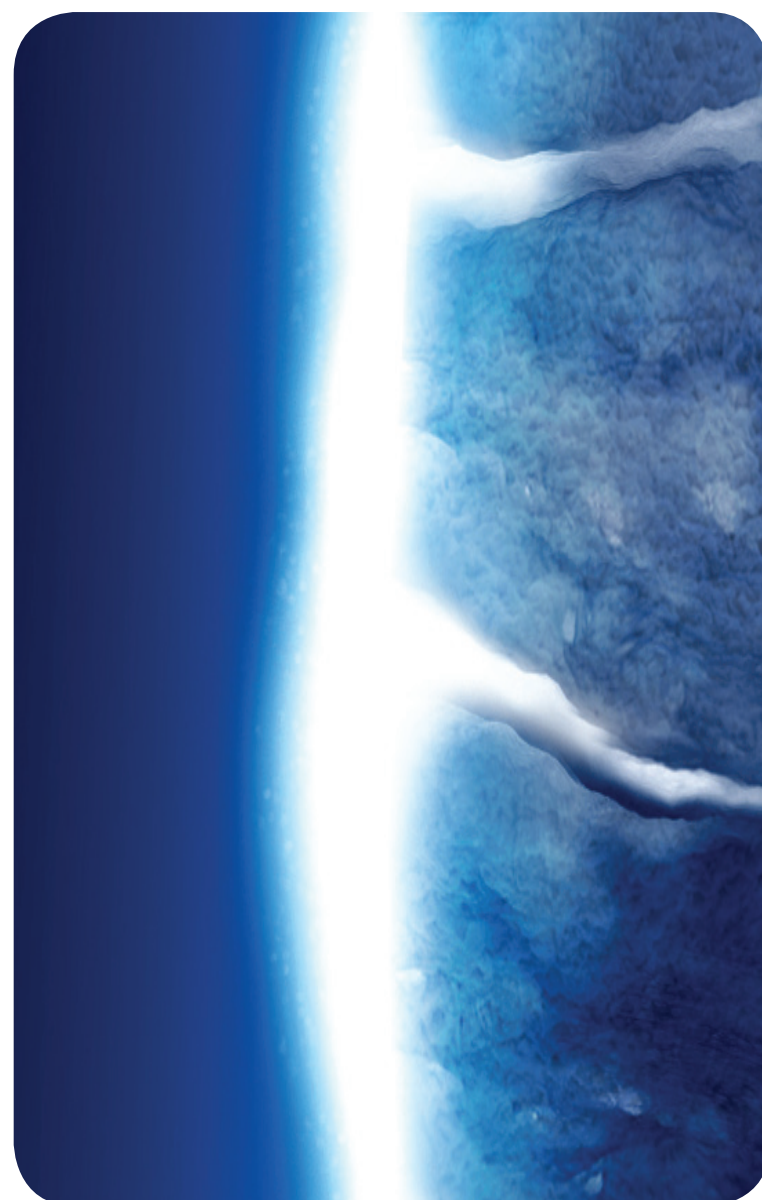


Напречен срез на дентинови тубули преди и след контакта с NovaMin®³

NovaMin®: революционна калциево-фосфатна технология в действие

Когато NovaMin® влезе в контакт със слюнката, се освобождават алкални, калциеви и фосфатни йони.⁴⁻⁷

Открийте уникалните
възможности на NovaMin® в
Sensodyne Repair & Protect



Освобождаването на Na⁺ води до увеличаване нивото на pH на слюнката в съответните зони - така се създават идеални условия за образуване на хидроксиапатит.⁷⁻⁹ Освобождаването на Ca²⁺ и PO₄²⁻ йони стимулира бързата минерализация на дентина, така се изгражда репаративен слой, подобен на хидроксиапатит, върху откритите зони на дентина и в самите тубули.^{3-5,10,11}

Ефект върху дентина: динамичен
репаративен слой за трайна защита

Крайният резултат е образуването на репаративен слой, който е 60% по-твърд от оригиналната открита дентинова повърхност.^{12, 13} Този слой започва да се образува още след първата употреба на пастата^{4, 5, 10, 14} и може да осигури дълготрайна защита от болката при дентинова свръхчувствителност, ако миете зъбите си с тази паста 2 пъти дневно.¹⁵⁻¹⁷



Експерт в овладяването на
дентиновата свръхчувствителност

Използвана литература: **1.** United States Patent No. 5,735,942. Compositions Containing Bioactive Glass and Their Use in Treating Tooth Hypersensitivity. Issued April 7, 1998. **2.** Greenspan DC. J Clin Dent 2010; 21(Spec Iss): 61-65. **3.** GSK data on file. **4.** LaTorre G, Greenspan DC. J Clin Dent 2010; in press. **5.** Clark AE *et al.* J Dent Res 2002; 81 (Spec Iss A): 2182. **6.** Hench LL, Paschall HA. J Biomed Mater Res Symp 1973; 4: 25-42. **7.** Andersson OH, Kangasniemi I. J Biomed Mater Res 1991; 25: 1019-1030. **8.** Ogino M *et al.* J Biomed Mater Res 1980; 14: 55-64. **9.** Lacruz RS *et al.* Calcif Tissue Int 2010; 86: 91-103. **10.** Burwell A *et al.* J Clin Dent 2010; 21(Spec Iss): 66-71. **11.** Efflant SE *et al.* J Mater Sci Mater Med 2002; 26(6): 557-565. **12.** GSK data on file. **13.** Burwell AK, Greenspan DC. J Dent Res 2006; 85 (Spec Iss C): 0568 (PEF). **14.** GSK data on file. **15.** Du MQ *et al.* Am J Dent 2008; 21(4): 210-214. **16.** Pradeep AR *et al.* J Periodontol 2010; 81(8): 1167-1113. **17.** Salian S *et al.* J Clin Dent 2010; in press. SENSODYNE® и схемата на кръговете са регистрирани търговски марки на дружествата от групата GlaxoSmithKline. Изготвено ноември 2010. CRC approval Z-10-176.

СТВОЛОВИТЕ КЛЕТКИ В ДЕНТАЛНАТА МЕДИЦИНА

Една одисея в бъдещето на денталната медицина

България е една от първите европейски страни, в които вече се прилага извличане и криоконсервиране на мезенхимни стволови клетки от пулпата на млечни зъби при деца. В най-скоро време предстои такава опция да се реализира и по отношение на зъби-мъдrecи (трети молари) при възрастни. Д-р Венелин Алексиев е първият български лекар по дентална медицина, обучен за работа по тази авангардна биомедицинска технология. Вече се приема като безспорен научен факт, че стволовите клетки, извлечени от мъдrecи могат с успех да се прилагат за лечение на тежки дегенеративни заболявания на черния дроб. Д-р Алексиев в недалечно бъдеще ще поеме обучението на зъболекари от различни градове на страната, които ще овладяват новия метод при деца и възрастни.



Д-р Венелин Алексиев, лекар по дентална медицина

Завършил съм през 2004 г. Факултета по дентална медицина в София. Интересите ми са насочени към съвременните тенденции в денталната медицина, иновативните технологии със стволови клетки, а също и в областта на естетичната стоматология. Управител съм и консултант по стволови клетки във Вижън дентал студио. Работя съвместно с Dentolife на Biochellenica в областта на съхраняването на стволови клетки от пулпата на млечни зъби, като съм лицето за България. Предвижда се в бъдеще да има специални курсове за лекарите по дентална медицина по отношение на съхраняването на млечните зъби с цел извличане и запазване на стволови клетки.

Д-р Алексиев, бихте ли обяснили на колегите си връзката зъболекарски кабинет – извличане на стволови клетки от млечни зъби?

Преди по-малко от една година получихме разрешение от Агенцията по трансплантациите да извършваме тази дейност в България.

Проучванията показват, че в млечните зъби на децата има много недиференцирани клетки. До този момент стволови клетки се извличаха при раждане от плацентата, пъпната връв и кръвта на пъпната връв. Оказа се, че има втори шанс за родителите, които са пропуснали да направят това при раждането на детето. От пулпата на латералните резци и кучешките зъби могат да бъдат извлечени стволови клетки. Има строго изискване те да бъдат абсолютно здрави, без

кариеси и увреждания.

Първо се прави панорамна снимка на пациента, от който ще се взима биологичен материал. Зъбът, който ще се екстрахира, трябва да има запазен корен, т.е. зъбчето се вади малко порано. Целта е пулпата де е съхранена напълно, за да се извлекат максимален брой стволови клетки при обработването по-късно. 24 часа преди манипулацията се подготвя специален транспортен екип. Един час преди екстракцията се подготвя и специалният транспортен кит. Подписва се цялата изискуема документация. След като се екстрахира и съхрани зъба, а това става при температура -4° C, зъбът се изпраща за изследване в лабораторията в Солун, там тъканта се култивира и се замразява в бункери с течен азот за 20 години. Излишно е да подчертавам при какви нива на

стерилност се работи. Има специални „чисти стаи“, в които се извършват всички процедури по извличането на стволовите клетки.

Колко струва тази услуга за пациента, в случая за родителите?

Цената е 3500 лева за цялата услуга.

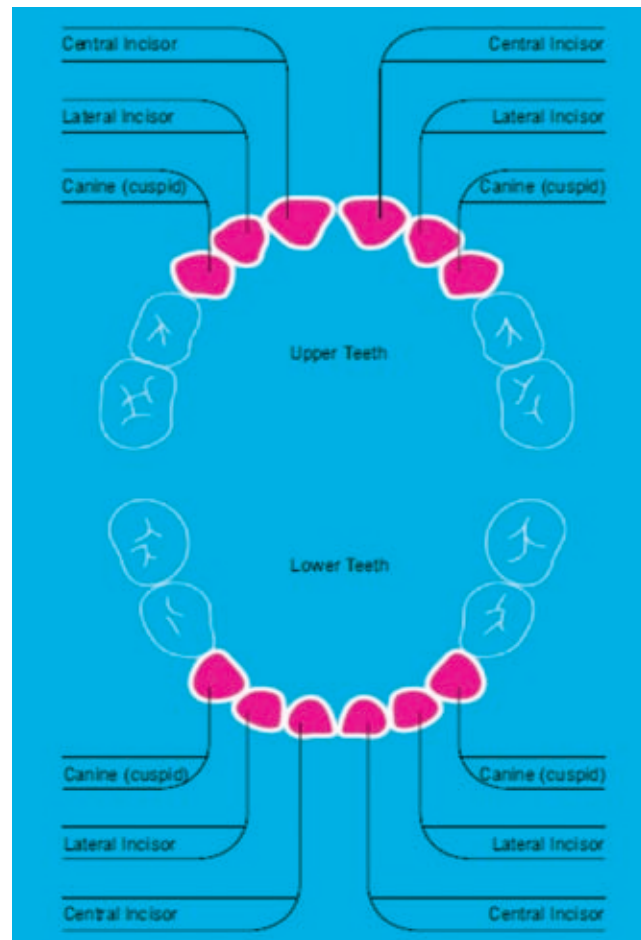
Ако сте чели книгата „Съгледени съдби“, знаете какви проблеми стоят пред запазването на личните данни, последващия контрол, вярно, че там става дума за ин витро процедури, за използването на донорски клетки и ембриони. Как се гарантира банкирането на стволови клетки от млечни зъби за пациента?

Във всеки един момент може да се осъществи контрол върху съхраняването. Всяка проба има своя индивидуален идентификационен номер. Има и една особеност при извличането на стволови клетки от зъби. Те могат да се използват само от „собственика“ на зъба, само от детето. Не могат да послужат на членовете на семейството, както е при съхраняването на биологичен материал от пъпна връв или плацента.

В какви случаи и при какви заболявания може да помогне тази инвестиция в бъдещото здраве?

Трябва да се отбележи, че това е все още експериментална иновационна медицина. След пет, след 10 години ще може да се направи много повече. Важното е да имаме тези клетки, този резерв на съхранение.

Дори в момента стволовите клетки дават много добри резултати при лечение на нервни заболявания, костно-дегенеративни, дефекти на горна и долна челюст, сърдечно-съдови, масивни



инфаркти, болестта на Паркинсън, МС, която е голям бич в днешно време, дори се повлияват аутисти, повлияват се благоприятно тежки

масивни инсулти, като се възстановява мозъчната тъкан.

Въпросите зададе: Е. Караянева

По случай 7 Април РК на БЗС – Пловдив, РК на БЛС-Пловдив и Фармацевтичен съюз – Пловдив организират съвместно честване.

На 07.04.2012 г., Виенски салон при "Панаирни палати", от 19.30 часа.

Цена на куверта: 40 лв.

Краен срок за записване: 30.03.2012 г. в офиса на РК на БЗС - Пловдив.

ЮБИЛЕЙНА СРЕЩА

на Випуск 1992 г. на ФДМ – МУ София

18 май, петък

Клуб „Кендъл“, София

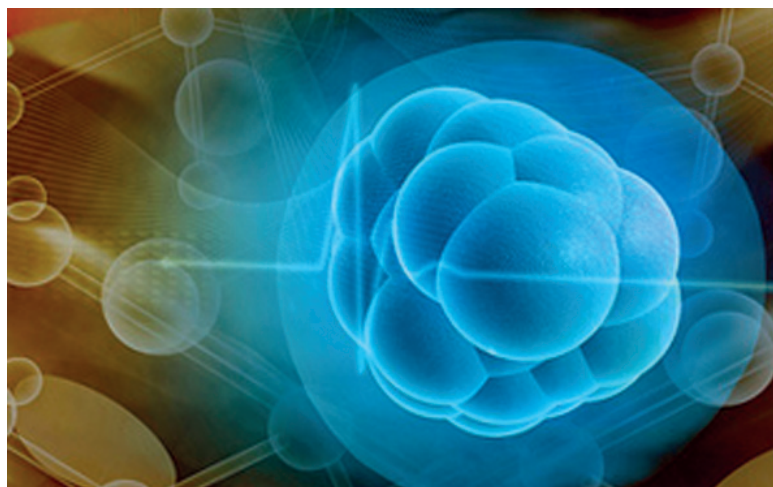
За допълнителна информация, заявки и въпроси:

facebook – група Випуск 1992 ФДМ – МУ София

ashikov@spnet.net

ФЕНОМЕНЪТ СТОЛОВИ КЛЕТКИ

Стволовите клетки формират градивните елементи или „ствола“ на всеки орган, тъкан или клетка на човешкото тяло. Те са неспециализирани „бели“ клетки и се възпроизвеждат посредством клетъчно делене, което понякога се случва след дълъг период на бездействие. Те могат да се трансформират в други видове клетки, служейки по този начин като своеобразни резервни части на тялото ни. Когато стволовата клетка се дели получените нови клетки остават стволови или пък се трансформират в друг вид специализирани клетки – мускулни, червени кръвни или мозъчни. Теоретично докато е жив човек стволовите му клетки може да се делят неограничено. Стволовите клетки имат потенциал да заменят или поправят увредените тъкани, използвайки техните изумителни регенеративни способности. Това ни дава надежда за лечение при някои невъзвратими страдания като диабет – тип 1, множествена склероза, Алцхаймер, Паркинсонизъм, ус-



ложнени костни фрактури, изгаряния и сърдечни заболявания.

Стволовите клетки може да се използват като автоложен трансплант – донорът и реципиента на стволовите клетки е един и същ човек или алогенно – донорът и реципиента са двама различни пациента. Ако донорът е член от семейството (брат, сестра) те се

наричат родствен донор, ако ли не – се нарича неродствен донор.

Стволови клетки се намират почти във всички органи на тялото ни. Те помагат на тялото ни да се възстанови след травма или болест, произвеждайки нови, здрави клетки, които заместват увредените. Служейки като вид резервна част, те притежават изумителен потен-

циал да се възстановяват чрез клетъчно делене и диференциация в различни видове клетки, тъкани и органи. Наистина при клетъчното делене всяка нова клетка запазва потенциала си да остане стволова клетка или да се превърне в друга клетка със специализирани функции.

Стволовите клетки имат две важни черти които ги отграничават от останалите видове клетки:

- Те са неспециализирани клетки и се обновяват чрез клетъчно делене.

- При индукция те могат да станат клетки със специални функции – мускулни, сърдечни, чернодробни, кожни или инсулин-произвеждащи клетки на панкреаса.

Все още науката ни дължи отговори на много въпроси. По какъв начин ембрионалните стволови клетки в ембриона са така ефективно организирани, че да могат да създадат туптящо сърце в рамките на 20 дни?

В момента са актуални 80 приложения на стволови клетки. На-

стоящият успех се дължи на приложението на собствени стволови клетки от кръв от пъпна връв или костен мозък. Учените доказват, че зрели стволови клетки се откриват в много повече тъкани, отколкото се е очаквало. Някои от тях могат да се диференцират в други клетъчни типове. Зрели стволови клетки са открити в кръв от пъпна връв на човек. Най-доброто приложение на стволовите клетки днес е костномозъчната трансплантация, използвана при лечение на левкемия и други видове рак, както и при други кръвни заболявания. Повечето кръвни стволови клетки се задържат в костния мозък, а по-малко остават в кръвния ток. Тези мултипотентни стволови клетки на периферната кръв може също да бъдат използвани за лечение. Проблемът идва от това че броят им е ограничен в периферната кръв. Потенциалът на стволовите клетки в кръвта и костния мозък да се диференцират в различни типове клетки постепенно намалява с напредването на възрастта.

НЕОБИЧАЕН СЛУЧАЙ НА ПЪРВИ МАКСИЛАРЕН МОЛАР С ЧЕТИРИ КОРЕНА И ШЕСТ КАНАЛА

N. Adanir,
Australian Dental Journal
Превод от английски:
Д-р Желя Маслинкова

Почистването, дезинфекцията и херметичното запълване на корено-каналната система е важен фактор за успех при кореновото лечение. За да се постигне това, трябва да се направи адекватно биомеханично инструментирание, иригация, вътреканална медикация и всички корено-канални запълвания трябва да уплътнят кореновите стени както апикално, така латерално с цел превенция от замърсяване на канала. Доброто познаване както на външната, така също и на вътрешната анатомия на зъбите е важен аспект от кореновото лечение. Проведени изследвания показват, че най-разпространените причини за неуспех при ендодонтско пролекувани зъби е непълната obturation на кореновите канали и нарушения на коронковото възстановяване, което позволява на бактериите да пенетрират в корено-каналната система. Кореновите канали могат да бъдат запълнени ненапълно понеже лекуващият не е успял да разпознае тяхната рамификация (разклонение) или наличието на допълнителни канали.

Познаването на корено-каналната морфология е трудно и същевременно много важно за планирането и провеждането на кореновото лечение. Съществуват Няколкото анатомични вариации в корено-каналната система, кои-

то съществуват, могат до доведат до грешки при кореновото лечение. Много автори са изследвали морфологията и броя на корените и каналите при горночелюстните молари. Тези изследвания показват, че по-голямата част от първите максиларни молари имат допълнителен мезиобукален (MB) коренов канал. Някои автори съобщават, че случаите с MB корен с два канала варира между 64 и 96%. Наличието на два канала при дистобукалния (DB) корен обаче е нетипично. Sert и Bayirli изследват конфигурацията на каналите, локализиращи в DB корен, като използват техниките на деминерализация и оцветяване. Авторите съобщават, че случаите с два или повече канала при DB корен на максиларния първи мolar е бил 9.50%. Alavi et al. и Thomas et al. също съобщават за случаи с два канала на DB корени – 1.90% и 4.30% съответно.

Случаят по-долу представя успешно корено-канално лечение при горночелюстен първи мolar с четири отделни корена и шест канала.

Клиничен случай

31-годишен кавказец е бил насочен към клиниката по ендодонтия към Факултета по дентална медицина в Университета Süleyman Demirel, с диагноза ирреверзибелен пулпит на първи максиларен мolar вследствие на дълбок кариес. При прегледа е констатирано, зъбите на пациента са били обхванати от ендемична

флуороза. След анестезиране и изолиране на зъба с кофердам е била създадена ендодонтски достъп. Локализиращи са били шест канални орифиции: мезиобукален канал в MB корен; мезиален и мезиопалатинален канали в мезиопалатиналния корен (MP); един в палатиналния корен; и останалите в DB корен. (Фиг.1) Били са определени работните дължини с помощта на електронен апекс локатор и след това потвърдени радиографично. (Фиг.2)

Било е направено инструментирание на каналите с помощта на никел-титанови ротиращи инструменти от серията ProFile ISO и след това всички канали са били запълнени с AN Plus и латерално кондензирана гута перча. Финална радиография е направена с цел потвърждение на пълнотата на каналните запълвания. Постооперативната радиография показва наличие на шест отделни канала. (Фиг.3) По-късно зъбът е бил възстановен с композитен материал. 12 месеца по-късно не се констатира наличие на безбокойство – нито клинично, нито радиографично. (Фиг.4)

Дискусия

Основното познаване на корено-каналната морфология и конфигурация на моларите в горна челюсти играе важна роля при успеха на ендодонтската терапия. Няколко изследвания показват, че повечето от тези зъби са с три корена, но в литературата се споменава и за четири или пет корена със съответен брой от коренови

канали. Libfeld и Rostein също изследват 1200 молара и откриват 0.4% случаи на максиларни молари с наличие на четири корена. В този случай те са били четири отделни корена, локализиращи като мезиобукален, мезиопалатинален, дистобукален и палатинален.

От всички канали при първите максиларни молари, вторият мезиобукален канал е най-труден за откриване и за справяне с него при клинични ситуации. В този случай, съществуваше един мезиобукален канал в MB корена. Въпреки че орифицията на мезиалния канал е бил открит много близко до орифицията на мезиобукалния канал, той всъщност е принадлежал към MP канала.

Въпреки че Sert и Bayirli съобщават за 9,50% от случаите с два дистобукални канала, до днес има само едно съобщение в литературата, свързано с наличие на два канала в дистобукалния корен. Най-необичайното при изложението тук случай е наличието на два канала в DB корен.

Лечението на допълнителните канали при максиларните първи молари може да бъде предизвикателство за клиницистите. Невъзможността да се открият и третиран по правилата кореновите канали може да доведе до неуспех. Въпреки че случаите с различни вариации на корените и каналите са редки, лекарите по дентална медицина трябва да направят усилие да ги открият и пролекуват всички канали за да постигнат успешни клинични резултати.



Фиг. 1 Отворен достъп след корено-канално препариране



Фиг. 2 Определяне на работната дължина на шестия канал



Фиг. 3 Постооперативна радиография на вече запълнените коренови канали



Фиг. 4 Радиография, направена 12 месеца след лечението

ПРИЛОЖЕНИЕ НА КОНУСНО-ЛЪЧЕВАТА КОМПЮТЪРНА ТОМОГРАФИЯ ЗА ВИЗУАЛИЗИРАНЕ НА ВТОРИ МЕЗИО-БУКАЛЕН КАНАЛ ПРИ ЕНДОДОНТСКО ЛЕЧЕНИЕ НА ГОРЕН ПЪРВИ МОЛАР - КЛИНИЧЕН СЛУЧАЙ

Л. Вангелов*
И. Филипов**

През последните години сме свидетели на значителни технологични нововъведения в ендодонтията. Такива са никел-титановите инструменти, ендодонтският микроскоп и ултразвуковите

накрайници за ендодонтска работа. Комбинацията от тях доведе до значително повишаване на успеха при първичното и особено при повторното ендодонтско лечение.

Основното диагностично средство в ендодонтията е паралелната рентгенография. Въпреки безспорните преимущес-

тва, тя има един съществен недостатък - представлява плоско, двуизмерно изображение на триизмерни структури, каквито са тези в лицево-челюстната област. Това води до наслагване на обекти на рентгенографиите и понякога до съществени пропуски в диагностиката. Най-често с този проблем се сблъс-

ваме при търсене на допълнителни канали, диагноза и диференциална диагноза на лезиите от ендодонтски и пародонтален произход, както и на вертикални фрактури и пукнатини.

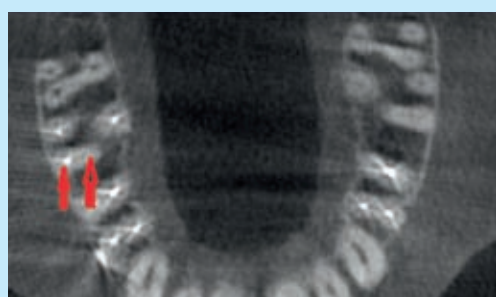
В тези случаи незаменяемо средство се оказва триизмерната конусно-лъчева компютърна

томография (3D CBCT-cone beam computer tomography)1. Известна е още като DVT (digital volume tomography) - дигитална обемна или количествена томография. Това е метод, разработен специално за изследвания в лицево-челюстната област2. Той се различава от медицинските компютърно-

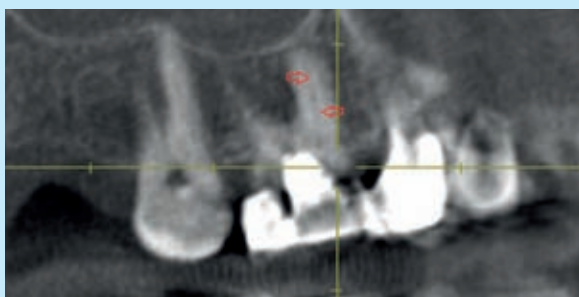
томографски изследвания с това, че изображението се получава от едно плъзгане на скенера, използвайки директна връзка между сензора и източника. Рентгеновият лъч е с конусовидна форма (от тук и името на техниката) и улавя обем от данни със сферична или цилиндрична форма.



Сн.1 Диагностична рентгенография. Каналопълнежното средство в MB канал е разположено централно (стрелките)



Сн.2 3D-CBCT. Напречният срез поражда съмнения за MB2



Сн.3 3D-CBCT. Надлъжният срез визуализира необработения MB2



Сн.4 Микроскопски изглед на открития втори мезио-букален канал (увеличение x10)

Според някои клиницисти СВСТ е най-ползното технологично въвеждане в Ендодонтията за последните 50 години. Както при всяка нова технология, може да отнеме години докато тя навлезе в практиката до такава степен, че да разгърне целия си потенциал. След като същественият ѝ предимства бъдат осмислени и оценени от клиницистите, тя ще промени изцяло начина на диагностициране, вземане на решения и планиране на лечението. В имплантологията този вид изследвания са задължителни за да се оцени триизмерно обема на наличната костна структура и близостта на важни анатомични структури - синуси, долночелюстен канал и др.

Според официалното становище на Американската асоциация на ендодонтите приложението на 3D СВСТ в Ендодонтията е необходимо при 4:

1. Локализиране на допълнителни канали в случаи, при които конвенционалната рентгенография няма достатъчна диагностична стойност.

2. Идентифициране на аномалии в корено-каналната система и определяне

на степента и посоката на закривяване на канала.

3. Диагностициране на периапикална патология при пациенти с неясни или противоречиви клинични симптоми, както и в случаи на дифузни бокли в близост до нелекувани или наскоро лекувани зъби без данни за патология на конвенционалната рентгенография.

4. Диагностициране на патология от неендодонтски произход.

5. Интра- и постоперативна оценка на усложнения при ендодонтско лечение - фрактурирани инструменти, екструдирани през апекса каналопълнежни средства, перфорации, облитерирани канали.

6. Диагноза и лечение на дентоалвеоларна травма.

7. Локализиране, диагноза и диференциална диагноза на външна и вътрешна коренова резорбция или инвазивна цервикална резорбция от други състояния и определяне на подходящо лечение и прогноза.

8. Планиране на хирургично лечение, точна локализация на кореновия връх и близки анатомични структури.

9. Планиране в имплан-

тологията.

Основното предимство на СВСТ е по-голямата, триизмерна геометрична точност в сравнение с конвенционалните рентгенографии. Възможността за получаване едновременно на напречни, аксиални и фронтални срезове елиминира наслагването на анатомични структури. В ендодонтията СВСТ е с доказано по-добри диагностични възможности по отношение на периапикалните лезии, в сравнение с конвенционалните рентгенографии.

Корено-каналната морфология може да бъде визуализирана триизмерно, както и броя и конфигурацията на кореновите канали. При ендодонтски лекувани зъби, с по-голяма точност могат да се визуализират неидентифицирани и съответно необработени канали^{5,6}.

Клиничен случай

Пациентът М.Е. на 50г. съобщи за наличие на локализирана, периодично появяваща се болка в областта на зъб 16. Има

анамнестични данни за провеждано ендодонтско лечение преди повече от 5 години. Оттогава се редуват периоди на ремисии с такива с тъпа болка при дъвчене.

При оглед се наблюдава композитна obturation по дисталната и оклузална повърхност без данни за наличие на вторичен кариес. Вертикалната перкусия е положителна. Рентгенографията потвърждава наличието на ендодонтски лекуван зъб без данни за развитие на периапикална патология (сн.1). Лечението изглежда качествено - каналопълнежното средство и в трите канала е според изискванията както по отношение на дължина, така и по отношение на плътност и хомогенност. Съмнение за наличие на втори мезиобукален канал на базата на данните от рентгенографията няма, тъй като каналната obturation в този корен се намира централно и на еднакво разстояние от границите на корена.

На този етап не беше предприето лечение. След три месеца пациентът отново се яви със същите оплаквания и с молба да бъде проведено повтор-

но ендодонтско лечение на въпросния зъб. Беше направено компютърно томографско изследване (Galileos, Sirona) с цел да се визуализира триизмерно корено-каналната анатомия (сн.2 и 3). На напречен срез (сн.2) е видно, че формата на мезиобукалния корен е по-скоро крушовидна, а не кръгла. Каналопълнежното средство не се намира в центъра, а е изтеглено в булачна посока. Има съмнения за неоткрит и необработен втори мезиобукален канал. На сагитален срез тези съмнения се потвърждават - визуализира се MB2 в цялата му дължина (сн.3).

На базата на данните от 3D-СВСТ беше предприето релечение на въпросния зъб. След премахване на старата obturation и препариране на ендодонтски достъп втория мезиобукален канал беше открит с помощта на ултразвукови накрайници (Start-X, Dentsply Maillefer) и увеличаване с ендодонтски микроскоп (сн.4). Комбинацията от увеличението и работата със специализираните ендодонтски ултразвукови накрайници дава възможност за изключително прецизно

отстраняване на т.нар. „дентинови триъгълници“ - малки, надвиснали части от тавана на камерата, които пречат на безпрепятствения достъп и визуализиране на допълнителните канали. Могат също да се разкриват и облитерирани канали, чрез прецизно и в същото време консервативно премахване на склерозирал дентин по пода на камерата, без риск от перфорации и прекомерно отнемане на зъбни тъкани.

Каналът беше обработен с Pro Taper, иригационният протокол включваше 2,5% натриев хипохлорид и 17% ЕДТА. Obturation се извърши със съответните шифтове от системата и сийлър на базата на МТА (FillApex, Angelus). На втория ден всички симптоми отшумяха и беше изработено постоянно коронарно възстановяване.

Литературните източници са на разположение в редакцията на вестника.

*Главен асистент в Катедра по Оперативно зъболечение и ендодонтия

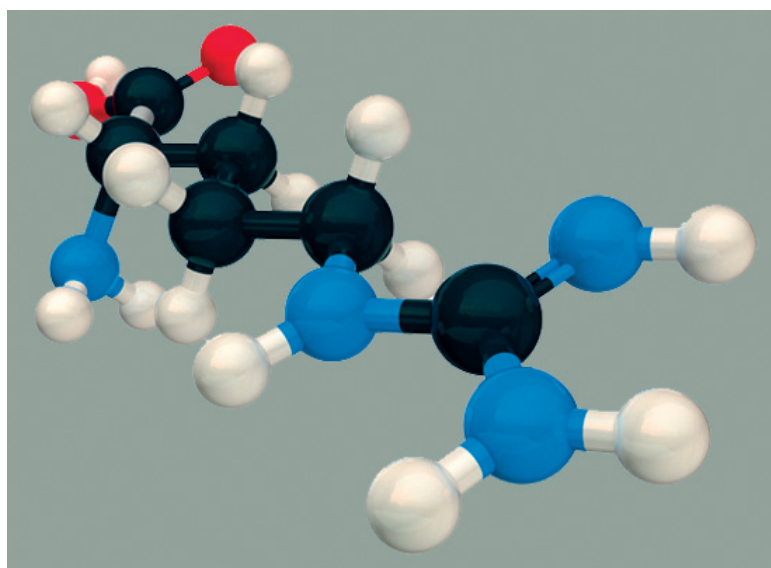
**Доцент, дм в Катедра по Оперативно зъболечение и ендодонтия ФДМ - Пловдив

— ADVERTORIAL —

В ПОМОЩ НА ЛЕЧЕНИЕТО НА ДЕНТИНОВАТА ЧУВСТВИТЕЛНОСТ

За първи път медицинско изделие от клас 2А се предлага на масовия пазар

Дентиновата чувствителност е здравословен проблем в устната кухина, който засяга 57% от населението в света. Студеният въздух, топлите напитки и сладките храни могат да предизвикат остра болка. Също така допирът



на стоматологичния инструмент може да направи рутинния преглед трудно поносим. Този дискомфорт кара страдащите от свръхчувствителност

да избягват профилактичните прегледи, което може да доведе до сериозни проблеми в устната кухина.

На 25 Януари 2012 г. в София Colgate-Palmolive Adria представи пастата за зъби Colgate® Sensitive Pro-Relief™, която е революционен напредък в лечението на дентиновата чувствителност. Със своята патентована Pro-Argin™ формула това откритие предлага облекчение при голям процент от потребителите с оплаквания от свръхчувствителност на зъбите.

Действието на повечето паста за чувствителни зъби на пазара днес е чрез потискане на болката. За разлика от тях, Colgate® Sensitive Pro-Relief™ с Pro-Argin™ формула ефективно запушва дентиновите каналчета, които водят към чувствителните нерви на зъба. По този начин се блокира предаването на топло, студено, въздух и натиск – най-често срещаните влияния, които стимулират рецепторите за болка в зъбите.

Използвайки върха на пръста, Colgate® Sensitive Pro-Relief™ може да бъде нанесена директно върху чувствителния зъб с леки втривания в продължение на 1 минута, за постигане на мигновено облекчение. Редовната употреба на пастата изгражда дълготрайна защитна бариера срещу чувствителността.

Доц. д-р Христина Попова изнесе кратка презентация на проблема дентинова свръхчувствителност. Тя обърна специално внимание, че терминът пародонтоза е остарял и съвременният термин е пародонтит, който подсказва за наличието

на възпалителен процес. Доц. Попова се спря и на въпроса за дентиновата свръхчувствителност при пародонтална терапия, при аномалии в развитието на зъбите, при изпиляване на зъбите и при травматично четкане. Тя разясни, че проаргин формулата, която се използва в тази паста е съвместима с флуора.

Пастата, която представиха от Колгейт, е клас 2А медицинско изделие. Уникалното в случая е, че за първи път МЗ разрешава такова изделие за масовия пазар.

ДМ

СЪОБЩЕНИЕ

НА УС на РК на БЗС-Благоевград

Уважаеми колеги,

РК на БЗС – БЛАГОЕВГРАД ОРГАНИЗИРА СЕМИНАР ОТ ПРОДЪЛЖАВАЩОТО ОБУЧЕНИЕ НА ЛЕКАРИТЕ ПО ДЕНТАЛНА МЕДИЦИНА

ЛЕКЦИИТЕ СА БЕЗПЛАТНИ И СА АКРЕДИТИРАНИ ОТ БЗС И НОСЯТ ОБЩО 4 ТОЧКИ !

ПРОГРАМА

05 МАЙ 2012 г. (СЪБОТА)
БЛАГОЕВГРАД, ЗАЛА "ЯВОРОВ"
(в сградата на Американския Университет)

09,00 – 09,30 ч. Регистрация на участниците
09,30 – 09,45 ч. Презентация на фирма
09,45 – 10,00 ч. Презентация на фирма
10,00 – 12,00 ч.

1.Съвременни тенденции при употреба на радикулярни шифтове.
2.Особености в клиниката и лечението на различните форми на зъбна хиперестезия .

Лектор доц.д-р Радосвета Василева
12,00 – 12,15 ч. Презентация на фирма
12,15 – 12,30 ч. Презентация на фирма

ОТ ОРГАНИЗАЦИОННИЯ КОМИТЕТ
НА РК НА БЗС - БЛАГОЕВГРАД



Доц. д-р Христина Попова, (на преден план), д-р Красимир Илиев, Светлана Баева по време на представянето на пастата за зъби Colgate Sensitive Pro-Relief

УСЛОЖНЕНИЯ В УСТНАТА КУХИНА ПРИ ОНКОБОЛНИ ПАЦИЕНТИ

Превод от английски:

Доц. Г. Томов

Източник: The Oral Cancer Foundation, USA, 2012

Съществува огромна вероятност, агресивното в същността си онкологично лечение да има токсичен ефект, както върху раковите клетки, така и върху здравите. Стомашно-чревният тракт, част от който е и устната кухина е особено предразположен към такива увреждания. Това важи както за лъчетерапията, така и за химиотерапията. Много от пациентите лекувани от неоплазми локализиращи в главата и шията развиват някои орални усложнения и докато повечето от тях са относително лесни за лечение, то нелекувани навреме и допълнително усложнени те могат да влошат здравето на пациента и да наложат спиране на терапията. Допълнително някои хирургични интервенции по премахването на тумори могат да доведат до тежки функционални проблеми с храненето и говора например.

Най-честите проблеми, които се появяват след лъчетерапия и химиотерапия са мукозита (възпаление на оралната лигавица), инфекции, болки и кървене. Други възможни усложнения могат да бъдат дехидратацията и недохранването, най-често причинени от затруднения в преглъщането (дисфагия). Лъчетерапията в об-

фактори включват типа на тумора, спецификата на химиотерапията (медикаменти, времетраене и курс), обем на облъчваната област и общата поета радиационна доза, промените в кръвната картина, възрастта на пациента и общото му здравословно състояние преди лечението.

Съществуващата преди лечението орална патология може да увеличи риска от инфекции и другите свързани с това усложнения. Проблеми като зъбен камък и плака, фрактурирани зъби, състояние и качество на наличните възстановявания, като корони и обтурации, пародонтални заболявания, наличие на мостовидни конструкции и сменяеми протези могат да затруднят съществено терапията в един по-късен етап. Бактериите и гъбичките поселяващи устната кухина могат да се развият неконтролируемо при отслабване на имунната система вследствие онкотерапията и да причинят тежки инфекции. При раздразване и нараняване на гингивата и оралната мукоза могат да се появят болезнени разязвявания в устната кухина. Всички тези усложнения се отразяват зле на пациента и могат да се отразят неблагоприятно на качеството му на живот.

Лъчетерапия

Един от начините, по който лъчетерапията убива раковите

клетки е чрез повлияване на отделни фази от техния жизнен цикъл в степен по-голяма от тази при нормалните клетки. Въпреки това здравите клетки в тялото също са чувствителни на стреса от химиотерапията. Когато нивото на клетките от белия кръвен ред е ниско, оралните тъкани са особено предразположени към увреждане и могат да регенерират само когато нивото на левкоцитите се нормализира. Устните, езика, пода на устната кухина, букалната лигавица и мекото небце са най-често засяганите при химиотерапия, за разлика от твърдото небце и кератинизираната гингива. Някои химиотерапевтици са в състояние да причинят значителни поражения в устната кухина, особено когато се приемат в големи дози и в курсове, или дори приети еднократно в комбинация с лъчетерапия. Пикантните и твърди храни, както и алкохолът трябва да се избягват, за да не предизвикат дразнене и рани и трябва да се консумира голямо количество вода, за да се поддържа лигавицата влажна и тялото добре хидратирано. По време и непосредствено след химиотерапията онколог трябва да консултира всяко намерение за дентално лечение. При ниски нива на белите кръвни клетки и кръвосъсирващите фактори, денталното лечение трябва да се отложи до стабилизиране на показателите. Химиотерапията така също има известен невротоксичен ефект и води до появата на персистираща дълбока болка, която може да се сбърка с пулпит или периодонтит, но няма зъбен, пародонтален или лигавичен произход.

Химиотерапия

Химиотерапията убива раковите клетки чрез повлияване на отделни фази от техния жизнен цикъл в степен по-голяма от тази при нормалните клетки. Въпреки това здравите клетки в тялото също са чувствителни на стреса от химиотерапията. Когато нивото на клетките от белия кръвен ред е ниско, оралните тъкани са особено предразположени към увреждане и могат да регенерират само когато нивото на левкоцитите се нормализира. Устните, езика, пода на устната кухина, букалната лигавица и мекото небце са най-често засяганите при химиотерапия, за разлика от твърдото небце и кератинизираната гингива. Някои химиотерапевтици са в състояние да причинят значителни поражения в устната кухина, особено когато се приемат в големи дози и в курсове, или дори приети еднократно в комбинация с лъчетерапия. Пикантните и твърди храни, както и алкохолът трябва да се избягват, за да не предизвикат дразнене и рани и трябва да се консумира голямо количество вода, за да се поддържа лигавицата влажна и тялото добре хидратирано. По време и непосредствено след химиотерапията онколог трябва да консултира всяко намерение за дентално лечение. При ниски нива на белите кръвни клетки и кръвосъсирващите фактори, денталното лечение трябва да се отложи до стабилизиране на показателите. Химиотерапията така също има известен невротоксичен ефект и води до появата на персистираща дълбока болка, която може да се сбърка с пулпит или периодонтит, но няма зъбен, пародонтален или лигавичен произход.

Хирургично лечение

Пациентите, при които е предприето хирургично премахване на тумора често се сблъскват със специфични проблеми свързани с вече липсващи орални структури. Понякога, когато ситуацията налага, онкохирургията може да деформира или дори инвалидизира пациента. В тези случаи реконструктивната хирургия е индицирана непосредствено или като следваща фаза на лечението. Уврежданията на оралните структури и лицето водят до дисфункции, които често налагат провеждането на протетично лечение след края на оздравителния период. Използването на дентални и лицеви импланти може да допринесе за постигане на оптимална



Фиг. 2 а, б. Комуникация на синусната и орална кухини след максиларна резекция. Сменяем обтуратор затваря дефекта и възстановява функционално и естетично пациента



Фиг. 1 Лъчев кариес засягащ рещежите ръбове и шийките на зъбите, усложнен от лоша орална хигиена.

ластта на главата и шията може да увреди слюнчените жлези и да доведе до ксеростомия или да увреди лицевите мускули и темпоромандибуларната става, причинявайки тризмус. Тези лечения така също могат да причинят хиповаскуларизация и намалено хранене на челюстните кости (стига се до остеонекроза). Ксеростомията се отразява на тъканите в устната кухина, стимулирайки появата и остро протичане на кариес и някои лигавични лезии.

Чрез идентифициране на пациентите в риск от развитие на орални усложнения, денталните лекари са в състояние да вземат превантивни мерки преди започването на онкотерапията, за да редуцират появата на проблеми, причинени от различните лечебни методи. Най-важният рисков фактор водещ до проблеми са съществуващите дентални и орални заболявания и неадекватните грижи за устната кухина по време на терапията. Другите рискови

клетки е чрез редуциране на кръвоснабдяването на засегнатата зона. Бързо делящите се туморни клетки изискват повече кислород и хранителни вещества от нормалните клетки и могат да бъдат поставени в условия на „кислороден глад“ докато загинат. Допълнително, както лъчевата и химиотерапията засягат способностите на клетките за делене, което е ефективен метод да се продирира на рака. Това обаче прави трудно също възстановяването на оралните тъкани в зоната на лечение. Поради тези причини пациентите подложени на лъчетерапия често страдат от странични ефекти свързани както с лъчелечението, така и с последиците му върху кръвоснабдяването на тъканите. Оралната лигавица е особено чувствителна към тази животоспасяваща терапия, както и слюнчените жлези. Уврежданията върху тези тъкани и органи зависи от количеството и вида на използваната радиация,



Фиг. 3. Дентални импланти на долната челюст поставени след частична резекция

финална рехабилитация.

Успешната остеоинтеграция в тези случаи е възможна и доказана. Импланти, които заместват зъби или придържат лицеви ектопротези са поставяни дори в области на проведена лъчетерапия, макар и с по-нисък ръст на успеваемост.

Мукозит и орални инфекции

Мукозитът, който може да бъде причинен от лъчевата или химиотерапия е резултат от „митотична смърт“ на базалните клетки на оралната мукоза. Цели участъци на ГИТ биват възпалени, зачер-



Фиг. 4 Мукозит ангажиращ езика и букалната лигавица

вени, с наподобяващи изгаряне поражения или се появяват като болезнени ранички в устната кухина.

Пациентите лекувани с химио- и лъчетерапия често страдат от мукозит. Степента на клинична изява зависи от качеството на оралната хигиена, използваните лечебни методи, обема на радиационната доза и площта на облъчване, както и от възрастта на пациента. Късните ефекти от онкотерапията се характеризират с изтъняване на лигавицата, суб-мукозни улцерации и некрози. Оралният мукозит се влошава при вторично инфектиране, като разранената лигавица представлява входна врата за навлизане на инфекциозни агенти в кръвообращението. Веднъж засегната от онкотерапия, устната кухина вече има променена реактивност и дори непатогенните видове, които са част от нормалната орална флора могат да предизвикат инфекции. Допълнително, бързо нараства броя на патогенните видове и с напредващите промени в белия кръвен ред прогресивно нараства честотата и сериозността на инфекциите. Пациенти, които дълго време поддържат ниски нива на левкоцитите са силно рискови за развитие на тежки инфекции. Освен това антибиотиците, използвани за дълги периоди от време в тези случаи, могат да променят съотношението между полезна и патогенна флора, което да позволи бурно развитие на гъбички. Ако към терапията има включени и кортикостероиди, това допълнително влошава състоянието. Повечето орални инфекции при пациенти с масивни тумори се причиняват от гъбички, а друга известна част от вируси (предимно HSV) и бактерии. Една от най-честите гъбични инфекции е кандидозата, която „колонизира“ поразената мукоза. Между три и шест седмици след лъчетерапията може да се очаква спонтанно отзвучаване на мукозита при ефективни нива на левкоцитите в кръвта.

Радиопротектори могат да бъдат използвани, за да се намалят негативните биологични ефекти на лъчетерапията и за редуциране на тъканната токсичност. Денталният лекар може да предпише вискозни топиални анестетици на базата на лидокаин, за да намали дискомфорта или "Miracle Mix" (анестезиращ тъканен адхезив), за да постигне комфорт в устната кухина при особено изразени оплаквания. Макар и твърде неприятен страничен ефект на лечението, мукозитът преминава спонтанно когато терапията приключи.

Ксеростомия

Ксеростомията (сухота в устата) променя способността на устата да неутрализира киселините, да почиства зъбите и гингивата, и да предпазва устата от инфекции. Слюнката е нужна за вкусовите възприятия, преглъщането и говора. Симптомите на ксеростомия включват сухота, усещания, като болка и парене (особено по езика), напукани устни, рагади по ъглите на устата, променен релеф на езика и затруднения при ползването на протези. Екстремно сухата уста затруднява така също говора и преглъщането на храната. Слюнката съдържа редица съставки, които подпомагат предпазването от кариес и пародон-



Фиг. 5 След лъчетерапия гъбични инфекции като кандидоза са често срещани, но лесно могат да бъдат повлияни.

тални заболявания. За да се запазят от зъбен кариес по време и след лечение, пациентите трябва ежедневно да изплакват устата си с разтвори съдържащи флуор. Освен че е намалена като състав, слюнката става гъста, вискозна и дразнеща за пациента. Веднъж намалена като обем, слюнката не доставя нужните минерали (калций, фосфор) и зъбите започват трайно да се деминерализират. Плаквата става жилава и плътна, и киселините произвеждани след хранене с въглехидратни храни могат да причинят допълнителна загуба на минерали. Всичко това е причина за появата на кариес, поради което е важно още щом се установи намаляване на слюнчената секреция да се удвоят усилията за поддържане на оптимална орална хигиена. Не е необичайно в след лечебния период пациентите да посещават денталния си хигиенист по-често от общите препоръки (до четири пъти годишно) и въпреки това да имат затруднения при премахването на плаката от зъбите си. Ксеростомията обикновено не е обратима и хроничните ефекти на лечението могат да персистират месеци и дори години, като възстановяването зависи от облъчената област, тоталната доза и индивидуалните особености на пациента. Очевидно, когато слюнчените жлези са директно са облъчени ксеростомията е неизбежна. Някои нови адювантни методи на лечение и медикаменти като радиопротекторите (например Amifostine) могат да намалят ефекта от лъчево-индуцираната ксеростомия.

Изкуствената слюнка и други разтвори заместители могат успешно да овлажнят устната кухина при пациенти с ксеростомия, и в тази насока има редица успешни клинични проучвания. Пример за подобен заместител е широко използвания продукт Oral Balance®. В някои случаи, когато слюнката е твърде вискозна е препоръчително използването на муколитици под формата на разтвори или таблетки, като Guaifenesin (Organidin NR®) в дози от 200-400 mg, 3 до 4 пъти дневно. Други продукти предлагат съставки близки до естествения муцин на слюнката като Mucinex, които могат успешно да намалят дискомфорта в устата на пациента.

Деминерализация

Деминерализацията на зъбите и повишената склонност към разрушаване на твърдите зъбни субстанции също може да се появи в резултат на онко лечение. Това може да не е директен ефект от лъчетерапията, а по-скоро има връзка с понижената слюнчена секреция, когато лъчението ув-

ползваните лечебни методи. Директните хирургични вмешательства могат силно да увредят тези структури, както и в по-малка степен лъчетерапията в тази област.

Тризмус

Тризмус е друго усложнение, което може да се развие след лъчетерапия. Това по същество е невъзможността пациента да отваря устата си. Тризмусът се получава, като резултат от фиброзни промени в дъвкателните мускули и темпоромандибуларната ставна капсула, когато те се намират в полето на облъчване. Пълната степен на тризмус обикновено става ясна от три до шест месеца след края на лъчелечението. Ограничената възможност на пациента да отвори устата си, съчетана с нарушено слюноотделяне, може да повлияе на способността му да поддържа адекватна хигиена на устната кухина, да говори и да се храни. Стречинг упражненията (внимателно и постепенно разгъване) са важни още по време на лъчелечението, за да се сведе до минимум възможността за поява на тризмус.

Промени във вкуса

Лъчетерапията може да предизвика промяна (дисгеузия) или дори загуба на вкусовите възприятия поради увреждане на вкусовите рецептори в зоната на облъчване. Тези рецептори, разположени основно по езика са силно чувствителни към радиация. Възможно е спонтанно отзвучаване на оплакванията до четири месеца след лечението, но понякога остават и трайни промени във вкусовите възприятия. Степента на регенерация и възвръщане на нормалните вкусови усещания силно варира при отделните пациенти, но придружаващите ксеростомия и мукозит имат негативен ефект и също допринасят за дизгеузията.

Говор и преглъщане

Усложненията съпътстващи лечението имат силен ефект върху основни функции на устата, като говор и преглъщане. Двете вървят ръка за ръка поради сходните механизми на мускулна координация, необходима за синхронното им осъществяване. Ефекта на онкологичното заболяване върху тези функции зависи от обема и локализацията на тумора и из-

Остеорадионекроза

Може би сред най-тежките странични ефекти на лъчетерапията е остеорадионекрозата (ОРН).



Фиг. 6 Остеорадионекроза засягаща долната челюст.

Това състояние се среща при всеки трима от десет пациента. ОРН се развива, когато облъчването намали способността на костта да справя с травми и инфекции, и може да бъде улеснена от неправилно хранене и лоша хигиена. Този процес може да възникне спонтанно или да е резултат от травма или неправилно лечение на възпаление на меките тъкани

разпространяващо се към подлежащата кост. Нелекуваната кост може вторично да се инфектира. При всички пациенти, които подлежат на химио-или лъчетерапия трябва да бъдат предварително екстрахирани всички безнадежни зъби, да бъде саниран пародонта и да оптимизират оралната си хигиена. ОРН е изключително сериозно усложнение за пациентите, нуждаещи се от изваждане на зъб след радиационна терапия, като риска не намалява с времето. Всяка екстракция след лъчетерапия трябва да бъде консултирана с лекуващия онколог и да се проведе задължително под антибиотична защита. Способността на костната тъкан да оздравее е компрометирана от хиповаскуларизацията.

По същество, радиацията унищожава най-малките кръвоносни съдове в костта. Тези кръвоносни съдове пренасят хранителни вещества и кислород до живата кост. Намаляването на тези съдове корелира с намаляване на способността на костта да регенерира. Всички пациенти, които се нуждаят от екстракция на зъби в предварително облъчени области следва да се разглеждат в риск от развитие на ОРН. Травматични фрактури на горната или долната челюст след лъчелечение може да доведе до тежки последствия. Такъв един проблем, когато се усложнява от ОРН, може да доведе до тежко засягане на челю-

стите. Лечението на ОРН може да включва хипербарна кислородна терапия, при което костта се подлага на насищане с кислород в камера под налягане. В контекста на тези тежки усложнения, такива радикални превантивни мерки, като например екстракция на пародонтално компрометирани зъби преди лъчетерапия, стават напълно разбираеми.

КАРЦИНОМИ НА УСТНАТА КУХИНА

Папиломавирусът, свързан с остриите кондиломи и рака на шийката на матката, може да предизвиква малка част от карциномите на устната кухина. Този риск изглежда е най-висок при пушачите.

Въпреки това хората с диагноза рак на устната кухина показвали два пъти по-често от тези без рак признаци за инфекция с HPV 16, тип HPV вирус, свързан с рака на маточната шийка.

В проучването 284 пациентт на възраст от 18 до 65 години, които били с поставена диагноза "рак на устната кухина", били сравнени с 477 здрави хора на същата възраст и от същия пол. (The Journal of the National Cancer Institute)

Тези, които имали антитела срещу HPV 16 в кръвта (което означава минал контакт с вируса), били склонни 1,7 пъти по-често да развият плоскоклетъчен рак на устната кухина. Освен това пушачите 3,2 пъти по-често,



а тези от тях, инфектирани с HPV 16, повече от 8 пъти по-често развият този рак.

Общо 26% от туморите съдържаха ДНК на HPV (особено туморите на гърлото и сливиците) и 16.5% съдържаха ДНК на HPV тип 16. Около 51% от болните от рак пациенти показвали признаци за инфекции с HPV в сравнение с 35% от тези без

рак на устната кухина. Изследователите открили също, че само сред мъжете рискът от плоскоклетъчен карцином на устната кухина се увеличавал успоредно с понижаване на възрастта на първото полове сношение, увеличаването на броя на половите партньори и анамнеза за прекарани остри кондиломи. Изследователите се нуждаят от повече изследвания във връзка с тези открития. Междувременно намаляването на контакта на населението с тютюна и прекомерната консумация на алкохол си остават ключа към предпазване от карциномите на устната кухина в световен мащаб.



Произведено в Италия

Автоклав **onthos - Клас В, 17 лит., USB**

Предварителен троен пулс фракционен вакуум, вакуумно изсушаване, вакуум помпа, 11 стерилизационни програми, Helix/BD, Vacuum тестове. 3 тавички. Автоматично пълнене и източване както и пълнене отгоре с дестилирана вода, Р-ри на камерата 250 x 350 mm, Външни р-ри 480 x 420 x 560 mm.

Безлихвено разсрочено плащане:**- първоначална вноска от 1 360 €****- остатъка на 6 равни месечни вноски по 420 €****Опаковъчна машина 420 €**

MEDICAL DEPOT R&K Ltd.

София
Пловдив
Варна

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
ул. Любен Каравелов 77, тел./факс 052/65 50 35
e-mail: ddrk@911.bg www.ddrk.911.bg

hyperion
Morphology Recognition Technology

3DTS

myray
dental imagingcefla
dentale**ПРОМОЦИЯ****Рентген HYPERION + Приставка 3DTS**Цена: ~~€ 37,736.--~~ **-20%** **€ 30,188.--**

* в цената са включени ДДС, транспорт, монтаж, 18 м. гаранция

Дигитален Панорамен Рентген Hyperion + Прозорец за Триизмерна Визуализация 3DTS, с размер на реконструкцията 4x4x10 см.

- Автоматично идентифицира размерите на пациента и всички параметри (време, напрежение /kV/, ток /mA/), необходими за гарантиране на точното рентгеново изображение за по-малко от 9 секунди.

- 17 различни диагностични програми се избират, чрез интуитивен контрол-панел.

- Надеждни измервания 1:1 на напречните резези, с прецизност 0,15 мм. големина на пикселите.



MEDICAL DEPOT R&K Ltd.

София
Пловдив
Варна

кв. Овча Купел 1, бул. Президент Линкълн 52,
тел. 02/80 52 501, факс 02/956 03 99
ул. Росица 5А, тел./факс 032/64 31 01
ул. Любен Каравелов 77, тел./факс 052/65 50 35
e-mail: ddrk@911.bg www.ddrk.911.bg

**ПРОМОЦИЯ**

RX-DC



Zen-X

Рентген RX-DC eXTend + Сензор ZEN-XЦена: ~~€ 9,046.--~~ **-30%** **€ 6,330.--****Рентген RX-DC eXTend + Система X-POD**Цена: ~~€ 11,698.--~~ **-35%** **€ 7,600.--**

*** в цената са включени ДДС, транспорт, монтаж, 18 м. гаранция

RX-DC eXTend - интраорален рентгенов апарат, високочестотен рентгенов генератор с постоянен потенциал - 60, 63, 65 kV / 6.7 mA, време за експониране 0.010 – 1000 sec., Стенен монтаж, хоризонтално рамо 40, 60 или

ZEN-X интраорален сензор, активна площ 20x30 mm, USB, Пиксел матрица 1500 x 1000. Пиксел размер 20 µm. Максимална резолюция 25 lp/mm. Дълбочина на дигиталното изображение 14 bit – 16384 максимално допустими граници на сивото. Сцинтилатор CsI (цезиев йодид) с микростълбовидна структура. CMOS рецептор. Пряка защита FOP (филтър от оптични влакна). Софтуер.

X-POD - безжична дигитална система за разглеждане и съхранение на стотици снимки в/у ММ карта, активна площ на сензора 20x30mm, Bluetooth, USB, LCD дисплей 95 x 54 mm, управление с докосване - увеличаване, намаляване, въртене на изображението, избор на зъб, измерване на разстояния и др., цветно меню; работи самостоятелно или свързан към PC,



X-Pod



MEDICAL DEPOT R&K Ltd.

София
Пловдив
Варна

кв. Овча Купел 1, бул. Президент Линкълн 52,
тел. 02/80 52 501, факс 02/956 03 99
ул. Росица 5А, тел./факс 032/64 31 01
ул. Любен Каравелов 77, тел./факс 052/65 50 35
e-mail: ddrk@911.bg www.ddrk.911.bg



Tong Shuo 龙硕

Автоклав Клас В с вграден принтер + опаковъчна машина и дестилатор

Произведено в Китай

Технически данни:

Клас В, с 3 предварителни вакуумни цикъла и цикъл за изсушаване; Температура за стерилизация: 121°C или 134°C; 8 различни програми за стерилизация; 2 Тестови програми: Helix BD test, Vacuum test; LCD дисплей; Вграден принтер; Вакуум помпа с двойна глава; Система за компенсация на парата; Автоматично пълнене и източване на водата; Захранване: 220VAC / 50Hz; 10 A; **Сигурност:** Автоматично заключване на вратата; Самодиагностика на стерилизационните функции; Напълно автоматични експлоатация, контрол и следене с помощта на микрокомпютър; Гаранция 12 месеца и следгаранционно обслужване.

МОДЕЛ:	T&S14B	T&S17B	T&S23B
	14 литра	17 литра	23 литра
Обем на камерата	25 x 27 см.	25 x 38 см.	25 x 50 см.
Нагревател	1 200 W	1 300 W	1 800 W
Размери	48x56x42 (см.) 37 кг.	48x56x42 (см.) 47 кг.	48x67x42 (см.) 56 кг.
ЦЕНА с ДДС:	1 370 €	1 580 €	1 790 €



MEDICAL DEPOT R&K Ltd.

София
Пловдив
Варна

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
ул. Любен Каравелов 77, тел./факс 052/65 50 35
e-mail: ddrk@911.bg www.ddrk.911.bg



Biodentine™

НОВО!

Biodentine™

... е първият „всичко в едно“ биосъвместим и биоактивен материал за употреба навсякъде, където естественият дентин е нарушен

кариеси в дентина

перфорации

външна/вътрешна резорбция

апикална хирургия

открита пулпа

пулпотомия

апексификация

За приложение в короната на зъба и корена.

Подпомага реминерализацията на дентина.

Запазва пулпната виталност и спомага нейното лечение.

Замества естествения дентин, благодарение на еднаквите си механични свойства.



София, ул. Прелом 8; тел.: 02/ 971 54 40; 971 54 41
www.romy-dent.com; e-mail: office@romy-dent.com

MG travel

ТУРИСТИЧЕСКА АГЕНЦИЯ

www.mgtravel.net

Изучавай. Мечтай. Откривай.

Почивка на о. Сицилия - 7 дни, всяка неделя, през цялата година, без възрастови ограничения.

Сицилия - неповторима смесица от слънце и море, уханье на жасмин и портокалов цвят, изключителна кухня и невъобразимо количество археологически находки - древногръцки храмове и театри, римски вили и мозайки и катедрали. Островът е белязан от следите на финикийци, гърци, римляни, византийци, араби, нормани, испански, френски и италиански династии.

Цени от 780 лв., самолет от Русе.

Барселона F1, 10.05 - 14.05.2012.

Неповторимо усещане да сте малка част от шоуто Формула 1. Разбира се, всяко посещение на Гран При е повод за опознаване на близките места, а Барселона има какво да предложи. Това е един от най-красивите градове в света. Ако все още не сте били в Испания - време е да го направите. Няма как да не се влюбите в атмосферата и усещането за свобода. Градът, в който хората винаги искат да се върнат отново.

Цена от 1172 лв., самолет от Русе.

Белгия и Холандия, 5.07 - 12.07.2012

Белгия е една красива, малка по площ, но гъсто населена държава в Европа. Това е страната на финия шоколад, бирата, гофретите и дантелите. В пътуването си през нея, ще видите забележителна архитектура, впечатляващ дизайн на сградите и изобилие от златни орнаменти.

Холандия - едва ли има някой, който да не е чувал за столицата на културния живот и демократично поведение. С прекрасната си атмосфера, красиви водни канали и изобилие от музеи и исторически забележителности, това несъмнено е един от най-романтичните и необикновени градове в Европа. Макар и да не притежава космополитността на останалите европейски столици, градът предлага целия този микс, олицетворяващ магията на големия град - богата култура, пестра палитра от интернационални ресторанти и бурен нощен живот.

Цена от 1560 лв., самолет от Русе и от София.

Андалусия 24.09 - 01.10.2011

Андалусия е най-испанската Испания. Така казват андалусците и имат основание да се гордеят със земите, историята и културата си.

Ронда - тук е първата арена за бикове. Кадис - най-старият постоянно обитаван град в Европа. Севиля - лищен и красив, градът на Кармен, Дон Жуан и разбира се на фламенкото.

Кордоба - красивата джамия, строена някога от маврите в Европа - Метцката, сграда с изключително мистично и естетическо въздействие. Гренада - един от онези много специални градове - плод на различни култури и световни религии - ислям и християнство. Алхамбра - казват, че да се намираш в Алхамбра и да си спял, е най-голямото нещастие. Това е най-вълниващия, най-чувствения и най-романтичния комплекс от дворци в цяла Европа

Цена от 1652 лв., самолет от Русе

Гр.Русе, ул. Муткурова 36А, тел./факс: 082/838898

мобилни: 0877379008, 0877379007, 0877698448,

e-mail: info@mgtravel.net ; mikebg@gmail.com

web: www.mgtravel.net



Нека дадем желанието на сърцето Ви
и да направим успешни всички
Ваши планове!

ULTRADENT
PRODUCTS, INC.

Всеки закупил
фотополимерна
лампа Valo
до края на 2012г.
участва в томбола за
голямата награда
iPad 2!



www.miplant.bg



Удоволствие в ръката Ви!

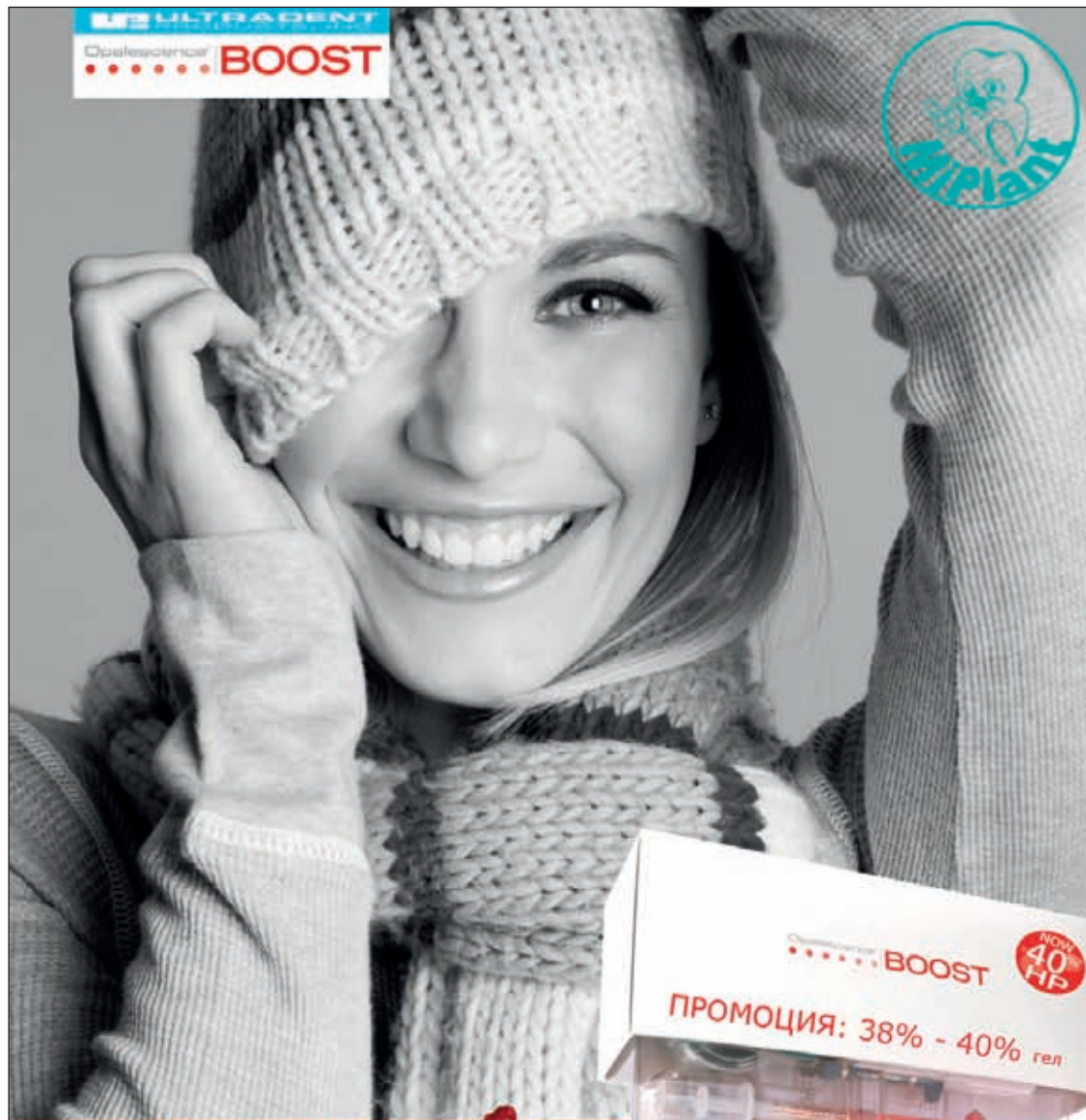


iPad 2

Повече информация
на тел.:
02/950 30 20/21;



ULTRADENT
Dental Sciences
BOOST



ПРОМОЦИЯ: 38% - 40% гел

БЪРЗО, ЛЕСНО,
ЗА ПО-МАЛКО ОТ ЧАС,
В КАБИНЕТА,
БЕЗ СВЕТЛИНА!

Сега и с новия 40% избелващ гел!

УСМИВКА БЯЛА КАТО СНЯГ!

Почистване на междузъбно пространство



0 розово 0,4 mm
1 оранжево 0,45 mm
2 червено 0,5 mm
3 синьо 0,6 mm
4 жълто 0,7 mm
5 зелено 0,8 mm
6 лилаво 1,1 mm
7 сиво 1,3 mm
7 черно 1,5 mm



Извийте леко четчицата за да изчистите пространствата между задните зъби. Не изправяйте ...

...а използвайте друга права четчица за предните зъби

почиствайте добре имплантите и ортодонтичните механизми

Четка TePe за почистване – на всички междузъбни пространства

Четчиците за почистване са създадени по шведска технология. Специално подобрите влакна осигуряват качествено почистване за дълъг период. Всички големина разполагат с тел, с пластмасово покритие за леко и безопасно почистване.

Полезен съвет

Важно е да избирате четчица с правилна големина. Влакната трябва да покриват пространството между зъбите. Никога не натискайте четчицата в междузъбното пространство.

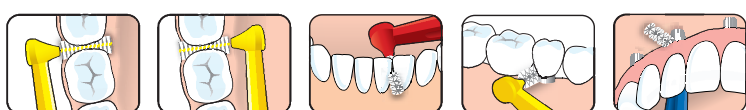
Препоръчват се специално от зъболекари. Разпространяват се в опаковка по 8 броя. Търсете ги като **четка TePe за почистване междузъбите.**

TePe Angle – образува ъгъл за по – добър достъп

Четчицата TePe Angle е лесна за употреба и е създадена за по-добър достъп до всички междузъбни пространства. Тънката главичка на четчицата образува ъгъл за лесен достъп. Пр. между задните зъби, от страната на езика и небцето, също.

Добрият дизайн е ефективен за лесната употреба на TePe. Дългата и плоска дръжка осигурява едно естествено, ергономично захващане, което позволява почистването да се осъществява чрез устойчиви движения.

За да може да навлиза както в тесни така и в широки междузъбни пространства TePe Angle се предлага в шест цветни кодирани големина, в съответствие с оригиналните четчици за зъби на TePe. Всички големина разполагат с тел, с пластмасово покритие за леко почистване. Дръжката е изработена от рециклиран полипропилен.



Почистване на задните зъби от страни.

Почистване на задните зъби от страната на езика.

Почистване на предните зъби от страната на езика.

Почистване на имплантите от страни.

Почистване на имплантите от страната на небцето.

Междузъбно желе TePe с флуор – динамична превенция

Четчицата TePe Angle е лесна за употреба. Междузъбното желе TePe с флуор, което се поставя чрез четчицата на TePe, предоставя ефективно почистване, защита от кариеси и чувство за свежест.

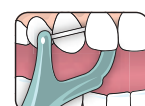
- 1500 mm флуор (0,32% NaF)
- Без вредни вещества
- Свеж мирис на мента



TePe Mini Flosser

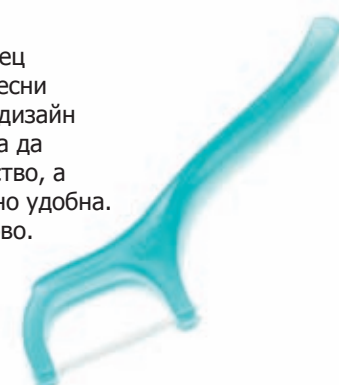
- Лесна употреба на конеца

Един малък фиксатор, оборудван с конец за лесна употреба, даже и при много тесни разстояния между зъбите. Един добър дизайн и ниво на захващане, което помага конеца да премине през междузъбното пространство, а малката и тънка дръжка е изключително удобна. След измиване може да се ползва отново. Предлага се в различни цветове.



Натискайки леко със зъбите на противоположната челюст, върху дъвчещата повърхност, конеца се позиционира на правилното място.

- Повърхностна захватка за безопасна и лесна употреба.
- Лесен достъп до тесни междузъбни пространства.
- Дълъг и тънък.



Дървени клечки за зъби TePe – Една класика

- Предлагат се в три големина
- Със или без флуор
- С триъгълна форма

- Изключително тънки, бреза (x-slim)
- Тънки, бреза (slim)
- Средни, липа (medium)



- Освобождават флуора бързо и качествено, там където е необходимо: в междузъбните пространства.

- Придават повишена концентрация на флуор по междузъбните пространства до един час след употреба.

Произведено в Швеция



Специални цени за стоматолози.

Плак Ейд разпространява продуктите си непрекъснато в аптекната мрежа.

Пластмасови клечки за зъби

- Тънки и гъвкави

- Изключително тънки
- Меки и гъвкави
- Може да се използват отново



Кутия за път



ул. Дойран 15, 1680 София
тел: 02 / 8583272
www.placaid.com
e-mail: placaidbg@gmail.com

Lisa & Lina - само „клас В” автоклави - вече на разплащане за 12 месеца

PEOPLE HAVE PRIORITY



- > Сключване на договор с „W&H България” ЕООД
- > Без необходимост от допълнителни документи
- > Без доказване на доходи



0% оскъпяване

Първоначална вноски
2700 лв. и 11 вноски x 459 лв.

Lina

- > само тип-В цикли и кратък ECO-В цикъл за малки зареждания от всякакъв вид
- > адаптира се към изискванията на вашата практика
- > гаранция: 24 месеца или 2000 цикъла



0% оскъпяване

Първоначална вноски
3620 лв. и 11 вноски x 620 лв.

Lisa 500: напълно автоматична

- > създадени „по мярка” автоматични цикли, които се адаптират към масата на зареждане
- > автоматична система за проследяване с идентификация на потребителя
- > дигитален запис на циклите на карта-памет
- > гаранция: 24 месеца или 2000 цикъла

W&H Bulgaria Ltd.
91 Pirin Str., office № 6
1680 Sofia, Bulgaria

t + 359 2 854 95 65
f + 359 2 854 95 90
office.bg@wh.com

wh.com



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



ПРОГРАМА

Практически курсове:

15.05.12 - "Приложение на гласфйбровлакна Stick Tech в денталната практика"
Д-р Елица Русева - подарък *Combi* комплект

15.05.12 - "Диагноза и планиране. Хирургичен протокол за поставяне на импланти" - Д-р Димитър Филчев

16.05.12 - "Протезиране върху импланти" акредитиран от БЗС - Д-р Димитър Филчев

17.05.12 - "Техники на препарация за обвивни коронки" Д-р Александър Ключков

16-17.05.12 - "От оклузия при преглъщане до дъвкателния акт" - Проф. Марсел Льо Гал, Франция

18-19.05.12 - "Техники за регистриране на захапката, лечение на заболявания на ТМС, дентална медицина на съня" Д-р Джеймисън Спенсър, САЩ

18.05.12 - Интересна лекционна програма - имплантология, ендодонтия, оклузодонтия, пародонтология
Водещи: Известни чуждестранни и български лектори

Свободен достъп

Асоциация: **София Дентал Мийтинг - гр. София, ул.Крум Попов 60**
тел. 02/ 866 22 57, 0884/ 27 84 84, 0884/ 27 84 83

2012-02 M0003

ADVANCED TISSUE-MANAGEMENT

The easy way to aesthetics.

PARASORB Sombbrero®

Колагенов конус с резорбируема мембрана

- > Едновременно запълва и покрива алвеолата (Запазване на джоба и височината на алвеолата)
- > Осигурява регенерационна матрица
- > След относително кратък период от време формира стабилна кост подходяща за имплант
- > Подобрява естетическите и функционални резултати в дългосрочен план, особено във фронталната област

RESODONT®

Резорбируема колагенова мембрана - двустранна

- > С естествена структура, без химически добавки
- > Много добре се моделира, двулицева
- > Бърза интеграция в околните тъкани
- > Абсолютна безопасност на продуктите и отлична биосъвместимост

PARASORB® HD Cone GENTA-COLL® HD Cone

Колагенов конус

- > Безопасна и бърза хемостаза
- > Намаляване на атрофията на алвеоларния гребен
- > Възможност за антибиотична защита при високо рискови пациенти (диабетици, пушачи, имуносупресирани)



За поръчки:
Габровски ООД
гр. София 1606
Бул. "Тотлебен" 67, ет.1

тел. 02 / 852 77 77
0885 84 84 80

www.resorba.com



Най-високите стандарти
на най-добрата цена

PEOPLE HAVE PRIORITY



Турбина Alegria

- > LED+ светлина
- > интегриран генератор
- > 3-флексен спрей
- > пуш бутон, 16 W
- > за всички системи на куплиране
- > гаранция: 1 година

6 вноски x 217 лв.

Турбина Synea

- > LED+ светлина
- > 20 W
- > пента спрей
- > пуш бутон
- > керамични лагери
- > гаранция: 2 години

6 вноски x 264 лв.



6 вноски x 181 лв.

WE-56 LED G 1:1

6 вноски x 246 лв.

WE-99 LED G 1:4.5

6 вноски x 198 лв.

WE-66 LED G 4:1

Alegria обратни наконечници

- > LED+ светлина
- > интегриран генератор
- > пуш бутон
- > интегриран спрей
- > гаранция: 1 година

6 вноски x 230 лв.

WA-56 LT 1:1

6 вноски x 336 лв.

WA-99 LT 1:5

6 вноски x 252 лв.

WA-66 LT 2:1



Synea обратни наконечници

- > интегриран спрей
- > пуш бутон
- > стоманени лагери
- > малка глава
- > гаранция: 2 години

* Цените са в BGN с включен ДДС

Валидност на промоцията: до 30 Юни 2012г.

W&H Bulgaria Ltd.
91 Pirin Str., office № 6
1680 Sofia, Bulgaria

t + 359 2 854 95 65
f + 359 2 854 95 90
office.bg@wh.com

wh.com



Еветрик

1. При закупуване на комплект - 8x3.5 гр., включващ цветове А1, А2, А3, А3.5, В2, С2, Т, А3.5 Дентин + цветови ключ, получавате като подарък 5 гр. микрозапълнен бонд Ексайт, съдържащ флуор.

Новият фотополимер на Ивоклар Вивадент **Еветрик** е рентгеноконтрастен нанохибриден композит за обтурации във фронталната и оклузална област, с идеална моделируемост и изключителен хамелеонов ефект. (10 цвята)

2. Универсален композитен химически цимент с опция за фотополимеризация Мултилинк Аутомикс 9 гр. с подарък- бондовете му- 2 шишета по 3гр. всяко

3. При закупуване на 2 спринцовки течен композит Тетрик Ево Флоу А2 и 2 спринцовки течен композит Тетрик Ево Флоу А3 получавате като подарък к-т универсални гуми Оптра Пол NG с диамантени кристали.

4. Промоционален комплект, включващ композитния материал Емпрес Директ, съдържащ керамика Емпрес - спринцовки с цветове - А3 емейл и А3 дентин + подарък бонд 2 мл. Ексайт Ф - за приблизително 120 апликации.

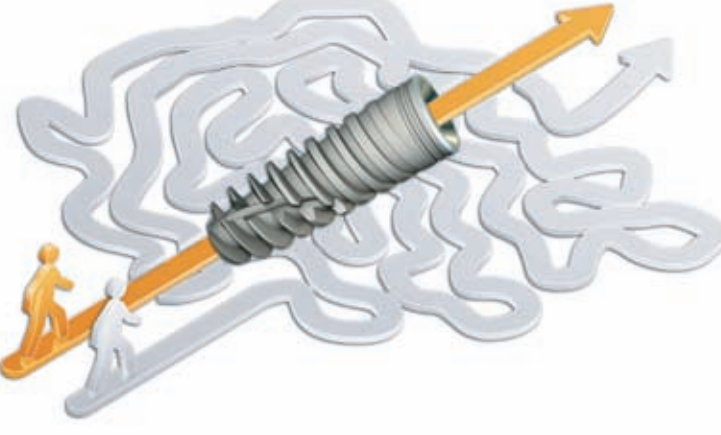
5. Естетичният композитен цимент Вариолинк II - за безметални конструкции - на специална цена

Е-МАКС-литиев дисиликат е най-здравата керамика за фасети-до 0.3 мм със здравина 400MPa

Четвърти международен семинар "Компетентност в естетиката" Загреб 9-10 XI 2012г.

Информация за останалите акции и допълнителни отстъпки ще получите на телефоните по-долу:

Внос и продажби за България: **ЕКОДЕНТ** тел. 052/694646, тел. 0899934499 www.ecodent-bg.com



Сложни случаи, лесни решения

Имплантантните и протезни системи на Alpha-Bio ^{tec} предлагат висококачествени, гъвкави решения, които да отговарят на всички Ваши клинични изисквания.

- Имплантантни системи за всички клинични случаи
- Една протезна система за всички имплантантни диаметри
- Универсално съвместими хирургически инструменти

Implantology - Интелигентни и лесни имплантологични решения от Alpha-Bio ^{tec}

www.alpha-bio.net

„Медина Био“ ООД

Централен офис
Гр. София ж.к. Овча купел
Ул. Костур №18 офис 2

Тел: +359 899 145 801
+359 893 617 866
+359 893 617 829

Офиси в градовете
Варна Пловдив
Хасково Габрово

ImpressFlex® VPS

3Звездата сред адитивните силикони



www.impressflex.com

SpofaDental a.s., традиционният чешки производител на дентални материали, представя **нов адитивен силикон - ImpressFlex VPS** с изключителни качества и конкурентна цена.

- Лесни за употреба ImpressFlex VPS материали за **едноетапна и двуетапна двуфазова отпечатъчна техника.**
- Комбинацията от ръчно размесващ се тестообразен материал и автоматично смесваща се кремообразна маса позволява **прецизна, икономична и бърза работа** при отпечатъци на единични корони, както и по-големи фиксирани конструкции.
- Материалите се предлагат в **две времена на втвърдяване** - нормално и бързо за различни приложения.

... Да направим перфектен отпечатък по най-сигурния начин

Преглед на отпечатъчния материал ImpressFlex® VPS

Продукт	Работно време	Цялостно време на втвърдяване от началото на смесването	Съдържание на опаковката в мл	Номер за поръчка
ImpressFlex® VPS Putty QUICK	1:00	2:00	270 база + 270 катализатор	4217120
ImpressFlex® VPS Putty Normal	1:30	3:30	230 база + 230 катализатор	4217110
ImpressFlex® VPS Light Body QUICK	1:00	2:00	2 x 50	4217220
ImpressFlex® VPS Light Body Normal	2:00	4:00	2 x 50	4217210
ImpressFlex® Пистолет				4217910

ПРОМОЦИЯ: Art. No. 401271 ImpressFlex Putty Normal + ImpressFlex Light Normal + **ПОДАРЪК** Desident CaviCide 700 ml
Цена 132 лв.

Дистрибутори: ЕТ Анка Кацарова - тел.: 02/ 9810778, Сигнум ООД - тел.: 032/ 672755, Булгенм ООД - тел.: 070016101
За информация: Красимира Митикова тел.: 0888925569, e-mail: Krasimira.Mitikova@spofadental.com



ДЕНТОКАИН**ЗА ДЕНТАЛНА УПОТРЕБА
ЛОКАЛЕН АНЕСТЕТИК**
Inibsa
LABORATORIOS
**ОПАКОВКА: 50 карпули x 1.8 ml**цветен код за лесно разпознаване
български текст върху карпулата**31.92 ЛВ****ХИМТРЕЙД-КОМЕТ ООД**1612 София, жк Лагера бл.59 - партер, бул. Цар Борис III 12
тел/факс: 02/953 13 10, 951 50 33; e-mail: chimtrd@cablebulgaria.bg**ДЕНТОКАИН 40 mg/0.005 mg/ml**
инжекционен разтвор
артикаин хидрохлорид / епинефрин (адреналин)

СЪСТАВ:
Артикаин хидрохлорид + епинефрин (адреналин;)
НАЧАЛО НА ЕФЕКТА¹:
1-3 минути след апликация;
БЕЗОПАСНОСТ:
Активна съставка с ниска токсичност
(по-малка от лидокаин и мепивакаин)³;
ЕФИКАСНОСТ:
Подобрен дифузионен капацитет през твърдите
(костите) и меките тъкани², което осигурява
незабавен и продължителен анестетичен ефект.
ПОКАЗАНИЯ:
Показан за лицево-челюстна хирургия,
имплантология и продължителни
стоматологични процедури.
КХП 9740/02.06.2010

**ДЕНТОКАИН 40 mg/0.01 mg/ml**
инжекционен разтвор
артикаин хидрохлорид / епинефрин (адреналин)

СЪСТАВ:
Артикаин хидрохлорид + епинефрин (адреналин;)
НАЧАЛО НА ЕФЕКТА¹:
1-3 минути след апликация;
БЕЗОПАСНОСТ:
Активна съставка с ниска токсичност
(по-малка от лидокаин и мепивакаин)³;
ЕФИКАСНОСТ:
Подобрен дифузионен капацитет през твърдите
(костите) и меките тъкани², което осигурява незабавен
и продължителен анестетичен ефект.
ПОКАЗАНИЯ:
Показан за лицево-челюстна хирургия, имплантология
и продължителни стоматологични процедури. За оптимален
оглед на оперативната област, в която се изисква
по-интензивно намаляване на кръвенето (исхемия).
КХП 9739/02.06.2010

A 591/25.01.2011

1. Berini Aytés L; Gay Escoda C. Consideraciones Farmacológicas sobre anestésicos locales. In: Anestesia Odontológica. 2ª Ed. - Madrid: Avances Médico-Dentales, 2001. p.87-104
2. Malamed SF. Handbook of local anesthesia. 5ª Ed. Elsevier Mosby, 2004. p. 71-72
3. Malamed SF. Handbook of local anesthesia. 5th ed. St. Louis, MI: Mosby, 2004.- p. 27-40

ДЕНТАЛНО ДЕПО ПАТРИЦИЯ ВИ КАНИ**17-18 МАЙ 2012 СОФИЯ**

ЛЕКЦИОНЕН И ВИДЕОДЕМОНСТРАЦИОНЕН КУРС

**ДИРЕКТНО ВЪЗСТАНОВЯВАНЕ –
ОТ ИЛЮЗИЯТА КЪМ РЕАЛНОСТТА****ЛЕКТОР: Проф. Дугие Диечи, Швейцария****ИНТЕР ЕКСПО ЦЕНТЪР, зала ВИТОША, гр. София****17 МАЙ 2012 (ЧЕТВЪРТЪК)****СВОБОДНО АДХЕЗИВНО СВЪРЗВАНЕ В ЛИНИЯТА
НА УСМИВКАТА – РАЗШИРЯВАНЕ НА КРЪГОЗОРА
ЗА КОНСЕРВАТИВНА РЕХАБИЛИТАЦИЯ НА УСМИВКАТА**

09.00 - 10.00 Регистрация.

10.00 - 11.30 ДИРЕКТНАТА АДХЕЗИВНА ТЕХНИКА – първи избор за лечение за линията на усмивката. Консервативни, биологични и естетични решения на много проблеми

11.30 - 11.40 Почивка.

11.40 - 13.00 ЛЕЧЕБЕН ПРОТОКОЛ И ИНТЕГРИРАНЕТО НА ДИРЕКТНИТЕ КОМПОЗИТИ В ЕДИН РАЗШИРЕН ПОДХОД КЪМ ДЕНТАЛНАТА ЕСТЕТИКА. Подробно описание на клиничните процедури с обширна клинична документация

13.00 - 14.00 Кафе пауза.

14.00 - 15.30 ВИДЕОДЕМОНСТРАЦИЯ: Клас IV композитно изграждане със силиконов ключ, контрол на дебелината на дентиновите и емайллови слоеве. Директна фасетна техника.

15.30 - 15.40 Почивка.

15.40 - 17.00 СЪЗДАВАНЕ НА ФОРМИ (4-стъпкова техника). Пресъздаване на микроанатомията. Техника на полиране за оптимално качество на повърхността.

Д-Р ДИДИЕ ДИЕЧИ

се дипломира през 1984 г. и получава докторска степен и докторска титла съответно през 1988 г. и 2003 г., в университета в Женева, Швейцария. Той защитава и докторска дисертация през 2003 г. в университета в АКТА, Холандия. След шестгодишен период на преподавателска и изследователска дейност в областта на оперативното зъболечение и пародонтологията, той започва частна практика в Женева, посветена на естетичната възстановителна стоматология. Понастоящем той заема поста на доцент към КЕИС УЕСТЕРН ЮНИВЪРСИТИ (САЩ) и хабилитиран лектор в Женевския Университет.

Д-р Диечи има повече от 75 клинични и научни публикации и самостоятелни глави в учебници на тема адхезивни и естетични възстановявания. Той също е и съавтор на книгата „Адхезивни безметални възстановявания“, публикувана през 1987 г. от Квинтесенс и преведена на 7 езика. Д-р Диечи изнася лекции в много страни по света на тема адхезивни и естетични възстановявания.

18 МАЙ 2012 (ПЕТЪК)**ЦВЕТНИ ВЪЗСТАНОВЯВАНИЯ НА ДИСТАЛНИ ЗЪБИ –
РЪКОВОДСТВО ЗА ФУНКЦИОНАЛЕН И ЕСТЕТИЧЕН УСПЕХ**

10.00 - 11.30 НОВИ ВЪЗМОЖНОСТИ ЗА ВЪЗСТАНОВЯВАНЕ АДАПТИРАНИ КЪМ НОВИТЕ ИЗИСКВАНИЯ. Композитни смоли и тяхното приложение. Контрол на полимеризационния стрес при възстановявания на гъвкавостта на зъбите.

11.30 - 11.40 Почивка.

11.40 - 13.00 ПОЛУДИРЕКТНИТЕ И ИНДЕРЕКТНИТЕ ТЕХНИКИ – КОЯ ТЕХНИКА ПРИ КОЯ СИТУАЦИЯ?

Критерии за избор на лечение при дистални зъби с директни техники. Основни възможности за изграждане. Подробно описание на клиничните протоколи на работа.

13.00 - 14.00 Кафе пауза.

14.00 - 15.30 ВИДЕОДЕМОНСТРАЦИЯ: Директна техника – клас I – хоризонтално наслагване.

Клас II с подложка, трислочно и ползгаво наслагване. Създаване на пълен контакт-пункт. Скулптираща техника за оптимална естетика и функция. Инлеи и онлеи.

15.30 - 15.40 Почивка.

15.40 - 17.00 ОКЛУЗАЛНА АНАТОМИЯ, ВОДЕНА ОТ БИОМИМЕТИКА И ФУНКЦИЯ. Вътрешна и външна характеристика на възстановяването. Съвременна техника за циментиране. Финиране и полиране.

ТАКСА ПРАВОУЧАСТИЕ: 600 лв. (до 31 март), 650 лв. (до 30 април), 690 лв. (на място)

ЗА ИНФОРМАЦИЯ И ЗАПИСВАНЕ: **Забел Гарабет Бегулян-Георгиева, 0887 40 83 31, 02/ 931 99 21****ПОСЕТЕТЕ НАШИЯ**

изцяло обновен уеб-сайт и електронен магазин

**www.patricia.bg**



ЧЕСТИТО ХАБИЛИТИРАНЕ!

Д-р Георги Томов от ФДМ-Пловдив, член на редакционната колегия на в. „ДентаМедика“ и редовен автор, кореспондент и преводач на научни статии във вестника стана доцент.

От името на редакционната колегия му пожелаваме да запази интереса си към преподавателската и изсле-

дователската дейност дълги години.

За нас е чест и удоволствие да имаме в екипа си човек с широки интереси, познания и култура в лицето на доц. Томов.

Редакционната колегия на в. „ДентаМедика“, Е. Караянева, гл. редактор

ЧЕСТИТ ЮБИЛЕЙ НА ПРАЗНУВАЩИТЕ ПРЕЗ МАРТ!

Пожелаваме много здраве, успешни делници и весели празници на нашите колеги:

Доц. д-р Благой Петров, Д-р Красимира Драгоева, Д-р Христо Янковски, Д-р Корнелия Янева, Д-р Емел Ибрям, Д-р Димитър Савакиев-Славков, Д-р Петър Боев

РК на БЗС – Пловдив

С огромно удоволствие честитим юбилея на нашия колега Д-Р НИКОЛАЙ ХРИСТОЗОВ.

Желаем му здраве и година, изпълнена с прекрасни моменти!

РК Кърджали

Д-р Павлина Велкова

БЪЛГАРСКИ ЗЪБОЛЕКАРСКИ СЪЮЗ РАЙОННА КОЛЕГИЯ ВАРНА

УВАЖАЕМИ КОЛЕГИ,
ИМАМЕ УДОВОЛСТВИЕТО ОТНОВО ДА ВИ ПОКАНИМ НА ОФИЦИАЛНА ВЕЧЕРЯ ПО ПОВОД ДЕНЯ НА ЗДРАВЕТО В РЕСТОРАНТ “ВАРНА” – ВАРНА, НА ВХОДА НА МОРСКАТА ГРАДИНА

НА 06.04.2012 ОТ 19.00 часа
ИНФОРМАЦИЯ НА ТЕЛ. 052/60 10 55

УС на РК на БЗС - Варна

A denta Consult **д-р Асен Маринов**
0888 41 90 40

**СПЕЦИАЛИЗИРАНА
ИМПЛАНТОЛОГИЧНА
КОНСУЛТАЦИЯ**

www.dentalimplants-bg.com



ТРАНСПОРТИРАНЕ И УНИЩОЖАВАНЕ НА БИОЛОГИЧНИ И ОПАСНИ ОТПАДЪЦИ

Гр.София ул.”Екзарх Стефан” № 61
Тел.02/ 810 40 67; 0897 99 49 47
e-mail: herion.ood@abv.bg; www.herion-ood.com
гр.Варна ул.”Сава Радулов” № 8
тел. 0886 838 488
e-mail: markov@invamed.org
гр.Пловдив
тел. 0896 779 327; 0886 838 488



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
доц. Георги Томов, dr.g.tomov@gmail.com
д-р Юра Пандушева, dr_pandusheva@mail.bg
д-р Пламен Бързашки, barzaski@gmail.com

НАБЛЮДАВАЩ БРОЯ:
д-р Жения Маслинкова, maslinkova@yahoo.com

РЕКЛАМА:
д-р Тодор Кукуванов todorkoukouvanov@mail.bg
Броят е отпечатан на 20.03.2012 г.
Тираж: 8100 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

ЧЕСТИТ РОЖДЕН ДЕН НА ПРАЗНУВАЩИТЕ ПРЕЗ МАРТ

1.Д-р Милена Пиличева
2.Д-р Веселина Андреева
3.Д-р Радка Алипиева
4.Д-р Васил Ковачев
5.Д-р Мариела Колева
6.Д-р Татьяна Владева
7.Д-р Мария Боянова

ОТ УС на РК Ямбол

СЪОБЩЕНИЕ

Съгласно чл.8 т.1 и т.2 от Устава на РК Ямбол се свиква Редовно общо събрание на 18.04.2012г от 18.00 ч. в залата на х-л „Диана палас”

Проект за дневен ред :

1.Отчетен доклад на председателя на РК
2.Отчетен доклад на председателя на КК
3.Отчетен доклад на председателя на КПЕ
4.Обсъждане и приемане на бюджет 2012г
5.Промени в Устава,съобразени с Устава на БЗС
6.Приемане правилниците за работа на УС, КК и КПЕ
7.Разни

УС на РК Ямбол

ЕЛЕКТРОННИ ОТЧЕТИ

Подготовка на документацията за електронно отчитане пред НЗОК, изграждане на база-данни на пациентите, генериране xml-файлове, подписване и др.

За София и района!

За контакт: 0898 509 440;

МЛ БЪЛГАРИЯ АД

Договори за биологични отпадъци!
Промоционални цени до края на м.април!
тел. 087 88 99 471; 087 88 99 471

АВТОКЛАВИ, НОВИ, КИТАЙСКИ,
комплекттовани с дестилатор и пакетираща машина
12ЛИТРА, КЛАС В, НАЛИЧНИ - 2 600 лв.
087 88 99 471; 087 88 99 471



„ЕКО МЕДИКАЛ” ЕООД
ТРАНСПОРТ И
ОБЕЗВРЕЖДАНЕ НА
БИОЛОГИЧНИ ОТПАДЪЦИ

Регистрация в РИОСВ-12 – РД – 672 - 00/17.11.2010 год.
Годишна абонаментна такса - 60,00 лв. с ДДС
Цена за кг. извозен отпадък - 3,00 лв. с ДДС
За връзка и заявки: 02/4722240, 0879270009, 0888901224.
ecomedical.eood@abv.bg

INGA dental branding

Дизайн на лого, визитна картичка, талон за записване на час, брошури и др.
тел. 0894577855
www.inga-dental.com



СЧЕТОВОДНИ УСЛУГИ

e-mail: ntt.consulting@abv.bg
mobile: 0888147686 / 0876877713

“Авис 97” ЕООД

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

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 8100 ДУШИ!

ПРОДАВА

Продавам стоматологичен юнит КАВО в момента работещ с въздушна аспирация, безшумен стол (с хидравлика) - 1500 лв.тел: 0878404480 д-р. Бързанова

Продавам 30 кв.м. стоматологичен кабинет с оборудване (без оборудване) в гр. Баня. Намира се на адрес - ул. Жан дьо Лафонтен 18, партер (срещу хотел Хармония). За повече информация: 0888/873287 Д-р Начева

Продавам запазена машина Media 7M,без компресор. Цена: по споразумение.Тел. 0878 82 61 69

Продавам без посредник работещ 50 кв.м. стоматологичен офис с две зали, на 20 м. от метростанция "Люлин", ул "Годеч" - 1, офис 2, партер, обзаведен, узаконяване за рентген, парно, тец, сот, интернет, паркоместа, цена 65 000 евро

Продавам апартамент в кв. "Света Троица" – бл. 300, вх. Б, ап 18, партер. Апартаментът е 130 кв.м. с общи части и мазе, общо 150 кв.м. Част от апартаментата е узаконен стоматологичен офис с парно, тец, сот, интернет. Под кабинета е мазе 10 кв.м., в което може да се сложи аспирационна система и компресор. Апартаментът има 4 спални, голям хол с трапезария и два санитарни възела. В близост е до Трета градска болница, до метростанция "Вардар", на 50 м от трамвай -3, и на 100 м от бул. Сливница. Апартаментът е саниран, с нова дограма от вътре и от вън, бронирана врата, с решетки, нови алуминиеви радиатори, след основен ремонт, обзаведен, цена 85 000 евро.

ПРОДАВАМ/ПОД НАЕМ апартамент, преустроен в двустаен, с работещ в момента зъболекарски кабинет,София ж.к.Връбница ,тел:0888/429 349 Д.Кънева

Продавам изгодно ку-гел, 02 9632761/ 0889365441, др.Димитрова"

Продавам СПЕШНО Ортопантомограф (ОПТ) - SIEMENS Orthophos, нов. Продавам СПЕШНО Дигитален Дентален Радиовизиограф (RVG) - DIGIREX, нов. tel.+359/32/954 777 mob.+359/887/89 60 30

Продавам Медиа 7М, запазена, претрапицирана , със сменени изцяло въздушни маркучи, без компресор. Цена по договаряне. Русе, тел: 087 882 6169

Продавам работещ юнит 70С/7М със стол.За контакти: decheva_d@mail.bg или тел 0878/344364 само вечер

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

Продавам стоматологичен стол+ машина "Медиа" с долно окачване, с извод за ултразвук,с комбинирана ръкохватка, работеща в много добро състояние.Цена по договаряне. Тел:0897690606 Д-р Ангелова

ПРОДАВАМ: Стоматологичен център-90 кв.м., оборудван и напълно обзаведен. Работещ, с всички разрешителни. Самостоятелен

вход. Състои се от два работни кабинета, кабинет-офис, чакалня с рецепция, санитарен възел, сервизно помещение. СОТ, телефон, ТЕЦ, интернет, обезопасен. Намира се в гр.София-жк. Люлин-8, за контакти Николов 0887 518 584. Цена 57000 евро.

Продавам Стоматологична машина ЮС-7М и Компресор за 500лв. 0885544373 гр. Плевен

Продавам нов микромотор и наконечник с перо. За контакти -0897846393.

Продава се дентален кабинет на Бул. Мадрид 55. Валидна регистрация и всички необходими разрешителни. Доц. Кабакчиева GSM 0888099453

Продавам: 1. Рамо за ЦЕФ на Plan mesa Pro line ЕС произв. 2004г., в отлично състояние.Цена- 4000лв. 2. Проявителна машина- SX-300у, корейска/за зъбни снимки- малки, ОПГ и ТРГ/. Цена- 1500 лв. 3. Две нови касети -неразопаковани 15/30- ОПГ и 18/24- ТРГ. Цена 500 лв.+ три касети/ 2- ОПГ и 1- ТРГ/ - малко използвани- подарък. Тел. за връзка 0888 21 27 42

Продавам нов въздушен микромотор и обратен наконечник с перо,марка MUW.За контакти тел. 0897846393

ДАВА ПОД НАЕМ

Отдавам под наем оборудван дентален кабинет за самостоятелно ползване, намиращ се в кв.Стрелбище. Телефони за връзка 0887465887 или 0887300550

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 смяна под наем в новотворен стоматологичен кабинет в центъра на София. Тел 0898368601

Давам под наем напълно оборудван работещ стоматологичен кабинет. Цена по договаряне, тел за контакт 0888 222 906

Давам под наем зъболекарски кабинет в центъра на Пазарджик. За връзка 0888514156.

Давам под наем апартамент с дентален кабинет София център 0888817667

Смяна под наем в кабинет по дентална медицина в гр.София, кв. Дианабад, ул. Васил Калчев (близо до басейна), 100 евро. тел. 0899883373 "

Давам стоматологичен кабинет под наем напълно оборудван, гр. София, кв.. Лозенец, ул. Димитър Хаджикоцев 76, бл. 222А, тел. за връзка 028654910, GSM 0889740052.

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

ТЪРСИ

Център по дентална медицина "Дентакс" гр. Стара Загора търси да назначи лекари по дентална медицина и медицински сестри. За контакти тел: 0888 321822 - Д-р Николай Чакъров.

АКТУАЛНО

КОНСУЛТАТИВЕН СЪВЕТ ПО ЗДРАВЕОПАЗВАНЕ КЪМ МС

Да бъде създаден консултативен съвет по здравеопазване към Министерски съвет, това предложи на пресконференция Общественият съвет по здравеопазване, в който участват съсловни и пациентски организации. Съветът да бъде постоянен действащ орган, да се занимава с цялостната здравна политика, а в него да са включени както всички здравни институции (МЗ, НЗОК, ИАЛ и т.н.), така и всички съсловни и пациентски организации. В пресконференцията взе участие и д-р Б.Миланов, председател на УС на БЗС.

Към МС има 40 консултативни съвета, които се занимават с какво ли не, но такъв за здравна политика няма, отбеляза Станимир Хасърджиев от Националната пациентска организация. Според представителите на Обществения съвет по здравеопазване, целта на новата структура ще бъде да постига прозрачност при провеждането на здравна политика в България, като търси широк обществен консенсус по нея.

НЕОБХОДИМ Е ДИАЛОГ МЕЖДУ ИНСТИТУЦИИТЕ В ЗДРАВЕ- ОПАЗВАНЕТО

Това посочи в изказването си д-р Б. Миланов, председател на БЗС, по време на проведеното разширено заседание на Комисията по здравеопазване в Парламента. На него се състоя остра дискусия между министъра на здравеопазването и

представителите на НЗОК във връзка с цените на лекарствата, като и двете страни представиха своите аргументи и контрааргументи. Независимо от законовите изисквания няма работещи взаимоотношения и диалог между институциите в здравеопазването.

ПЪРВИ СМЕ ПО ЗДРАВНА НЕГРАМОТНОСТ В ЕС

Българите са най-слабо грамотни по отношение на здравето си спрямо останалите граждани на Европейския съюз. Над 60% от тях не са напълно наясно нито как се пият лекарствата, нито кога да ходят на профилактични прегледи, още по-малко каква здравословна диета да спазват съобразно своите заболявания.

Това показват данните от Европейско изследване на здравната грамотност на гражданите, започнало на 1 януари 2009 г. и продължило 32 месеца сред осем европейски държави, включително и нашата страна. То е осъществено по инициатива на Европейската комисия.

Над 60% от българите имат ограничена здравна грамотност. Това означава, че те

не знаят нито как да търсят, нито къде да намират здравна информация, а когато им я предоставят, не я разбират. Това обясни проф. Елена Шипковенска, ръководител на катедрата по Превантивна медицина към Факултета по обществено здраве в Медицинския университет, която също е участвала в изследването.

В проучването са участвали 1002 българи над 15-годишна възраст.

БЛС ПРЕИЗБРА ОПЕРАТИВНОТО СИ РЪКОВОДСТВО

Делегатите на 54-ия отчетно-изборен събор на БЛС преизбраха оперативното ръководство на съсловната организация. След като д-р Цветан Райчинов бе обявен отново за председател на управителния съвет, за негови заместници бяха избрани д-р Юлиан Йорданов и д-р Георги Ставракев. Те бяха предпочетени пред издигнатите от столичната колегия кандидати проф. Петър Панчев и проф. Тодор Чернев. Преизбран бе и секретарят на лекарския съюз, д-р Димитър Ленков, който се оказа единственият кандидат за този пост.

За членове на управителния съвет се кандидатираха 28 човека, като една от номинациите стана прецедент. За първи път бе номиниран лекар, който не е делегат, но присъства на събора – д-р Георги Тодоров от Русе. Неговата кандидатура все пак бе допусната след като юристите на БЛС излязоха със становището, че щом уставът на съсловната организация не го забранява, значи номинацията е валидна. В крайна сметка бяха избрани д-р Диана Чинарска, д-р Кирил Еленски, проф. Петър Панчев, д-р Светослав Дачев, доц. Борислав Китов, д-р Ивайло Пресолски, д-р Юлия Бянкова, д-р Живко Желязков, д-р Дафина Тачова, доц. Лиляна Хавезова и д-р Галинка Павлова.

1,5 % ОТ БЪЛГАРИТЕ СА ЗАРАЗЕНИ С ХЕПАТИТ С

Около 25 000 лв. годишно струва стандартната терапия срещу хепатит С, която се прилага у нас от години. Тя включва т.нар. пегилиран интер-

ферон (който помага на имунната система да се справи с вируса) и специални таблетки. Лечението продължава между 6 месеца и 1 година, в зависимост от генотипа на хепатита. Най-трудно повлияващ се е т.нар. генотип 1. Нови надежди за болните, на които не помага досегашното лечение, идват със създаването на т.нар. протеазни инхибитори. Около 50 българи в момента се подлагат на новата терапия.

МОНОПОЛИСТ ЛИ Е „СОФАРМА“?

Европейската комисия разследва българската фармацевтична компания „Софарма“ за монопол на пазара на лекарства, твърди авторитетното европейско издание New Europe. „Софарма“, която се контролира от Огнян Донев, който допреди една година беше член на Надзорния съвет на Националната здравноосигурителна каса (НЗОК), е успяла да достави над 70% от лекарствата, необходими за (държавните) болници и над 50% от лекарствата с рецепта, които НЗОК плаща.

САМО ТЪРГОВИЯТА С ЛЕКАРСТВА БЕЛЕЖИ РЪСТ

С над 10% се е увеличил оборотът в търговията на дребно с фармацевтични и медицински стоки през месец декември 2011 г. спрямо същия месец през 2010 година. Това сочат данните на Националния статистически институт. Единственият друг сектор, при който се наблюдава растеж, е при търговията с храни, напитки и тютюневи изделия, но там покачването е само с 0.6%. При всички останали сектори се отчита спад.

АКЦЕНТИ

НОВИЯТ ПРЕЗИДЕНТ Е ЗА РЕФОРМА В ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО

Да работи за реформа в здравеопазването – това обещание е записано под №12 сред 40-те ангажимента на новия президент Росен Плевнелиев, публикувани на сайта на президентската институция. Под номер 1 в списъка е обещанието на доскорошния регионален министър след встъпването си в длъжност да публикува на страницата на президентството в интернет всички ангажименти, постигнати по време на предизборната кампания, и тази задача е отбелязана като изпълнена. Под №30 в целите му е записано, че държавният глава ще се стреми да превърне Президентството в стратегически център за задаване на приоритети за дългосрочно развитие на България.

КОД ЗА ЗДРАВЕ

Чрез секретен код, а не както досега – чрез електронен подпис, всеки осигурен българин ще има бърз и лесен достъп до здравното си досие, което ще се поддържа от Националната здравноосигурителна каса (НЗОК).

Принципът на „влизане“ ще е същият както на сайта на НАП за проверка на здравноосигурителните права. „Улеснението ще се въведе много скоро, но не може да се ангажираме с конкретен срок“, добавиха от касата. Разработката е похвална, защото през 2010 г. чрез електронния си подпис в своето е-здравно досие са влизали едва 317 българи, които са проверявали данните си 572 пъти. А през 2011-а бройката на влезлите в здравните си данни онлайн е 614 души (1222 посещения). Това изчислиха експерти от касата. Т.е. статистиката доказва, че моделът не работи и осигуреният няма лесен достъп, за да следи дали лекарите не надписват в е-картона му фиктивни прегледи или дори цели операции.

МЕДИЦИНСКИ УНИВЕРСИТЕТ – ПЛОВДИВ

С ПОДКРЕПАТА НА
БЪЛГАРСКИ ЗЪБОЛЕКАРСКИ СЪЮЗ, WRIGLEY'S, STS COSMETICS
ОРГАНИЗИРАТ



МЕСЕЦ НА ДЕНТАЛНАТА ПРОФИЛАКТИКА И ОРАЛНОТО ЗДРАВЕ НА ДЕЦАТА

31 МАРТ – 30 АПРИЛ

КАЛЕНДАР НА ПРОЯВИТЕ

31 МАРТ

10:30 – 13:30 ПРАЗНИК ЗА ДЕЦАТА „КРАСИВА УСМИВКА“ - КАТЕДРА ПО ДЕТСКА ДЕНТАЛНА МЕДИЦИНА, БУЛ. „ХРИСТО БОТЕВ“ 3

31 МАРТ – 30 АПРИЛ

БЕЗПЛАТНИ ПРЕГЛЕДИ И ЛЕЧЕНИЕ;
ЕЖЕДНЕВНО, 8:00 – 12:00, ЗАЛИ 213, 214, 215

Проект „Красива усмивка“; катедра „Детска дентална медицина“
Факултет по дентална медицина; Медицински университет Пловдив

Danina-G®

www.danina-g.com

Доверете се на фирмата, работеща с НЗОК
от 2000 година

EMS-DENT

софтуерът на лекарите по дентална медицина

EMS-LAB

софтуерът на рентгеновите лаборатории за зъбни снимки

Осигуряват

- лекота при работа
- бързодействие
- надеждност на данните
- режим „клиент – сървър“
- автоматична проверка на ЗОС
- себестойност на дейности
- генериране на документите за отчитане пред РЗОК
- автоматично подписване с електронен подпис
- контрол за ненадхвърляне на допустимия брой дейности към РЗОК
- съхранение и сравнение на две и повече рентгенови снимки
- автоматично попълване на данните на нови пациенти от страницата на НАП

Дистрибутори в страната

Безпроблемна работа при

- дейност по НЗОК
- частна дейност

Винаги съобразени

- с нормативните изисквания

Осигурена поддръжка

- на място
- отдалечена (чрез internet)

Клиентът не дължи

- допълнителни такси за първоначално обучение
- актуализиране на софтуера
- отдалечената поддръжка
- работа с модул „Частни дейности“

Първоначално обучение

- на място
- интерактивно

Пловдив 032/62 40 08 ■ 0885 000 979 ■ 0888 782 835 ■ 0885 969 347
София 0889 903 921 ■ 0885 001 567 ■ 0887 646 176 ■ 0888 312 077