



КОНГРЕС
ПРОГРАМА
НА 11-ИЯ
НАУЧЕН КОНГРЕС
НА БЗС
СТР. 4



МЕНИДЖМЪНТ
<< Д-Р ЖОЗИ БАКИШ
КАК ДА ПЕЧЕЛИМ
ПО-ДОБРЕ ИЛИ РАБОТА
С ЧЕТИРИ РЪЦЕ
СТР. 7



ТЕОРИЯ И ПРАКТИКА
<< PROF. DR. CLAUS-PETER ERNST
ПРЕГЛЕД НА
КОМПОЗИТНИТЕ
МАТЕРИАЛИ III
СТР. 8

ДЕНТАЛНА МЕДИЦИНА

БРОЙ 5 ГОДИНА X МАЙ 2011

ОРГАН НА БЪЛГАРСКИЯ ЗЪБОЛЕКАРСКИ СЪЮЗ

РЕДОВЕН ЧЛЕН НА FDI

WWW.BZS.BG

Обръщение на д-р Николай Шарков, председател на УС на БЗС, преди Редовния отчетно-изборен конгрес на БЗС (3-4 юни 2011 г., Пампорово)

БЗС-РЕАЛНАТА РАВНОСМЕТКА

Към читателите

„Често съм се удивлявал на тези, които са основали всенародните празненства и са създали атлетическите състезания, за това, че според тях доброто състезание на телата заслужава толкова големи награди, а на хората, положили лични усилия за общото благо и грижа за душите си, за да могат да бъдат полезни за останалите, не са отредили никаква почит, докато всъщност е трябвало да проявят повече прозорливост и внимание към тях, защото атлетите, дори да станат два пъти по-силни, няма да допринесат с нищо за другите, но ако един-единствен мъж разсъждава разумно, ще се облагодетелстват всички, които желаят да споделят неговата мъдрост“.

Подбрах този цитат от речта „Панагирик“*, написана около 390 г. пр. Хр. от Изократ, основател на едно от най-известните Атински училища по реторика в древна Гърция, защото аз споделям написаното от него, а и нещата стоят по същия начин и днес 25 века по късно!

В нашето съвременно общество интелектуалният труд не се цени. Ценност-

ната система на съвременника ни е изкривена. Ценят се материалните облаги – колкото по-лъскави, толкова по-добре, чалга ритмите, жаргона, грубостта, борческия външен вид – мускули, накичени със златни или позлатени ланци, агресията, но, само тогава, когато не се стоварва върху теб и т.н. За „елит на обществото“ ни се обявяват измислени бизнесмени, силиконови певачки, хипертрофирани шварценегеровци, хора с объркана сексуална ориентация. Този „елит“ ни се натрапва всекидневно и ежечасно от всички медии. Без изключение! Римската максима „Хляб и зрелища“ е актуална е днес, макар, че за някои хлябът не достига!

В същото време истинският, мислещият, знаещият, можещият интелектуалец – истинският Елит е притиснат в житейския ъгъл. И дори да успее да се откъсне от нищета върху него, не знаейно защо (или знаейно?) се задейства огромна машина, която се състои от политически, държавни, медийни, силови механизми. Провокират се безсмислени конфликти сред интелиген-

цията – съсловия срещу съловия, борба (скрита или явна) вътре в съловията и т. н. И, естествено, се дават ценни жертви – биват унищожавани водещите фигури. И всичко това се прави с цел да се отклони вниманието на народа от истинските проблеми в държавата, да не се даде възможност на тези, които могат и знаят - на експертите да променят нещата към по-добро, за да може да продължава да властва хаоса, за да могат да властват посредствените и да се държат в подчинение масите.

Ето защо „белите престилки“** се превърнаха в социален отдушник на обществото ни. И нека не се заблуждаваме - това не е от днес или вчера. Нещата загубиха още в началото на „демократичните промени“.

На фона на всичко казано по-горе, през годините на промените, (мисля, че това е най-точният израз за изминалите над 20 години) се оформи едно съсловие и се сформира един Съюз, който придоби облик и характер, който се превърна в Институтация.

На стр.2

ИЗЛОЖЕНИЕ

БУЛДЕНТАЛ 2011 - МЕЖДУ НОВОТО И ПОЗНАТОТО

Имплантологията на живо, също като в Кьолн, вестник на изложението, също като на IDS 2011, стабилен интерес от страна на лекарите по дентална медицина, въпреки кризата. Speakers' Corner, множество лекции в съпътстващата програма - и май дотук приликите с най-голямото дентално изложение спират.

Еlegantни щандове, подредени и показващи най-доброто в световната дентална медицина като оборудване и материали, но и откровено търговски щандове, чиято цел е само да продават.

НОВОСТИТЕ

На изложението от клиници ЕО Дент за първи път в България представиха HELBO терапията. При нея чрез въвеждането на специални разтвори, активирани с лазер преди операцията се подsigурава почти стерилно поле и предвидими резултати: по-бързо интегриране, без опасност от инфекция.

HELBO-терапията е доказан и използван метод в Германия. С HELBO-терапевтичния метод бързо може



да бъде премахната всяка инфекция в устната кухина, както и да се предпази от такава по време на оздравителен период, например след имплантиране. Лазерната светлина действа аналгетично, а фоточувствителният разтвор въздейства само вър-

ху инфектираните участъци - плака, пародонтални джобове, вътрекоренови канали, имплантна ложа.

Друго иновативно решение, показано на изложението са РЕГЕНЕРИРАЩИТЕ НИКЕЛ-ТИТАНОВИ ПИЛИ. HyFlex™ Controlled

Memory NiTi Files са произведени посредством уникален процес, който контролира паметта на материала, като прави пилите изключително гъвкави, но без паметта на материала на конвенционалните никел-титанови пили.

На стр.2

УЧАСТИЕ В 11-ТИЯ
НАУЧЕН КОНГРЕС НА БЗС 17-19
ЮНИ 2011 Г., ГР. БУРГАС

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.

Срокът за регистрация за участие в 11-тия Научен конгрес е до 27-ти май 2011 г.

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

Конгресна такса след 27.05.2011 г. – 100 лв.

• Такса правоучастие за придружаващи лица, които не са лекари по дентална медицина – 50% от стойността на таксата правоучастие.

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

• Студентите и специализантите, които участват с постери, в постерната секция на 11-ия Научен конгрес са освободени от такса правоучастие.

• Стойност на куверт за гала вечеря или гала коктейл – 70.00 лв., краен срок 27.05.2011 г.

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

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

РЕГИСТРАЦИЯ
НА УЧАСТНИЦИТЕ В 11-ТИЯ
НАУЧЕН КОНГРЕС НА БЗС

ФОАЕ ОПЕРНО-ФИЛХАРМОНИЧНО
ДРУЖЕСТВО
БУРГАС

● 16.06.2011 г. /четвъртък/ – 15.00 часа – 18.00 часа
● 17.06.2011 г. /петък/ – 08.00 часа – 13.00 часа
Програмата на Научния конгрес е на стр. 4.

Д-Р Н. ШАРКОВ Е
СЛЕДВАЩИЯТ ИЗБРАН
ПРЕЗИДЕНТ НА BASS

На проведения в Букурещ 16-ти конгрес на BaSS председателят на БЗС беше избран за президент на организацията през следващия мандат.

РЕДОВЕН ОТЧЕТНО-ИЗБОРЕН
КОНГРЕС НА БЗС

В юнския брой на вестника очаквайте резултатите и анализите от проведения от 3-ти до 4-ти юни 2011 г. Редовен отчетно-изборен конгрес на БЗС.

Кой-кой е в новото ръководство на БЗС. Какви са новите идеи и платформи за работа. Визионери ли са хората избрани в новото ръководство на БЗС за следващите три години. Станал ли е гласът съловен и глас на ръководството? Ще отговори ли БЗС на бързите промени в професията на лекарите по дентална медицина?

РК НА БЗС – СМОЛЯН

Вече е активен сайтът на РК на БЗС - гр. Смолян, който е достъпен на адрес: www.bzs-sm.com

Атрактивна и красива визия, актуална съловна информация и новини за професията на лекарите по дентална медицина.

Обръщение на д-р Николай Шарков, председател на УС на БЗС,
преди Редовния отчетно-изборен конгрес на БЗС (3-4 юни 2011 г., Пампорово)

БЗС-РЕАЛНАТА РАВНОСМЕТКА

От стр.1

Да, в Институтация, чийто думи се слушат с внимание, чийто предложения, препоръки и коментари се взимат предвид от законодателната и изпълнителната власт, от управляващи и опозиция, от всички сродни съсловни и от всички пациентски организации.

И нещо повече, Българският зъболекарски съюз вече играе активна и нерядко ключова роля в европейските, и в Световната дентални организации. Това са факти, които не могат да се оспорят или омаловажават дори от най-яръстните апологети на отрицанието - наши членове.

Българският зъболекарски съюз, малка неправителствена организация от 8240 лекари по дентална медицина, защитавайки своите членове със своята честна, конструктивна, гравидна и позитивна политика, се превърна и в защитник на интересите на хората. Когато принципите, на които се гради твоята дейност са правилни и справедливи ти ще получиш подкрепа от пациентите, тези, за които ти работиш, на които ти всекидневно отдаваш и частица от собственото си здраве и живот.

Юни е месец на равносметка. Равносметка на членовете на Конгреса и Управителния

съвет на БЗС. Равносметка на тези, които бяха избрани да бъдат начело на съсловието ни през последните три години. Тук е мястото да перифразирам Ярослав Хашек, авторът на „Швейк“, който казва, че е много трудно да се намери някой приятел, който да напише възхвала на написаното и поради това той се принуждава да напише възхваляващ предговор сам за книгата си. Хуморът настрана!

Аз си позволявам, като Председател на УС на БЗС, вече съвсем сериозно, отговорно, искрено и убедено, преди Редовния конгрес, преди отчетните доклади, преди гласуванията, да кажа, че резултатите са положителни. Много положителни! Те са в резултат на работата в екип, както на членовете на Конгреса, така и на членовете на управителните съвети, комисиите по професионална етика, контролните комисии, постоянните и временни комисии на районно и централно ниво и всички тези, които себеотдадено работиха и работят „На ползу роду“! Метафорично казано - ние вдигнахме летвата много, много високо във всеки един аспект на дейността на БЗС, разбира се, там където срещнахме разбиране и подкрепа. Някои постижения бяха загубени и то поради глу-

постта и невежеството на единици „нови политици“ с безпочвено самочувствие, но силни с влияние в началото на своята кариера (хвала Богу - вече нещата не зависят от тях). Предстои реставрация! Ще загубим ценно време, което може да бъде отделено за нови предизвикателства, но какво да се прави... Позитивната оценка, която давам за свършеното не е защита, а реалност. Реалност, с която се съобразяват противниците на Съюза, реалност, която се отбелязва дори от медиите, които не симпатизират на БЗС. Но ние не искаме да ни обичат всички! Това не е нормално! Искаме да ни уважават! И ни уважават!

Предстоят избори. Гласувайте с разум и сърце! Да изберем да ни водят достойните! Тези, които идват след нас и ще се уповават на постигнатото и ще развият БЗС възходящо! Тези, които няма да се възползват от статута, който им се предоставя, а ще отдадат себеотрицателно и безкористно години от живота си за да пребъде БЗС! Не мога да се въздържа и за пореден път ще цитирам обращението „За сведение и знание на зъболекарите в царството“, публикувано от наши колеги в сп. „Зъболекарски преглед на 18.11.1931:

“...Уважаеми колеги,

Всеки интелигент е длъжен да върви напред и да даде нещо, както на народа си, така и на средата, от която изхожда. Който няма амбиция да остави макар и слаба следа на общополесна дейност, той прекарва живота си или в дрямка, или в осъдителен, никому непотребен егоизъм. Той не е интелигент. Дайте малко за съсловието си и за народа си, за да получите

всичко.

Бъдете Соль земли!”

В заключение искам да помоля:

Да започваме всеки ден с усмивка и да гледаме да я запазим до края на деня!

Да се държим за ръце и да ценим моментите, когато сме заедно, защото заедно можем да правим чудеса!

Да прощаваме на враговете и на приятели-те си, каквото и да ни коства това!

Бог да Ви благослови!

На многая лета!

Ваш:

д-р Николай Шарков
Председател на БЗС

*„Панагирик“ означава реч, предназначена за представяне на голямо празненство, където се събират много хора - например празниците в древните Олимпия, Делфи, Немей и др. Изократ е работил върху речта си повече от 10 години и тя се е разпространявала в писмен вид.

**Под „бели престилки“ разбирате лекари, лекари по дентална медицина, фармацевти, фелдшери, помощник фармацевти, медицински сестри и санитари.

— ИЗЛОЖЕНИЕ —

БУЛДЕНТАЛ 2011 - МЕЖДУ НОВОТО И ПОЗНАТОТО

От стр.1

Това позволява на пилата да следва анатомията на канала много плътно, което намалява риска от нащърбване, износване или перфорация. Освен това, пилите могат да бъдат предварително огнати, подобно на нерждаемата стомана. Това спомага за избягване на нащърбване, особено в коренови канали с резки извивки. Те възстановяват формата си след топлинна обработка. HyFlex™ CM NiTi Files реагират на прекаленото противодействие с изправяне на спиралите, с което се избягва прилепването към стените и следователно се увеличава устойчивостта на разрушаване. Тази адаптация на формата може да бъде премахната чрез топлинна обработка (при стерилизация в автоклав или стерилизатор със стъклени перли), което възвръща първоначалната форма на инструментите. Това допълнително подсилва пилите и дава ясна визуална възможност за проверка на



Имплантология на живо по време на изложението Булдентал

рия беше демонстрирана HemCon® лепенка и превръзка, военна разработка

био-съвместими полизахариди (цитозан), използвани да се спре бързо кръвенето. В устната кухня лепенката се грижи за раната с висока хемостаза, самозалепва за нея като защитна бариера, облекчава болката и стабилизира кръвния съсирек. HemCon се използва при екстракции, превръзки на рани, донорни места за гингивален графт и биопсия, когато е необходимо заздравяване на раната в кратки срокове. Предназначението на този продукт е да остане открит. Той се резорбира за 48 часа, така че не е необходимо да се отстранява. Позволява редуциране на постоперативните визити.

При използването му не са необходими шевове, за да постигне инициална стабилност на превръзката. HemCon НЕ се употребява в случаи на наличие на други регенера-

тивни продукти (мекотъкани или костни присадки).

„Нов начин на мислене“ - на базата на придобитите научни, теоретични и клинични знания и нова визия (твърди и меки тъкани) с концепция за контролирано позициониране на връзката имплант-протеза в цервикалната зона (имплант Dual, Gum Launching Pad, Bone Launching Pad) чрез специфичен дизайн на спиралите на импланта, които позволяват обезпечен подход при кости с ниска плътност, благодарение на оптимална стабилизация.

На изложението беше показана иновативна гама от колагенови продукти за различни хирургически приложения. Продуктите MatriBone и CovaMax са специално предназначени за дентални хирургии и имплантолози.

На Булдентал бяха предста-

вени и висококачествени продукти за направлявана костна и тъканна регенерация с приложение в имплантологията, оралната и лицево-челюстната хирургия, пародонтологията и ендодонтологията.

Цирконий срещу стъклокерамика

Бяха демонстрирани възможностите за изготвяне на целия зъб върху имплантата от най-естетичния материал - стъклокерамика, в един цикъл на пресоване, като по този начин отпада отнемашното време и средства комбинирани на разнородни и понякога неестетични материали (напр. метал и керамика, или цирконий и керамика).

За КАД/КАМ технологиите - ново е и изработването с едно сканиране на скелет от цирконий и надстройка от естетичния литиев-дисиликат, които се залепват при процеса на глазурно печене, като здравината само на керамичния цимент е 180 Мпа.

Навлизането на КАД/КАМ

на пациента. По този начин се скъсява времето на изработка на зъбите и се увеличава сигурността, природното наподобяване и здравината им.

Съвременните методики в научно практичната имплантология, опирайки се на солидни проучвания и дългогодишни изследвания, вече се ориентират към масовото приложение на незабавното натоварване при зъбните имплантати. Като пример могат да се посочат показаните трансмукозен монофазен имплантат и специализираният постекстракционен имплантат, притежаващи двойно диференцирана резба за по-добро адаптиране в костната ложа. В новостите за тази година влизат не само усъвършенстваният агресивен имплантат с тройна резба, извънредно тънкият (2,5 мм) коничен имплантат за овъргденчър и изключителните 4 мм къси имплантати



Проф. Владимир, декан на ФДМ-Пловдив в разговор с д-р Иван Минчев за новостите в денталната медицина

по-нататъшната им безопасна употреба.

За първи път в Бълга-

на американската армия. Превръзката се състои се от

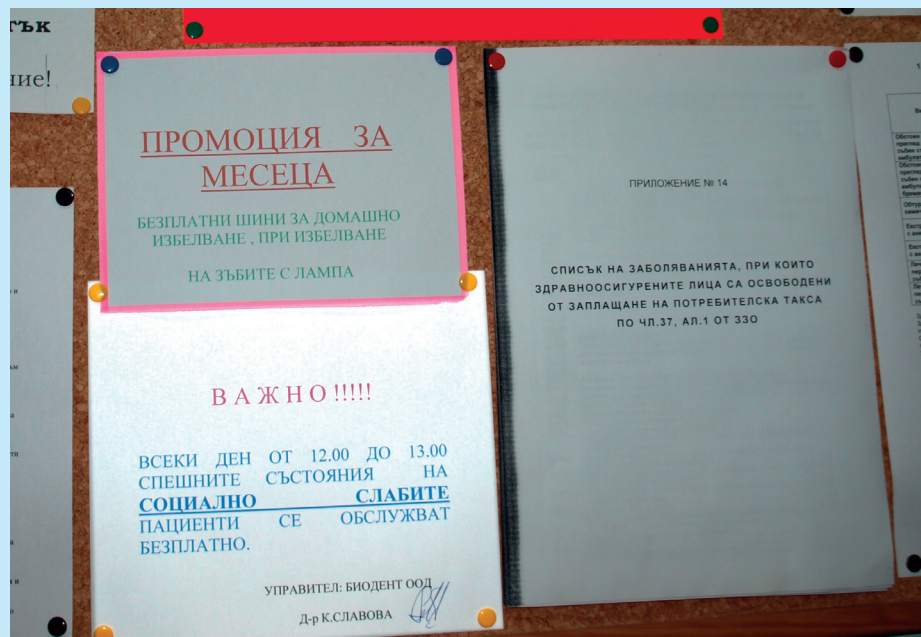


апаратите в денталните клиники ще позволи на всички зъботехници и зъболекари, притежаващи КАД/КАМ апарати да могат буквално за минути да изготвят естетични безметални зъби и непосредствено да ги циментират

за напред нали челюстни атрофии, но също и множество протетични компоненти, позволяващи голяма гъвкавост и удобство при работа.

Продължава в следващия брой ДМ

БЪЛГАРСКИ ЗЪБОЛЕКАРИ РАБОТЯТ БЛАГОТВОРИТЕЛНО



Каква трябва да е благотворителността, шумна, показна и кампанийна или тиха, ефективна и всекидневна. Защо всъщност помагаш на някого безвъзмездно? За да се похвалиш в медиите, да си купиш индулгенция пред собствената съвест или пред Бога...

След случая в с. Селча, където американски зъболекари лекуваха безплатно възрастните жители, показваме таблото на една дентална клиника в един малък български град. Силният обществен и съсловен отзвук на темата ни задължава.

Там е написано всичко – социално слабите се лекуват безплатно всеки ден в определен час.

Толкова, за това да правиш и нещо добро за другите.

(Снимката е направена през октомври 2010-та г. и е от архива на главния редактор)

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

— ERO FDI —

БЛАГОДАРНОСТИ КЪМ БЗС ЗА ПРОВЕЖДАНЕТО НА ПЛЕНАРНАТА СЕСИЯ НА ERO FDI В СОФИЯ



Д-р Ж. Маслинкова и д-р В. Садовски, Германия по време на пленарната сесия в София

В офиса на БЗС бяха получени благодарствени писма от участниците в проведената сесия на ERO FDI в София.

Ето части от някои от тях.

ГРЕГЪРИ ЧАДУИК, ГОВОРИТЕЛ НА FDI

Бих искал да благодаря на БЗС за вашето гостоприемство.

Аз се насладих изцяло на визитата си в България

и особено на Гала вечерята във Военния клуб, и на пътуването до Рилския манастир, и посещенията на НИМ. Това беше моето първо пребиваване в България и аз съм много впечатлен. Вие имате много красива страна и аз се надявам, че ще се върна тук отново.

Вие, д-р Шарков и вашите колеги сте чудесни домакини и вие нямаше какво повече да направите, защото вие направихте всичко както трябва ... от

Вашето приветствено писмо при пристигането до транспортването ни до летището на заминаване. Благодаря!

Д-Р Ю. ЗЕМЕН, ЧЕШКА ДЕНТАЛНА КАМАРА

Благодаря за вашето гостоприемство и перфектна организация на Пленарната сесия в София.

Ние знаем колко много работа трябва да бъде свършена за перфектния

ПРОВЕДЕ СЕ РЕДОВНОТО ОБЩО ОТЧЕТНО-ИЗБОРНО СЪБРАНИЕ НА СРК

Тригодишен мандат за новоизбраните - д-р Олег Гладков, председател на СРК и д-р Бисер Ботев, секретар на СРК

Лесно ли се ръководи най-голямата колегия на лекарите по дентална медицина? Отговорът е предизвестен - не.

Ето защо като комплимент за стореното през отчетния период от УС на СРК, воден от д-р Борислав Миланов, от залата с делегатите на събранието прозвучаха думите на д-р Изабела Хюсюмян: „За последните години „дръпнахме“ много напред“. Не липсваха и критични изказвания и оценки за свършеното. Дълго време отне гласуването за делегати на предстоящия Отчетно-изборен конгрес на БЗС в Пампорово.



Д-р Борислав Миланов изнася отчетния доклад

на медицина.

По отношение на финансите на колегията, д-р Миланов посочи, че по сметките има 557 464 лв. 360 000 лв. са постъпили извън събрания членски внос за шестгодишния мандат на неговото председателство.

Трябва да се отбележи, че на тазгодишното събрание можеха да се видят много млади лекари по дентална медицина, някои от които бяха избрани за участие в работата на постоянните комисии на СРК. Присъствието на младите колеги в залата е безспорен плюс за работата на СРК в последните години. Д-р



Д-р Бисер Ботев и д-р Олег Гладков в работен момент по време на Редовното отчетно-изборно събрание на СРК

С помощта на електронен часовник от компютърна програма беше отмерено до секунда времето за изказване и реплики. Делегатите от залата приканваха просрочилиите времето за изказване свои колеги да съблюдават приетата „гилотина на времето“. Голям мултимедийен екран позволяваше и на делегатите от последния ред да следят в едър план случващото се на трибуната и пред микрофоните за изказване, разположени в залата на парк-хотел „Москва“ на 1-ви май.

Отчетният доклад беше изнесен от досегашния председател на СРК на БЗС д-р Борислав Миланов, който говореше по доклада свободно без да чете. В колегията членуват 2553 редовни члена, а има и 613 отчислени. 2006-та година е годината с регистрирани най-много членове. Две трети от първоначалната регистрация на завършилите се извършва в СРК, подчерта д-р Миланов. Радостен е фактът, че до този момент няма спечелено дело от пациент на територията на София, въпреки големия брой колеги.

Много са дейностите на СРК по продължаващото обучение, като абсолютен рекорд е провеждането на мероприятие по линия на ПМО, с участието на 670 лекари по дентал-



Залата по време на събранието

Петър Кумитски, представител на „младите лъвовете“, беше избран за член на Комисията по професионална етика с председател д-р Боряна Нецова. Доц. Божидар Йорданов е новият председател на Контролната комисия на СРК. За членове на УС на СРК бяха избрани: д-р Огнян Делибозов, д-р Борислав Миланов, д-р Румен Илиев, доц. Илиана Йончева-Недкова, д-р Тодор Узунов, д-р Ивайло Методиев, д-р Петко Бакърджиев.

През следващата година ще продължи ползотворното сътрудничество с Факултета по дентална медицина в София, чиято кулминация ще бъде честването на 70-годишнината от създаването на факултета.

успех на всички планирани събития. Направихте много за това, всички участници да се чувстват удобно, и то го направихте по отличен начин.

ТС УОНГ, КОВЧЕЖНИК НА FDI

Не зная как да Ви благодаря за милата покана да присъствам на срещата на ERO FDI в София.

Благодаря Ви сърдечно! София е възхитителен град и ние прекарахме чудесно тук. По специално, ние посетихме Софийската опера преди да си тръгнем. Представлението, което гледахме беше „Валкюра“

на Рихард Вагнер. Харесавме го изключително много. Смятаме, че това е най-добрата „Валкюра“, която някога сме гледали.

ПРОФ. БЕНИ ПЕРЕЦ, ИЗРАЕЛ

Една седмица по-късно аз все още пазя добрите спомени от това фантастично събитие.

ПРОФ. ФЕЛИПЕ РУСКА, ИЗБРАН ПРЕЗИДЕНТ НА ERO FDI

Ние прекарахме чудесно в София и твоята (на д-р Шарков), и на организа-

ционния комитет работа беше перфектна. Благодаря много!

АШОТ ГОВЕРДЖИЯН, ПРЕЗИДЕНТ НА АРМЕНСКАТА ДЕНТАЛНА АСОЦИАЦИЯ

От името на Арменската дентална асоциация и лично от мое име благодаря за отличната организация и гостоприемство.

Дните прекарани в България са незабравими за мен, защото бяха свързани и с моя юбилей.

Моите думи са изпълнени с благодарност към всички наши приятели.



ПРОГРАМА НА 11-ИЯ НАУЧЕН КОНГРЕС НА БЗС

Дата	Зала на операта	Зала на Кукления театър
17.06.2011 петък	9.00 – 10.00 - ОТКРИВАНЕ 10.00 - 12.00 НЕРМИН ЯМАЛИК , ТУРЦИЯ - ВЗАИМОВРЪЗКА МЕЖДУ ОБЩОТО ЗДРАВΟΣЛОВНО СЪСТОЯНИЕ И ЗДРАВΟΣЛОВНОТО СЪСТОЯНИЕ НА ПАРОДОНТА Председател: Доц. Хр. Попова 13.00 – 15.00 НЕРМИН ЯМАЛИК , ТУРЦИЯ - ДИАГНОСТИЧНИ ПРОБЛЕМИ В ПАРОДОНТОЛОГИЯТА Председател: Доц. Хр. Попова 15.00 – 16.00 ИВАН ФИЛИПОВ, БЪЛГАРИЯ – ДЕНТАЛНИ КОМПОЗИТИ И КЛИНИЧНОТО ИМ ПРИЛОЖЕНИЕ Председател: Доц. Сн. Пиринска 16.00 - 17.00 СПОНСОРИРАНА ЛЕКЦИЯ ИГОР РИСТИЧ, СЪРБИЯ DIAMOND – НОВИЯТ НАНОХИБРИДЕН ФОТОКОМПОЗИТ НА HERAEUS KULZER – БРИЛЯНТНА И ПРЕДВИДИМА ЕСТЕТИКА БЕЗ КОМПРОМИСИ. НЕСТАНДАРТНИ РЕШЕНИЯ НА ЕСТЕТИЧНИ ВЪЗСТАНОВЯВАНИЯ	10.00 – 11.00 СПОНСОРИРАНА ЛЕКЦИЯ НИЙЛС ХЮЛСИНК, ХОЛАНДИЯ – МИОФУНКЦИОНАЛНО ВЪЗДЕЙСТВИЕ ВЪРХУ ЛИЦЕВИЯ РАСТЕЖ ПРИ МЛЕЧНО, СМЕСЕНО И ПОСТОЯННО СЪЗЪБИЕ 13.30 – 14.30 ЕМИЛИЯ ИЛИЕВА, БЪЛГАРИЯ - ПРОБЛЕМИ НА КЛИНИЧНАТА ПРАКТИКА ПО ДЕТСКА ДЕНТАЛНА МЕДИЦИНА Председател: Проф. М. Пенева 14.30 – 16.30 С.М. БАЛАЖИ, ИНДИЯ - СЪВРЕМЕННА ОРАЛНА ХИРУРГИЯ В ДЕНТАЛНАТА ПРАКТИКА Председател: Проф. А. Бакърджиев 16.30 – 17.30 РАДОСВЕТА ВАСИЛЕВА, БЪЛГАРИЯ - СЪВРЕМЕННИ ТЕНДЕНЦИИ ПРИ УПОТРЕБА НА РАДИКУЛАРНИ ЩИФТОВЕ Председател: Проф. М. Куклева
18.06.2011 събота	9.30 – 11.30 ГЕОРГ МАЙЕР, ГЕРМАНИЯ - КРИТИЧНА ОЦЕНКА НА ТРАДИЦИОННИТЕ И НОВИТЕ ОБТУРОВЪЧНИ ДЕНТАЛНИ МАТЕРИАЛИ Председател: Доц. Сн. Пиринска 13.00 – 15.00 МОТИ СЕЛА, ИЗРАЕЛ - ЛИЦЕВО-ЧЕЛЮСТНА РЕХАБИЛИТАЦИЯ ПРИ ПАЦИЕНТИ С ДЕФЕКТИ В ОБЛАСТТА НА ГЛАВАТА И ШИЯТА Председател: Проф. Тр. Михайлов 15.00 - 17.00 БОГДАН ВЛАДИЛА, РУМЪНИИ - ПОДДЪРЖАНЕ НА ПЕРИДЕНТАЛЕН И ПЕРИИМПЛАНТЕН КЛЕТЪЧЕН РЕГЕНЕРАТИВЕН КАПАЦИТЕТ Председател: Проф. Тр. Михайлов	9.30 - 11.30 СЛАВОЛЮБ ЖИВКОВИЧ СЪРБИЯ - ФИБРО ЩИФТОВЕ - ЛЕСНОТА ПРИ БОРАВЕНОТО И НАДЕЖДНОСТ ПРИ ВЪЗСТАНОВИТЕЛНАТА ДЕНТАЛНА МЕДИЦИНА Председател : Проф. А. Филчев 13.00 - 15.00 АЛДО КАСТИ, ИТАЛИЯ - ИМПЛАНТОЛОГИЯ И КОСТНА РЕГЕНЕРАЦИЯ. НОВА ТЕХНИКА Председател: Проф. А. Бакърджиев 15.00 - 16.00 МАРИЯ РАДЕВА, БЪЛГАРИЯ - ЕТИЧНИ И ПРАВНИ АСПЕКТИ В ОТНОШЕНИЯТА ЛЕКАР ПО ДЕНТАЛНА МЕДИЦИНА – ПАЦИЕНТ. ГОРЕЩИ ТОЧКИ В ПРАВНА ЗАЩИТА НА ЛЕЧЕБНИТЕ ЗАВЕДЕНИЯ Председател: Проф. М. Куклева

18.06.2011г. - ПОСТЕРНА СЕКЦИЯ - от 13.00 - 16.30ч.
Председател: Проф. д-р Доан Зия

ПРЕДКОНГРЕСНИ ПРАКТИЧЕСКИ КУРСОВЕ:
17.06.2011
„Теоретичен и практически интензивен курс по имплантология – Винтови титанови имплантати на системата tioLogic®“
Лектор: Д-р Георги Габровски – официален лектор и демонстратор на Dentaurum Implants - Германия
* РЕГИСТРАЦИЯ НА УЧАСТНИЦИТЕ В 11-ТИЯ НАУЧЕН КОНГРЕС НА БЗС
ФОАЙЕ ОПЕРНО-ФИЛХАРМОНИЧНО ДРУЖЕСТВО
БУРГАС

16.06.2011 г. /четвъртък/ – 15.00 часа – 18.00 часа
17.06.2011 г. /петък/ – 08.00 часа – 13.00 часа

ЛЕКТОРИ НА НАУЧНИЯ КОНГРЕС НА БЗС - БУРГАС 2011

Д-р Алдо Касти е роден 1959г. в Рим, Италия.
През 1983г. той завършва медицина и одонтология в Университет La Sapienza – гр. Рим, а през 1994г – обща хирургия към същия университет.
Професионално развитие:
• 1987г. работи в частна практика, като е ориентиран специално към периодонтологията и имплантологията;
• От 1993г. започва четиригодишна работа заедно с д-р Марини, автор на хирургична техника за костна регенерация, и в колаборация с Института по патология към La Sapienza – гр. Рим;
• 1994 – 1997 – е завеждащ отделение по Имплантна хирургия към частна болница “Rome American Hospital”. По същото време сътрудничи на вестника в гр. Сиена “Il Cittadino” като публикува редица статии в областта на имплантологията и периодонтологията;
• През 1994/1995 вече е лектор за имплантна система STERI-OSS, както и научен консултант върху имплантна система KERAMIK IMPLANT;
• 1997г. става Ръководител на отделение по лицево-челюстна хирургия към Hospital of Our Lady of Lourdes, намираща се край



Неапол;
• 1998г. е лектор в областта на използването на NEO DYM Лазера в денталната медицина;
• От 2001г. работи като амбулаторен специалист по лицево-челюстна хирургия и имплантология в Израелската болница в Рим.
• След 2004 година разширява тази си дейност и в клиниката.
• От 2005 е завеждащ клиниката по лицево-челюстна хирургия към клиники Villa Tiberia;
• През 2010 той става „основател” на Академия по Имплантология и Периодонтология;
• През същата година работи съвместно с проф. Дакулси – директор на Университета в Нант, за изследване на биоматериали. А също така и с комерсиална компания Baхter в същата област.
• 2010 и 2011 участва в конференции в Барселона, Мадрид и Париж с доклади върху костната регенерация, направлявана от биоматериали, и създаването на нови техники за периодонталната хирургия.

ЛЕКЦИЯ:
“ИМПЛАНТОЛОГИЯ И КОСТНА РЕГЕНЕРАЦИЯ. НОВА ТЕХНИКА”

Д-р Богдан Владила е общопрактикуващ специалист с компетенции в областта на оралната имплантология. Започва клинична практика през 1999г. след завършване на Факултета по стоматология в Румъния и веднага започва курс за специализация в него.
След завършване на клинична ординатура в Париж, Страсбург и Лион, през 2010 той получава квалификационна диплома от Университета по имплантология и перидонтология – Paul Sabatier в Тулуза.
Много клинични ординатури в известни клиники в Умеа(Швеция), Лондон(Великобритания), и Сендаи(Япония) разширяват неговите клинични познания.
Компютъризираният оклузален анализ Tekscan стана едва ли не „задължителен” и се превърна в ежедневна процедура след курсовете в Boston и Milwaukee – САЩ.
Понастоящем заема позицията на Генерален секретар на Европейския съюз



на зъболекарите, асоциацията намираща се под белгийска юрисдикция и имаща представителство в Съвета на Европа в Страсбург.
Д-р Владила ръководи много научни проекти, които като резултат водят до създаването на медицинско устройство, използвано за поддържане на естествените зъби и имплантатите. То се базира на електромагнитно поле, използвано с цел регенеративен ефект.
Устройствата са патентовани и разпространени в 150 страни на света като „дентално имплантно и медицинско устройство, използвано за стимулиране на регенерирането. Големият брой доволни пациенти, които поддържат своите естествени зъби представляват и най-добрият аргумент.

ЛЕКЦИЯ:
“ПОДДЪРЖАНЕ НА ПЕРИДЕНТАЛЕН И ПЕРИИМПЛАНТЕН КЛЕТЪЧЕН РЕГЕНЕРАТИВЕН КАПАЦИТЕТ”

Проф. Моти Села понастоящем е завеждащ катедра по лицево-челюстна протетика при Hadassah - Университетски медицински център – Hebrew. Той завършва Hadassah факултета по дентална медицина при Университета Hebrew.

Проф. Села притежава специалност по протетична дентална медицина със специална насоченост към лицево-челюстната рехабилитация и е член на преподавателското тяло на Американската академия по лицево-челюстна протетична дентална медицина. Той е консултант в областта на рехабилитацията на главата и шията в няколко медицински института в Израел.

Член е и на академичния съвет на Университета Hebrew.

Проф. Села е между първите, които въвеж-



дат използването на лазери върху меки и твърди тъкани в болницата Hadassah. Той и екипът му провеждат дългосрочни научни проучвания върху влиянието на Beta-Carotene върху облъчени пациенти със злокачествени заболявания в областта на главата и шията. Проф. Села участва и изнася лекции на международни срещи и конференции, касаещи лицево-челюстната рехабилитация и приложението на лазерите.

Той е бивш вице президент на Европейското общество по приложение на лазерите.

Проф. Села има над 100 публикации в международни медицински и дентални списания.

ЛЕКЦИЯ:
„ЛИЦЕВО-ЧЕЛЮСТНА РЕХАБИЛИТАЦИЯ ПРИ ПАЦИЕНТИ С ДЕФЕКТИ В ОБЛАСТТА НА ГЛАВАТА И ШИЯТА”

Доц. Р. Василева има завършено висше образование в Стоматологичен факултет, София през 1984г. През 1991 год. защитава дисертация на тема “Композиционни материали– лабораторни и клинични проучвания при лечение на цервикалния кариез” и става редовен асистент в същата катедра от юли 1991 год.

Доц. Василева има 3 месечна специализация в Университетска клиника в гр. Грац през 1992-93год., Австрия по проблемите на естетичните импланти. Участва в курсове по практическа пародонтална терапия и направлявана тъканна регенерация. През лятото на 1995 год. и 1998 год. – прави по 2 месеца специализации в Университетска клиника в гр. Регенсбург, Германия след спечелване на стипендии на DAAD. Участва в колектив и изследвания на нови адхезивни системи на фирмите ESPE, Dentsply, Vivadent и Voco – немска работна група към ISO-Normcomission. Резултатите от приключените проекти са пуснати на пазара нови продукти – напр. Prompt®L-Pop на ESPE.



Участва в монолози и международни конгреси. Консултант е на търговски фирми и представителства относно качествата на дентални продукти.

Доц. Василева е лектор в курсове по СДО, лекции към БЗС, представяне на нови продукти пред денталните колегии.

Активен член е на БЗС, БНСД, IADR, BaSS, ADEE.

Разработвани научни теми и интереси:
Микропроницаемост при директни и индиректни обтурации от композиционни материали; клетъчни култури в методологията за изпитване медикобиологична съвместимост на композиционни материали и фактори, влияещи върху адхезията при съвременни адхезивни системи – изследвания върху якост на натиск и сканиращ електронен микроскоп при адхезивни системи.

ЛЕКЦИЯ:
„СЪВРЕМЕННИ ТЕНДЕНЦИИ ПРИ УПОТРЕБА НА РАДИКУЛАРНИ ЩИФТОВЕ”

Мария Радева - Магистър по право, Магистър по обществено здраве и здравен мениджмънт

Докторант по Административно право

Г-жа Мария Радева завършва през 1998г. Русенски университет „А. Кънчев” с образователна степен Магистър по Право. 2006 – 2008 в Медицински университет – София става Магистър по Обществено здраве и здравен мениджмънт, а през 2006г. – Бакалавър по Психология в Русенски университет „А. Кънчев”. 2010г. г-жа Радева е Специализант по Правно регулиране в здравеопазването в Катедра „Социална медицина и здравен мениджмънт” към МУ – София и започва докторантура по Административно право в Пловдивски университет „Паисий Хилендарски”, Юридически факултет.

Професионална биография:

През периода 1999 – 2003 тя е регистрирана към Адвокатска колегия – Русе. Работи като адвокат, адвокат към сдружение „Бъл-



гарски адвокати за защита правата на човека“ и Фондация „Програма достъп до информация“. А от 2003 до 2010г. – в Районна здравно-осигурителна каса – Русе като юрисконсулт, и Началник – отдел „Контрол“. От септември 2010 г-жа Радева е Консултант по Правно регулиране на здравеопазването.

Членство в професионални организации:

2006 – Национален съюз на юрисконсултите

2007 - Национално сдружение за здравна политика и мениджмънт

Има редица публикации и издадени книги: Здравната система в България – през 2008г. и Санкциониране на лечебните заведения по ЗЗО – през 2011г.

ЛЕКЦИЯ:
ЕТИЧНИ И ПРАВНИ АСПЕКТИ В ОТНОШЕНИЕТА ЛЕКАР ПО ДЕНТАЛНА МЕДИЦИНА – ПАЦИЕНТ. ГОРЕЩИ ТОЧКИ В ПРАВНА ЗАЩИТА НА ЛЕЧЕБНИТЕ ЗАВЕДЕНИЯ.

денция. С промените се регламентира и правото им да ползват минимум 20 дни платен годишен отпуск. Освен това разходите по обучението на специализантите, които не са държавна поръчка, ще могат да се поемат от лечебните заведения или други лица. С промените се усъвършенства и метода за определяне на местата за прием. Занапред те ще зависят в по-голяма степен не само от възможностите за обучение на лечебните заведения, а и от потребностите от специалисти в страната. За тази цел ежегодно В наредбата се въвежда и контрол над обучението на специализантите. За тази цел учебните бази ще трябва да изготвят вътрешна система за оценяване и поддържане на качеството си. Също така ще трябва да се грижат за квалификацията на преподавателите си.

ПЪРВАТА НАЦИОНАЛНА КОНФЕРЕНЦИЯ НА АДМБ – ПРАВИЛНИЯТ ИЗБОР ПРЕД ДИЛЕМАТА „НАКЪДЕ?”



На 16 април много колеги бяха поставени пред дилемата „накъде?” – да празнуват Лазаровден и Цветница или да уважат някои от атрактивните предложения на фирми и организации, свързани с професията.

Смятам, че онези, които поеха по пътя към Стара Загора, за да откликнат на поканата на АДМБ за участие в Първата национална конференция на организацията, избраха от многото „накъде” правилната посока. Колеги и студенти от цялата страна бяха привлечени не само от интересната програма, но и от факта, че за първи път у нас фокусирано и на високо професионално ниво ще бъде дискутирана темата за управлението на денталните практики. С надеждата тя да бъде разгледана компетентно и в различни аспекти от заявите участие в програмата български и чужди лектори.

Програмата стартира с презентацията на д-р Жози Бакиш „Предприемачът в денталната практика“. Поради ограниченото време той успя да сподели само малка част от опита си в менажирането на своите клиники в Израел. Внимателно си записахме и неговите ценни съвети за управлението на практиките в наши условия. Впечатлението от д-р Бакиш: дори един ден не е достатъчен, за да чуем всичко онова, което той може да ни каже. Така че, д-р Бакиш, по-бързо сядайте пред компютъра, за да имаме възможността не само да ви слушаме, но и да прочетем (защо не!) вашата първа книга на тема дентален мениджмънт!

Подобна книга вече има в България – „ОБЩЕСТВЕНО ДЕНТАЛНО ЗДРАВЕ, дентална професия, дентална практика“. Авторът ѝ доц. д-р Лидия Катрова я представи лично пред аудиторията. Отбелязваме – книгата е особено ценно помагало както за студенти, така и за колеги, организиращи нови практики.

Грант Бейбън от Южна Африка – дипломиран дентален мениджър във Великобритания с дългогодишен стаж (в момента практикува у нас), ни запозна конспективно с британския опит в областта на денталния мениджмънт. Който е бил съсредоточен, е останал доволен. Следващият лектор – юристът Мария Радева – не бе пропуснала нищо от презентацията му, тъй като го цитира, когато изнасяше своята... Несъмнено Бейбън е със сериозен потенциал, който трудно може да бъде разгърнат в рамките на 45 минути.

Кафе паузите бяха „между другото“, а всяка презентация бе „разкъсвана“ от много практически въпроси, очакващи и получили отговор. Явно 16 април не се оказа ден на скучните лекции и заспалата аудитория, а 8 запомнящи се часова на непринуден диалог с лекторите,

чрез който всеки търсеше повече конкретика.

Като един от примерите ще посочим споменатата вече Мария Радева с презентацията ѝ „Как да се справим с пациенти, злоупотребяващи с правата си?“ Видимо бе, че г-жа Радева е натрупала много опит в решаване на проблемни ситуации на колеги с пациенти и контролиращи органи от НЗОК, РЗОК, НАП, РЦЗ (сега вече регионален инспекторат) и прочее контролори (не ги изброявам всички възможни – предпазвам се от стрес – пък и докато пиша това, може да са се нароили и нови...). Колегите, които не присъстваха, могат да съжаляват – съветите на г-жа Радева са особено ценни за всички нас, практикуващите лекари по дентална медицина, те ни спестяват излишно напрежение и в без това динамичното ежедневие.

Чрез презентацията си за позитивното позициониране на денталния лекар-предприемач в обществото, д-р Георги Саров, доктор по медицина, доктор по социология, отвори друг, широк хоризонт на познанието. Така например, дефинитивната разлика между „предприемач“ и „търговец“ (кратък абзац от представянето), но така отчетливо направена, винаги ще бъде цитирана с гордост от предприемачите в денталната медицина и неловко премълчавана от търговците. Който иска да разбере каква е тя, както и всичко за конференцията, моля, нищо не е загубено – има я на цялостен видеозапис на диск и който желае, може да си я поръча от организаторите.

Какъв е изводът от тази конференция? С едно изречение – прекалено интересна програма за твърде кратко време. Може да прозвучи като упрек към Управителния съвет на АДМБ, но ще е добре да се съобразяват в бъдеще с него.

Разбира се, въпреки „препускането“ от лекция в лекция, енергия и сили не липсваха за тържествения финал на проявата. В това отношение трябва да поздравим д-р Диана Бушкалова от Стара Загора – символичен домакин на събитието. Тя ни очарова с перфектна организация, нестандартни изненади в приятна обстановка с подходяща великденска украса, дежурства на висококачествени вина на престижна местна фирма производител, добре подбрани музика, водещи и артисти и т.н., и т.н.

Оставаме със спомена за един пълноценен за професията ни ден, завършил с чудесна вечер в града на правите улици, на които завършихме умората и посрещнахме утрото с усмивка от правилния си избор пред дилемата „накъде?”.

Д-р Юра Пандушева

НОРМАТИВНА БАЗА

СПЕЦИАЛИЗАНТИТЕ ЩЕ ПОЛУЧАВАТ ДО 4 МИНИМАЛНИ РАБОТНИ ЗАПЛАТИ

Предстоят промени в наредбата за специализанти на лекарите по дентална медицина. Представителите на БЗС водят разговори с МЗ по темата

Минимум от две до четири минимални работни заплати или до 960 лв. на месец ще получават специализантите държавна поръчка. Това предвиждат промени в Наредба 34 на МЗ, които предстои да се обнародват. В момента младите лекари имат право на две до три минимални заплати. За колегите им, които плащат сами обучението си се предвижда средствата да се увеличат от 1.5 минимални заплати на две или на 480 лв. Също така медиците ще могат да получават и допълнителни средства от финансирането по здравна каса и другите форми на плащане в лечебните заве-

ИЗМЕНЕНИЕ В ЗАКОНА ЗА ДОПЪЛНЕНИЕ НА ЗАКОНА ЗА БЮДЖЕТА

Във връзка с изменението в Закон за допълнение на закона за бюджета на държавното обществено осигуряване за 2011 г. (ДВ, бр. 98 от 2010 г.) ви уведомяваме, че е променен минималният осигурителен праг на медицинските сестри на 440 лв. Минималният осигурителен праг на старша медицинска сестра е 500 лв., а прагът на асистент на лекар по дентална медицина е 260 лв. **Праговете са в сила от 01.04.2011 г. ДВ, бр.32 от 19 Април 2011г.**

Повече информация можете да получите от сайта на БЗС. На сайта са качени и становища и решения от УС на БЗС. Там ще намерите и изготвения от Комисията по нормативни документи Правилник за стопанска дейност.

ADVANCED DENTAL CENTER

с академичен ръководител проф. Мошонов(Израел) организира

КУРС ОРТОДОНТИЯ – 23 И 24 ЮНИ

„НЕВИДИМА ОРТОДОНТИЯ“

Водещ – д-р Йоав Мазор(Университет в Тел-Авив),

д-р Милена Бакиш.

Курсът е предназначен за дентални лекари с опит в ортодонско лечение и за специалисти - ортодонти.

Теоретичен курс – 23.06.11г., от 09.30 – 16.30ч.

09.30-13.00ч. CAD-CAM индивидуализирана лингвална система.

Въвеждане в CAD-CAM системата, сравнение с другите лингвални системи, предимства.

Етапи в лечението ,бракети, дъги.

Сравнителна биомеханика между лингвална и лабиална ортодонтия.

Механика при случаи без и с екстракция.

Контрол на торк, ротации, ангулации.

Проблеми при приключване на лечението и решения.

14.00-16.30ч. Вакумни ретейнери – MTM система (Minor Tooth Movement)

клинични приложения: екструзия, интрузия, ротация, затваряне на диастема.

При релапс след предишно ортодонско лечение.

16.30 Въпроси, дискусия.

Такса – 180 лв.

Практически курс – 24.06.11г. от 09.30 – 16.30ч.

09.30-12.30ч. Клинична демонстрация и практика на индиректно залепване на лингвални бракети върху типодонт(фантом).

13.30-16.30ч. Самостоятелно изработване на вакумен ретейнер и прилагане на MTM системата.

Такса – 550лв.

Записалите се до 02.06.2011г. получават 10% отстъпка.

На 22 и 23 април- Практическа Ендодонтия с проф. Мошонов в Пловдив.

Телефони за контакти:

032-610 500, 0877-397 752, 0887-341 851

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

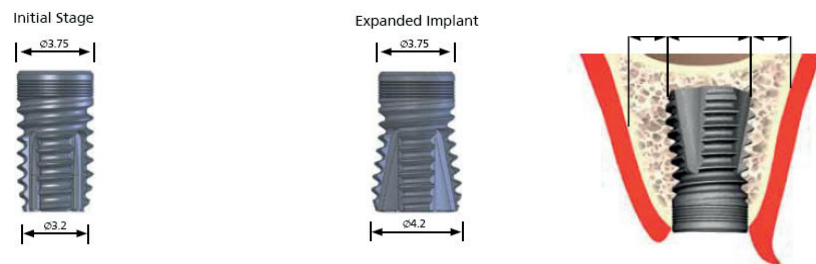
Луиза, - 26А, SWIFT BIC: BUIBBSGF IBAN – BG78 BUIB 7836 1020

3712 00 ГПДМ, 'ROYAL DENT' ООД.

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

DENTACK

**СТАБИЛНОСТТА НА ДЪЛГИТЕ ИМПЛАНТИ
И ПРЕДИМСТВАТА НА КЪСИТЕ**



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

**РАЗШИРЯВАЩИТЕ
СЕ ИМПЛАНТИ DENTACK ОСИГУРЯВАТ:**

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

За повече информация: dentack.bg@gmail.com

Д-р Славова, Биодент 0725/66550

0889 31 76 22; 0884 14 82 82

Медикал Депо

Предлага последно поколение

- Ендодонтски микромотори,

- Апекс локатори,

- Комбинирани апарти,

- Наконечници,

Производство на фирмите:

Sirona - Германия, Nouvag -

Швейцария, Ionux - Франция,

Mariotti - Италия, Denjoy - Китай.

Цени от € 660.-- до € 2 400.--



sirona



NOUVAG



MARIOTTI



ionux



Denjoy

R&K

UKAS

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



MG
travel

ТУРИСТИЧЕСКА АГЕНЦИЯ

www.mgtravel.net



Милано – древност и съвременен шик в едно, 24.06.2011 – 27.06.2011, самолет от Букурещ. Милано - космополитен и богат, той е град със собствен ритъм и стил на живот. Родно място на гении и шедьоври, финансово сърце на Италия, столица на модата, световна оперна сцена, дом на футболните шампиони „Милан“ и „Интер“ Въпреки хилядолетната си история Милано е млад и жизнен град, който ще ви предложи повече, отколкото очаквате.

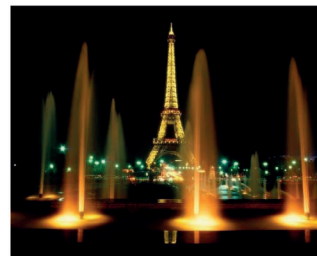
Цена от 690 лв.

Париж – градът на мечтите,

07.07. – 13.07.2011, самолет от Букурещ,

Градът на светлините, градът на кулинарното изкуство, градът на архитектурните постижения, градът на любовта, градът на дългите разходки и приказни мечти ... Париж има милион места, които да предизвикат интереса ви и да попречат на скуката.

Цена от 1299 лв.



Лондон – голям, богат и известен,

26.08. – 01.09.2011, самолет от Букурещ,

Несъмнено Лондон е много красив, изтънчен и удивителен град, където идеално съжителстват модерните традиции на новото време и духът на старинната английска култура и живот. Тук има огромен избор от забележителности, които можете да видите, като всички те са еднакво уникални и интересни. А кои са местата, които не трябва да пропуснете, ще разберете по време на нашето пътуване.

Цена от 1328 лв.



Венеция – красива и изкусителна, 22.09. – 25.09.2011, самолет от Букурещ, Може би никой друг град през вековете не е предизвиквал толкова много хвалебствия от страна на велики писатели и пътешественици, както Венеция. Тя е била и си остава феномен.

Цена от 590 лв.

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

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

КАК ДА ПЕЧЕЛИМ ПО-ДОБРЕ ИЛИ РАБОТА С ЧЕТИРИ РЪЦЕ

Качеството на обслужване във всичките аспекти в денталната медицина е това, което определя разликата между една добра практика и една успешна практика на изключително ниво

Д-р Жози Бакиш



В денталната практика денталният асистент играе много важна роля като свързващо звено между пациент и зъболекар преди, по време и след лечението. Денталният асистент е основен фактор в правилно проведеното и успешно изпълненото лечение на пациента. Прилагането на съвременните модерни технологии, които в голямата си част предполагат работа с четири ръце, прави денталния асистент още по-необходим необходим. В определени случаи денталният лекар има необходимост от помощта на двама дентални асистенти.

Познаването на всички процеси в работата на денталната практика е ключов фактор за осъзнаване на необходимостта от дентален асистент. Способността на асистента да разшири възможностите за работа на денталния лекар определя дали ефективността при лечението на пациентите може да се увеличи, без да прави компромис с качеството на медицинските услуги - в крайна сметка, ефективността е много важно звено в една успешна дентална практика.

Очевидно, ориентирана към потребителите е тази дентална практика, която постоянно се развива и предлага все повече разнообразни възможности за лечение. Денталният асистент е неразделна част от съвременната дентална практика и екипната работа дентален лекар – дентален асистент ще доведе до увеличаване на "доволните" пациенти. Предлаганите услуги ще са с по-високо качество и ефективност, което позволява да се увеличи общата производителност. Качеството на обслужване във всичките аспекти в денталната медицина е това, което определя разликата между една добра практика и една успешна практика на изключително ниво.

Тъй като отговорността и професионализма на денталния асистент са от първостепенно значение при наемането му на работа, а и за утвърждаването на тази нова за денталния бизнес в България, но тъй необходима професия, - много е важно да има адекватно обучение. Денталните асистенти трябва да са готови да увеличат своите знания чрез продължаване на образованието и участие в курсове, подпомагащи работата в екип и развиващи ин-

дивидуалните им способности. Въпреки че има различия между денталните практики, функциите на денталния асистент могат да бъдат групирани в пет раздела. Тези раздели са базирани на поток от типични дейности:

- 1) Преди визитата на пациента;
- 2) При пристигането на пациента в клиниката;
- 3) По време на лечение;
- 4) След лечение;
- 5) Професионализъм, етика, работа в екип.

Преди визитата на пациента

– Да информира (ако липсва секретарка) по телефона (ден по-рано) за часа на посещението и да се увери, че пациентът е спазил всички указания (ако има такива), дадени от лекаря (изследвания, премедикация и т.н.);

– Да информира родителите (един ден преди посещението) за необходимостта да придружат децата-пациенти;

– Да осигури в наличност всички документи, касаещи лечебната процедура (лична амбулаторна карта, клинични изследвания, план на лечение, рентгенови снимки и др.);

– Кабинетът трябва да бъде подготвен за процедурата, която се извършва с подходящ инструментариум и материали (да се провери какво лечение е планирано);

– Стандартно изискване: да провери дали личните предпазни средства са налице, както и необходимите материали за еднократна употреба; да провери състоянието на всички системи, необходими за функционирането на кабинета (налягане на въздух, вода, аспирация, турбина и т.н.);

– Да подготви и провери за изправност специално необходимите за провеждане на конкретното лечение уреди и инструменти (за измерване на дължината на кореновите канали, физиодиспенсер и т.н.);

– Да провери (ден преди посещението) за наличието на изработка от денталната лаборатория;

– Да се увери, че кабинета има приличен и чист вид! За "купуване" на услугата е наложително да има чистота, ред и организация в офиса.

При пристигането на пациента в клиниката

– Да поздрави пациента по име;

– Да информира пациента, ако лекарят работи със закъснение, както и приблизителния час за начало на лечението му;

– Да покани пациента в кабинета, като преди това още веднъж се увери, че кабинетът е подготвен за провеждане на конкретната лечебна процедура;

– Ако това е нов пациент, да предприеме съответните административни действия (по-

пълване на амбулаторна карта, проверка и попълване на необходимите документи и т.н.);

– Ако това е спешен случай, да информира пациента (ако не уговорен час) кога ще бъде приет или просто да му обърне внимание, за да намали стреса и дискомфорта от създалата се ситуация;

– Ако процедурата изисква само разговор с пациента, да подготви кабинета за следващия случай;

– Да покани за преглед денталния лекар в случаите, когато кабинета изисква специална подготовка или има съмнения относно готовността за следващата манипулация.

По време на лечение

– Денталният асистент винаги трябва да е с "една стъпка" напред. Което означава, че трябва да се познават в детайли процесите на дадено лечение. Обсъждането на различни аспекти на дадена лечебна процедура става преди, а не по време на лечение;

– При необходимост денталният асистент трябва да може да използва невербална комуникация с лекаря по време на лечение на пациента (например, знак с очи, ръка и т.н.);

– Да знае всяко следващо действие или етап във всяка процедура и да се подготви за него;

– Да обърне внимание на приоритетните задачи по време на лечение;

– Да пази ред и чистота по време на лечение, за гладко и ефективно протичане на работите в кабинета;

– Да не раговаря на странични теми по време на лечение;

– Да не напуска кабинета по време на лечение, освен със съгласието на лекаря;

– Да избягва говорите по телефона!

– Да познава и спазва Закона за правата на пациента, както и Правилника за вътрешния ред в денталната практика.

След лечението

– Ако е необходимо, да помогне на пациента да приведе в норма външния си вид;

– Да се увери, че пациентът е наясно с постоперативните инструкции, както и дали има въпроси или притеснения относно проведеното лечение;

– Да провери каква работа е планирана за следващото посещение и да уведоми пациента, ако това е нужно;

– Да провери часовете за бъдещите посещения и продължителността им в зависимост от инструкциите дадени от денталния лекар;

– Да се увери, че денталният лекар е документирал лечението на пациентите в амбулаторната карта;

– Да подреди цялата документация, свързана с проведената процедура (рентгенови снимки, лаборатория и т.н.);

– Да преведе кабинета в готовност за следващия пациент

(почистване, дезинфекция, стерилизация и т.н.).

Професионализъм, етика, работа в екип.

– Спазването на ясни етични норми, зачитането на пациента и правата му е задължително. Нарушаването неприкосновеността на личните данни се преследва от закона. Личната амбулаторна карта и информацията в нея не трябва да бъдат достъпни за лица, нямащи право да разполагат с тях. Разговори за пациентите и тяхното здраве с други лица са нежелателни;

– Уважението към работата на другите членове на колектива, както и на другите дентални практики е задължително. Критики към друг член на колектива или друга дентална практика в присъствието на пациент, дори, ако пациентът е приятел, колега или служител – са неуместни;

– Асистентът трябва да уведоми лекаря, преди да промени часа на посещение на пациент;

– Да поддържа контакт с пациенти, преминаващи лечебни процедури свързани с постоперативна болка или възможност от усложнения;

– Системата за работата в екип трябва непрекъснато да се развива и усъвършенства;

– Проблемите в работата се обсъждат открито с денталния лекар, за да е ясно, кога има нужда от помощ и обратно.

Естествено, задачите, поставени на денталния асистент, зависят от много фактори – наличие на секретарка, помощен персонал, тесни специалисти, вида на практиката, страната в която се упржнява професията и т.н.

Денталният асистент може да "спести" до 56% от времето за провеждане на лечебните процедури, както и да поеме организацията преди и след лечението. Така той директно влияе върху обиколата и печалбата на практиката в положителна насока.

Внедряването на тази професия в България може коренно да промени представата и отношението на пациентите, а и на обществото като цяло, към денталната медицина. Денталните асистенти са лисващото звено в кабинета, което осъществява непосредствения контакт между лекар и пациент и пряко влияе върху резултата от проведеното лечение във всичките му аспекти. Освен това, те могат да бъдат незаменими помощници в организирането

на административната част на денталната практика. И не на последно място, могат да окажат влияние върху юридическите аспекти в развитието на денталната практика. Има държави, в които присъствието на дентален асистент е задължително при провеждане на лечение.

Преди всичко, денталният лекар трябва да е информиран добре, за да предвиди необходимите действия за развитието на практиката си. Информираният и знаещ дентален асистент е ценна част от колектива на денталната практика. Лекарят трябва да бъде откровен с него за това, което може и не може да направи, за да няма изненади. Трябва да го посъветва да се обръща към него, ако има въпроси или се нуждае от пояснение и винаги да следва нормите на професионалната етика.

Денталният лекар е ръководител на денталния "отбор" и трябва да играе активна роля в оформянето на добрия дентален асистент. Без участие и насърчване от страна на денталния лекар, практиката никога няма да има подходящ асистент. Отношението към дентални асистенти (а и към целия колектив) трябва да е като към съмишленици и приятели.

DENTA[®]

dental materials & devices distribution

LiMar

biom'up
ADVANCED BIOMATERIALS

Matri BONE

Cova MAX

NIGENERIC

BIO-XELLENT

DUAL IMPLANT
ЕДНА УНИКАЛНА ПРОТЕТИЧНА ГАМА

БИКОНИЧЕН ИНПЛАНТ

Клас V титан

OBL 3D IMPLANTOLOGIE

Хемостатичен, резорбируем, остеокондуктивен двуфазен костозаместител

Резорбируема прозрачна колагенова мембрана с оптимизирани механични и еластични свойства.

Интензивен практически курс

Да вие можете да го направите.....

Съвместно обучение от преподаватели в университета в гр. Лион и Имплантологична клиника на д-р Фроментал. Тренировъчна програма структурирана в 3+1 модула: три модула по два дни + 2 дни хирургична практика в Имплантологична клиника в град Лион, Франция. Поставяте първия си имплант на ваш пациент под ръководството на специалисти с богат теоретичен и практически опит.

БУЛМЕДИКА / БУЛДЕНТАЛ - hall 3, A16

Д-р Мария Маринова - 0878 697 700; 0898 697 700

Д-р Лилия Джуркова - 0888 529 251, e-mail:zx27@dir.bg

ПРЕГЛЕД НА КОМПОЗИТНИТЕ МАТЕРИАЛИ - III ЧАСТ

Prof. Dr. Claus-Peter Ernst
ZM, 5.5.2010

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

КОМПОМЕРИ

Тази успешна история започна през 1993 година с излизането на

ка“) беше колкото гениална, толкова и елементарна: посредством един нов, състоящ се от силиций и кислород основен скелет от неорганичната химия с добавки от конвенционалната, органична и полимерна химия трябваше да се създаде един както редуциран на свиване, така и биопоносим материал. След като междувременно беше доказано, че един ормосер притежава потенциал за редуциране на полимеризационното свиване, никой от намиращите се на пазара ормосери-

СИЛОРАН

3M ESPE предприема нов път с Filtek Silorane, който през 2007г. се въвежда на пазара след 12 годишна работа по разработването му. При този иновативен материал вече не се разчита на конвенционалния път на радикалната полимеризационна реакция, а на катионната рингова полимеризация. Идеята е: мономер, който не е изграден на базата на класическата линейна полимеризация, а показва пръстеновидна форма в неполимеризирано състояние и при втвърдяване „се отваря“. Резултатът е дискретна позиционна промяна при местата за свързване, които по никакъв начин не могат да бъдат сравнявани с класическото полимеризационно свиване на една линейна молекула. С тази техника стана възможно за първи път постигането на полимеризационно свиване < 1 % и едновременно с това на редукция на резултатната полимеризационна сила на свиване с около 50% - една стойност, която не би трябвало да се схваща като академична. Понеже пълнежното съдържимо отговаря на това, при един конвенционален композит, в този случай не се повишава модулът на еластичност. Поради това редукцията на полимеризационното свиване може да се превърне директно в редукция на полимеризационния стрес - това, което винаги е била и целта. Друг положителен ефект при тази мономерна техника е твърде високата степен на конверсия от над 90% (традиционните композити достигат в това отношение максимално до 75 %). Така високата степен на конверсия по-скоро обещава устойчивост на първоначално достигнатите физикални качества във времето.

Filtek Silorane е един изключително хидрофобен материал. Поради тази причина е необходимо интегрирането на специален хидрофобен „конектор“ като допълнителна работна стъпка, защото в противен случай материалът не може да се свърже към един традиционен адхезив. Поради тази причина производителят свързва използването на Silorane със специален двустепенен Silorane-системен адхезив. В действителност се касае за един самокондициониращ се „All-in-one“- адхезив(трябва да се знае при това, че праймерът трябва да се подложи на светлинна полимеризация) и за споменатия хидрофобен „Overcoat“(обвивка). В действителност по този начин всеки адхезив може да се използва за свързване с Filtek Silorane(положителни данни за комбинацията ецване с фосфорна киселина + Scotchbond 1XT + Silorane Systemadhäsiv BOND), след като най-накрая бъде поставен Filtek Silorane Systemadhäsiv BOND. И понеже съществуват опасения, че тази толкова важна стъпка може евентуално да бъде забравена и пропусната в ежедневието, съвсем разбираемо производителят дава съвет за системно приложение. Стриктното изискване, да се използва системният адхезив като единствения допустим адхезив, със сигурност е ограничило много от потенциалните ползватели. Предимства на материала са и неговата лесна употреба и нечувствителност към околната светлина; все още обаче има необходимост от подобряване на абразионната стабилност и рентгенологичния опакитет, както и спешна необходимост от все още липсващия течен вариант - Silorane-Flow.

КОМПОЗИТИ С РЕДУЦИРАН Е-MОДУЛ ВЪПРЕКИ ВИСОКОТО ПЪЛНЕЖНО СЪДЪРЖИМО

Както вече беше споменато, полимеризационната сила на свиване трябва да се разбира като продукт

от свиване и модул на еластичност. Следователно трябва да се редуцира модулът на еластичност на целия композит(т.е. материалът да стане малко по-еластичен), за да се стигне до същия ефект при полимеризационната сила на свиване. Точно този начин на действие предприема Heraeus Kulzer с продукта си Venus Diamond. Тук също се съдържа нова молекула: уретан-мономер(TCD-уретан), който съдържа еластична междинна верига и е отговорен за редуцирането на модула на еластичност до една оптимална стойност(ако трябва да повторим: един по-висок Е-модул означава един много твърд материал). Идеалното би било модулът на еластичност да бъде със стойност между този на дентина и този, на емайла. В комбинация с повишен обем на пълнежните телца с различна големина може да бъде разработен един такъв материал, който по отношение на редукцията на полимеризационната сила на свиване да се приближава до тази на Filtek Silorane, но едновременно с това да се получи материал с най-добри физикални качества(висока якост на скъсване при огъване, по-устойчив на изтриване), който би бил от интерес за днешното използване на композитите дори и при по-големи кавитети(отчасти също и за изграждане на туберкули). Обратно обаче на Filtek Silorane този материал по отношение на индикациите си не се лимитира само при страничните зъби, а по-скоро се позиционира като универсален материал; и при това може да се използва с всеки традиционен адхезив, съответно и с течен композит.

КОМПОЗИТИ СЪС ЗАБАВЕНА ПОЛИМЕРИЗАЦИЯ И СИЛА НА СВИВАНЕ

При тези композити отново е реализирана по-нататъшната възможност за редуциране на полимеризационната сила на свиване. Този път обаче посредством забавяне възникването на вътрешно напрежение - което основно е познато от Soft-Start-полимеризацията. Причината днес да има запитиие около тази полимеризация е, че за постигането на едно значително повлияване на възникването на силата на свиване посредством забавяне на гел-фазата, са необходими около 40 секунди време за целия процес. Само при Soft-Start-полимеризацията с редуциран и бавно нарастващ светлинен интензитет е възможно на насянето на композита. Понеже след 20 секунди повечето композитни инкременти в повечето случаи вече са се втвърдили, от днешна гледна точка този принцип на индуцирана Soft-Start-полимеризация от уред за светлинна полимеризация вече няма никакво значение.

DENTSPLY стигна до идеята, да се интегрира този Soft-Start-принцип в композитната матриксна химия и по този начин да се създаде един вид „химическа Soft-Start-полимеризация“. Проведено експериментално проучване при конвенционалната композитна консистенция показва много интересни резултати по отношение на възникването на силата на свиване. DENTSPLY не използва техниката в материала SDR (Smart Dentin Replacement), за да редуцира полимеризационната сила на свиване на един конвенционален композит, а да промени консистенцията при сравнима полимеризационна сила на свиване по такъв начин, че тя да отговаря приблизително на тази при течните композити и по този начин да може до определен самоадaptивен ефект да достигне до дълбоките кавитетни зони. Това улеснение при боравене

със сигурност ще доведе до подобрени клинични резултати; при снабдяване е добре да се ориентираме към относително транспарентния цвят à la QuiXfil, и при работа да съблюдаваме необходимостта дъвкателните повърхности на материала да бъдат покрити със слой от конвенционален композит.

КОМПОЗИТИ СЪС СПЕЦИАЛНИ МОНОМЕРИ С ДЪЛГИ ВЕРИГИ

Този познат под името Kalore, най-новият пуснат от GC композит на пазара, се базира на специален мономер с дълга верига, който вече е достатъчно познат като „DuPont“-мономер - но не и при обтуровъчните материали. Подобни мономери с дълги вериги са в състояние да редуцират в значителна степен не само свиването, но и силата на свиването. Принциплът е много лесен за разбиране: малцина молекули с дълги вериги трябва да „препокриват“ по малко разстояние при полимеризирането си, в сравнение с многото молекули с къси вериги. И като следствие се получава редуцирано свиване. При това добавянето на преполимеризати - познати ни като практика от Premise и Tetric EvoCeram - поддържа редукцията на възникването на силата на свиване. Що се отнася до механичната стабилност все още знаем много малко; трябва да бъдат публикувани на първо място In-vitro-тестове и преди всичко клинични изследвания за натоварванията; защото само редуцирането на силата на свиване не прави един композит добър! Една нова матриксна химия точно тук може да изиграе ролята на бумеранг.

ПРАКТИЧЕСКО ПРИЛОЖЕНИЕ - КАЗУСИ КЪМ 3-ТА ЧАСТ

ОБШИРНИ ДЕФЕКТИ НА ЗЪБНАТА ШИЙКА

Дори предизвикателства като тези, които можем да видим на фиг. 53, спадат към индикационния обхват на композитите: касае се за пациент, изпитващ силен страх от стоматологично лечение, който има нужда от поставяне на коронки, но отказва една такава намеса. Създайте се при него твърде големи дефекти в областта на зъбните шийки са вследствие дългогодишно използване на неправилна техника за миене на зъби и твърде абразивна паста за зъби, както отбелязва лекуващата го колежка. При него на първо място трябваше да се възпрепятства евентуалното счупване на зъбите.

С помощта на опънати циркулярно около зъбните шийки Frasco-лентички, които се отварят фуниевидно в инцизална посока, и на две дървени клинчета, фиксирани апроксимално не много стегнато, беше постигнато цервикално уплътняване с достатъчен контаминационен контрол. Чрез така получената се фуния, започвайки от инцизална посока и с помощта на директната апликация от компули, се започна изграждането на зъбите от обтуровъчния материал. Адхезивното приложение беше отново класическо (Optibond FL), като първи композитен слой при цервикалната зона беше използван течен композит с голям вискозитет (Palfique Estelite LV Low Flow); след това беше нанесен Filtek Supreme XT (слоеве от A4D и A3.5B; Фиг. 54).

Със сигурност не се получи издържано от естетическа гледна точка възстановяване, но най-малко се постиг-



Фиг. 53

Пациент при който има необходимост от поставяне на коронки, но поради страха си от стоматологично лечение е отказал тази намеса

пазара на Dyract, материал, който до днес(Dyract Xtra) претърпя многобройни модификации и подобрения. И като краен ефект се получи един компомер, един композит, който заедно с пълнежните телца на глас-иономер-циментите(които на основата на техните реакирани стъклени частици правят възможно отделянето на флуоридни йони) съдържат и бифункционални мономери. Те могат да бъдат от една страна интегрирани в съществуващата класическа композитна схема, но и да се включат от друга страна към киселинно-алкалната реакция на един класически глас-иономерен цимент и по този начин да повлияят на описаната алкално-киселинна реакция със стъклените частици. Понеже всеки компомер представлява композит, има необходимост от адхезивно свързване към твърдите зъбни тъкани. За тази цел на пазара се появи PSA-Prime; от днешна гледна точка първият „All-in-one“(всичко в едно)-самокондензиращ се адхезив. Понеже този продукт - точно както и появилата се по-късно Prime&Bond-серия - съдържа ацетон като разтворител, той изисква влажен дентин като свързващ субстрат, за да направи възможно навлизането в твърдите зъбни субстанции. Има необходимост от влажен дентин за прилагането на принадлежация към компомера PSA-Prime, понеже компомерът е толерантен към влагата. Една история, която и до днес упорито се поддържа! Описаната толерантност към влагата се базира на постулирания секундерен механизъм на втвърдяване на описаната алкално-киселинна реакция, при която като катализатор е необходима вода, която последващите след поставянето седмици отново трябва посредством поемане влага от устната кухина да достигне до материала. Има доказано наличие на положителен кариеспротективен механизъм от освобождаването на флуоридни йони при реакция на стъклените частици, но не отговаря на класическите глас-иономерни цименти. Понастоящем компомерите се прилагат с предимство в детската стоматология, но съществуват индикации и за използването им дори и при натоварените от дъвкателните сили зъби в страничните области.

ОРМОСЕРИ

Основната идея на ормосерите („органично модифицирана керами-

ни обтуровъчни материали не успя да се наложи и настъпи относително спокойствие около тази първоначално приета за толкова иновативна група обтуровъчни материали. Дори по отношение на физикалните си качества ормосерните материали в най-добрия случай се нареждат в златната среда на конвенционалните хибридни композити. Единствено що се отнася до биопоносимостта, на основата на своята частично неорганична матриксна структура в сравнение с конвенционалните композити, които притежават органична матриксна структура, ормосерите показват потенциал на подобрение. Разбира се трябва да предупредим, че на ормосерите не може да се гледа като на разтвор, който да се прилага при пациенти с алергия спрямо съставни части на композитите. На основата на матриксната структура, която се състои от неорганични(Si-O-вериги) и конвенционални органични компоненти(CH2-групи) има все още достатъчно потенциално алергично въздействащ материал в матрикса. Допълнително се съдържат и конвенционални реактивни разредители и фотополимеризационни инициатори. Досега обаче все още не съществуват научно доказателство, което да позволява безогледно да се прилага матриксния състав на един композитен материал при алергични пациенти. Поради тази причина намиращите се днес на пазара композити на ормосерна основа като Admira (VOCO) или CeramX (DENTSPLY) наблягат и рекламират повече техните качества по отношение на лесна работа с тях или на иновативната им цветова система(CeramX) отколкото на историята на ормосерите. VOCO провежда по-нататъшни изследвания върху ормосер-техниката и вече разполага с многообещаващ експериментален материал, който показва значителна редукция на силата на свиване.

КОМПОЗИТИ С ДОКАЗАН РЕДУЦИРАЩ СИЛАТА НА СВИВАНЕ МАТРИКС

Всички усилия за редукция на полимеризационното свиване водят към натъгнато ново разработване на мономерни системи с отварящи се пръстени, които да намалят обемната контракция.

на функционално, от гледна точка на пациента доставящо му достатъчно време за адаптация за предприемане на по-нататъшно лечение, възстановяване.

ВЪЗСТАНОВЯВАНЕ СЛЕД ТРАВМА НА ФРОНТАЛНИ ЗЪБИ

Възстановяванията при травма на фронтални зъби представлява, както винаги е било, една от най-ефектните индикации за възстановяване с композит. Като помощно средство тук като метод на избор биха могли да се използват на първо място Frasaco-Strip-коронките. В повечето случаи възстановяването изглежда по такъв начин: директно „провизорно“ композитно изграждане, след това насрочване за възстановяване с коронки или венир-възстановявания, респективно повторно естетично изграждане с използване на директната техника с композит – този път с по-скъпи и качествени материали. Но проблемът в повечето случаи е това „провизорно възстановяване“. То трябва да стане бързо, но въпреки това да бъде стабилно, поради което трябва да бъде използвана адхезивна система – като също трябва по отношение на форма и цвят да се постигне такъв резултат, че пациентът да няма проблеми с обществените си контакти. Времето, необходимо за ажустиране на оклузията и артикулацията всъщност е същото, както и при окончателното възстановяване. Най-накрая, когато сме изразходвали около половин час за това възстановяване и въпреки това не сме доволни, защото формата и цвета в най-добрия случай се явяват като компромис, трябва със сигурност да се предприеме повторна интервенция. Остава само „предварителната радост“, да се отстрани композита до емайло-дентиновата граница, за да се създаде за дефинитивната връзка присно шлифувана и неблокирана от мономер твърдотъканна зъбна субстанция. Следователно може да се постави въпроса, доколко това определено твърде скъпо струващо първо възстановяване не може да доведе също до едно естетично, но дефинитивно/окончателно/възстановяване. При това не бива да се мисли като изключение за „High End-Variante“ със восьмично изграждане върху предварително изготвен гипсов модел или други комплексни възстановителни техники, а по-скоро за един относително несложен, дори и с малки компромиси, метод за задържане макар и с Frasaco-Карпентехниката. С помощта на малък трик, който се използва при естетичната коректура на фронтални зъби, и тук може да бъде реализирана една есте-

тична послойна техника. Следният случай ще изясни това.

Касае се за 19 годишен пациент, претърпял инцидент с велосипед. При прегледа се констатира, че зъб 13 е травмиран само леко мезио-инцизално; при зъб 12 се вижда липса на повече от 50% от твърдите зъбни субстанции, а при зъб 11 отново – липса на твърде много твърда зъбна субстанция. Щастие е, че при нито един от зъбите не се вижда откриване на пулпата. Всички инцизиви реагират положително на теста за чувствителност (Abb. 55). Понеже пациентът е бил предразположен да приеме възстановяване още в същото посещение, се взима решение травмираните зъби да бъдат изградени директно с композит, и то с послойна техника, която позволява така възстановените зъби за известен период от време да изпълняват ролята на окончателни възстановявания.

След поставяне на локална анестезия, почистване на зъбите и загладяване на всички свързващи повърхности като единствена мярка за препариране, стана подбора на съответните Frasaco-Strip-капи за зъби 11 и 12 (Фиг. 56 и 57). Първоначално при инцизалните краища на капите бяха пробити дупчици. Това се извършва с цел възпрепятстване образуването на въздушни мехурчета, които биха възпрепятствали адаптирането на възстановителния материал в тези зони, при слагането на композитния материал в капите. Подобни дефектни места, въпреки малките си размери, много трудно се поддават на допълване и коригиране, т.е. е много по-добре образуването им да бъде възпрепятствано още в началото. Най-накрая с помощта на ножичка капите се редуцират до необходимата големина. Важното при този процес е колкото е възможно по-точно да адаптираме капите, така че след апликацията на композитния материал да се осигури една сигурна, по отношение на положението си, инцизална позиция на капата.

Изборът на цвят (предприет първо на зъб 21) даде като резултат цвят Vita A2. При зъби 12 и 11 първо на ръка беше изградено дентиново ядро от дентинов цвят A2D (Filtek Supreme XT) (Фиг. 58). Последва поставяне на трансlucentна емайлова маса A2E в инцизалните ръбове на Frasaco-Strip-коронката, но без втвърдяване! Една полимеризация и по този начин втвърдяване на тези инцизални емайлови зони евентуално би възпрепятствало точното позициониране на капата в нейната крайна позиция. Освен това се очертава и една рязка преходна зона между отделните опакитети. Стремехът по-скоро е двата опакитета да «преминат един в друг» неравномерно. Остатъкът от свобод-

ния обем се изпълва с универсална маса A2B (Filtek Supreme XT). И двете маси се затоплят леко преди поставянето във Frasaco-Strip-коронката.

При поставянето и притискането в позиция на вече напълнената капка от значение е бавното оказване на натиск, за да може излишъкът от материала на основата на своя тиксотропен ефект да има възможността да «изтече» навън. След това излишъците могат да бъдат отстранени лесно с помощта на инструмент за моделиране. При наличие на тесни апроксимални контакти може да се предприеме предварително сепариране на зъбите посредством поставяне на кленови дървени клинчета или пък по време на аплицирането на капата с помощта на поставена цервикално и леко завъртяна широка Heidemann-шпатула да се получи разширяване на апроксималното пространство. Поради това, че инцизално поставената емайлова маса не се полимеризира отделно, се осигурява неравномерният ѝ сливане с намиращата се под нея Body-маса, но при инцизалните ръбове си остава напълно запазена. Това дава възможност да се постигне едно естествено изглеждащо «желано покритие» с повече инцизална трансlucentност и достатъчна опакитетност при основния обем на изграждането. Ако Frasaco-капата е поставена в правилната позиция и ако са отстранени излишъците, при придържане на капата се пристъпва към полимеризация, първо лабиално и след това палатинално за около 60 секунди.

След снемане на капата се пристъпва към допълнителна полимеризация за около 40 секунди. На базата на доста добрата анатомична форма, която се получава при коректното позициониране на капата, почти не остава какво повече да се дообработи. Ако все пак се наложи, то става с помощта на финнозърнести диамантени пилители, Soflex-шайби и грубо и финно полиране с iPol-полиращи инструменти. Фиг. 59 показва същата ситуация при контролен преглед след четири седмици.

КОРЕКЦИЯ НА ФОРМАТА ПРИ ОТДЕЛНИ ЗЪБИ

Директните композитни изграждания с цел промяна на зъбната форма, като алтернатива на венир-покритията, се оказаха напълно удовлетворителни като минимално- до неинвазивни, директни възстановителни мерки. Съществуват клинични случаи с постигнати добри резултати, които могат да дадат на лекуващия терапевтични идеи за доста клинични индикационни примери. Може

би това се оказва със сигурност най-ценната задача на подобно излагане на примери – да се отворят очите по отношение на индикациите за лечение, които като минималноинвазивни до неинвазивни представляват пълноценни алтернативи за бленд-покритията или дори за поставянето на коронки. Бедата при подобни директни възстановявания се състои в това, че в сравнение с винаги (или почти винаги) перфектните индиректни лабораторно изработени конструкции, при които не прави впечатление корекцията или повторното изработване, директните възстановявания са зависими малко повече от индивидуалното възприемане, което може да се осъществи само веднъж в началото на лечението. Със сигурност това е аргумент в полза на индиректните възстановявания, но при определени значения специално на необходимия диагностика относително сигурно е, че може да бъде постигнат естетичен резултат. При преоперативната диагностика трябва да се отдаде по-голямо значение специално на необходимия опакитет на избраните материали за възстановяване, отколкото на самия материал. Дори и коректния избор на цвят по важност принципно се нарежда след коректния опакитет. Едно твърде трансlucentно възстановяване очебийно въздейства поотрицателно, докато използването на A3 на мястото на A 3,5 при коректно прилагане на послойната техника от опакови материали и трансlucentни емайлови маси почти не оказва отрицателно въздействие.

При настоящия случай - зъб 22 на 16-годишен пациент трябваше да бъде изграден с цел стабилизиране на резултатите от ортодонтското лечение и по естетични причини. (Фиг. 60). След леко разграпаване на свързващите повърхности с помощта на финнозърнест диамантен пилител при относително подсушаване и с помощта на обвивна техника се осигурява исканата анатомична зъбна форма (Фиг. 61). Закрепената към зъб 21 с помощта на Clip-система (VOCO, Cuxhaven) Frasaco-лентичка създава дори определена компресионна анемия на леко хиперпластичната гингива в тази област. След използването на адхезив се започва с послойното изграждане на зъба с три опакитета на Venus Diamond: оралната задна страна се изгражда до инцизалния ръб от високотрансlucentната CL-маса.

Изграждането при следващия етап на ядро от дентинов материал (ОМ) възпрепятства прозирането на потъмната устна кухина. Важно е подобни opak-материали да бъдат моделирани малко в посока на лабиалната повърхност, за да се възпрепятства трансlucentното прозиране на ес-

тествения емайлов слой на зъба в тази област. По-нататъшното изграждане става с универсална емайлова маса A2 (A2 беше определения цвят на зъба). Полирането се извърши с помощта на Venus-Supra-полиращи инструменти. Фиг. 62 показва ситуацията при контролен преглед след една година.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Представените случаи илюстрират възможности, които предлагат днес директно адхезивните възстановявания във фронталната и страничната зъбна област; цитираната литература потвърждава дългосрочния ефект, който не трябва непременно да се скрива зад индиректните алтернативи. Какъв материал ще избере лекуващият за постигане на резултатите си, може да се реши само на основата на многообразни критерии. Първо трябва да са налице определени механични минимални изисквания, които гарантират всички известни днес композити. Вниманието трябва да се съсредоточи върху една по възможност по-голяма устойчивост на натиск и огъване, ниска абразивност, добра възможност за полиране и преди всичко редуцирана полимеризационна сила на свиване. Естествено съвсем решаващо е персоналното чувство на комфорт: само материал, който лекуващият възприема добре, ще е в състояние да осигури едно дългосрочно и естетично възстановяване. Например един изключителен като качество материал, чиято консистенция обаче „не се нрави“ на лекуващия, би бил евентуално по-малко успешен като резултат, защото може ще бъде аплициран не в достатъчно количество и по този начин възстановяването още от първия ден ще покаже някои слабости.

Трябва да подчертаем още нещо съществено: светлинната полимеризация! Само един оптимално втвърден композит е в състояние да изгради максималните си физикални качества. Следователно остава препоръката за 20 секунди полимеризация за всеки инкремент дори и при уреди за светлинна полимеризация с голяма мощност; понякога при подбрана комбинация от уред за светлинна полимеризация с голяма мощност и отделен композит от светлата цвят това гама могат да бъдат достатъчни и 10 секунди, в случай, че апаратът за светлинна полимеризация се позиционира възможно най-близо до композита. Отделни случаи на пропагандиране за прилагане на 5 секунди време за полимеризация могат да се окажат като изключително „смили“ и амбициозни.



Фиг. 54



Фиг. 57



Фиг. 60



Фиг. 55



Фиг. 58



Фиг. 61



Фиг. 56



Фиг. 59



Фиг. 62

Фиг. 54 Компромисно възстановяване посредством композитно възстановяване като превенция от евентуално счупване на зъбите

Фиг. 55 Състояние след удар при падане от велосипед и първи грижи при спешно обслужване

Фиг. 56 Избор на Frasaco-Strip-капа за зъб 11

Фиг. 57 Избор на Frasaco-Strip-капа за зъб 12

Фиг. 58 Малко, моделирано на ръка дентиново ядро

Фиг. 59 Окончателно директно композитно възстановяване при зъби от 13 до 11

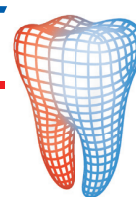
Фиг. 60 Индикация за изграждане на зъб 22 за стабилизиране на резултатите от ортодонтското лечение и по естетични причини

Фиг. 61 Възстановителна техника след относително подсушаване

Фиг. 62 Изграденият зъб при контролен преглед след една година

*Sensitive Pro-Relief*TM

ЛЕЧЕБНА ПРОГРАМА



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

Десенситизираща полирна паста при чувствителни зъби
с Pro-ArginTM технология:

- Само една апликация води до незабавно и продължително **облекчение на чувствителността**
- Лечение на чувствителността и **нежно полиране** с една бърза и лесна апликация
- Нанасянето с чашковидна полирна гумичка **отстранява леките петна и осигурява тубулната оклузия**



С всяка паста
Colgate® Sensitive Pro-ReliefTM
получавате:

1 литър вода за уста Colgate PLAX
+ помпичка
+ чашки за еднократна употреба !!!

* до изчерпване на количествата

Colgate

ВАШИЯТ ПАРТНЬОР В УСТНАТА ХИГИЕНА

www.colgateprofessional.com

BULDENT

Правилният продукт е от значение!

Официален дистрибутор
на десенситизираща полирна паста

Colgate Sensitive Pro-Relief

гр. София, кв. Надежда 1 • ул. Демир капия № 56
тел.: 02/ 936 06 44 • за директни доставки: 0700 16 101

www.buldent.eu

Бebешки – Детски продукти за грижата за зъбите



Представяме ви една серия от специални продукти за грижа и защита на млечните зъби. Долните продукти се препоръчват от детските стоматолози. По този начин детето се учи да полага грижи за своите зъби от бебешка възраст.



**Baby Balsam - Балсам при
никнене на зъби 15ml**
Биоактивен балсам при никнене
на зъби. С екстракт от прополис
и лактоферин. Облекчава
дискомфорта при никненето на
млечни зъби.

Цена: 7,44 лева



**Baby Fingerbrush - Бебешка четка
за зъби под формата на пръстен.**
Мека, изработена от силикон без
PVC. Помага за почистване и масаж
на детските зъби и венци. Поставете
върху четката Baby Balsam или много
малко количество (с големината на
оризово зърно) Baby Паста за зъби.

Цена: 4,92 лева



**Baby Gel Toothpaste
Паста за зъби под формата
на Желе 25ml**
Естествена устна хигиена
за бебета и деца. С екстракт
от коластра и мек плодov
аромат. **От 6 месечна
възраст.**

Цена: 7,44 лева

Made in Belgium



**Mother Toothpaste
Паста за зъби 75ml**
Специална грижа за
устата по време на
бременността. Паста
за зъби за бъдещи
майка. С биоактивни
млечни молекули.

Цена: 8,88 лева



Made in USA

**Spiffies Специални
кърпички за почистване
на млечни зъби.**

Предлагат се в 3 вкуса: манго, грозде и
зелена ябълка. Ползват се при дечица
на възраст от 4 месеца до 5 години.
С естествен подсладител против
кариеси с ксилитон.

Цена: 8,16 лева (пакет 20 броя / вкус)



**Tenders Бебешка вид - паста
за зъби**
90% памук и 10% полиестер.
За многократна употреба.

Цена: 2,58 лева

Made in USA



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

За да получите директна информация,
моля, изпратете ни Вашия имейл адрес.



Компанията Plac Control попълва серията за
келчки за зъби с новите еластични келчки
Plac aid picks.

НОВ



- Еластичните келчки за зъби PLAC AID PICKS са много меки и удобни при употреба, със специална форма.
- Малкият гъвкав и еластичен връх се състои от 76 меки, пластични косъма и прониква по-лесно в най-крайните между-зъбни пространства.
- Намалва вероятността от увреждане на зъбите и венците.
- Почиства ефективно зъбната плака от хранителните остатъци от между-зъбните пространства.
- Ползването им създава ефективно тяло, подсилва венците и повишава циркулацията на кръв, допринася издръжливост срещу заболявания на венците.
- Включва пластмасова опаковка за лесно пренасяне, за да се съхраняват чисти и готови за употреба.

Опаковка за стоматологични
кабинети с 30 броя
Цена: 3,36 лева / опаковка



За да получите директна информация, моля,
изпратете ни Вашия имейл адрес.

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

ВАЛДЕНТ ООД

ЛИЦЕНЗИРАН ДИРЕКТЕН ВНОСИТЕЛ
НА ВИСОКОКАЧЕСТВЕНА ДЕНТАЛНА ТЕХНИКА



ПРОМОЦИОНАЛНО

1. ДЕНТАЛЕН ЮНИТ
2. КОМПРЕСОР
3. ПЕРИФЕРИЯ

6789 лв.

ПЕРФЕКТЕН БАЛАНС ОТ ВИСОКО КАЧЕСТВО, МОДЕРЕН ДИЗАЙН И ДОСТЪПНА ЦЕНА



ВАЛДЕНТ ООД

www.valdent.net

гр. Пловдив, ул. Филип Македонски 72

мобилен: 0885 462008; 0898 481954; 0887 634858

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

Защита за очите

Натриев хиалуронат

При сухота, гразнене, умора на очите в резултат на:

- продължително виждане;
- работа с фотополимерна лампа;
- работа с компютър;
- престой в кабинета, изложени на химически и механични гразнители.

Облекчение
промяна
комфорт

VIS MED®



INOVA

София, 1421, ул. "Цв. градина" №27-29
тел.: 02/963 06 46, 02/963 19 61



TRB CHEMEDICA
switzerland

СВЕТЛИНА, МОЩ, КОМПАКТНОСТ

VALO™

ULTRADENT
PRODUCTS, INC.

- ВЪРХОВНА

- АТРАКЦИЯ

ЗА

- ЛЕСНА

- ОБТУРАЦИЯ

Фотополимерната лампа,
с която ще се пенсионирате!Обадете се на: 02/950 30 20/21, 0887630 755,
заповядайте на: 11тия Научен конгрес на БЗС - гр. Бургас,
посетете: www.miplant.bg,

за да се присъедините към вярващите!

Лизинг или разсрочено плащане - изборът е Ваш!

ВИЕ МОЖЕТЕ:

- да избегнете виталните структури
- да минимализирате костния графтинг
- да максимализирате възможностите за поставяне на имплант
- да избегнете отвърлянето на имплантите
- да предложите клинично изпитано решение
- да предложите единични възстановявания без шиниране

bicon
SHORT
IMPLANTS

Дизайнът на импланта, определя клиничните възможности



МиПлант

02/950 30 20

0898 630 755

Заповядайте от 17 до 19 юни на щанда на МиПлант в гр. Бургас
по време на 11тия Научен конгрес на БЗС!www.miplant.bg

MicroLight

- много лека (50 г с рамката);
- 40 000 лукса при работна дистанция 25 см;
- изключително ярка, бяла, хомогенна светлина, изпълваща цялото осветено поле от край до край!

МАКСИМАЛИЗИРАЙТЕ
ВАШАТА ПРЕЦИЗНОСТ

с

Заповядайте на щанда на МиПлант
по време на 11тия Научен конгрес в Бургас
и на адрес: София, бул. Арсеналски 15.
Тел.: 02/950 30 20 и 0887 630 755

Внимание!

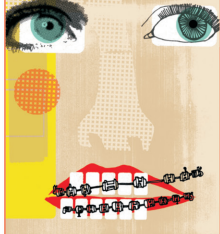
МиПлант предупреждава работата с

MDT - борерите

с доказано качество

води до пристрастяване

и до ПОЛУЧАВАНЕ НА
подарък ТУРБИНАЕlegantна, цветна
с пуш-бутон и
керамични лагериПредложението е валидно
до изчерпване на наличните количества!Micro Diamond
Technologies Ltd.Ние работим за успеха Ви
МиПлант 0887 630 755Щ
а
н
д
с
5
з
а
л
а
3
1
7
-
2
0
м
а
й
2
0
1
1

		ПОКАНА ЗА ПРАКТИЧЕСКИ КУРС			
		СПОМАГАТЕЛНИ ОРТОДОНТСКИ ПРОЦЕДУРИ В ЕЖЕДНЕВНАТА ПРАКТИКА			
		25 и 26 Юни 2011 г. Събота и Неделя			
Цел:	Да осигури практически знания при работа с общи Ортодонтични процедури				
Организатори:	Медикал Депо РИК Advanced Dental Centre				
Водещ:	д-р Йоав Мазор ("Адаса",Ерусалим), д-р Милена Бакиш През 2006 г. д-р Мейзор завършва с отличие „Master level“ по Ортодонтия в Израел. В момен-та управлява частна практика по Ортодонтия в Тел Авив, ортодонтист е в "Shiba" болница като управлява най- сложните ортодонтиски и Орто-хирургичски случаи. Собственик на "PRM 3Ds" компания, която търгува с висококачествени дентални продукти най-вече Ортодонтски.				
Кой да участва:	Курсът е предназначен за общопрактикуващи денталени лекари, с интереси в Ортодонтията, желаещи да разширят обхвата и възможностите на своята практика, специализанти, студенти по дентална медицина.				
Място на провеждане:	ПРАКТИЧЕСКИ ЦЕНТЪР МЕДИКАЛ ДЕПО, София, кв. Овча Купел I част, бул. Президент Линкълн 52				
ТЕОРИЯ:	25.06.2011 г.	ПРОГРАМА:	Такса 150 лв.		
09:30-11:00 11:15-13:00	Биомеханични критерии и принципи на зъбното придвижване. Индикации, определяне на лечебния план. Ортодонтски процедури целящи подготовка за последващо протетично и естетично възстановяване: Изправяне на наклонен към липсващия зъб молар; изтегляне на корен за кореново изграждане; подреждане на предни зъби при струпване; затваряне на диастема.				
14:00-16:00 16:00-16:30	Управление на риска при различни клинични случаи. Ретейнери. Въпроси, дискусия.				
ПРАКТИКА:	26.06.2011 г.	ПРОГРАМА:	Такса 550 лв.		
09:30-16:30	Запознаване с инструментариум и материали. Демонстрация на техниките за извършване на горепосочените ортодонтски процедури. Практическа работа върху модели с осигурени инструменти и материали.				
Работен език:	Български				
Отстъпки:	15% отстъпка за студенти				
Записване за участие:	Медикал Депо РИК ООД - София 1632, бул. Президент Линкълн 52, тел. (02) 80 52 517; 0888 88 26 16, e-mail: office@medicaldepot-bg.com				
Банкова сметка:	Банка ДСК, гр. София, клон Батенберг, SWIFT: STSA BG SF, сметка в лева - IBAN: BG91STSA93000011271501				

АРХИТЕКТУРНО БЮРО АРТ ДЕПО

АКО ВИ ПРЕДСТОИ ОТКРИВАНЕ НА ДЕНТАЛНА ПРАКТИКА АКО ВИ ПРЕДСТОИ ПРЕМЕСТВАНЕ НА СЪЩЕСТВУВАЩА ПРАКТИКА

Ние ще ви помогнем да:

1. Подготвите строителните книжа за узаконяване на помещението.
2. Сключите договор с експлоатационните дружества Вик и енергоснабдяване.
3. Привдигнете строителната документация за издаване на разрешение за преустройство и разрешение на ползване.
4. Регистрирате практиката си в рикоз рцз.
5. Консултации за узаконяване на рентгенова апаратура. Процедури. Документи.

ИЗРАБОТКА НА ИНВЕСТИЦИОННИ ПРОЕКТИ ЗА:

- Амбулатории за индивидуална (групова) практика за първична (специализирана) стоматологична (медицинска) помощ
- Самостоятелни медико-диагностични (медико-технически)лаборатории, рентгенови кабинети към съществуващи стоматологични кабинети
- Медицинскир стоматологични и медико-стоматологични центрове
- Проектиране и координиране на разработки по части: Архитектурна, технологична, водоснабдяване и канализация, електро, отопление и вентилация, конструктивно становище, техническа обосновка по лъчезащита /за рентгенови кабинети/.

СЪГЛАСУВАНЕ НА ПРОЕКТНА ДОКУМЕНТАЦИЯ И УЗАКОНЯВАНЕ

- РИКОЗ (Регионална инспекция за опазване и контрол на общественото здраве)

- СПО (Служба противопожарна охрана)
- Експлоатационни дружества
- Енергоразпределение
- Софийска вода
- Община
- Одобряване на проекти
- Разрешение за строеж
- Удостоверение за ползване
- Комплектоване на документацията за независим строителен надзор в проектирането и строителството и ДНСК (Дирекция за независим строителен контрол)
- РЦЗ (Районен център по здравеопазване)

ЗА РЕНТГЕНИ И РЕНТГЕНОВИ КАБИНЕТИ

- Съгласуване и узаконяване пред НЦРРЗ (Национален център по радиологична и радиационна защита) и АЯР(Агенция за ядрено регулиране)
- Протоколи за монтаж и сервис на рентгенови апарати
- Договори за доставка, сервисно обслужване и санитарно разрешително за внос
- Програма за осигуряване на качеството при монтаж
- Протоколи за изпитване на апаратите и заземяването им
- Заземяване на апаратите
- Доставка на лъчезащитни средства: яки, престилки, оловна ламарина, оловно стъкло, защитни паравани

ИНТЕРИОР, ДИЗАЙН, ПРОИЗВОДСТВО И МОНТАЖ НА СТАНДАРТНИ И ИНДИВИДУАЛНО ПРОЕКТИРАНИ МЕДИЦИНСКИ МЕБЕЛИ

София, кв. Овча Купел 1, бул. Президент Линкълн 52,
тел. (02) 956 63 11, 0888 308 007, Ф. (02) 95 60 399
www.artdepot-bg.com e-mail: artdepot@abv.bg

ИЗЛОЖБИ

ДИГИТАЛНОТО
ПОБЕЖДАВА ИЗКУСТВОТО

Ако сте ценители на модерното изкуство, то изложбата „ABC Съвременно белгийско изкуство“ е вашето място. Нейното посещение би могло да бъде и отличен прелюд към Нощта на музеите.

Произведения на 20 белгийски художници, известни и добре познати не само в Белгия, но и на съвременната европейска сцена, гостуват в Софийската градска художествена галерия. Изложбата е наречена ABC Съ-



временно белгийско изкуство и е част от един по-голям проект – Дигитален поглед към съвременното изкуство.

Все още рядко на родна земя могат да се видят подобен род инсталации. „Взривяване на глава“ и „Аз като Балзак“ са сред най-зрелищните видео инсталации.

Изкуството приобщава цитровия свят в себе си, добавяйки емоция, цвят и дори ирония.

ЗЕЛЕНИ ДНИ

ВСИЧКО ВЕЧЕ Е БИО,
ДОРИ ПАСТАТА ЗА ЗЪБИ

От храна, до козметика, коли и дори обикновената възглавница вкъщи.

На българския пазар дори може да се намери био паста за зъби с чаено дърво, без флуорид. С варовик и активни съставки от природата, вместо SLS/SLES и синтетични и пенести съставки. Меката пяна предпазва чувствителната слизеста мембрана в устата от възпаления, а етеричните масла превръщат миенето на зъби в изживяване с натурален вкус.

Биохраните – плодове и зеленчуци, съдържат 50% повече хранителни вещества, минерали и витамини сравнено с продуктите на конвенционалното земеделие. Ако купувате от обикновените плодове и зеленчуци ще трябва да ядете по-голямо количество, за да си набавите необходимите витамини и минерали, което означава че ще поглъщате повече химикали, вредящи на вашето здраве. И не забравяйте,



съхранението на био зеленчуци в хладилник влошава техните хранителни качества.

Домашната възглавница също може да е био, ако е пълна с органик обвивки от спелта, обработени с натурален каучук по специална технология. Обвивките позволяват постоянна циркулация на въздух във възглавницата и възпрепятстват развитието на акари.

За био маниаците е отглеждането и изцеждането на сок от отгледани от вас самите пшенични стръкове. Пшеничните стръкове са богати на витамини, минерали и аминокиселини. Сокът е полезен заради високата концентрация на хлорофил, витамини B-12, B-6, K и C и бета-каротен в него. Пшеничните стръкове съдържат 97 ензима, витамина, фитохимикала и минерала, а също повече протеини на грам от телешкото месо.

Човекът на бъдещето вероятно ще бъде много био, много дигитален, нещо като био-диджи-франкенщайн.

МУЗЕИ

ЗА КЪСМЕТ ИДЕТЕ
В КЪЩАТА НА КАЛИОПА

Къща музей „Градски бит на Русе“, популярна като Къщата на Калиопа, е в сграда, построена през 1864 г.

Интересна и необичайна е историята, с която е свързана къщата на Калиопа.

В едно слънчево утро на далечната 1864 г. жителите на Русе са събрани от необичайно събитие: стрелба по гълъби. При това - от накупирени с най-хубавите си дрехи дами. Наградата е повече от съблазнителна: къща на два етажа, от която се разкрива великолепна гледка към Дунава. Въпреки старанието на участниците обаче нито



Къщата на Калиопа на брега на р. Дунав в Русе

една не улучва, с изключение на ослепителната Калиопа. Това не учудва злоезичниците: говори се, че тя е любовница на областния управител Мидхат паша (1822-1884). Нещо повече - според най-популярната градска легенда той организира стрелбата само за да има легално основание да ѝ подари разкошната къща, тъй като тя е омъжена за пруския консул и без предлог подобен подарък би бил повече от скандален. За да гарантира победата на любимата си, Мидхат паша се осигурява двойно: зарежда пушките на останалите дами с халосни патрони и заповядва на един стрелец от

ТЕАТЪР

ВЪЛШЕБНА НОЩ

Преди години много исках да гледам спектакъла на Сашо Морфов по текстове на Бекет, Мрожек и Йонеско «Вълшебна нощ». Не можах, защото нямаше, и нямаше билети.

На сцената на четвъртия етаж на Народния театър отново се играе «Вълшебна нощ». Можете буквално да се потопите в спектакъла в малката зала, за да спрете времето за два часа и да се насладите на живия театър.

Спектакълът е създаден в началото на 90-те. В него се оглежда цялата меланхолия на нашето съвремие - смесица от непоправимо минало и безкрайно очакване на бъдещето. Двама неудачници, решили да сложат край на живота си, достигат до удоволствието от живеенето през тяхната последна нощ.

Много режисьорска фантазия и брилянтен игра на Теодор Елмазов, Пламен Пеев, Рени Врангова, Красимир Недев и на новото попълнение в състава Веселин Анчев. Този спектакъл е в категорията трябва да бъде видян.



КНИГИ

НАЙ-ДОБРАТА
В ИГРАТА

Желязо и кадифе, две деления любов, доза самочувствие, щипка ексцентричност. Това е само част от същността на една съвременна жена. Иронично-романтична история написана от мъж, от журналиста Марио Трифонов. Книгата е за онези особени породи „media sapiens“, на които понякога завиждаме и често не виждаме зад страниците на изданията, за които пишат, или които



ръководят. Всяка прилика с действителни лица и събития не може да е случайна, тъй като е невъзможна. Дали?

И най-добрата в играта на живота, обаче, е в плен на силата на любовта. Банално ли ви звучи. Сигурно, но е истина, само че никой от нас не го признава. Просто любовта и децата са това което остава във времето запълнено с работа.



Оригиналният стенопис на австрийския живописец Шарл Шаусберг



Интериор

гендарната хубавица завършва живота си фатално. След като покровителят ѝ Мидхат паша е отзован в Цариград за велик везир, на негово място идва друг управител.

Той смята, че заедно с къщата ще наследи и любовницата. Тя обаче не е съгласна с това и един ден е намерена удушена. Как и от кого - историята мълчи. След смъртта ѝ къщата става пруско консулство, а след Освобождението е притежание на рода на Стефан Камбуrow, виден наш възрожденец и участник в борбата за църковна независимост. По негова покана през 1886 г. идва австрийски-

ят живописец Шарл Шаусберг, който изписва стените и таваните на втория етаж, запазени в оригиналния си вид. Наследниците на Камбуrow обитават мястото до 1944 г., след което то има съдбата на повечето "буржоазни" сгради - става притежание на социалистическата власт и дълго време е приемна на общината.

Едва през 1987 г. къщата започва да функционира като Музей на градския бит към Регионалния исторически музей. Той разкрива обзавеждането на богатите домове от края на XIX и началото на XX век, когато аристократичният стил в архитектурата и много други области навлиза първо именно в Русе. Обзавеждането впечатлява с размах и фантазията си - мебелите са богато украсени с дърворезби и всички са внесени от Виена. Спалнята е с необичаен за родните традиции балдахин, а ексцентрична за времето си новост е билтнар. музикален салон. В него се организирани частни концерти, привличали любопитството на десетки русенци преди столетие. И до днес са запазени роялът, цитрата и музикалната кутия.

Страницата подготви:
Емилия Караянева

НА ВНИМАНИЕТО НА ВИПУСК 1981 – СТОМАТОЛОГИЧЕН ФАКУЛТЕТ ГР. ПЛОВДИВ

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

НА ВНИМАНИЕТО НА КОЛЕГИТЕ, ЗАВЪРШИЛИ СТОЛИЧНИЯ СТОМАТОЛОГИЧЕН ФАКУЛТЕТ ПРЕЗ 1982 Г. Уважаеми колеги,

Уведомяваме Ви, че на 3 септември 2011 г. – събота в парк хотел „Гардения“ – гр. Банско ще се състои среща на завършилите факултета през 1982 г.
За повече информация тел.: 0887 355 220 д-р Валентин Петров.
Тел. за резервация – х-л „Гардения“ - 074 986 900, 087 381 270

ЧЕСТИТ ЮБИЛЕЙ!

Пожелаваме много здраве, успешни делници и весели празници на нашите колеги:
д-р Александър Гъбев
д-р Елена Пехливанова-Караджова
д-р Незабравка Савова-Златева
д-р Радка Паскалева
д-р Георги Василев Георгиев
д-р Силвия Димова-Вичева
д-р Ива Такева
д-р Лили Хазбун
д-р Александър Рималовски
д-р Илияна Гюзова
д-р Тания Залъмова-Динева
д-р Георги Петров

УС при РК на БЗС - Пловдив

„ЕКО МЕДИКАЛ” ЕООД

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



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



ЗЪБНИ ИМПЛАНТИ
Д-Р КИРИЛ Г. КИРИЛОВ
ГР. СОФИЯ, БУЛ. Д. НЕСТОРОВ № 46 Б
ТЕЛ.: 02/ 952 57 52
0888 804 468
www.dentimplant-bg.com www.implantbg.com

ДЕНТАМЕДИКА
ОПАН НА БЪЛГАРСКИЯ ЗЪБОЛЕКАРСКИ СЪЮЗ РЕДОВЕН ЧЛЕН НА FDI WWW.BZS.BG

ГЛАВЕН РЕДАКТОР:
Емилия Караянева, ekaraianeva@mail.bg
РЕДАКЦИОННА КОЛЕГИЯ:
д-р Жения Маслинкова maslinkova@yahoo.com
д-р Петко Бакърджиев pbakardgiev@gmail.com
д-р Юра Пандушева dr_pandusheva@mail.bg
РЕКЛАМА:
д-р Тодор Кукуванов todorkoukouvanov@mail.bg

Броят е отпечатан на 19.05.2011 г.
Тираж: 8050 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

17.06.2011г.

В РАМКИТЕ НА 11-ТИ НАУЧЕН КОНГРЕС НА БЗС, ГР. БУРГАС ЩЕ СЕ ПРОВЕДЕ

„Теоретичен и практически интензивен курс по имплантология – Винтови титанови имплантати на системата tioLogic®”

Лектор: Д-р Георги Габровски – официален лектор и демонстратор на Dentaum Implants - Германия

Характеристики на курса:
- курсът е двукомпонентен - с подробна теоретична подготовка и практическа част;
- курсът е интензивен - съдържа систематизирана и целенасочена информация в различните области на общата дентална медицина, хирургията, пародонтологията и протетиката, имащи отношение към лечението с имплантати;

АКЦЕНТИ НА КУРСА:

- Планиране на протетичното възстановяване;
- Презентация на системата tioLogic® на Dentaum;
- Индикации / контраиндикации; хирургичен протокол;
- Навигация в имплантологията – методи и средства
- Основни хирургични техники в имплантологията;
- Регенерация на костни дефекти с титанова мрежа и колагенови материали;
- NanoBone – нов остеокондуктивен костозаместващ материал;
- Техники за костна аугментация - Ремоделиране на костта;
- Мениджмънт на твърдите и меките тъкани. Естетика при имплантатно лечение;
- Протетичен протокол с tioLogic® на Dentaum - имплантатна система.
- Хирургични конци и колагенови материали – видове, индикации за приложение и начин на работа
- Екстракции на зъби и методи за запазване на височината на алвеоларния гребен – предимства на използването на колаген в екстракционната рана.

Компоненти на практическата част:

- поставяне на имплантати tioLogic® на Dentaum върху фантомни модели;
- обсъждане на клинични случаи и хирургичната подготовка;
- клинични демонстрации върху пациенти – поставяне на имплантати по системата tioLogic® на Dentaum (N.B. – клиничната част се уточнява допълнително в зависимост от клиничните условия и наличието на пациенти).

Дата и място на провеждане: 17.06.2011г., Дом на нефтохимика и „Стоматологичен център 1” (ул.”Александровска”120 (на Централната улица), гр. Бургас

Такса за участие в курса: 290.00лв. с ДДС.
Такса за участие на студенти: 100лв. с ДДС.

Участниците трябва да са правоспособни дентални лекари.

МЛ БЪЛГАРИЯ АД

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

“Авис 97” ЕООД

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



д-р Асен Маринов
0888 41 90 40



СПЕЦИАЛИЗИРАНА ИМПЛАНТОЛОГИЧНА КОНСУЛТАЦИЯ

www.dentalimplants-bg.com

МАЛКИ ОБЯВИ

САМО ВЪВ ВЕСТНИК “ДЕНТАМЕДИКА” МАЛКИТЕ ОБЯВИ СА БЕЗПЛАТНИ ЗА РЕДОВНИТЕ ЧЛЕНОВЕ НА БЗС. МОЛЯ, ИЗПОЛЗВАТЕ Е MAIL: REDOBIAVI@MAIL.BG. ПИШЕТЕ НА КИРИЛИЦА С НОРМАЛНИ (НЕ САМО С ГЛАВНИ) БУКВИ. ВАШАТА ОБЯВА ЩЕ ДОСТИГНЕ ДО 8050 ДУШИ!

ПРОДАВА

ПРОДАВАМ: Стоматологичен център-90 кв.м., оборудван и напълно обзаведен, работещ, с всички разрешителни. Състои се от два работни кабинета, кабинет-стая за отход, чакалня, санитарен възел, санитарно помещение, самостоятелен вход. Намира се в гр.София, за контакти Николов-0887 518 584. Цена 82 000 евро.

Продавам в София разработен и работещ Дентален център състоящ се от: 2бр. оборудвани стом. кабинета; 2бр. подготвени помещения за кабинети; 2бр. сервизни помещения; 2бр.WC 1 бр. чакалня; 1бр.оборудвана зъботехническа лаборатория. 135 000 Е тел: 0882719741

Продавам рентген /тел: 02 9632761/0889365441, д-р.Димитрова

Продавам оборудван, работещ стоматологичен кабинет в центъра на град Пловдив. тел 0885603005

Продавам кугел цена 500 лв. Подвижен, български, 50 кV. Д-р Цанков - 0888331666

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

ПРОДАВАМ: ЮС- 5М- 2 бр; Стол - машина; Амалгамобъркачка; тел: 0888845947

Продавам, давам под наем нов стоматологичен кабинет в зона Б-18. Кабинетът е оборудван с машина Гнатус. За контакти: e mail: bogolubov_il@yahoo.com

ДАВА ПОД НАЕМ

Давам смяна под наем - гр. Бургас, център, срещу рентген. Тел. 0888655405

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

Продавам 30 кв.м. работещ, съвременен оборудван, стоматологичен кабинет в гр. Баня. Намира се на адрес - ул. Жан дьо Лафонтен 18, партер (до Премиера, срещу хотел Хармония). За повече информация: 0888873287 Д-р Начева

Давам смяна в стоматологичен кабинет - лукс. Жк. Манастирски ливади, бул. „Т.Каблешков” непосредствено до пазар Борово. Цена 400лв. За контакти д-р Иванова 0888977617

ДАВАМ ПОД НАЕМ СМЯНА В ОБОРУДВАН СТОМАТОЛОГИЧЕН КАБИНЕТ. ЦЕНА ПО ДОГОВАРЯНЕ. ВАРНА, КВ.ВИНИЦА ТЕЛ. 052/34 22 09

Давам под наем офис в ж.к.

„Г.Делчев”, бул.Костенски водопад №45.. Представителен офис с 2 работни помещения, санитарен възел и коридор, необзаведен, с голямо лице на първи офис етаж над магазини. Намира се на спирка на авт.73,74,76,тролей 8. Регистриран за стоматологичен кабинет с 1 или 2 стола. Възможно договаряне, възможно и за лаборатория. Иванова 0888 950 375 или 0888 655 003.

Давам под наем стоматологичен кабинет в центъра на София, до Петте къшета, или за работа на процент, по споразумение. тел. 0893677068

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

Давам под наем работещ, разработен стоматологичен кабинет в центъра на град Пловдив.тел. 0885603005

Давам под наем в оборудван стоматологичен кабинет с нова техника в с. Равда общ. Несебър e-mail: ooostomatolog@rambler.ru, GSM: +79163217511

Давам смяна под наем в зъболекарски кабинет гр.Ст.Загора ул. „К. Ганчев” 46 .За контакт Д-р Соня Маринова gsm 0879183220.

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

Давам под наем място в зъботехническа лаборатория- София 0887697517

Дентален център в София, близо до Централна гара, дава кабинет под наем на две смени след ремонт. Наем за една смяна-290 лв. В наема са включени ток, парно, вода, асансьор, санитар, охрана, автоклавиране на инструменти и други услуги. Справки на тел. 02/8033951/2/ до 14 ч.

Davam smiana pod naem v kabinet v blizost do metro stancia - Lulin tel.8266620 gsm.0888665582

Давам смяна под наем в центъра на София в кабинет с нова техника. Възможност и на процент по договаряне-Цена на смяна 190лв. тел 0878615989.

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

Давам под наем два кабинета с обща чакалня и сан. възел в София-център,тел0897765902

ТЪРСИ

Търси стоматолози за работа на висок процент в центъра на София, с нова техника. Всички условия подлежат на договаряне. GSM 0878615989

АКТУАЛНО

1,5 МЛН. ЕВРО
ГЛОБА ЗА
ЗЪБОЛЕКАР

Глоби от 5,2 милиона евро наложи министерството на финансите в Гърция на двама лекари, за които Службата за финансов контрол установи, че не са плащали данъци.

Глоба в размер на 3,7 милиона евро бе наложена на кардиохирург, който е декларирал годишен доход от 35 000 евро, а в банковата му сметка е установено наличието на 5 милиона евро. Другата глоба от 1,5 милиона евро получи зъболекар от елитния квартал Колонаки в Атина, който е декларирал данъчно облагаем доход едва от 25 000 евро годишно, а в банковата му сметка е установено наличието на 2 милиона евро. Финансовата служба вече е изплатила уведомлението на двамата лекари, като ги подканя да уредят задълженията си.

На мушката в момента се намират още 200 лекари, имената на които скоро ще бъдат публикувани и ще бъде огласен размерът на наложените им глоби.

Установени са още несъответствия при лекари с наличност по банковите им сметки от 10 и повече милиона евро, които не са отразени в данъчните им декларации.

ДРУЖЕСТВО
ЗА ВЗАИМНИ
ИНВЕСТИЦИИ

Ако си представим здравеопазването като сложна конструкция от взаимовръзки и йерархии, то в основата и ще стои едно просто отношение: лекар - пациент. В средата на миналия век в своята прословута книга с идентично заглавие психиатърът от унгарски произход Майкъл Балинт прави опит да изследва най-интимните аспекти на това отношение.

Ценността му е, че то е предназначено за общопрактикуващи лекари, т.е. посветено е на най-често повтарящата се среща между лекаря и пациента в медицината. В някакъв смисъл може да се твърди, че качеството на тази среща до голяма степен определя вида и качеството на цялата здравна система. В книгата си Балинт разглежда динамиката на отношенията между лекар и пациент през призмата на дълбинната психология, като открива редица феномени, породени от различните роли, в които встъпват двете страни на тази връзка.

Описва различни типове пациенти: от т.нар. номади, т.е. вечно недоволни, вечно търсещи нов контакт и нов лечител, изискателни и недоверчиви, до свръхзависими, инфантилни, нуждаещи се от сигурност и гаранция. Лекарят пък е разглеждан като носител на "апостолска вяра" в своето научно знание, което често пъти му пречи да види истинския проблем на своя пациент и да му даде точно това, от което се нуждае. Срещата между двамата или по-точно минисистемата, която те образуват, Балинт нарича дружество за взаимни инвестиции в което всеки влага своите авоари от очаквания, опит, знания, доверие и тревога и съответно получава печалба от нови знания, нов опит, мъдрост и доброта. Колкото и парадоксално да звучи, резултатът от всичко това невинаги трябва да означава излекуване (най-малкото защото невинаги това е възможно), а по-скоро взаимна удовлетвореност, възвръщане на спокойствие и увереност.

ЛЕКАРИ СРЕЩУ
ПАЦИЕНТИ

53% или повече от половината от 2500 пациентски групи по целия свят смятат, че лекарите възпрепятстват предоставянето на правилна

диагноза, лечение или подкрепа, и карат пациентите „да се борят със системата“, за да получат необходимите грижи. Това сочи доклад на британската неправителствена организация PatientView „Какво мислят пациентите за лекарите?“, публикуван в началото на март 2011 г. Проучването е проведено през ноември 2010 г., а респондентите е трябвало да изразят мнението си за отношението лекар - пациент към момента и как според тях те могат да бъдат подобрени. Докладът анализира отношенията между лекуващи и лекувани в 11 държави по света (Австралия, Канада, Франция, Германия, Италия, Холандия, Нова Зеландия, Испания, Швеция, Великобритания и САЩ), както и в източноевропейския регион като цяло.

Ситуацията е най-тежка в пет държави - Канада, Германия, Италия, Нова Зеландия и Обединеното Кралство, където над 60% от пациентските групи са заявили, че здравните професионалисти трябва да подобрят отношенията си с пациентите, така че да не ги карат да се борят със системата за удовлетворяване на медицинските си нужди. 70% от представителите на пациентите с гастроинтестинални проблеми, 60% от тези с множествена склероза и 60% от хората с редки болести чувстват, че здравните професионалисти ги карат да се борят със системата, за да

отпуснати от държавата за скъпи лекарства, са били отклонени от здравното министерство за заплати и ремонти. Това е установила Сметната палата при проверка на управлението на тези средства за четири години - от 2006 г. до края на 2009 г. Най-потърпевши са били онкоболните - докато чиновниците са си разпределяли бонуси, пациентите са чакали между 3 и 6 месеца за животоспасяващи медикаменти.

АВТОМОБИЛЪТ
МИНАВА НА
ЗАХАР

Поредното изобретение, дело на нашенец, което със сигурност би довело петролните шейхове до самоубийство, е автомобилът със захар на Недялко-Ник Делчев. Нашият емигрант в САЩ изобрети уникален двигател, наречен "Турбина на Делчев". Неговата тайна се крие в елементарен коктейл от перхидрол и захар в съотношение 9:1. Получената смес е с 25% мощна от бензина. Освен всичко сладкото гориво е напълно екологично, а крайните продукти при изгарянето са водна пара и незначително количество въглероден диоксид.

Ник Делчев изчислява, че с един галон (3,78 литра) "захарно гориво" неголям автомобил ще измине



получат необходимите грижи. На такова мнение са и 43% от респондентите от Източна Европа, сочат данните от доклада.

ПРЕХВЪРЛЯТ
454 ЩАТА ОТ
ЗДРАВНИТЕ
ИНСПЕКЦИИ

Щатната численост на Регионалните здравни инспекции да се намали с 454 бройки, предвижда проект за промени в устройствения правилник на инспекциите, публикуван на сайта на здравното министерство. От ведомството уточняват, че промяната е свързана с преминаването на функциите по контрол върху храните от здравните инспекции към Агенцията по безопасност на храните.

Проектът предвижда и обособяването на нови дирекции - дирекция „Лабораторни изследвания“ в РЗИ-Кърджали и дирекция „Профилактика на болестите и промоция на здравето“ в РЗИ-Софийска област. За главен секретар и шефове на дирекциите „Медицински дейности“ и „Профилактика на болестите и промоция на здравето“ пък вече ще могат да кандидатстват и магистри по дентална медицина, пише още в проекта.

БОНУСИ СРЕЩУ
ЛЕКАРСТВА

Близко 50 млн. лв. от средствата,

бройка ни изпреварва само Румъния, но там населението наброява 25 милиона души. В България обаче се наблюдава непрекъснат ръст по този показател - през 2004 г. от майки под 14 години са родени 344 бебета, а за 2009 - 664.

НЕ МЕДИИТЕ СА
СЪЩИНСКИЯ
ПРОБЛЕМ
НА ЗДРАВЕ-
ОПАЗВАНЕТО

Институциите да преведат на човешки език дебата за бъдещето на здравеопазването, а медиите да търсят баланс при отразяването на проблемите, защото лекарите са „изчезващ вид“ - тези съвети отпреди председателят на СЕМ доц. Георги Лозанов по време на дискусия при националния омбудсман. Предмет на дискусията бяха изострените отношения лекари - пациенти и лекари - държава.

Според доц. Лозанов, медийният регулатор не би трябвало да има позиция по този въпрос. Като медиен наблюдател обаче той коментира, че проблемът има две страни - институционална и чисто човешка. Институционалният проблем в здравеопазването е свързан с налагащото се впечатление за хаос и неяснота, което пък е предизвикано от честата смята на модела за реформа, спецификата на материята и неумението на институциите да я преведат на човешки език. Медиите търпят известна критика по отношение на „човешката история“, защото често преексплоатират мелодраматичния момент в нея и създават негативно отношение към лекарите, смята доц. Георги Лозанов. Той обаче предупреди, че има опасност медиите да бъдат нарочени за „големия виновник“ в дискусията за проблемите в здравеопазването. Медиите никога не могат да бъдат същинската причина за проблемите в даден сектор, заяви медийният експерт.

В дискусията мненията се съсредоточиха около дефинициите на понятията „лекарска грешка“ и „медицинска грешка“. Участниците във форума при омбудсмана Константин Пенчев се обединиха около тезата, че при регистрирането и анализирането на лекарските грешки у нас трябва да се заложи на системния, вместо на персоналният подход. И този път обаче на повърхността изплува липсата на всякаква съгласуваност между институции и организации, работещи в сферата на здравеопазването

79,5 %
СА ЖЕНИТЕ
В ЗДРАВЕО-
ПАЗВАНЕТО

Отрасъл „Здравеопазване“ е един от най-силно феминизирани, като 79,5 %.

Според изследване, проведено от Федерацията на синдикатите в здравеопазването - КНСБ в здравните и лечебните заведения в България, около 7,5 % от медицинския персонал са били обект на физическо насилие, от тях 71 % са жени. Най-често жертва на физическо насилие стават медицинските сестри (40,7 %) главно от страна на пациентите. На психическо насилие, главно на устен тормоз и психическо малтретиране, са били подложени повече от една трета от медицинския персонал. Най-голям е рискът отново за медицинските сестри и за не малка част от тях (28 %) то се изразява в административно-организационен план и по линията „началник-подчинен“.

АКЦЕНТИ

СТОЙНОСТИ НА
РАДИОАКТИВНОТО
ОБЛЪЧВАНЕ

Вероятността загрижен за здравето си пациент да ви попита колко облъчване получава за една рентгенова снимка на зъб, предвид случващото се в Япония е голяма. Ето някои точни стойности: 1 снимка на зъб - 5 микро сиверта, пътуване със самолет от Ню-Йорк до Лос Анджелис - 40 микро сиверта, мамография - 3 мили сиверта, максимална допустима годишна доза - 50 мили сиверта. Годишна доза, над която има опасност от развитие на рак - 100 мили сиверта. Сивертът е мерна единица за дозата радиационно облъчване и дава оценка за евентуалните биологични увреждания, които определено ниво на радиацията може да причини. Бекерелът се отнася за количеството на наличната радиация. На 2 май 1986 г., след аварията в Чернобил, над София бяха измерени 3 бекерела на куб. м.

МИЕМ СИ ЗЪБИТЕ
С 10 Л ВОДА

Според данни на екоминистрството, ако не се спира крана, докато се мият зъбите например, се изразходва 10 л вода. Ако обаче се затваря, само 3 л. В това отношение можем да се поучим от европейците, които са страшно пестеливи. В България загубите на питейна вода при пренос по водопроводната мрежа са около 60%. В Германия процентът на загубите е 3. Ако същото количество се губи и от отпадните води, то статистиката е твърде нерадостна.

ВСЕКИ ИЗВАДЕН ЗЪБ
КРАДЕ ОТ ПАМЕТТА

Зъбите и паметта са свързани. Колкото повече зъби загубим, толкова по-лоша е паметта, установиха норвежки учени. Сътрудниците от университета на Тромсø стигнали до този извод по време на работа по международния проект "Бертула" по въпросите на стареенето на човека. "Нервната система на човека е много сложно устроена. Известно е, че много органи са свързани помежду си. Така всяко агресивно въздействие на зъбите веднага се отразява на томографската снимка на главния мозък. Най-страшно е ваденето на зъби" - казва Мод Бергдал, професор по геронтология в университета.

В рамките на проекта "Бертула", който се ръководи от университета на Умео в Швеция, учените събират уникална информация. От 1988 г. те наблюдават група доброволци, изследвайки познавателните им възможности. Оказало се, че те се понижават прогресивно с намаляване на броя на зъбите.

ЧАСТНОТО ЗДРАВНО
ОСИГУРЯВАНЕ -
НА ЗАГУБА

Ръст на събраните премии отчитат дружествата за частно здравно осигуряване, сочат данни на Комисията за финансов надзор (КФН). По предварителни резултати за миналата година събраният от фондовете премиен приход е над 42 млн. лв., което е с 9,8% повече в сравнение с 2009 г. Компаниите обаче завършват с обща загуба от 1,2 млн. лв. Година по-рано резултатът им е бил печалба от 220 хил. лв.