

ДЕНТАЛОМЕДИКА

БРОЙ 8 ГОДИНА X АВГУСТ 2011 ОРГАН НА БЪЛГАРСКИЯ ЗЪБОЛЕКАРСКИ СЪЮЗ РЕДОВЕН ЧЛЕН НА FDI WWW.BZS.BG

ПРОФЕСИЯ С БОЖИЯ ИСКРА

За няколко зъба повече и за всички зъболекари

Няма ли най-сетне животът да се отнася както трябва с мене? Отчаянието ме съсипе!

Главата ми се пръска. Господа С. Ш. предявява срещу мен иск, защото съм й направил моста така, както го чувствам, а не както подхожда на нелепата й уста! Не мога да работя по поръчка като най-обикновен занаятчия! Реших мостът й да бъде внушителен и сводест, с необуздани и възпламеняващи зъби, шръкнали във всички посоки като огнени пламъци! А тя се разстройва, защото мостът не се побирил в устата й! Глушава еснафка, идва ми направо да я смажа! Опитвах се да натикам моста насила, но той стърчи като блеснал полилей. Независимо от всичко аз го намирам за прекрасен. Твърди, че не можела да дъвче! Какво ме интересува дали може да дъвче! Уди Алън, „Ако импресионистите бяха зъболекари“

Ами ако зъболекарите са импресионисти?

През август вече всичко е ясно. Кой ще бъде студент по дентална медицина – също. Защо човек избира професията на зъболекаря? Може ли 18-годишен тийнейджър да си даде сметка каква професия си е избрал? Колко зъболекари произвежда държавата всяка година? Много или малко са три факултета по дентална медицина за държава като една човешка длан.

От кратката анкета, проведена сред кандидатите за бъдещи зъболекари във ФДМ-София, не може да се изведе еднозначен отговор. Г. Д. е потомствен зъболекар. Продължава пътя на родителите си, защото смята, че материалната обезпеченост е сериозна мотивация. Мария Т. харесва професията заради удовлетворението, което носи, заради това, че



си лечител и помагаш. Доктор Хаус само катализира нещата, признава тя.

Проф. д-р Миланов, началник на централна реанимация в Пирогов, казва, че за да упражняваш професията на лекаря, трябва в теб да има божия искра, каквото и да означава това. А на него трябва да му се вярва, защото мнозина са били в Пирогов на границата между земното и божественото.

Какво му трябва на човек?

За да бъдете лекар по дентална медицина, вие трябва: да сте истински заинтересован(а) от благосъстоянието на пациентите си; да сте любознателен и да притежавате високо ниво на познание; да имате голяма сръчност и добро зрение; да умеете да се концентрирате в продължение на дълги периоди от време; да бъдете дружелюбен, за да успокоявате пациентите си; да имате професионален

и уверен подход; да умеете да се разбирате с множество различни хора; да имате добри лидерски умения, за да мотивирате персонала да работи като екип; да имате бизнес и управленски способности, за да управлявате зъболекарска практика. И още - да разбирате от маркетинг, счетоводство, психология, реклама, данъчна защита, да изградите сами практиката си, да се договаряте с банки, да се развивате професионално.

Ако се вярва на психолозите, какъвто и да е бил зъболекарят в началото на практиката си, след десетина години в характера му е много вероятно да се появят от ясно проследими, доминиращо властни черти до нарциситично-социопатни личностни черти, поради специфичната психодинамика на професията.

Докосване до идеалното

В Интернет има много текстове за мечтания облик на зъболекарите в България. Ето част от тях: всички зъболекари да имат Интернет сайт, където да е публикувана тарифа за услугите; да работят със Здравната каса; да има специални цени за семейно зъболечение, за комбинация на лечение с рентгенови снимки, за профилактични прегледи на децата; асистентите на зъболекарите да се обаждат по телефона, за да резервират времето за преглед (и да напомнят с sms); докато се чака може да се четат брошури за профилактика на оралните заболявания и за подобряване на оралната хигиена; да се получават касови бележки и медицинска документация в края на прегледа.

Ако това беше истина, дали всички българи щяха да се усмихват широко?

Дали пък зъболекарите не са причината българите да са толкова мрачни? Все пак те не са импресионисти, нали! ДМ

ШЕСТИ НАУЧЕН СИМПОЗИУМ НА БЗС

По време на изложението „Медикус, Денто, Галения“ в Пловдив ще се проведе шестия научен симпозиум на БЗС. Дата - 20 октомври 2011 г. Място - зала „България“ на Международния панаир.

Симпозиумът ще включва следните лекции:

1. „Синдром на парещата уста“ – проф. Киселова от ФДМ – София;
2. „Ролята на общопрактикуващия лекар по дентална медицина в комплексното имплантологично лечение – доц. Абаджиев от ФДМ – Варна;
3. Лекция за данъчното и социално облагане на лекарите по дентална медицина – лектор от Националната агенция по приходите.

Таксата правоучастие е 20 лв. и се заплаща в Районните колегии на БЗС.

Срок за регистрация - от 01.09.2011 г. до 14.10.2011 г. в офисите на РК на БЗС.

Подробната програма на симпозиума ще бъде публикувана в следващия брой на в-к „ДентаМедика“.

Организаторите си запазват правото за промени в последния момент.

ПРЕДЛОЖЕНИЯ ЗА ПРОМЕНИ В НОРМАТИВНИТЕ АКТОВЕ НА БЗС

Комисията по нормативните актове на БЗС, на основание чл. 22 ал. 3 от Устава на БЗС и във връзка с предстоящия извънреден конгрес на БЗС, започна да приема предложения за промени в нормативните актове на БЗС – Устав; Кодекс за професионална етика на лекарите по дентална медицина, Правилник за дейността и изразходване на средствата на фонда за финансово подпомагане на редовни членове на БЗС със здравословни проблеми.

Моля, когато изпращате Вашите предложения, да се уточнява в кой нормативен документ се прави предложение за промяна, в кой член (алинея; точка), както и да се изписва новопредлаганият текст, името на вносителя и мотивите.

Предложенията трябва а да се изпращат по електронна поща до председателя на КНА на e-mail на централния офис на БЗС.

ОБУЧЕНИЕ

КВАЛИФИКАЦИОННАТА ПРОГРАМА НА БЗС ЗА ЛЕКАРИТЕ ПО ДЕНТАЛНА МЕДИЦИНА - ВЪЗМОЖНОСТИ И ПЕРСПЕКТИВИ

Доц. д-р С. Топалова-Пиринска, дм, заместник-председател на БЗС, председател на ККА

Доц. Пиринска, какво ново ще предложи БЗС в есенната квалификационна програма на лекарите по дентална медицина. Има ли „мода“ при избиране на лекции от продължаващото следдипломно обучение?

Преди да отговоря конкретно на въпроса Ви, първо ще изясня какво е направено през последните години за подсигуране на квалификационната програма на БЗС.

Една от главните и най-важни цели на БЗС е информационно да осигурява, поддържа и финансово да подпомага продължаващото следдипломно обучение на своите членове. Ръководствата на БЗС и на районните колегии години наред **организируют и финансират** провеждане на разнообразни мероприятия:

научни конгреси с международно участие, симпозиуми, семинари, тематични лекции и курсове. Динамиката в развитието на науката, технологиите и непрекъснатата поява на нови апарати, инструменти и дентални материали е изключителен стимул и необходимост за усвояване и прилагане на новото в професията. Всичко това е важно, както за непосредствените лечебни резултати и престижа на всеки лекар, така също за поддържане и рехабилитация на оралното здраве на нашите пациенти, за издигане имиджа на зъболекарското съсловие пред обществото в България и извън граници. В този смисъл съществуват реални постижения на БЗС и доказателства за утвърдени позиции в обществения живот.

Основната задача на Комисията по

квалификация и акредитация (ККА) е осигуряване и оценка на мероприятия за следдипломното обучение на лекарите по дентална медицина (ЛДМ), както и участие в решаване на други задачи, свързани с продължаващото следдипломно обучение. Затова ККА през последните години активно издирва, обсъжда и преценява теоретични или теоретико-практически форми, проблеми и изпълнители, подходящи за включване в КП на БЗС. Според мене тематичната лекция като форма на продължаващо обучение трябва да постави съответните проблеми, да предложи систематизирани нови познания, които да бъдат практически ориентирани и да провокира слушателите към търсене на допълнителна информация, усвояване и

практическо трениране на всичко научено.

Равносметката показва, че от УС на БЗС в края на 2008 г. са акредитирани 86 лекционни теми на 23 лектора, през 2009 г. 7 теми на 4 лектора, през 2010 г. 15 лекции на 8 лектора и през 2011 г. още 15 теми за лекции на 10 лектора. Квалификационната програма на БЗС не само е тематично разширена, но и обновена с нови лектори от преподавателския състав на факултетите по дентална медицина в София, Пловдив и Варна. Предлагат се актуални и опреснителни знания по всички основни специалности в областта на денталната медицина, включително и по правно-етични проблеми, ергономия и дентален мениджмънт.

На стр.2

— ОБУЧЕНИЕ —

КВАЛИФИКАЦИОННАТА ПРОГРАМА НА БЗС ЗА ЛЕКАРИТЕ ПО ДЕНТАЛНА МЕДИЦИНА - ВЪЗМОЖНОСТИ И ПЕРСПЕКТИВИ

Доц. д-р С. Топалова-Пиринска, дм, заместник-председател на БЗС, председател на ККА

От стр. 1

Така всеки практикуващ лекар по дентална медицина има непосредствен достъп до разнообразни иновации и проблеми в съвременната дентална наука и практика, пречупени през личния опит и наблюдения на утвърдени преподаватели. Впечатленията на участниците, изразени чрез анонимно попълване на анкетни карти след лекцията и своевременното подаване на обобщени преценки от съответните УС на РК дава обратна връзка за провеждането на лекцията, нейното съдържание, поднасянето на материала и теоретично-практическата полза от нея.

За същия период от време УС на БЗС акредитира обучителен ортодонтски курс, два курса по лазери и два теоретико-практически курса, свързани с имплантология и протезиране.

Освен организирани мероприятия по КП на БЗС има и други значителни научни срещи на БЗС, които информационно обогатяват ЛДМ и създават възможности за незабравими професионални контакти. Това са ежегодните научни конгреси на БЗС в Бургас, както и провежданите през пролетта и есента научни симпозиуми съответно в София и Пловдив, както и някои други извънредни мероприятия на Съюза и районните колегии. Всички акредитирани от БЗС конгреси, симпозиуми, семинари, курсове, лекции и др. носят на участниците предвидения брой кредити съобразно приетата Кредитна система за ПМОЛДМ.

Отговорът на Вашия въпрос частично се съдържа в казаното. Като обобщение искам да подчертая, че **Квалификационната програма на БЗС е обогатена от началото на тази година с 15 нови лекционни теми, свързани с образната диагностика за нуждите на денталната медицина, с детска дентална медицина, протетика, ендодонтия и обществено дентално здраве.**

На 15 октомври т.г. в София ще се проведе международен научен конгрес, организиран от Столична районна колегия и акредитиран от БЗС. Освен това предстои традиционно провеждащия се есенен научен симпозиум на БЗС в Пловдив на 20 октомври. Професор д-р А. Киселова-Янева, ръководител на катедрата по Образна и орална диагностика във ФДМ на МУ – София ще разяснява „Синдрома на парещата уста“. Доцент д-р

Визитка:

Доц. Пиринска е преподавател в Катедра "Консервативно зъболечение", Факултет по дентална медицина на Медицински университет – София

Тя е зам.-председател на БЗС и председател на Комисията по квалификация и акредитация

• През 1975 г. завършва висше образование по стоматология в Стоматологичен факултет, ВМИ, София.

Придобити специалности: „Терапевтична стоматология“, „Оперативно зъболечение и ендодонтия“ и „Обща дентална медицина“.

• Общ брой публикации 66
• Участия в конгреси 45, от които 26 международни

• Цитирания 35 в 27 публикации

Членство в професионални организации:

• 2010 г. - Председател на Българското научно стоматологично дружество (БНСД).

• 2002 - 2010 г. - Организационен секретар на Българското научно стоматологично дружество (БНСД).

• 2008 г. - Заместник председател на Български зъболекарски съюз и Председател на комисията по квалификация и акредитация на БЗС.

• 2000 г. - Делегат на Конгреса на БЗС, делегат на Общото събрание на СРК на БЗС.

• 2000 - 2008 г. - член на Комисията по професионална етика на БЗС.

• 1995 г. - Член на Балканското стоматологично общество (BaSS).

• 2005 г. - Заместник-председател на Контролния съвет на МУ – София.

• 2006 г. - Съзводител и заместник-председател на Българско ендодонтско общество.



Методи Абаджиев от катедра Протетична дентална медицина във ФДМ, МУ-Варна ще акцентира върху „Ролята на общопрактикуващия лекар по дентална медицина в комплексното имплантологично лечение“.

Вярвам, че те ще възбудят интереса на колегите с разискваните в тях проблеми, предлаганите нови решения и разкриващите се възможности за личен контакт с лекторите.

Относно втората част на въпроса Ви, мисля, че е пресилено да се говори за „мода“ при избиране на лекции от КП на продължаващото следдипломно обучение. РК избират по различен начин лекциите, които желаят да слушат – редуват ги по специалности, по интереси, чрез лични контакти, по мнения от други РК и т.н. Все пак понякога забелязвам увлечение по някои примамливи заглавия, атрактивни лектори

или области на денталната медицина, които са по-широко практикувани.

Много фирми на дентални дилъри и лекари по дентална медицина организират курсове и лекции. Необходима ли е регулация в тази насока при зачитане на частната инициатива?

В действителност както дентални дилъри, така и фирми или други формирования (сдружения, асоциации и др.) на лекари по дентална медицина организират лекции и курсове. Някои от тях са еднократни, други се провеждат периодически, трети стават ежегодни и набират скорост.

Денталните дилъри професионално са свързани неразривно с нашето съсловие и не трябва да се приемат като опоненти. Имаме общи интереси и трябва да развиваме съвместна дейност, които се нуждаят от ясни правила и коректни взаимоотношения,

включително и по отношение на следдипломната квалификация. Някои от тях са сред първите, които започнаха да организират обучителни лекции за лекарите по дентална медицина в България предимно с участие на известни, опитни, впечатляващи чуждестранни лектори - клиницисти. Според мене е възможна координация в дейността, действията, планирането на програмите и графика на предвидени мероприятия на БЗС и на денталните дилъри, допринасящи за професионално усъвършенстване на ЛДМ. Частната инициатива не може и не трябва да бъде възпрепятствана, защото представлява активна движеща сила.

Законово определено е именно БЗС и факултетите по дентална медицина да „организируют, координират, провеждат и регистрират продължаващото медицинско обучение на лекарите, на лекарите по дентална медицина...“ (чл.182 от Закона за здравето). Фирмите, които организират курсове трябва да се съобразяват с това и да търсят колаборация с БЗС. Оптималният баланс в съвместната дейност е постижим.

Какви са критериите за отчитане на участието в продължаващото обучение на лекарите по дентална медицина?

Индивидуалното участие на всеки лекар по дентална медицина в различните форми на продължаващото обучение, акредитирани от БЗС се отчита съобразно специално разработената и актуализирана **Кредитна система** по следните критерии: участие в теоретичен или теоретично-практически курс, участие в конгреси, симпозиуми, конференции, абонамент за специализирани научни издания за медицина и дентална медицина в България или в чужбина, публикация на статия в специализирано научно издание, членство в международни организации.

При това различен брой кредити е предвиден за проведените мероприятия в страната или в чужбина, а също така за лектори, участници в доклади или постери и за участници, които всъщност са слушатели.

Всеки лекар по дентална медицина е длъжен за срок от три години да събере **минимален брой от 30 кредита**.

Заместник-председател на БЗС

Председател на ККА:

Доц. д-р С.Топалова-Пиринска, дм

— ПРЕДСТАВЯМЕ ВИ —

Д-р Олег Гладков, председател на Столичната колегия на Българския зъболекарски съюз

В ЕВРОПА И СВЕТА Е ВЪПРОС НА ЧЕСТ ЧЛЕНСТВОТО В СЪСЛОВНАТА ОРГАНИЗАЦИЯ НА ЛЕКАРИТЕ ПО ДЕНТАЛНА МЕДИЦИНА

Какво е характерно за най-голямата колегия на БЗС, според Вас?

Характерното за СРК на БЗС е това, че не само е най-многобройната колегия, но и тази с най-трудни за решаване проблеми: сложни отношения пациенти-зъболекари, „опасна близост“ до административните централи (МЗ, МФ, МОСВ и др.), което води до позицията на буфер и/или опитно зайче за всички приумици на властите. Ето само един пример - през 2005-та година в София една мутренска фирма се опита да „яхне вълната“ на „Опасните отпадъци“ и много колеги изгоряха с абсурдни договори. След много работа СРК успя да договорят партньор с многократно и то в пъти по-добри условия. Чак през 2008 – 2009

Д-Р ГЛАДКОВ ЗА СЕБЕ СИ:

Роден съм през 1961 г. в гр. София.

- През 1968-1972 г. завърших начално образование в Милано, Италия, където баща ми беше търговски аташе за Северна Италия

- През 1976 г. завърших 13-то ОУ в София с отличен успех

- През 1979 г. завърших 18-то СОУ в София, Математически профил с отличен успех

- 1981 – 1986 г. – завърших Стоматология в Стоматологичен факултет София с отличен успех

- 1986 – 1991 г. – работих по разпределение в Окръжна стоматологична поликлиника Монтана, първо в специализирано отделение по Хирургия и след това в специализирано отделение по Протетика

- 1991 – 1993 г. – работих в работническо отделение на Първа градска болница в София, а след това в кабинет в Музикален театър и в БНБ

- От 1993 г. работа на частна практика.

- 2000 – 2002 г. – член на УС на СРК на БЗС

- Съавтор на официалния сайт на СРК (www.bzs-srk.bg) и на денталния софтуер ORBBIdentaLsoft®

- 2005 – 2011 г. – Секретар на УС на СРК на БЗС

- От 2011 г. – Председател на УС на СРК на БЗС

- Член на Съюза на българските журналисти

- Член на редакционна колегия на в. „Дентална Медицина“

- Разведен с три деца

г. по-малките колегии се сблъскаха с този проблем, но той вече беше решен в СРК и нямаме опити за рекет. Това е един от многото подобни случаи.

Сериозен проблем е и големият брой лекари по дентална медицина в големия град. Реално няма възможност за установяване на легитимните практики. Не малък проблем е текучеството, уверявам Ви, че не е лесно да се създаде и управлява регистъра на СРК: през 2005-та г. беше създаден софтуер, в който се въведоха над 19 000 записа за плащания и около 2600 досиета.

И още много други.

Какво могат да очакват от Вас редовните членове на СРК на БЗС? Бихте ли споделили каква е Вашата платформата за управлението на

колегията през следващите три години?

Редовните членове могат да очакват две неща: твърдо продължение на политиката на УС от последните шест години и някои нови идеи за подобряване на имиджа на БЗС и превръщането му в атрактивен, а не само в задължителен съюз.

Какви са трудностите, които смятате, че ще срещнете в бъдещата си работа като председател на СРК?

Трудностите в бъдещата ми работа ще са в общи линии същите като досега: в работата с институциите, в борбата с нелегитимните практики, в развитието на Продължаващото следдипломно обучение (ПСДО).

Как съсловната организация би могла да стане по-

привлекателна за своите членове?

БЗС може да стане по-привлекателен с две неща: първо съюзът да стане още по-важен за практикуващите чрез ПСДО, Комисията по професионална етика (КПЕ) и др., и второ - колегите най-сетне да разберат, че в Европа и света е въпрос на чест членството в организацията, независимо че е създадена със закон.

Въпрос, който не ми е зададен, а е важен за мен?

За какъв дявол си късам нервите, съсипвам си практиката и се уморявам до смърт с тази си работа в СРК...? ТАКА МИ ХАРЕСВА!

А и смятам, че това с което се занимавам, е в полза на колегите.

ЗА ЕСТЕСТВЕННОТО ЛИДЕРСТВО И ХУБАВАТА ИСТОРИЯ

Д-р Нарцис Каймакански, лекар по дентална медицина с практика в гр. Кюстендил

Д-р Нарцис Каймакански е завършил Факултета по дентална медицина в София през 1978г. От 15-ти август 1990 г. е на свободна практика. Той е и първият зъболекар създава частна практика в гр. Кюстендил.

Д-р Нарцис Каймакански: връщам се с вълнение назад във времето, защото дълго време чаках да изживея тази свобода, да упражнявам без ограничения професията си.

Тогава се заговори за учредяването на зъболекарски съюз. На Учредителната конференция заминахме четирима колеги от региона. След това учредихме Кюстендилската колегия. Първият председател бях аз. Бях и в ръководството на Съюза на стоматолозите в България в продължение на 13 години.

Днес е вълнуващ за мен ден с освещаването на този офис, защото виждам своя труд за съсловие, материализиран в един удобен за работа и за колегите дом на зъболекарите в Кюстендил. В началото работехме като апостоли, без никакви възнаграждения. Давахме най-много, за да можем да запалим останалите колеги. Мисля, че успяхме и съм щастлив от постигнатото. Доживях да видя този офис красив и удобен за колегията, който ще остане за следващите поколения. Това е история, хубава история.

Аз съм второ поколение стоматолог. Моят баща също беше стоматолог, а сега и една от дъщерите ми ще продължи професията. Покойната ми съпруга също беше стоматолог. Смятам обаче, че зъболекарската професия е доста тежка за жена, да не кажа изключително тежка. Масовото феминизиране на тежки професии е инерционен момент от времето на социализма. Струва ми се, че на жените им идва малко в повече натоварването с ролята на добра домакиня, любяща майка и добър професионалист. Всяко от изброените е за сметка на другото. За да се развиеш като

добър специалист е необходимо голямо, много голямо себеотдаване. Няма начин да не е за сметка на някоя от другите роли. Това е мое мнение.

Не си ли противоречите? Кажете, че дъщеря ви ще наследи вашата професия.

Д-р Нарцис Каймакански и министър Константинов



Тя още от мъничка идваше в кабинета ми. Наблюдаваше работата ми. Каза ми, че не може да си представи да работи друга професия. Има противоречие, с моите виждания, но нейното желание беше и приятна тръпка за мен, въпреки че съзнавам колко трудно ще й бъде един ден, защото сега не е семейна и е напълно отдадена на професията.

Как да продължават да се усъвършенстват младите, а и не само, лекари по дентална медицина? Много се дискутира продължаващото следдипломно обучение, връзката му с всекидневната практика.

БЗС прави не малко в това отношение. Това, което прави, е основното, един минимум за поддържане

на едно приемливо задължително ниво на квалификация, а всеки, който има амбицията за професионално израстване и развитие на практиката си поема друг път, за да поддържа квалификацията си. В това се състои и разликата между различните стоматолози.

Колега с добре развита практика



може да си позволи посещение на скъпо платени курсове. За съжаление курсовете са много скъпи и много колеги не могат да си ги позволят.

Накъде върви денталната медицина в момента? Казват, че иновации има на всеки шест месеца.

В последните 20 години, след 1989 г. стоматологията в България има бурно развитие. Всичко преди ми се струваше на толкова ниско ниво и толкова елементарно, но такова е било времето. Няма да забравя едно от първите дентални изложения в Пловдив. Един американски лектор каза, че е впечатлен от две неща: на изложението има всичко, което има и на пазара в Америка, но че цените в България

са изключително високи.

Вие работите много протетика. Как стоят нещата там?

Всичко, което го има в най-развитите страни, го има и в България. Всичко в лечебната дейност зависи от желанието и амбицията да се развиеш. Всеки, който иска да се развие като професионалист, може да достигне ниво, което му позволява прецизна изработка на най-адекватни и естетични за случая високотехнологични конструкции с висок лечебен ефект.

Истинското удоволствие е да видиш пациента доволен и това, което вижда, да е надхвърлило неговите очаквания. Добрият професионалист е длъжен да създаде реални предварителни очаквания и нагласи у пациента. И когато крайният резултат надмине очакванията му, настроението на зъболекаря е невероятно, удоволствието е неповторимо. Страшно е, когато не се получи такъв резултат.

Добрият стоматолог-протезист трябва да познава на високо ниво лабораторната технология на изработване на конструкциите, за да открива и предотвратява евентуални проблеми в работата на екипа стоматолог - зъботехник. Само така се постига оптимален резултат в лечебната дейност.

Какво може да даде още Съюзът на своите членове?

Времената се менят. Едно време, когато се създаваше Съюзът имаше изключително силни апостолски пориви. Времената се сменяха. От една абсолютна зависимост се отиде към почти абсолютна независимост, към свободата сам да управляваш практиката си, да генерираш идеи, да влизаш в договорни отношения с институции като равен с равен. Ние налагахме идеи, колкото и силно да звучи това. Борехме се и това ни запалваше.

Сега нещата са други, но категоричното ми мнение е, че в тази форма БЗС трябва да продължи да

съществува.

Старата социалистическа догма, че всички сме равни, вече е отхвърлена и забравена, защото, нито сме равни, нито еднакви. Защото не може хора с различни интелектуални възможности, цели и амбиции всички да са равни и еднакви, но може да се намерят цели и интереси, които да ги обединят.

А защо да е задължително членството в БЗС?

Преди малко повече от 20 години се почувствахме като отвързани кучета. От триумвиратът, който учреди наново Съюза много бързо не остана нищо. Много енергия и амбиции, различни идеи и неотстъпчивост доведе до логичното - триумвиратът беше за кратко.

Започна сдружаването на колегите по професионални интереси. Някои носители на много амбиции, енергия и идеи, различни от тези на ръководството на професионалния съюз на зъболекарите, се сдружиха и се демонстрираха като коректив на Съюза.

Няма нищо лошо в това - от коректив винаги има нужда.

Но прокламирането на идеи за свобода от задължителното членство на стоматолозите и сдружаването само по техни интереси, считам за нездравословно. То, едно време трима души не успяха да проявят мъдрост и търпимост в името на доброто, та сега ли - при положение, че се нароиха безброй сдружения и още повече свободни атоми? За това е необходимо задължителното членство, за да може Съюзът да се изправи като юмрук срещу всички институции и да защити членовете на съсловие при необходимост. Колкото и да сме различни, имаме и едни и същи проблеми, защото всички до един сме лекари по дентална медицина.

А какво би се получило, ако всеки тръгне да защитава свои тесни интереси?

Някои от нас са го изпитвали това.

Записва Е. Караянева

— ПРЕДСТАВЯМЕ ВИ —

Д-Р НЕЛИЯ МИХАЙЛОВА: БИХ ИСКАЛА РАЙОННАТА КОЛЕГИЯ НА БЗС - ПЛОВДИВ, ДА СТАНЕ АКТИВНА ЧАСТ ОТ ГРАЖДАНСКОТО ОБЩЕСТВО

Д-р Нелия Михайлова за себе си:

Завършила съм езикова гимназия "Асен Златаров" в гр. Велико Търново с английски език и Стоматологичен факултет - София. През 2006г. завърших магистратура по обществено здраве и здравен мениджмънт към факултета по Обществено здраве на МУ София. Омъжена съм и имам една дъщеря, а отскоро и едно прекрасно внуче.

От 1991г. съм изцяло на частна практика, а от 11 години съм собственик на Дентален център „Изи Дент“, гр.Пловдив.

Защо решихте да се кандидатира за председател на РК на БЗС – Пловдив?

Кандидатирането ми за Председател на Пловдивска колегия в никакъв случай не беше самоцел. През последните години имах активно присъствие в съсловния жи-



вот – последните два мандата бях зам.-председател на РК на БЗС- Пловдив и участвах в различни работни комисии на национално ниво. Натрупаният опит и голямата подкрепа на колегите от Пловдив и региона ми дадоха основание да смятам, че кандидатирането ми е естествено продължение на дейността ми. На отчетно-изборното събрание изложих ясно своите виждания за приоритетите в работата на Управи-

телния съвет и явно съм била добре разбрана, след като бях избрана с категорично мнозинство.

Какви са спецификите и предизвикателствата пред втората по големина колегия?

Със сигурност, колкото по-голяма е една колегия, толкова работата е по-трудна, но и възможностите са по-големи. Основното предизвикателство за мен е комуникацията с всеки един член на районната колегия. Възможността да се достигне до всеки, да се разбере проблема, който има и да се помогне, когато това е възможно. Не може да се отрече и апатията, която е обхванала голяма част от колегите и не разбирането на ролята и мястото на Зъболекарския съюз в техния професионален живот. Ако успеем да възродим ентузиазма и вярата, поне на част от тях, за мен ще бъде голямо постижение. Съзнавам напъл-

но, че винаги ще има такива, които ще си стоят в кабинетите и до тях трудно ще достигнем и обикновено те са най-недоволните, но ние трябва да работим за другите.

Не по-малко предизвикателство, според мен, е да издигнем ролята и престижа на Районната колегия, като част от гражданското общество. Тя да се превърне във фактор пред институциите в града при решаването на различни проблеми.

Кои са новите моменти във Вашата дейност?

Отчитайки направеното до тук от предишното ръководство, към което принадлежа, непосредствено след избора ни предприехме няколко стъпки. Като начало обновихме визията на сайта ни. Започнахме да публикуваме всички решения на Управителни съвет. Искам колегите да знаят какво се прави от УС. Въведохме анкета на сайта за обратна връзка. Цялата кореспонденция с централ-

ния офис се публикува веднага в категория „Новини“. Използвам възможността да призова колегите да следят редовно сайта ни, за да бъдат своевременно информирани. От есента ще имаме профил във Фейсбук. Управителният съвет взе решение да провеждаме периодично срещи с колегите от общините. На 07.10.2011г. е първата ни среща с колегите от община Карлово. Вярвам, че личният контакт е важен както за колегите, така и за нас като ръководство. В момента изработваме диск с всички стъпки, които трябва да извърши един новозавършил лекар по дентална медицина, за да започне работа. Дисковете ще бъдат раздадени през септември по време на промоцията в Пловдивския Факултет по дентална медицина. По този начин смятам, че ще сме полезни на младите колеги и това ще бъде една малка стъпка към тяхното приобщаване към съсловие-то. Имам още много идеи, но

предпочитам да говорим за тях, когато бъдат обсъдени от Управителния съвет и станат факт.

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

Може би това е въпросът какви са личните предизвикателства пред мен? Аз поех ръководството на Пловдивска колегия след два много успешни мандата на д-р Даков. Имам една добра база, върху която да надграждам. Това обаче е и сериозно предизвикателство пред мен. Да продължа започнатото и да го развивам, и да не допусна постигнатото да бъде загубено. Вярвам в екипната работа и съм убедена, че от мен зависи да превърна Управителния съвет, който е от изключително стойностни личности, в един добре работещ екип. Това го дължа на всички, които повярваха в мен и вярвам, че ще успя.

Въпросите зададе: Е. Караянева

ДЗЕН ИЛИ ИЗКУСТВОТО ДА ПРИРАВНИШ В АМЕРИКА

Генко Станилов

Всеки вид начинание е път. И както когато тръгваме на път ние искаме да знаем началото и края му, така и при обучението искаме да имаме отправна точка, дали ще бъде кандидат-студентски изпит или прием



по документи, ние трябва да знаем откъде да тръгнем.

Моят случай не беше такъв.

Когато пристигнахме в Щатите със съпругата ми през 2007, няха никаква идея как се почва с кандидатстването и какво трябва да се направи. Отне ми няколко седмици да се запозная с основни понятия, като кой изпит трябва да се вземе и кога, къде да кандидатствам и как да намеря информация.

За мое щастие Google беше вече измислен и това ми помогна с първите стъпки, друг полезен сайт е www.ada.org

и www.studentdoctor.net. Ако намерите някого, който е минал по същия път, много ще спечелите - аз ползвах съветите на др. Деси Динова, която ми беше преподавател преди да замине за САЩ.

Тук трябва да отбележа, че преди някой да почне такова приключение, трябва много добре да пресметне колко време ще отнеме, дали си струва и колко точно ще струва. Ако този някой чете тази статия, ето малко повече информация за това:

Документи:

- Диплома от университета с дипломно приложение (по старому академична справка), ако можете да я извадите на английски, още по добре. Аз моята я бях дори легализирал, което се оказва ненужно, но я имайте поне преведена.

- Писмо (препоръка) от декана и препоръки от няколко (препоръчително пет) преподаватели, трябва да са на английски.

- Имайте и подготвена биография, просто така, никога не знаете кога ще потрябва.

Изпити

- Започнете с TOEFL, лесен изпит, а се признава навсякъде, учебници има и може да се държи в България, добър резултат е повече от 100 на IBT формат.

- Part 1 NBDE (около 250 USD такса) – труден и задължителен изпит, всички фундаментални науки в едно, на



мен ми отне около 2 месеца да се подготвя за него. Добър резултат е над 85 точки, материали за изпита не са лесни за намиране, добре е да имате Dental Decks от настоящата година, търсете го в e-bay. Около 150–200 долара, може и по-малко, e-bay е все пак.

- Part 2 NBDE (около 300 USD такса) – изпит по желание, имам предвид по чуждо желание, разбира се. Казвам това, защото само няколко от университетите го искат за прием, но тези, които не го искат в началото, ще го искат по време на обучението. Сравнително поносим изпит, само клинични въпроси и материалите пак се казват Dental Decks, само че са за Part 2. Същото място за пазаруване, същата цена.

Трябва добре да се подготвите за Part 1, защото може да се явите само веднъж. Аз до толкова бях намразил Decks, че ги изгорих ритуално като минах изпита.

Разни

- Дипломата трябва да бъде сертифицирана от агенция. Това струва около 300 долара, агенциите, които се признават са две: www.ece.org и www.wes.org. Оттам се поръчва по-скъпата услуга (course-by-course за ECE, не помня как се казваше за WES).

И ето дойде най-щастливият ден, в който издържах изпитите и реших къде да кандидатствам. Тук идва



друга система, която се казва CAAPID. Това е нова система въведена от ADA за едновременно кандидатстване в няколко училища, услуга, съпроводена с определена такса естествено. Най-разумно е, когато някой се регистрира за по-горните изпити, да си поиска резултатите да бъдат изпратени директно към тази агенция, за да не се налага да плаща още такси.

Като препоръки за избиране на училище, ще кажа няколко неща: конкуренцията е голяма, има училища, в които се приравнява за две години и такива, в които става за три. Ако има избор, изберете 2 годишен курс, струва по-малко. Списък с училищата ще намерите на сайта на ADA.

А, да и цената...

На година само за такса обучение и разни други работи е около 85 000 USD средно. Доста е, нали... Тук идват на помощ така наречените студентски заеми. Има два

варианта, ако сте със зелена карта, няма никакъв проблем за тях, ако не сте, ви трябва поръчител за кредита. Тези се намират трудно (поръчителите имам предвид, заеми - бол) и трябва да подготвите такъв още преди да сте почнали да правите всички тези неща.

Сега да поговорим дали си струва

Струва си!

На първо място този процес ме внедри в едно доста уважавано съсловие в нова страна с хора, които са учили осем или повече години, за да станат зъболекари. Да, в САЩ не се става зъболекар за 4 години, противно на всеобщото мнение. Работя това, което съм учил, не се занимавам със сметки, зъботехника, сестринска работа или чистене на зъбен камък. Това се прави от помощния персонал. Много нови неща, неслучайно повечето нови материали идват оттук или от Япония. Пазарът е голям и място има за всеки. От друга страна зъболекарите работят добре, защото има действащ стриктен механизъм за контрол.

Кое не си струва – да се върна пак в училище. Не че е голяма работа, ама е странно. Струва доста пари. Стресът от цялото преживяване.

Ако някой има въпроси: genkostanilov@abv.bg

В заключение: три пъти мери, един път режи. **Успех!**

СВЕТОВНО ПРИЗНАНИЕ ЗА ФАКУЛТЕТА ПО ДЕНТАЛНА МЕДИЦИНА – ПЛОВДИВ

Д-р Нешка Манчорова-Велева спечели първа награда за научна разработка в категорията нови методи за изследване на дентални материали

ФДМ – Пловдив, спечели престижна награда в областта на денталното материалознание на ежегодния конгрес на IADR (89-th General Session) в Сан Диего, Калифорния, САЩ. Д-р Нешка Манчорова-Велева от катедрата по Оперативно зъболечение и ендодонтия спечели първа награда за научна разработка в категорията нови/иновативни методи за изследване на дентални материали. Високото отличие се присъжда за създадения 3D модел на премолар, който е в основата на методика за биомеханични анализи, чрез която може да се възпроизведе и проучи всяка една клинична ситуация по време на естествена дъвкателна функция. Моделът има приложение, както в сферата на кариесологията и ендодонтията, така и в протетиката, имплантологията и др. Създадената в катедрата по ОЗЕ на ФДМ – Пловдив методика има универсално приложение, резултатите й са валидни за практиката, не е инвазивна, пести време, няма загуба на материали, тя е многократно възпроизведима и високотехнологична.

Коя е IADR?

Международната асоциация за дентални изследвания е една от най-престижната научна организация в света. Нейни членове и служители са авторитетни учени, движещи прогреса в денталната наука. Техните изследвания определят темповете на промяна в клиничната практика и фундаменталните знания, определят учебното съдържание и са златен стандарт



Връчване на плакет на д-р Манчорова-Велева от президента на IADR Maria Fidela de Lima Navaro. От ляво на дясно: Christopher Fox, Д-р Манчорова-Велева, Maria Fidela de Lima Navaro, Janine Schweppe (спонсор на наградата от Heraeus, Germany).

за качеството на образованието. Създадена на 10 декември 1920 г. от професора по биохимия W. J. Gies и неколцина негови съмишленици от университетите в Ню Йорк, Бостън и Чикаго, днес IADR наброява около 12 000 членове от цял свят. Основната й цел е да промотира активна научно-изследователска дейност във всички сфери на денталната наука чрез широко разпространение и обединение на

хора от всички географски райони. В състава й влизат 25 научни групи, всяка от които обявява конкурс и връчва награда на ежегодния конгрес на IADR. Печатен орган на организацията от 1934г. е Journal of Dental Research, чиито главен редактор William Giannobile може да се похвали с най-високия импакт фактор на списанието си от 4,195.

Кои са

наградените?

В продължение на три месеца световното жури на IADR рецензира 87 научни разработки на млади изследователи от цял свят в категорията „Дентални материали“. Оспорваното състезание завърши със световно признание за ФДМ – Пловдив, който грабна приза наред с университетите в Алабама (Северна Америка), Рио де Жанейро (Бразилия), Осака (Япония) и Триест (Италия). Учредителите на наградата присъждат 5 първи награди – по една на континент. Отличието е под формата на



Наградените от ляво на дясно: Nathaniel Casselman Lawson (University of Alabama at Birmingham), Giulio Marchesi (University of Trieste), Carina Strano Castellani (Universidade de São Paulo), Neshka Atanasova Manchorova-Veleva (Medical University, Faculty of Dental Medicine), Hiroyuki Miyajima (Osaka University, Graduate School of Dentistry)

финансова подкрепа за пътуване и участие на конгреса в Сан Диего. Специална гала-вечеря, посветена на събитието бе организирана в уникалния парк Прадо на Билбоа. Поканени на събитието бяха учени, изследователи, производители на дентални материали, представители на организации за контрол на качествата на материалите, президен-

та на IADR Maria Fidela de Lima Navaro, Christopher Fox (изпълнителен директор), организаторите в лицето на Hereaus, Германия. Наградените представиха презентация-експозе за разработената методика. Лично Maria Fidela de Lima Navaro и Christopher Fox връчиха плакет на всеки от петимата отличени. **ДМ**

ДА БЪДЕШ ИЛИ ДА НЕ БЪДЕШ ЗЪБОЛЕКАР В АНГЛИЯ

Утвърдената регулация на професията е действаща, а изискванията за продължаваща професионална квалификация строги

Националната здравна каса (NHS) на Великобритания е създадена през 1948 г. В момента обаче има недостиг на зъболекари, работещи с NHS. Поради тази причина има дълга листа на чакащите. Дори богата държава като бившата колониална империя не може да задоволи търсенето на здравни дейности чрез националната си каса.

В подредена Великобритания има строг механизъм на контрол за практикуващите дентална медицина. Това се отнася и до зъболекарите, които не работят с NHS.

На всеки 6 месеца се проверява досието на зъболекаря, дали той няма противобществени прояви. Сводката се подава към GDC (General Dental Council).

На всеки 5 години има проверки от GDC дали са изпълнени исканите 250 часа по продължаващото следдипломно обучение. На всеки три месеца се издава бюлетин, свързан с CPD (Continuing Professional Development).

CPD във Великобритания е въведено, за да се гарантира, че всички дентални специалисти запазват своите знания по време на практикуването на професията, да се насърчи развитието на нови умения, както и да се предоставя на пациентите доверие в професията като цяло. CPD е задължително за стоматолози от януари 2002 г. и от август 2008 г. за другите дентални специалисти (хигиенисти, дентални асистенти и пр.). Промяната в законодателството е влязла в сила, за да позволи на GDC да включва изискване за задължително покриване на CPD като част от процеса на регистрация за упражняване на професията на лекар по денатлана медицина във Великобритания.

Обучението, включително и следдипломното изисква сериозен финансов ресурс. Данъкът там е 40%, но никой не се опитва да „спестява“ от данъци, защото при провинение следва затвор и загуба на права за практикуване. Заплащане около 7500 паунда месечно е приемливо за тамошния стандарт. След приспадане на данъка остават над 3000 паунда. За пенсия се удържат 6% от заплатата, като всеки може да направи формула за лична пенсия.

Практикуването на всеки лекар по дентална медицина не може да бъде извършвано без номер от съсловната организация.

Някои от семинарите по СДПО са безплатни, като дори се заплаща на участниците в тях по 150 паунда. Обикновено към големите болници и университети има специални образователни центрове, които се занимават с продължаващото обучение.

За петгодишен цикъл във Великобритания трябва да бъдат събрани 250 часа, или 50

часа годишно, от които 15 часа проверими (75 часа за петте години). Всяка година се представя годишен официален отчет към GDC. Това става след поискване от тяхна страна. На лотариев принцип се правят и проверки с изискване на всички получени сертификати.

Д-р Мирослав Корнов работи във Ве-



ликобритания, но не прекъсва връзката с България. По време на Научния конгрес в Бургас, където бе сред участниците, той сподели: във Великобритания има недостиг на ортодонти. Първоначално работех с тяхната каса, но времето за работа с пациент е ограничено до 20 минути с пациент, включително поставяне на брекети, план на лечение и пр. Заплащането е 50 паунда на час.

Тъй като за мен това време е недостатъчно в професионален план, аз работя на свободна практика.

Членството в зъболекарската организация е 480 паунда годишно (над хиляда лева, в зависимост от курса на лева спрямо британския паунд). Застраховката е 190 паунда.

Регулацията е строга и на никого не му хрумва да не изпълни изискванията по продължаващото обучение, което е скъпо. За безплатните лекции местата свършват бързо.

Има също лекции по управление на финансите в денталната практика.

General Dental Council се финансира от таксите, които всички регистрирани зъболе-

кари плащат, за да останат в регистъра, както и при първоначална регистрация. Всяка календарна година се заплаща такса регистър.

Ако зъболекаря е заличен от регистъра за неизпълнение на точките за продължаващото обучение, за да бъде регистриран, отново се заплаща такса регистър.

Сертификатът за актуален професионален статус декларира, че текущото състояние на регистрацията на зъболекар или стоматологична специалист отговаря на закона и се използва от компетентните органи при разглеждането на заявления за регистрация.

През 2007 г. правителството на Великобритания публикува Бяла книга - "Доверие, сигурност и безопасност; регулиране на здравните специалисти в XXI-ви век". Това е книга, съдържаща намеренията на правителството за регулираните професии в здравеопазването.

За работата:

Повечето зъболекари работят като общо-практикуващи. Денталните практики могат да приемат частни пациенти или пациенти на NHS (Здравната каса). Освен това, зъболекарите могат да работят и с Community Dental Service в болници, университети, в областта на индустрията, или за Въоръжените сили.

В Community Dental Service зъболекарите се грижат за хора със специални нужди, особено малки деца, но и такива с физически и психически увреждания, както и за възрастни хора.

Квалификационните курсове покриват всички теоретични и практически аспекти на денталната практика и предоставят клинично обучение и практика. Следдипломната квалификация включва период на професионално обучение, като се работи под наблюдение в утвърдена дентална практика.

Когато професионалното обучение завър-

ши успешно, новите зъболекари обикновено започват работа като младши сътрудници в дадена утвърдена практика. Опитните зъболекари стават партньори в утвърдените практики, или създават своя собствена практика.

Реформите в NHS възнамеряват да засилят регистрирането на чуждестранните зъболекари. Зъболекарите, които не са от европейските страни, ще трябва да преминат през General Dental Council's International Qualifying Exam, който проверява уменията и способностите на зъболекарите, чиито първоначални квалификации не са одобрени за регистрация.

Възможности:

По-голяма част от зъболекарите работят като общопрактикуващи и обикновено са самонаети. Около 10% от зъболекарите работят в Hospital Dental Service, а 6% - в Community Dental Service. В наши дни, корпоративните тела предлагат по-обширни стоматологични услуги. Те, заедно с новите Personal Dental Services, изпълномощени от NHS, и наскоро предложените Dental Access Centres, може да увеличат броя на зъболекарите в общата практика.

Годишен доход:

Повечето зъболекари в общата практика са самоосигуряващи се. Техният годишен доход варира в зависимост от вида и количеството на работата, комбинацията от NHS и частна практика, както и от текущите цени. Грубо казано: стартовата заплата за стажантите в държавната стоматологична помощ е около £24,900. Средният доход за зъболекарите към NHS е £48,000. За зъболекарите с комбинирана практика се очаква да печелят около £62,000 в района си на година.

ДМ

КАК Е ПО СВЕТА?

Продължаващо следдипломно образование на лекарите по дентална медицина

АВСТРАЛИЯ

В далечна Австралия, откъдето България ще закупи модел на DRG (диагностично свързани групи), организираното следдипломното обучение по дентална медицина датира от 1947-ма г.

Сега за нуждите на СДПО всеки месец се издава електронен бюлетин, в който фигурират всички провеждащи се курсове. В този бюлетин влизат курсове одобрени единствено и само от Австралийския дентален съвет. Само те носят точки. За 3 години трябва да бъдат събрани 60 часа, които носят точки на всеки лекар по дентална медицина. Осемдесет процента от тези часове трябва да са практически.

Отчитането става на хартиен или електронен носител. Последният цикъл на отчитане в Австралия започва на 1 юли 2010 г., като тази дата е нормативно регламентирана.

Ако зъболекар не е събрал необходимите часове, той губи правото да упражнява професията си.

ВЕЛИКОБРИТАНИЯ

Двадесет и пет процента от всички зъболекари в Обединеното кралство се обучават в Кингс Колидж, считано от 2010 г.

Освен това Кингс Колидж предоставя онлайн и дистанционно обучение, както и продължаващо обучение на стоматолози от повече от 40 страни по света.

Стоматологичният институт на Кралския колеж в Лондон, е най-големият дентален академичен център в Обединеното кралство UCL Eastman Dental Institute UCL EDI е най-големият следдипломен зъболекарски академичен център в Европа. Той обучава около 14 000 зъболекари и дентал-

ни специалисти годишно, като в бройката са включени и онлайн обучаващите се.

Ангажиментът на Eastman Dental Institute за разширяване на участието и достъпа до учене през целия живот на лекарите по дентална медицина е илюстриран чрез пълна гама от гъвкави и модулни акредитирани програми за СДПО, които се предлагат на непълно работно време и гарантират достъп до най-модерни съоръжения, оборудване и техника.

Над 2500 стоматолози годишно посещават курсове по СДПО там. Сред най-популярните и предпочитани курсове са тези по възстановителна дентална практика. След завършването им се получава сертификат.

По електронен път може да се получи специализация по дентална радиография и възстановителна дентална медицина. Съвместно с Британската стоматологична асоциация, Eastman CPD (Continuing Professional Development) организира годишен ден на кариерата, по време на който се представят възможностите за следдипломно обучение.

Цените: Например за двудневен курс по пародонтология с практическа част таксата е £ 452.

За петгодишен цикъл във Великобритания трябва да бъдат събрани 250 часа или 50 часа годишно, от които 15 часа проверими (75 часа за петте години). Всяка година се представя годишен официален отчет към GDC. На лотариев принцип се правят проверки за достоверността на събраните часове и сертификати. При недостъпни часове се прекратява вписването в регистъра за упражняване на професията. Всяко следващо вписване се заплаща.

МЕДИЦИНСКИ ПЕРСОНАЛ В БЪЛГАРИЯ, ПО ДАННИ НА НСИ

	2008	2009	2010	2008	2009	2010
	брой			на 10 000 души от населението		
Лекари	27480	27988	28003	36.1	37.0	37.3
Лекари по дентална медицина	6288	6493	6355	8.3	8.6	8.5
Медицински специалисти по здравни грижи	48378	48099	47472	63.6	63.6	63.3
Фелдшери	2508	2534	2417	3.3	3.4	3.2
Акушерки	3336	3289	3247	4.4	4.3	4.3
Медицински сестри	32314	31961	31790	42.5	42.3	42.4
Лаборанти (клинични и рентгенови)	5730	5932	5765	7.5	7.8	7.7
Зъботехници	1412	1350	1280	1.9	1.8	1.7
Помощник-фармацевти	243	240	242	0.3	0.3	0.3
Други медицински специалисти	2835	2793	2731	3.7	3.7	3.6
Население на един						
лекар	277	270	268	x	x	x
лекар по дентална медицина	1210	1165	1181	x	x	x

— СЪВРЕМЕННОСТ —

ДЕНТАЛНАТА МЕДИЦИНА НА XXI-ВИ ВЕК— ПРОБЛЕМИ И ПРЕДИЗВИКАТЕЛСТВА. КЪДЕ СМЕ НИЕ?

Зад лъскавата фасада на една от най-престижните професии се крият проблемите на съвременното общество. За това, пред какви морални и професионални предизвикателства са изправени днес лекарите по дентална медицина, разговаряме с доц. Снежана Цанова, преподавател в катедра „Оперативно зъболечение и ендодонтия“ към факултета по дентална медицина в гр. Пловдив.

Доц.Цанова, сблъсквате ли се днес с орална патология, различна от тази, която познаваме и сме свикнали да лекуваме?

Да, в последните години се забелязва една тревожна тенденция на увеличаване на оралната патология свързана с общи заболявания на пациентите, потърсили дентална помощ. В такива случаи липсата на достатъчно познания за основното заболяване, както и за въздействието на приеманите медикаменти, намалява възможностите на денталния лекар да се справи ефективно с проблема. Друга сериозна ситуация е непрекъснато увеличаващият се контингент на наркотично зависими пациенти, които денталните лекари трябва да приемат и лекуват. Според данни от представително национално проучване между 315 000 и 330 000 български граждани от 15 до 60 години имат минимум една употреба на наркотик през живота си. Като най-често използвани наркотични вещества се посочват: канабис, героин (над 90% от постъпилите в специализирани звена за лечение), кокаин, синтетични вещества – предимно амфетамини и вещества от типа на екстази. Относително висок дял имат и употребилите поне веднъж транквилизатори и антидепресанти. Увеличава се употребата и на анаболни стероиди (около 4,9% от учениците в последните класове), както и броя на лицата с орален пиърсинг и страдащите от разстройства на храненето (анорексия, булимия и др.). Всички тези състояния имат сериозно отражение върху оралното здраве и се проявяват със специфична патология.

Защо отдавате толкова голямо значение на наркозависимите пациенти в дентална практика?

Връзката между употребата на наркотични субстанции и пораженията в устната кухина е силно изявена и в повечето случаи изправя денталния лекар пред множество професионално-етични дилеми. Наркозависимите пациенти са предимно млади хора до 35-годишна възраст, носители на инфекции – хепатит В, С, HIV и с разнообразна обща патология. В устната кухина клиничната картина обичайно е тежка - характеризира се с рампантно протичащ зъбен кариес,



пародонтални проблеми и лигавични лезии, трудно поддаващи се на лечение. Страхът от заразяване с ХИВ и вирусен хепатит при работа с такива пациенти често е определящият фактор за отношението на денталните лекари към тях – отказване на лечение или препращане да търсят помощ на друго място.

Бихте ли запознали читателите на в. „Дента Медика“ с проекта, който ръководите и резултатите от вашите изследвания?

В България съществува „План за действие към Националната стратегия за борба с наркотиците“, но той не включва аспекти, засягащи денталното здраве на зависимите пациенти. В учебните планове и програми за следдипломно обучение на факултетите по дентална медицина в България не са включени етичните, медицински и правни проблеми, свързани с лечението на наркозависимия пациент в денталната практика. Това ни даде основание да разработим научно-изследователски проект на тема: „Орално здраве при наркотичнозависими пациенти“. Той стартира през 2008 г. с продължителност 3 години, финансиран е от Медицински университет – Пловдив. Това е един мултидисциплинарен проект, в осъществяването на който участваха активно колеги от Катедра „Оперативно зъболечение и ендодонтия“; и катедрите по „Пародонтология и ЗОЛ“; „Психиатрия и медицинска психология“; „Микробиология“, „Социална медицина и обществено здраве“, както и студенти от ФДМ – Пловдив. Целта на проекта беше да се изследва и класифицира съпътстващата орална патология при наркотично зависими пациенти в България, като се анализират възможните диагностични и терапевтични модалности.

Резултатите от проведеното клинично изследване показват, че разпространението на кариеса според усреднената стойност на DMFT индексите на изследваните 100 пациента

е 17.7 ± 7.7 , като кариесът клинично се манифестира с тъмни, неболезнени при сондиране, хронично развиващи се лезии, предимно по шийките на зъбите. В 26% от изследваните пациенти кариесната локализация е по атипични места (режещи ръбове и туберкули). Средният брой налични зъби (без мъдреците) на участниците в проучването е 26.3 ± 5.3 . Липсващите зъби бяха възстановени с мостовидни конструкции едва при 25% от случаите. В 68% от случаите беше съобщено от самите пациенти за мускулна парафункция (бруксизъм или бруксомания), което кореспондираше със зъбна абразия, изявена в различна степен и проблеми с темпоромандибуларната става. При 85% от пациентите стойностите на ОНI-S бяха в порядъка на 3 ± 0.5 . Гингивит и пародонтит беше установен клинично при 56%, съответно 18% от прегледаните лица. Лигавични лезии с различна етиология установихме при 41% от зависимите пациенти. Освен преките промени в количествения състав на слюнката (хипосаливация до ксеростомия), които настъпват при системна употреба на наркотици, се стига и до изменения в бариерните и антибактериални защитни системи на слюнката. Резултатите показваха, че концентрацията на IgAs в слюнката на наркотично зависими е съществено понижена, като стойностите са под минималните физиологични концентрации при здрави индивиди.

От анкетиранияте от нас пациенти 68% съобщават, че са носители на Хепатит С вирус, 23% са инфектирани с Хепатит С и Хепатит В вирус едновременно, а 13% са носители на HIV.

Резултатите от тези изследвания показват ясна тенденция към развитие на разнообразна дентална, пародонтална и лигавична патология сред наркозависимите пациенти, която има ранен дебют, трудна е за лечение, често с незадоволителни резултати и рецидиви. Обобщените данни от нашия проект са събрани в излязлата преди ме-



сец монография «Орално здраве при наркотично зависими пациенти», която вече е достъпна за колегите и студентите.

Резултатите от Вашите проучвания са много тревожни. Познават ли студентите по дентална медицина и колегите в практиката тази материя?

Лекарите по дентална медицина имат ниско ниво на информираност по отношение на специфичните потребности на наркозависимите пациенти. 67% от анкетиранияте от нас колеги не са наясно с критериите за определяне на един пациент като наркозависим и са принудени да го правят емпирично. За съжаление се оказва, че те не владеят и основния инструмент на лекаря за събиране на информация, а именно - изкуството да снемат анамнеза - само 10% са разкрили зависимостта на пациента чрез нея.

Глобализацията на проблема със зависимостите е довела и до по-голяма степен на информираност сред студентите. 80% от включените в изследването отговарят, че са запознати с наркотичните вещества и тяхното действие. Някои от анкетиранияте дентални специалисти отказват лечение на наркотично зависими пациенти, поради страх от предаване на инфекции, което може да се тълкува и като скрита дискриминация.

Какво бихте препоръчали на институциите, ангажирани с този проблем?

Подготовката на лекаря по дентална медицина за работа с пациенти със специфични потребности и в частност, наркозависими, започва още по време на обучението. Студентите трябва да познават всички аспекти на диагностиката и лечението им. Голямо внимание изискват особеностите на оралната патология, възможността от предаване на кръстосани инфекции по време на работа, начините за предпазване на лекуващия лекар по дентална медицина, персонала и другите пациенти. От особено значение е във факултетите по дентална медицина да има определена политика по тези въпроси.

Някои страни имат опит с об-

ществено насоченото клинично обучение, което помага на студентите да разширят разбирането на отговорностите, които ще имат като дентални професионалисти. Те наблюдават и работят с различни социални, културни и възрастови групи и такива, които имат медицински, дентални, лични и други проблеми, които не са предвидени в цикъла на рутинното студентско обучение. Целта е след приключване на следването си студентите да се научат да изграждат правилни взаимоотношения със зависимите пациенти, защото това гарантира активно участие в лечението от тяхна страна.

В някои европейски държави (Великобритания, Италия, Дания) съществуват специализирани дентални кабинети към някои от дневните центрове за рехабилитация и в клиниките за лечение на зависимости. Този тип специализиран подход се оценява като успешен по две причини:

Първо, пациентът не се чувства дискриминиран, не се налага да крие за зависимостта си, получава необходимото разбиране и се доверява напълно на своя зъболекар и му сътрудничи. И второ, лекуващият зъболекар, тясно специализиран в тази област, притежава необходимата квалификация да предложи подходящо лечение, като едновременно с това вземе всички предпазни мерки за себе си.

Финансирането на това лечение обикновено се поема от центровете, в които функционират тези кабинети (в повечето случаи те са на общинска издръжка) или ползват специални държавни фондове и ресурсите на националните здравно-осигурителни каси.

По този начин участвайки в цялостната орална рехабилитация на тези пациенти (на професионално и на институционално ниво), зъболекарите могат да допринесат за повишаване качеството им на живот. **ДМ**

БАЛКАНСКИ СИМПОЗИУМ

16-18 септември 2011

Хотел Холидей Ин, София
ПРИЛОЖЕНИЕ НА
МИОФУНКЦИОНАЛНИТЕ
АПАРАТИ
Д-р Даниел Роле
Такси
Членове на БОО 550 лв
Не членове на БОО и ФЕО 550 лв
Специализанти 240 лв
Участие в постерна сесия 30 лв
Банкова сметка
БЪЛГАРСКО ОРТОДОНТСКО
ОБЩЕСТВО
IBAN
BG60STSA93000006290915
BIC STSA930

БАНКА ДСК
За информация
02954 10 41 Л.Стойчева
office@blgos.org
http://www.blgos.org

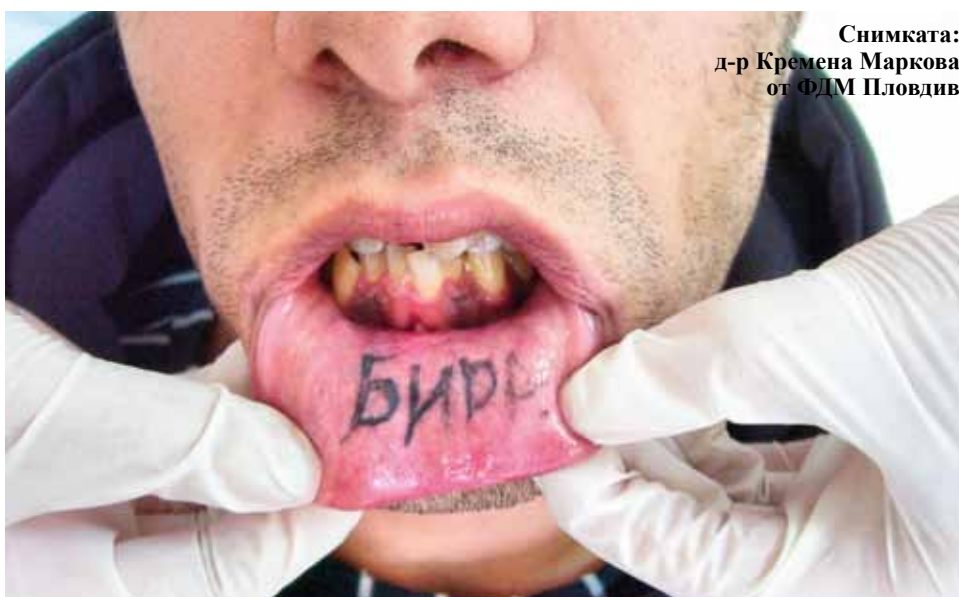
НАРКОТИЦИ И ЗЪБИ

Дълготрайни ефекти върху зъбите причинени от различните наркотични вещества

По последни статистически данни над 300 000 българи употребяват различни наркотични вещества, включително „нова дрога“ и „дизайнерски наркотици“

Статистика: между 50 000 и 70 хиляди българи използват героин, 100-120 000 посягат на стимуланти, кокаин и екстази, още 100 000 души към меки дроги (каквито са канабис, марихуана, хашиш и др.), а близо 400 000 злоупотребяват с алкохола.

Европейската комисия предлага по-строги мерки срещу разпространението на нови синтетични наркотици, които навлизат на пазара, се казва в доклад на Европейската комисия. През 2010 г. са идентифицирани 41 вида от тези психоактивни вещества, които имитират ефекта на опасни наркотици като екстази и кокаин, но за разлика от тях се продават легално. През 2009 г. те са били само 24. Те включват вещества на растителна основа, синтетични производни на добре познати наркотици и т.нар. дизайнерски наркотици. Т. нар. нова дрога, която може да е не по-малко опасна от забранените субстанции, често се продава в интернет и в специализирани магазини, се посочва в съобщение на ЕК. Как увреждат зъбите



Снимката: д-р Кремена Маркова от ФДМ Пловдив

„старите“ наркотици.

Кокаин

Дългата употреба на кокаин може да доведе до катастрофални последици за зъбите на

пациентите, защото киселините, съдържащи се в кокаина, разрушават зъбния емайл. Често употребяващите го втриват във венеца, като смесването му със слюнката води до

повишена киселинност в устната кухина.

Друг ефект, който предизвиква кокаинът е изключителната сухота в устата. Тези, които пушат крек, са изложени на риск от ефектите от дима, който може да увреди зъбите, венците и дори нервите.

Героин

Употребяващите героин са известни със силно изразеното си желание за сладки храни. Високата консумация на тези храни води до по-висок риск от кариес.

Амфетамините и "мет уста".

Амфетамините като метамфетамин или "кристал мет" може да предизвика значително въздействие върху зъбите в относително кратък период от време. В действителност, последствията от употребата им са толкова тежки, че в някои случаи се използва терминът "мет уста". Метамфетаминът е много киселинен и оказва голямо влияние върху зъбния емайл. Съпътстващи симптоми са силно стискане на челюстта, разклащане на зъбите и сухота в устата.

ХАРМОНИЗАЦИЯТА НА МЕДИЦИНСКИТЕ СПЕЦИАЛНОСТИ Е ПО-ЛЕСНА ОТ ХАРМОНИЗАЦИЯТА НА ПОЛИТИЦИТЕ

Проф. Хулио Асери стана почетен член на Сдружението на оралните лицево-челюстни хирурзи в България

Проф. д-р Хулио Асери стана почетен член на Сдружението на оралните лицево-челюстни хирурзи в България, по чиято инициатива бе поканен да изнесе лекция в София. Той представи различни случаи от практиката на тема „Микросъдови реконструкции в кранио-максиллофациалната област“.

Проф. д-р Хулио Асери работи в Катедрата по орална и лицево-челюстна хирургия в Университетската болница „Грегорио Мараньон“ в Мадрид и е професор по лицево-челюстна хирургия в Комплутенския университет в Мадрид. Завършил е медицина и стоматология и е придобил докторска степен в Медицинския Университет в Мадрид.

По време на посещението на проф. Асери беше подписан меморандум между СБЛЧХ в София и Европейската асоциация по черепно-челюстно-лицева хирургия.

Проф. д-р Хулио Асери: Важно е да намерим начин за комуникации между хирурзите в тази нова област, каквато е оралната лицево-челюстна хирургия и обществото. Изключително важна е и хармонизацията на дентално-медицинските специалности в Европа. Разбрахме проблемите, с които се сблъскват лицево-челюстните хирурзи в България – те често страдат от липса на добра технология, но успяват с много отдаденост да лекуват своите пациенти. Осигурихме специализиран грант за обучение в Германия и д-р Н. Янев от СБЛЧХ в София успя да се отзове. Чрез да-



рение на Европейския образователен фонд осигурихме специализиран сет с най-нов инструментариум за микро-челюстна хирургия. Въпросът не е финансов, а целта е приобщаването на българските специалисти и затова направихме това дарение. Този проект е подкрепен от проф. Хелене Матрас, която е от български произход и работи в Залцбург. Хората, които са били принудени да напуснат по една или друга причина България се връщат да помогнат на страната си. Пряката помощ на проф. Матрас, чиято майка е напуснала преди много години България, даде възможност да реализираме този проект. Като цяло основната ни задача на първо място е да предложим едно много високо качество на лечението на нашите пациенти и да хармонизираме начина на лечението в европейските страни. Скоро ще може и специалистите от страната ви, както хирурзите от Испания, Великобритания, Франция, Германия в различни страни да могат да я прилагат своята практика.

Микросъдовата хирургия помага за справяне с дефе-

ктите на лицево-челюстната област, и възстановяването не само на дефекти, но най-вече на хора пострадали от инциденти, след лечение от туморни образувания, конкретизира се хирургът. Ние основно сме се насочили към преодоляването на възстановяването след лечение от тумори в тази област, който е изключително видим и нарушава не само естетиката, но и външния вид на пациента и има изключително разрушителна сила върху психиката и съответно върху начина му живот. Преди дни аз оперирах човек от тумор от върха на главата до брадичката – преди години това беше невъзможно. Трансплантацията на тъкани върху лицето доведе до голям напредък в областта – ние можем да трансплантираме живи тъкани от друга част на тялото и така да възстановим и свържем разрушените съдове с нови. Тази техника даде възможност и за най-новото – пълна трансплантация на цялото лице, както това беше извършено в някои страни. То се базира на същия принцип на трансплантация, като става от донор с необходимото съответствие. Една такава микросъдова операция продължава около 12 часа, а трансплантация на лице може да продължи денонощно – с два екипа анастезиолози, операционни сестри, само хирургът остава един и същ и е много важно неговото пълно съсредоточаване, защото и най-малката грешка води до сериозни проблеми за добрия финал на операцията.

БУЛИМИЯ И ЗЪБИ

Страдащите от булимия крият състоянието си. Лекарят по дентална медицина е често първият, който може да открие симптомите на заболяването. Често се смята, че то е характерно предимно за жените, но 1/10 от боледувашите са мъже. При съмнение за пациент с подобно хранително разстройство, трябва да се провеждат по-чести посещения за наблюдение.

Предупредителни симптомите, които могат да бъдат идентифицирани от зъболекаря

- напукани и/или сухи устни.
- Силно изразена ерозия на зъбния емайл,

поради дългото въздействие на стомашен сок.

- Сухота в устата, която се дължи на спад в притока на слюнка.
- Слюнчените жлези може да бъдат уголемени.
- Възможни зачервявания и следи от механично дразнене по небцето и гърлото.
- Силна ерозия на меките тъкани.
- Промяна в силата на захватката и множеството разклатени зъби.
- Може да има прояви на силна обща стоматологична болка без ясен характер.

ADVANCED DENTAL CENTER

с академичен ръководител проф. Мошонон(Израел) организира

КУРС ПО ДЕТСКА СТОМАТОЛОГИЯ (ПЕДОДОНТИЯ)

На 19 и 20 октомври 2011г. в Пловдив

Водещ проф. д-р Бени Перец, ръководител катедра по детска стоматология в Йерусалимския Университет – „Адаса“, Израел

Теоретичен курс – 19.10.11г. от 09.30 – 15.30ч.

09.30ч. до 11.30ч.- Управляване поведението на малкия пациент – техники и трикове.

11.45ч. до 13.15ч.- Дефекти на твърдите зъбни тъкани включително хипоплазия, абразия, ерозия при деца.

14.00ч. до 15.30ч.- Дентални травми и лечебен подход.

Такса – 180 лв.

Теоретико-практически курс – 20.10.11г. от 09.30 – 16.30ч.

Новости в лечението на пулпата при временни зъби – видове методи и средства.

Възстановяване на зъбната коронка след кореново лечение, временни коронки при деца.

Местопазители – видове и кога са нужни.

Практическата част включва:

- поставяне на кофердам – особености при деца-

-демонстрация материали за лечение на зъбната пулпа и на

местопазители-

- работа с временни детски корони върху фантом -

Такса – 430лв.

Записалите се до 30.09.2011г. получават 10% отстъпка

СПЕЦИАЛИЗИРАНО ОБУЧЕНИЕ ПО ОРТОДОНТИЯ

Разширен курс продължаващ 18 месеца

Цел: Курсът е предназначен за общопрактикуващи дентални лекари желаещи да придобият задълбочени познания, клинчен опит и умения да се справят с голямата част ортодонтични аномалии при деца и възрастни.

Програмата на обучение е съобразена с програмата за обучение за придобиване на специалност от Университетите в Тел-Авив и Ерусалим, Израел.

Начало : 01.10.2011г. от 09.00ч. – 17.00ч

ПРОБЛЕМНО-ОРИЕНТИРАН ПОДХОД ПРИ ДЕНТАЛНОТО ЛЕЧЕНИЕ НА ХЕРОИНОЗАВИСИМ ПАЦИЕНТ, ИНФЕКТИРАН С HCV И HBV

Н. Николов, Д. Кирова,
Г. Томов, Й. Станев
Медицински
Университет – Пловдив,
Факултет по Дентална
Медицина

„Мъчително състояние“!...

Не „мъчително състояние“, а бавна смърт завладява морфиниста, ако го лишиш само час или два от морфин. Въздухът е сякаш разрежен, трудно го преглъщаш... в тялото няма клетчица, която да не жадува... Какво? Това не може нито да се определи, нито да се обясни. С една дума, човека го няма. Той е изключен. Движи се, тъгува, страда. Той нищо не иска, за нищо не мисли освен за морфин. Морфин! Смъртта от жажда — райска, блажена смърт в сравнение с жаждата за морфин. Навярно погребеният жив така поглъща в гроба последните нищожни мехурчета въздух и раздира с нокти кожата на гърдите си. Така еретикът на кладата стене и се размърдва, когато първите езици на пламъка близват краката му... Смърт — суха, бавна смърт... Ето какво се крие зад тези професорски думи „мъчително състояние“.

Михайл А. Булгáков „Морфин“ из цикъла разкази „Записки на младия лекар“

Резюме. Наркотичната зависимост е сериозен социален и медицински проблем. Пациентите страдат от разнообразна орална патология и често са носители на различни инфекциозни заболявания. Лечението им в денталната практика е трудно и представлява предизвикателство за повечето лекари по дентална медицина.

Цел на настоящата публикация е да се представи клиничен случай на пациент с хероинова зависимост и придружаващи инфекциозни заболявания, и да се анализира проблемно - ориентирания подход при неговото лечение в денталната практика.

Според данни от годишния доклад на националния фокусен център за мониторинг на наркотици и наркомании, в България хероинът е вещество, което е най-силно свързано с проблемната употреба на наркотици (над 90% от потърсилите лечение в специализираните звена са го посочили като основно вещество). Сборната оценка за броя на проблемно употребяващите хероин в България е между 20 000 и 33 000 (1, 2).

Оралната патология при хероинозависимите пациенти е различно изразена в зависимост от честотата и начина на прием на наркотичното вещество. Могат да се обособят два начина на въздействие на хероина върху оралното здраве на пациента: директно и индиректно (3, 4, 12).

Директният ефект се дължи на промяна в слюноотделянето, кръвоснабдяването на тъканите и модулиране на имунния отговор, посредством специфични и неспецифични рецептори за наркотика (10). Хероинът е вещество предизвикващо ксеростомия, като действа върху ЦНС, а оттам индиректно върху центъра на слюноотделянето.

Индиректният ефект се дължи на въздействието му върху нервната система, което води до промяна в поведенческите реакции и психоемоционално състояние на пациента (8, 19). Повечето зависими пациенти приемат алкохол и цигари, както и повече от един наркотик, според моментните си финансови възможности и в зависимост от достъпа си до наркотичното вещество. Допълнителна сериозна фонова патология при тези лица е честото носителство на различни инфекциозни заболявания.

Тъй като клиничната картина при хероинозависимите пациенти е доста разнообразна и зависи от много фактори (давност на зависимостта, социален статус, провеждани лечение, индивидуална реактивност на организма), е удачно всеки съмнителен пациент да бъде подложен на скрининг за злоупотреба с наркотични вещества. Това е уместно при:

- Наличие на сериозни орални проблеми, които не могат да се обяснят с действието на обичайните етиологични фактори
- Зъбен травматизъм с неясен произход
- Алергии към медикаменти

- Занемарена обща и орална хигиена, неглижиран външен вид и неприятна телесна миризма („химичен мирис от устата“)

- Неадекватно поведение, нарушена реч и координация, силен страх, нервност или агресия, обилно потене и напрегната поза

- Неспособност за припомняне на информация по време на анамнезата (умишлено скриване)

- Неспазване на уговорените лечебни сесии

- Понижен болков праг, раздразнителност

- Носне на слънчеви очила в кабинета (стеснени зеници, конюнктивална инекция) и дрехи с дълги ръкави през лятото (следи от убощавяния по ръцете)

- Настойчиви молби за предписване на силни болкоуспокояващи средства в по – големи дози (симулиране на зъбобол) (22).

- Пациенти от рискови групи (деца от проблемни семейства или младежи израствали в социални заведения, проституиращи лица, млади роми и др.) (9)

Клиничен случай.

Р.М. от гр. П. на 32г., мъж от ромски произход, с хероинова зависимост (от 14г.), посещаващ метадонова програма от две години е обект на дентално лечение във ФДМ - Пловдив. При първичното посещение пациентът е неспокоен и изпитва тревога от дентални манипулации. На зададените въпроси отговаря ясно и осъзнава връзката между приема на хероин и здравословните си проблеми. Пуши по една кутия цигари дневно. Храненето му е нередовно, еднообразно и силно затруднено от големия брой липсващи зъби. Консумира предимно въглехидратни храни и подсладени газирани напитки (кола, фанта). Не съобщава за скърцане със зъби.

От общия статус се вижда, че пациентът е слаб, с астенично телосложение. Има небрежен външен вид, нечистоплътен, с неприятна телесна миризма. След проведен ELISA тест в РИОКОЗ Пловдив изследванията показваха HCV и HBV положителен статус.

Орален статус: рампантен кариес, липсващи и силно разрушени зъби (пулпитна симптоматика на зъби 15, 24, 35, цервикални кариозни лезии на 33, 43, оклузален кариозен дефект на 45, множество гангренозни зъбни корени на горна и долна челюст),

фиг. 1а



фиг. 1б



фиг. 1с

занемарена орална хигиена, обилни количества плака и зъбен камък. Фиг. 1 а,б, в

Клиничен статус на пародонта: гингивата е с ливиден цвят и меко – тестовата консистенция на маргиналният ръб; папилите са оточни и отделени от зъбите, аташираната гингива е с променен цвят. Налице е ксеростомия и нисък буфериращ капацитет и високо микробното натоварване на слюнката с концентрации на *S. mutans* и *Lactobacillus* (CFU>105). За диагностика на слюнката бяха използвани CRT и Saliva Check тестове.

Фиг. 1 а,б, в Интраорален статус, диагностичен гипсов модел и панорамна рентгенография

След мотивация и допълнителни разяснения беше предприето комплексно хирургично, терапевтично и протетично саниране, по време на което се придържахме стриктно към правилата за безопасна работа с рискови пациенти и максимален инфекциозен контрол.

План на лечение. Етапи.

Хирургична санация:

Екстракция на зъбни корени на: 18, 17, 16, 14, 13, 25, 38, 34, 44, 46, 47, 48
Екстракция на зъб 13 (pro causa protetica). След отрицателен “Prick“ тест използвахме Ubistesin за всички манипулации, без да наблюдаваме усложнения.

Дентална санация:

Ендодонтско лечение на 15, 24, 35
Щифтово изграждане и подготовка за цели обвивни корони на 15, 24, 35

Пародонтално лечение:

Етиотропно – почистване на зъбната плака и зъбен камък (с ръчни инструменти), клинична орална хигиена и мотивация за лична орална хигиена

Поддържащо – плакоинхибиращи средства (разтвори и гелове), редовни контролни прегледи.

Ортопедично лечение:

Изготвяне на обвивни бленд-корони на 15, 24
Мостови протезни конструкции на 33_35 и 43_45
Горна частична плакова протеза със сто-

фиг. 2а



фиг. 2б



манени куки на 15 и 24

Фиг. 2 а, б Селективна екстракция на безнадеждни корени

Фиг. 3 а, б Фиксиране височината на захапката с неподвижни конструкции

Фиг. 4 а, б Ажустирание на готовата плакова протеза на горна челюст

Лечението продължило около една година беше неколккратно прекъсвано от пациен-



фиг. 3а



та, който не спазваше стриктно часовете си и нарушаваше предписания му режим. В описания период беше наблюдавана честа промяна в настроението на пациента (от ентусиазъм до апатия към провежданото лечение и липса на увереност в успеха на терапията). Пациентът беше окуражаван да продължи

фиг. 4а



фиг. 4б



лечението си и съвместно с контролиращия психиатър и семейството му това стана факт. Проведеното лечение и последващият контрол подобриха значително оралното здраве на пациента. Беше възстановена двъкателната и естетична функция на съзъбието, което силно мотивира пациента в усилията му за понатаатъшна борба със зависимостта. Настъпила положителна промяна във външния вид на пациента помогна и за неговата ресоциализация (намиране на работа и контактите с хора).

Фиг. 5 Контролен преглед след 2 месеца

Важни препоръки при лечението на зависими пациенти в денталната практика

- Декларация за информирано съгласие
- Подробна история на заболяването и анамнеза на живота
- Щателен интра- и екстра- орален преглед на зъбите и меките тъкани
- Използване на максимален брой лични предпазни средства по време на лечение и внимателно боравене с остри предмети (игли, скалпели и др.)
- Селективна екстракция на силно засег-



нати зъби с последващо протезиране

- Извънредно внимание при прилагането на локална анестезия, поради опасност от възникване на нежелани лекарствени взаимодействия (алергичен шок, тахикардия, хипертензия и смърт от кардио – пулмонален арест). Препоръчително е приема на наркотик да се спре поне една седмица преди денталната манипулация (1, 7)
- Използване на превантивни профилактични средства (локални флуорни приложения, реминерализиращи средства, хлорхексидинови разтвори)
- Насърчаване на пациента да пие вода и да ползва изкуствени подсладители

Опиоидни наркотици; видове	Водещи прояви в устната кухина	Най – чести усложнения
хероин, морфин кодеин, метадон и др.	ксеростомия , занемарена орална хигиена и високо бактериално натоварване на устната кухина Повишена хистаминолиберация; алергична тромбоцитопения. Намален локален имунитет Повишен тонус на дъвкателната мускулатура; бруксизъм; бръксомания;	•множествен кариес (кариес по лабиалните и букални цервикални повърхности, кариозните лезии са по – тъмни, по- големи и по – малко болезнени от обикновения кариес) •кариес с атипична локализация (туберкули и режещи ръбове, цимент/корен на зъба) •Рефрактерни на лечение гингивити и пародонтити, изглаждане на езика •Склонност към алергични реакции към всякакви медикаменти (18) •Екхимози •Кръвоизливи •Склонност към инфекции и забавено заздравяване на екстракционни рани (алвеолит) •Лигавични лезии (хейлит, афтозни улцерации) •Болки в ТМС •Фрактури на зъби •Атриция

Таблица 1.

ЛИТЕРАТУРА

1. Гешева, Т., Стоичков, Б., Вазоконстрикторите при местно обезболяване в стоматологията: приложение, предимства и недостатъци. Обзор на настоящата литература., Следдипломна квалификация и непрекъснато усъвършмстване в стоматологията, 2007; (1): 37-42

2. Годишен доклад 2005 за ситуацията свързана с проблемната употреба на наркотични вещества, Национален Фокусен център и Национален съвет по наркотични вещества. Годишен доклад за 2005 на Националния Фокусен център към Европейския център за мониторинг на наркотици и наркомани

3. Джемилева, Т., HIV – инфекция и СПИН – орални изяви (Диагностични, терапевтични и превантивни подходи) – кн. 2 от поредицата „Проф. д – р Т. Джемилева, д.м.н., представя.”, издателство Ацер, София, 1999

4. Джемилева, Т., Ксеростомия (етиология, клинични и терапевтични подходи) кн. 1 от поредицата „Проф. д – р Т. Джемилева, д.м.н., представя.”, издателство Ацер, София, 1998

5. Джемилева, Т., Заболявания на пародонта, издателство Ацер, София, 1999

6. Крушков, И., Ламбев, И., Фармакотерапевтичен справочник - шесто допълнено издание, София, 2007, Изд. АРСО

7. Кисов, Хр., Изпиляване на зъбите за керамични и металокерамични коронки., издателство " Индекс", София, 2000

8. Маджирова, Н. и съавт., Учебник по психиатрия за студенти по дентална медицина, Медицинско издателство Райков, Пловдив, 2008

9. Национална програма за превенция, лечение и рехабилитация на наркоманиите в Република България 2001 - 2005, Министерство на здравеопазването, Национален център по наркомани, Март 2001

10. Савов, Й., „Влияние на наркотиците (хероин, морфин, кокаин) върху морфологията на кръвните клетки, хематометричните и хемореологичните индекси”, Изд. НИКЕ, София, 2006

11. Томов, Г. и съавт. Стоматологични аспекти на хероиновата зависимост. VII Научен конгрес на Български зъболекарски съюз, Бургас, България 15-16 юни 2007 г., Сборник резюмета, стр. 31-32.

12. Христов Е., Кулаксьова П., Атанасова И., Дочева-Дренска Д., Овчаров Р., Джамбазов Б., „Лекарства, наркотици и наркомани” Изд. Темто, София, 2006

13. Angelillo IF, Grasso GM, Sagliocco G, Villari P, D'Errico MM (1991): Dental health in a group of drug addicts in Italy. Community Dent Oral Epidemiol; 19: 36-7.

14. EMCDDA (1999), Extended annual report on the state of the drugs problem in the European Union 1999. 94 p. EMCDDA.

15. EMCDDA (2002), 2002 Report on the drug situation in the candidate CEECs. 50 p. European commission.

16. Klasser G.D., Epstein J., Methamphetamine and its Impact on Dental Care, J Can Dent Assoc 2005; 71(10):759-62

17. Klasser G.D., The methamphetamine epidemic and dentistry, Gen Dent. 2006 Nov-Dec;54(6):431-9;Nov.

18. Meechan J. G., Practical dental Local Anaesthesia, 2002, Quintessence Publishing Co. Ltd., London

19. Marsden, J., M. Gossop, D. Stewart, A. Rolfe, M. Marel (2000). Psychiatric symptoms among clients seeking treatment for drug dependence. Intake data from the National Treatment Outcome Research Study. Br J Psychiatry; 2000, Mar; 176: 185-9.

20. Scheutz F. (1984). Dental health in a group of drug addicts attending an addiction-clinic. Community Dent Oral Epidemiol; 12:23-8.

21. Scheutz F. (1984). Five-year evaluation of a dental care delivery system for drug addicts in Denmark. Community Dent Oral Epidemiol; 12:29-34.

22. Sheridan J, Aggleton M, and Carson T (2001). Dental health and access to dental treatment: a comparison of drug users and non-drug users attending community pharmacies. British Dental Journal; 191: 453–457.

23. ter Horst G, Molendijk B, Brouwer E, Verhey HCG (1996): Differences in dental treatment plan and planning for drug-addicted and non-drug-addicted patients. Community Dent Oral Epidemiol; 24: 120-3.

Интернет адреси, използвани като източници на информация

24. Национална стратегия за борба срещу наркотиците (2003-2008 г.): <http://www.ndc.government.bg/>

25. Интернет страницата на EMCDDA – употреба на наркотици сред общото население: <http://www.emcdda.europa.eu/>

26. Peterson D., Drug use & Oral clues, www.dentalgentlecare.com

РК НА БЗС – ГАБРОВО, РК НА БЗС – ЛОВЕЧ, РК НА БЗС – ПЛЕВЕН ОРГАНИЗИРАТ:

ЕСЕННИ ДНИ НА ДЕНТАЛНАТА МЕДИЦИНА
БОЖЕНЦИ 17 – 18 Септември 2011 г.
Хотел „Боженци”

17.09.2011 г. събота

9.00 – 10.00 – Регистрация
10.00 – 11.00 – Densply DeTrey – нови възможности за по-добро зъболечение
Лектор: Димитър Марков
11.00 – 12.30 – Основни принципи в съвременното ендодонтско лечение, 3D ендодонтия (I част)
Лектор: д-р Силвия Димитрова
12.30 – 13.00 Дискусия
13.00 – 14.00 Обедна почивка
14.00 – 17.00 Практически курс

Използване ултразвук за създаване на ендодонтски дос-тъп и активирана иригация.
Машинно инструментирание на коренови канали с Path file, New Gt x. Обтуриране на кореноканалната система с Gt x обтуратори (система Termafil)
Водещ: д-р Силвия Димитрова
20.00 Официална вечеря

18.09.2011 г. неделя

10.00 – 11.30 Етични и правни аспекти в отношенията лекар по дентална медицина – пациент. Горещи точки в правната защита на лечебните заведения.
Лектор: Мария Радева
11.30 – 13.00 Основни принципи в съвременното ендодонтско лечение, 3D ендодонтия (II част)
Лектор: д-р Силвия Димитрова
13.00 – 14.00 Обедна почивка
14.00 – 16.00 Практически курс
Машинно инструментирание на коренови канали, работа само с 1 пила – wave one – система с реципрочно движение.

Обтуриране на кореноканалната система с wave one обтуратори (система Termafil)
Водещ: д-р Силвия Димитрова

Цена на курс – 140 лв., пакетна цена за 2 курса – 240 лв.

Забележка: участниците в практическите курсове да носят по 2 екстрахиран зъба с отворен ендодонтски кавитет. Лекциите на д-р Силвия Димитрова са акредитирани към програмата на БЗС за СПО

ОФЕРТА ЗА НОЩУВКИ В Х-Л „БОЖЕНЦИ”
Цена за единична стая – 50,00 лв.
Цена за двойна стая – 80,00 лв.
Цена за официалната вечеря – 30,00 лв.

Посочените цени включват закуска, паркинг, фитнес и басейн.
За записване:
РК на БЗС – Габрово: 066/807556
РК на БЗС – Ловеч: 068/600086
РК на БЗС – Плевен: 064/8024691

ADVANCED DENTAL CENTER

С академичен директор проф. Мошонов(Израел) организира курс по

ПРАКТИЧНА СЪВРЕМЕННА ПАРОДОНТОЛОГИЯ
на 15 и 16 октомври 2011г. в Пловдив

Курсът се провежда от д-р Моше Голдщайн – директор на програмата за специализация по пародонтология в Университета Адасса в Йерусалим.

15 октомври 09.30-15.30ч. Теоретичен курс:

Клиничен преглед, периодонтален статус

Остър и хроничен периодонтит – диагноза и план на лечение.

Механично лечение и лекарствени средства – практически инструкции и протоколи на лечение.

Имструментариум, техника.

Такса – 150лв

16 октомври 09.30-17.30ч. Теоретико-практичен курс:

Малки пародонтални оперативни интервенции в ежедневната практика
09.30-12.30ч.

Принципи в пародонталната хирургия- индикация, процедури, техники.

Клинично удължаване на зъбната корона.

Гингивална рецесия

13.30-17.30ч.

Практически курс на свински глави

Такса – 550лв.

Записалите се до 30.09.2011г. получават 10% отстъпка.

Телефони за контакти

8008 898 52 972+ , 51 18 34 – 0887, 52 77 39 – 087, 610500 - 032

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

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

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

SWIFT BIC: BUIBBSF IBAN – BG78 BUIB 7836 1020 3712 00

ГПДМ "ROYAL DENT" ООД

С пощенски запис: Пловдив 4000, ул. "В.Търново" – 37

Получател: Даниел Бакиш

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

СЕМИНАР НА РК – ПЛОВДИВ

08 и 09.10.2011г., гр. Хисар
Хотел „Аугуста” – гр. Хисар

08.10.2011г.

09.00 – 10.00ч. – Регистрация

10.00 – 11.30ч. - „Ендодонтия в детска възраст – поглед към новостите - power –point презентация”.

Лектор: Доц. д-р Р. Кабакчиева.

11.30– 13.00ч. - „Дигитална рентгенова диагностика в ежедневната стоматологична практика”.

Лектор: Д-р Р. Борисов.

13.00 – 14.00ч. – Обяд.

14.00 – 15.00ч. – „Етични и правни аспекти в отношенията лекар по дентална медицина – пациент. Горещи точки в правна защита на лечебните заведения.”

Лектор: Адвокат Мария Радева.

13.00 – 19.00 ч. - Практически курс на „Оптико Лазер” на тема: „Приложение на лазерите в денталната медицина. Работа с диоден лазер за обработка на меки тъкани”.

Цена: 252 лв. с ДДС. Курсът е акредитиран от БЗС.

Максимална бройка за провеждане на курса – 8 души.

За информация: 02/ 822 11 05. За записване: 02/ 822 11 05.

16.00ч. – Практически курс на „Карис М” на тема: „Изградете obturation, почувствайте „Diamond“. Курсът е безплатен. Записването става на тел:

02/ 9523201 и 02/ 9531580.

16.00ч. – Спортни мероприятия.

20.00ч. – Официална вечеря.

09.10.2011г.

10.00 – 12.30 и 13.00 – 16.00ч. – Практически курс на „Патриция” на тема: „Директни композитни възстановявания - от А до Я. Предсказуемост, дългосрочност и естетика- ключа към успеха.

Практическа част - Възстановяване на фронтални зъби с нанокерамичния композитен материал CERAM X моно и duo на фирма DENTSPLY.”

Ръководител на курса – Д-р Мариета Дочева.

Такса на курса - 180 лв.

Минимален брой участници – 10.

За допълнителна информация може да се обадите на тел. 02/ 931 99 21 или 0887/ 408331. За записване: тел. 02/ 931 99 21 или 0887/ 408331.

10.00 – 14.00ч. – Практически курс на тема: „Имплантология за ежедневната практика с импланти „Мираж”.

Ръководител на курса – Д-р Пламен Бързашки.

Такса на курса - 130 лв.

Максимална бройка за провеждане на курса – 15 души.

За записване: тел. 032/ 63 06 18.

10.00 – 14.00ч. - Ендодонтски курс на „Дентакон”.

ОФЕРТА ЗА НОЩУВКИ В
SPA ХОТЕЛ „АУГУСТА”, ГР. ХИСАР:

ОФЕРТА

Цени на стая на вечер в български лева:

Обновени стаи:	Цени с отстъпка:
Единична стая	50.00
Двойна стая	65.00

По време на семинара участниците ще имат възможност да посетят и фирмените щандове на търговските представители, участници в него.

Такса правоучастие за желаещите да посетят семинара:

20лв. за представители на РК – Пловдив.

30лв. за представители на други регионални колегии.

• В цената не е включена официалната вечеря – 30 лв.

Такса-правоучастие и вечеря се заплащат предварително в офиса на РК на БЗС – Пловдив.

• **Първите две лекции са акредитирани към програмата на БЗС за СПО.**

Краен срок за записване: 30.09.2011г.

Допълнителна информация може да получите на тел: 032/ 630 618 и 032/ 63 26 97.

ЛЕКЦИИ ОТ ЕСЕННАТА КВАЛИФИКАЦИОННА ПРОГРАМА НА РК НА БЗС - ПЛОВДИВ

1. “Възрастова ортодонтия. Особености. Предпротетична ортодонтска подготовка“.

Лектор: Д-р М. Динкова, 29.10.2011г., 10.30 часа, Аула Магна при ФДМ – Пловдив.

2. „Лезии на устната лигавица”.

Лектор: Проф. д-р А. Киселова-Янева, 12.11.2011г., 10.30 часа, Аула Магна при ФДМ – Пловдив.

3. “Третирание на пародонталния джоб. Гингивални и костни техники за редукция на пародонталния джоб в терапията на пародонтита”. Лектор: Доц. д-р Хр. Попова, 03.12.2011г., 10.30 часа, Аула Магна при ФДМ – Пловдив.

СЛЕДВАЩА ДАТА ЗА UBELT В СОФИЯ: 26 октомври 2011
НОВО! МАТЕРИАЛИ ЗА САМОПОДГОТОВКА ЗА UBELT
LISTENING, READING, WRITING и GRAMMAR. ВКЛЮЧЕНА ПРОВЕРКА.
ЗА ИНФОРМАЦИЯ: 0899 470 816, ubelt.alle.bg

„ЕКО МЕДИКАЛ” ЕООД

Събиране, транспорт и обезвреждане на биологични отпадъци

Регистрация в РИОСВ - 12 – РД – 672 - 00/17.11.2010 год.

Годишна абонаментна такса - 60,00 лв. с ДДС

Цена за кг. извозен отпадък - 3,00 лв. с ДДС

За връзка и заявки : 02/4722240, 0879270009, 0888901224. ecomedical.eood@abv.bg,



СИМПОЗИУМ ПО ПИЕЗОХИРУРГИЯ И ИМПЛАНТОЛОГИЯ

20 ОКТОМВРИ 2011

Цел: Теоретично и практическо усъвършенстване в имплантологията и пиезохирургията.

Организатори:

Медикал Депо РиК и W&N България

Лектори:

Dipl. Ing. Milos Kuttelvaser, Чехия – собственик на фирма “Dentamechanik”, производител на имплантологични системи “Dr. Ihde Dental”
Dr. Tili Gerlach, Германия – преподавател по орално и лицево-челюстна хирургия в Университета в Майнц и Регенсбург

Участници:

Лекари по дентална медицина с интереси в имплантологията и пиезохирургията, специализанти, студенти по дентална медицина.
След курса ще придобиете следните умения:
- да работите с пиезоелектрически апарат;
- да работите с мотори и наконечници за имплантология и хирургия;
- да подготвяте имплантологично ложе;
- ще се научите как да режете кост без да нараните меките тъкани;
- ще се уверите в огромната разлика в сравнение с работата с ротиращи инструменти;
- първоначални умения при поставяне на едночастови и двучастови имплантологични системи.

Място на провеждане:

гр. Пловдив, Панаирен град, зала „Пресклуб”

ПРОГРАМА:

ТЕОРИЯ

20 Октомври група до 100 човека Цена: 150 лв. За студенти: 50 лв. /без ДДС/

09.30 – 10.00
10.00 – 10.30

Регистрация
Представяне на двучастова имплантологична система „Hexacone”
- “Dr. Ihde Dental”

10.30 – 11.00

Представяне на едночастовите имплантологични системи „KOS” и „BCS”
- “Dr. Ihde Dental”

11.00 – 11.30
11.30 – 13.00
13.00 – 14.00

Кафе пауза
Пиезохирургия
Обяд

ПРАКТИКА

20 Октомври група до 28 човека Цена: 200 лв. За студенти: 150 лв. /без ДДС/

14.00 – 16.00

По време на практическата част ще се работи на две групи:
I група: 14 човека ще се упражняват с пиезохирургия - по двама участника на един апарат.
II група: 7 участника ще работят с три имплантологични системи „Hexacone” и 7 участника ще работят с три имплантологични системи „KOS” и „BCS”.
Групите ще се разменят при работата с отделните системи, така че всеки участник ще може да работи с трите системи.

16.00 – 18.00

Отстъпки:

Участие в двете части - теория и практика - такса 300 лв.
За студенти участие в двете части – 150 лв. / цените са без ДДС/

Записване за участие:

Медикал Депо РиК ООД - тел. (02) 80 52 517; 0888 88 26 16,
e-mail: office@medicaldepot-bg.com
W&N България - тел. (02) 854 95 65, (02) 854 95 66, 0884 96 84 86
e-mail: office.bg@wh.com

Банкови сметки:

Медикал Депо РиК ООД - Банка ДСК, гр. София, клон Батенберг,
SWIFT: STSA BG SF, IBAN: BG91STSA93000011271501
Ве и Ха България - УниКредит Булбанк, гр.София, клон „Европа”
IBAN: BG74UNCR96601021808406 BIC: UNCRBGSF

ИСПАНИЯ-АНДАЛУСИЯ 26 Септември – 03 Октомври 2011

Една програма за ценители, встрани от утъпканите туристически пътеки.



26.09.2011 понеделник: 10:30 ч. трансфер от Русе до летището в Букурещ. Полет 14:40 до Малага. 18:00 Трансфер до хотела и първи впечатления от града. Вечеря и нощувка.

27.09.2011 вторник: Закуска. Обиколка на Малага. Отпътуване за Аркос де ла Фронтера – по пътя спирка в Ронда и разглеждане на града. Настаняване в хотел в Аркос де ла Фронтера. Вечеря и нощувка.

28.09.2011 сряда: Закуска. Екскурзия до Гибралтар. Връщане в Аркос де ла Фронтера. Вечеря и нощувка.

29.09.2011 четвъртък: Закуска. Пътуване към Кадис, разглеждане на града. Продължаване към Севиля. Настаняване, вечеря и нощувка.

30.09.2011 петък: Закуска. Пешеходна обиколка на Севиля, забележителности. Вечеря и нощувка в Севиля.

01.10.2011 събота: Закуска. Екскурзията продължава през Кордоба в посока Гранада. Вечеря и нощувка в Гранада.

02.10.2011 неделя: Закуска. Разглеждане на Алхамбра и Гранада - уникално съчетание между Изтока и Запада. Вечеря и нощувка в Гранада

03.10.2011 понеделник: Закуска. Разглеждане на Лас Алпухарас - местност, прочута с мавърската съпротива и борбата срещу наполеоновите войски (Бублон, Капильейра, Пампанейра). Трансфер до летището. Полет в 18:45 за Букурещ. Трансфер до Русе.

Цена: 845 евро на човек в двойна стая

В цената е включено:

- ❖ 7 нощувки със **закуска и вечеря** в хотели 3* съгласно програмата
- ❖ Самолетен билет и летищни такси Букурещ - Малага –Букурещ, директни полети
- ❖ Автобусна програма в Андалусия съгласно описанието.
- ❖ Трансфери: Русе-Букурещ-Русе и летище-хотел-летище
- ❖ Медицинска застраховка с покритие 5000 евро
- ❖ Водач и екскурзовод на български от MG Travel™

В цената не е включено:

- ❖ Входи в посещаваните обекти
- ❖ Разходи от личен характер

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

Гр.София, жк. Младост 1
бул. Андрей Сахаров 14, Т11 Метропол
тел.: 02/875 50 58, моб.: 0888997448
e-mail: sofia@mgtravel.net

ВАЛДЕНТ ООД

ЛИЦЕНЗИРАН ДИРЕКТЕН ВНОСИТЕЛ
НА ВИСОКОКАЧЕСТВЕНА ДЕНТАЛНА ТЕХНИКА

361

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

ДЕНТАЛНИ ЮНИТИ

със специална комплектация и финансови условия,
от 5 производителя - **SIRONA** - Германия, **FONA**
(Sirona) - Словакия, **ANTHOS** (Cefla) - Италия, **VICTOR**
(Cefla) – Италия и **BEST-DENT** – Китай,
с над 40 различни модела и цени
от **€ 1 800.--** до **€ 12 000.--**,
съвместими с всички агрегати и периферия на
българския пазар.

Отделно предлагаме и юнити втора употреба с гаранция.
Само в нашите изложбени офиси ще тествате юнитите.



R&K
MEDICAL DEPOT R&K Ltd.

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



GENGIGEL®

Хиалуронова киселина

Грижа за устната кухня

OTC prorykm



Вносител:

INOVA
тел.: 02/963 06 46
ул. Цветна градина 27-29
www.inova.bg

Производител:

RICERFARMA
HUMAN AND VETERINARY
via Egadi, 7 - 20144 Milano (Italy)
www.ricerfarma.com

Да излекуваме...
...устната кухня

MELAG

competence in hygiene

Quality – made in Germany

Тази оферта се предлага от Дентатехника и УниКредит Лизинг с **0%** лихва.

Месечна вноска:
от **396** лв. с ДДС

Предложението се отнася за автоклав модел EUROKLAV 23V-S+. Вместимост - 24литра предлаган в пакет с дестилатор Meladest 65 и опаковачна машина Melaseal 100+. Първоначална вноска 30% при 12 месечен срок на изплащане и **0%** лихва.

Няколко варианта и пакети на клас „В+“ с гъвкави лизингови схеми съответстващи изцяло на вашите финансови възможности.

Срок на изплащане - до 36 месеца и първоначална вноска от 20%.

Повече информация може да получите в офисите на Дентатехника или на тел. **07001 23 23** - на цената на един градски разговор от цялата страна.

Централен офис
София

бул. Андрей Ляпчев 66
тел.: 02/ 975 08 60
02/ 975 30 87
факс: 02/ 876 72 20

офис Пловдив

бул. Христо Ботев 111
тел.: 032/ 63 23 78, 30 65 00

офис Варна

ул. Найденов Геров 30
тел.: 052/ 63 49 50, 80 02 69



ДентаТехника



Сигурност за Вас и Вашите пациенти
Стерилизация без компромиси
Качество без аналог

ЛИХВА

0%



ДЕНТОКАИН

ЗА ДЕНТАЛНА УПОТРЕБА
ЛОКАЛЕН АНЕСТЕТИК



Inibsa
LABORATORIOS



ОПАКОВКА: 50 карпули x 1.8 ml



цветен код за лесно разпознаване
български текст върху карпулата

31.92 ЛВ



ХИМТРЕЙД-КОМЕТ ООД

1612 София, жк Лагера бл.59 - партер, бул. Цар Борис III 12
тел/факс: 02/953 13 10, 951 50 33; e-mail: chimtrd@cablebulgaria.bg

ДЕНТОКАИН 40 mg/0.005 mg/ml

инжекционен разтвор
артикаин хидрохлорид / епинефрин (адреналин)

СЪСТАВ:

Артикаин хидрохлорид + епинефрин (адреналин);

НАЧАЛО НА ЕФЕКТА¹:

1-3 минути след апликация;

БЕЗОПАСНОСТ:

Активна съставка с ниска токсичност (по-малка от лидокаин и мепивакаин)³;

ЕФИКАСНОСТ:

Подобрен дифузионен капацитет през твърдите (костите) и меките тъкани², което осигурява незабавен и продължителен анестетичен ефект.

ПОКАЗАНИЯ:

Показан за лицево-челюстна хирургия, имплантология и продължителни стоматологични процедури.

КХП 9740/02.06.2010

Продължителност на анестезията:



ДЕНТОКАИН 40 mg/0.01 mg/ml

инжекционен разтвор
артикаин хидрохлорид / епинефрин (адреналин)

СЪСТАВ:

Артикаин хидрохлорид + епинефрин (адреналин);

НАЧАЛО НА ЕФЕКТА¹:

1-3 минути след апликация;

БЕЗОПАСНОСТ:

Активна съставка с ниска токсичност (по-малка от лидокаин и мепивакаин)³;

ЕФИКАСНОСТ:

Подобрен дифузионен капацитет през твърдите (костите) и меките тъкани², което осигурява незабавен и продължителен анестетичен ефект.

ПОКАЗАНИЯ:

Показан за лицево-челюстна хирургия, имплантология и продължителни стоматологични процедури. За оптимален оглед на оперативната област, в която се изисква по-интензивно намаляване на кръвенето (исхемия).

КХП 9739/02.06.2010

A 591/25.01.2011

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

Бибешки – 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 Балсам 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 плодов 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



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

Placaid
Продукти за орална хигиена

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.

НОВИ ДАТИ ЗА ОКТОМВРИ И ДЕКЕМВРИ!

ЕНДОДОНТСКО ЛЕЧЕНИЕ

ПЪЛЕН ТЕОРЕТИКО-ПРАКТИЧЕСКИ КУРС В ЧЕТИРИ НИВА

I-во ниво 7 октомври 2011 г. /петък/ 10.00-18.30 ч.	Водещ: д-р Анатоли Атанасов	Обработка на коренови канали чрез ръчно и машинно инструментiranje. Анатомия на каналната система и съществуващи лимитации. Принципи за правилна инструментация – оформяне на ендокавитет, инструменти за пилотно влизане, първична ръчна обработка и създаване на glide path. Правила за апекслокация. Запознаване с никел-титановите ротационни пили – дизайн, коничност, режещи способности; нова генерация NiTi сплав. Системи за машинно инструментiranje с неактивен и активен връх. Протоколи за работа – crown-down техника. Опростяване на протоколите за разширение – разширяване с 3 пили и single file technique. Оформяне на апикалния диаметър според геометрията на канала и анатомичните му особености. Интраканална медикация - ириганти, лубриканти. Практическа част: демонстрация на лектора под микроскоп. Практическа работа на участниците. Въпроси и отговори. Дискусия.
II-ро ниво 8 октомври 2011 г. /събота/ 10.00-16.00 ч.	Водещ: д-р Милен Димитров	Подготовка за лечение – изолация с кофердам за контролиран лечебен процес. Принципи и обосновка. Предимства и възражения. Инструментарий. Техники за поставяне на кофердам върху единичен зъб и цял квадрант. Клинични решения за изолация на зъбите. Поставяне на кофердам. Практическа част: демонстрация на различните техники на поставяне върху фантом. Практическа работа на участниците. Дискусия. Въпроси и отговори.
III-то ниво 2 декември 2011 г. /петък/ 10.00-16.00 ч.	Водещи: д-р Анатоли Атанасов и д-р Милен Димитров	Триизмерна obturation на кореновите канали. Техники, материали и апаратура. Вертикална кондензация. Принципи. Downpack. Backfill. Адхезивна техника за obturation на кореновите канали Resilon – създаване на моноблок. Практическа част: демонстрация на различни техники за obturation. Практическа работа на участниците. Дискусия – въпроси и отговори.
IV-то ниво 3 декември 2011 г. /събота/ 10.00-15.30 ч.	Водещи: д-р Анатоли Атанасов и д-р Милен Димитров	Нехирургично релечение на кореновите канали. Класификация. Проблеми при релечението. Лечебен план. Интраканална медикация между посещенията. Техники при релечение. Клинични казуси. Техники за отстраняване на щифове. Отстраняване на сепарирани инструменти. Възстановяване на перфорации. Прогнози при релечението на кореновите канали. Ролята на информираното съгласие. Работа с ултразвуков апарат и ултразвукови ендодонтски накрайници. Работа с дентален микроскоп. Устройство на микроскоп. Минимални изисквания за оборудване. Практическа част: демонстрация и работа на участниците. Дискусия.

Курсовете се провеждат в хотел Легенди, бул. Черни връх 56, София.

Кафе-пауза и обяд са осигурени от МБ Консулт.

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

Обща цена за III-то и IV-то ниво 921 лв. Срок за плащане 10 ноември 2011.

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

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

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

www.mbconsult2000.com

МЕЖДУНАРОДЕН КОНГРЕС ПО ЛАЗЕРНА ДЕНТАЛНА МЕДИЦИНА БАНСКО 10-13.11.2011 Г.

Предварителна програма

СЕКЦИЯ ErCr:YSGG

Д-р Марк Кроншоу - Великобритания
Проф.Павел Поленик - Чехия
Доц.Юлия Каменова

СЕКЦИЯ Er:YAG

Д-р Ави Райханян Д-р Георги Томов
Доц.Юлия Каменова

СЕКЦИЯ ДИОДНИ ЛАЗЕРИ

Проф.Жан-пол Рока
Проф.Карло Форнейни
Проф.Паоло Вескови
Д-р Франциска Беер
Д-р Веселина Бозалиева

СЕКЦИЯ ЛАЗЕРНИ НАНОТЕХНОЛОГИИ

Д-р Адриана Боряк Проф.Роналд де Мор

СЕКЦИЯ НИСКОИНТЕНЗИВНА ЛАЗЕРТЕРАПИЯ

Доц.Юлия Каменова
Д-р Мария Мишева
Д-р Людмила Байракова

СЕКЦИЯ ЛАЗЕРНА АКУПУНКТУРА

Д-р Емил Илиев
Доц.Юлия Каменова

ЛАЗЕРНА ТЕРАПИЯ И ХОМЕОПАТИЯ

Д-р Мария Пачова
Доц.Юлия Каменова

СЕКЦИЯ ВИБРАЦИОННА ФОТОДИНАМИЧНА ТЕРАПИЯ

Доц.Юлия Каменова
Д-р Людмила Байракова

СЕКЦИЯ ИЗКУСТВО И ЛАЗЕР

Д-р Спасимир Газдов
Д-р Венцислав Стоев
Александър Петков

ЗИМЕН СЕМЕСТЪР БАЛДМ – ЕМДОЛА

Проф.Жан-пол Рока
Проф.Паоло Вескови
Проф.Карло Форнейни

Регистрация

До 30.09.2011

Цена: 250 лв., 150 лв за преподаватели, 70 лв. за студенти.

До 31.10.2011

Цена: 300 лв., 200 лв за преподаватели, 100 лв. за студенти.

На място

Цена: 350 лв., 250 лв за преподаватели, 130 лв. за студенти.

ЗИМЕН СЕМЕСТЪР БАЛДМ – ЕМДОЛА
До 30.09.2011 2000.00 лв. Вкл. конгресна такса

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

НАСТАНЯВАНЕ
„Хотел Вихрен Палас Ски & Спа Резорт – Банско”
Хотел ФЛОРИМОНТ

За записвания:
Доц.Юлия Каменова 0887 869 764
juliakamenoff.kamenoff@gmail.com
Д-р Пламен Францов 0888 318 766
francov@abv.bg

TePe Междузъбни четчици – Обикновени



Първоначални–обикновени четки
Размери



Първите обикновени междузъбни четчици TePe са девет размера, за да могат да проникват не само в тесни, но и в широки междузъбни пространства. Уникалната дръжка е резултат на подробна - изследователска програма и осигурява удобно и устойчиво захващане, което улеснява употребата й. Цветното кодиране помага на пациентите да различават и помнят точно размера, който трябва да употребяват.

TePe Междузъбни четчици много меки–Нежен избор

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

Много меки - extra soft



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



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



Почистват ефективно имплантните и ортодонтичните апарати.



предложение 1
TePe междузъбни четчици
Опаковка в аптеката, 10
блестера. Възможност за
избор на цвета и размера.
Цена 46,80 лева

предложение 2
TePe междузъбни четчици
Опаковка за зъболекарския кабинет.
125 междузъбни четчици с капак.
Възможност за избор на цвета- размера.
Пакетът съдържа по 25 междузъбни
четчици с еднакъв размер.

Цена 93,60 лева

Подарък - практична касетка за съхранение на междузъбните четчици.



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

Placaid
Продукти за орална хигиена

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

— ИСТОРИЯ —

ПЪРВИТЕ СЛИВЕНСКИ ЗЪБОЛЕЧИТЕЛИ

АВТОРЪТ

Д-р Андон Бояджиев е роден 1925-та г. в Сливен. Потомък е на рода Бояджиеви — Чинтулови.

Следва зъболекарство в Стоматологичния отдел на Медицинския факултет на СУ „Св. Кл. Охридски“ в София.

Работи последователно в с. Блатец, Сливенска околия, в Кермен, а след това в гр. Сливен. Създава през 1975 г. първото в страната пародонто-лигавично отделение. От 1984 г. е завеждащ специализираното терапевтично отделение. Автор е на лечебни препарати, има шест рационализации и едно изобретение. Има над 20 научни публикации у нас и в чужбина.

Втората му „професия“ е изкуството. Пее, дирижира, прави филми, в които представя своите търсения в областта на дърворезбата, пише. Книгата „Първите сливенски зъболеци“ е първият опит за изследване в областта на историята на сливенските зъболекари в годините преди Освобождението до края на първата половина на XX-ти век.

В семейството му има седем лекари по дентална медицина. „Великолепната седмorka“ беше попълнена тази година с д-р Иван Бояджиев, отличник на випуск 2011 на ФДМ-София.

КНИГАТА

В нея разказът започва от неуките самодейни зъбовадачи и стига до зъболекарите академици. Излиза от строго професионалната тема с данни и факти за българската интелигенция, дошла от различни социални слоеве след Освобождението. Завършва със зъботехниците, практикували в сливения регион.

Книгата е образец на позитивизъм и уважение към професионална общност на зъболекарите и лечителите.

Издадена е със спомоществователството на ССБ през 2003 г.



ОТКЪС

ЗЪБЕН ДАНЪК (ДИШ-ХАКЪ) И ВАДЕНЕ НА ЗЪБИ КАТО НАКАЗАНИЕ

„В началото на XVIII - ти век могъщата дотогава турска империя изпада в криза. Настъпва разложение сред войската. Начеват страшните разбойнически набези на кърджалиите (шайки от избягали от редовната армия войници), наричани още даалии (грабители).

Сред тези разбойнически шайки особено се отличавали т. нар. дишлии (диш е зъб на турски). Те кондисвали (отсядали) по българските къщи и принуждавали стопаните дни и нощи да ги гощават, черпят и чепат (танцуват). Накрая, след като изияждали и изпивали всичко, не си тръгвали преди да им се заплати, затова че си изтъркали зъбите при гуляите. Това бил т.нар. диш хакъ (зъбен данък, зъбно право).

В Сливен тези нашествия са били възможни преди градът да е бил защитен от каменни стени (шарампол).

...

Сливенски аянин (управител на област, околия или град) около 1810-1830-та г. бил легендарният Тахир Ага, внук на жеравненеца Жеко кехая, потурчен в Цариград.

Според д-р С. Табаков „Тахир ага е бил един от най-прочутите сливенски аяни. От него са треперели дишлии и еничари. При това Тахир ага е бил още и капуджибаши (таен съветник) на цариградския султан.“ Конакът му с т.нар. хумба — механично отварящ се под към дълбоко подземие за умъртвяване на разбойници и бунтовници, се е намирал срещу сградата на старата база на зъболенчието. Дишлиите треперели от Тахир ага. Придружен от заптиетата си с керпеден в дисагите „Той ходел по селата и собственоръчно вадел здрави зъби на провинилите се с думите: „Ал сана диш-хакъ“ (На ти едно диш-хакъ)“

И така оказва се, че турският управител на Сливен е един от зъбовадачите по това време, макар да не е бил твърде вещ в тази си дейност и да я упражнявал не като лечебна, а като наказателна мярка.

— МЕСТА —

ЗИМНИЯТ ДВОРЕЦ ПРЕЗ ЛЯТОТО

Горещниците преминаха, но жегата — не. Спасението дебне на 72 км от София в курорта „Боровец“. Непристъпният през зимата катоцени и резервации пет звезден хотел „Festa Winter Palace“ предлага в момента приятелски ценови диапазон. Съотношението цена-качество си струва. Прекалено пищната фасада на първия корпус на хотела преминава елегантно в новопостроения корпус „В“. Камък, естествени материали, дърво и елегантни мебели. Венециански тавани и фрески, английски камини, византийски мозайки, мебели в италиански и английски стил, огромни дивани от опущена естествена кожа. Уютна електрика с добри дизайнерски решения и детайли, особено що се отнася до колорита и детайлите. Разочаровашо семпъл спа-център и ефективно обслужване, което обаче „не глези“ клиентите и е доста под нивото на пет звезден хотел.

Акцентът все пак е планината.

А възможностите на летен „Боровец“ са много. Посещение на двореца „Царска Бистрица“, където можете да видите истинската каюта от яхта, спечелена от цар Фердинанд на карти. От двореца тръгва пътят към „Ситняково“, хижа „Чакър войвода“ и „Мартинови бараки“. За любителите на планинското колоездене има особен парк, като цените за екипировка са 25 лв. на ден, включително карта за лифта „Ситняково експрес“.

„Черната скала“ и връх „Мусала“ са добри крайни точки за едномесечни турове.

Друг лежерен маршрут е към река Бели Искър през селата Бели Искър, Мала Църква, Маджаре и Говедарци. Над село Бели Ис-



кър започва екопътеката „Рила“. Можете да направите и пикник до реката, сред дивите ягоди и малини.

На връщане не пропускайте да се отбие в Бельовия храм, който е непосредствено преди влизането в Самоков. Ще видите оградата на манастира Рождество Богородично. Изключително място с аязмо и история, от която може да разберем много за нашите предци. По време на османското иго манастирът и черквата са заплашени от опожаряване. Изкусната работа на ковачите от Самоков, направили обкова на входната врата, спасява с дебелината си от куршумите събралото се множество вътре. След както разбират, че няма спасение местните хора само за 24 часа успяват да заровят черквата с пръст. Векове там има просто могила. Мястото е наситено с история, до която всеки трябва да се докосне сам, ако желае.

Посещение на джамията в Самоков и „Щъркелово гнездо“, на пътуващите към София, биха били добър завършек на двудневен уикенд, съчетал в себе си луксозен хотел, красива природа и исторически забележителности.

ГОЛЕМИЯТ СПОРТ НА МЕДИЦИТЕ

Медицина и здраве —

32-ри световни спортни игри в Гран Канария

Превод от английски:
Д-р Жения Маслиникова

Колкото и да е парадоксално, навярно твърде малко от нас знаят за провеждащите се вече за 32-ри път световни спортни игри за работещи в областта на медицината и здравеопазването. Колегите от цял свят организират своята „олимпиада“ ежегодно и на различно място

- Гран Канария/Канарски острови/.

Там съществуват идеални условия за любителите спортисти, поради умерения климат, въпреки че островът е на надморската височина Сахара. Дори изследване на Университета в Сиракуза определя Лас Палмас - Гран Канария, като града с най-добър климат в света. А това са идеалните предпоставки за провеждане на спортни

ни през-между 03/07/56 и 02/07/66)

D - от 55 до 64 (родени през-между 03/07/46 и 02/07/56)

E - 65 и по-възрастни (родени преди 03/07/46)

В отборните спортове, голфа и шаха няма възрастни категории.

При всяка една от категориите първите трима класирани получават съответно златен, сребърен и бронзов медал. При отбор-



на нашата планета. При нея е в пълна сила девизът на олимпийските игри, че най-важното е участието. Тази година тези спортни игри се проведеха в Лас Палмас - Гран Канария/Канарски острови/. В настоящия материал ви представяме информация за това събитие, възнуващо много от колегите ни по света, с надеждата догодина да имаме и наши представители, а защо не и победители на този спортен форум.

Началото е поставено през далечната 1978г. от френската журналистка Liliane Laplaine-Month. Оттогава насам световните спортни игри за работещи в областта на медицината и здравеопазването поддържат олимпийския дух, чийто начало поставя барон Pierre De Coubertin: красотата на спорта и богатство на постиженията.

При тези световни спортни игри за работещи в областта на медицината и здравеопазването участниците се срещат лице в лице със спортните предизвикателства, с желанието да опитат шанса си, при дух на приятелство, с респект към съотборници и съперници и при спортменска етика, с надеждата да възкресят духа на феърплей дори извън спортните постижения.

От първото издание през 1978 г., 24 региона са били домакини на тези игри:

Тази година световните спортни игри „Медицина и здраве“ се състояха от 2-ри до 9-ти юли в Лас Палмас

състезания и постигане на високи резултати.

На тазгодишните спортни игри там взеха участие над 2 000 привърженици на спорта сред работещи в областта на медицината и здравеопазването — лекари, лекари по дентална медицина, ветеринарни лекари, фармацевти, медицински сестри и др. от повече от 50 страни. Някои от тях са сред състезаващите се, други - сред привържениците и придружаващите ги лица. Състезанията тази година включват 20 индивидуални и отборни дисциплини: футбол, бадминтон, баскетбол, плажен волейбол, фектовка, футбол с 11 играча, футбол с 11 играча за по-висока възрастова група, футбол с 6 играча, бягане, стрелба/пушка и пистолет/, вдигане на тежести, голф, маратон, джудо, лека атлетика, планинско колоездене, колоездене, шах, плуване, скуош, тенис, тенис на маса, триатлон, волейбол и др.

Спортните състезания се провеждат според възрастни категории.

Съществуват 5 възрастови категории — А, В, С, D и Е, като съответно за начало на отчитане се взема откриването на съответните игри през съответната година, например тази година това е 2-ри юли 2011г.:

А - под 35 (родени след 02/07/76)

В - от 35 до 44 (родени през-между 03/07/66 и 02/07/76)

С - от 45 до 54 (роде-

ните спортове победители-те получават купа.

Награждаването на победителите и връчването на медалите става вечерта на специални церемонии в спортния център след всеки финал.

Всеки би могъл да участва, естествено ако професията му е свързана с медицината и здравеопазването или в момента е студент в тази област. Независимо от това дали сте общопрактикуващ лекар, лекар по дентална медицина, аптекар, ветеринарен лекар, хирург, медицинска сестра или представител на каквато и да е друга професия, свързана с медицината — това са вашите спортни игри!

Паралелно със световните спортни игри се провежда и Международен конгрес по спортна медицина, като приятната атмосфера на приятелство и обмен на опит с колегите от цял свят е фон на всичко случващо се на тези игри.

Всяка година тези световни спортни игри се провеждат на различно място, като от 1995г. запазени права за тяхната организация има Корпоративна спортна организация от Франция. Подробна информация за такса правоучастие, хотелско настаняване и условия за участие могат да се намерят на уебстраница www.medigames.com. На нея се отразяват и постигнатите резултати и победителите от съответните дисциплини.

**По материали
от чуждия печат**

SOS

Да помогнем!

Уважаеми колеги,

Двадесет и седем годишният син на нашите колеги: д-р Мария Стайкова от РК на БЗС-Пловдив и д-р Апостол Георгиев, се нуждае от спешна животоспасяваща операция за присаждане на стволови клетки на стойност 150 000 евро.

Сумата трябва да бъде събрана възможно най-бързо.

Всички, които желаят, могат да помогнат за набиране на необходимите средства на банкова сметка:

BIC: RZBBBGSF

B630RZBB91551001414049 (в лева)

BG15RZBB91551001414028 (в евро)

Георги Апостолов Георгиев

Клиентски номер: A82864

За улеснение при превеждането на паричните помощи може да потърсите председателите на Районните колегии на БЗС.

РК НА БЗС-ПАЗАРДЖИК

Честит юбилей на :

Д-р Атанас Томов Юнаков

Д-р Емил Тодоров Дъбов

Д-р Георги Йорданов Атанасов

Д-р Васка Стефанова Юнакова

Д-р Ганка Петрова Василева

Д-р Лилия Велкова Гоешкова

Д-р Мария Василева Димова

Д-р Павлина Деянова Ангелова

Д-р Йорданка Георгиева Димова

Д-р Ангел Иванов Палешников

УС на РК на БЗС-Пазарджик Ви пожелава много здраве, щастие и професионални успехи.

На 30 юли 2011г. се навърши една година от смъртта на нашата колежка д-р Невена Дойчинова-Петкова. Нека си спомним за нея. Випуск 1980-Пловдивски стоматологичен факултет.

УС НА РК НА БЗС - БЛАГОЕВГРАД

Уведомява всички свои членове, че на 17.09.2011г. в гр. Благоевград ще се проведе безплатен лекционен курс от квалификационната праграма за СДО със следните теми:

1. ТЕМА 115: Дентални адхезиви – теория и практика, Лектор - Д-р Нешка Манчорова д.м

2. Естетични фасети, Лектор: - д-р Георги Илиев
Уважаеми колеги, до края на септември 2011г. всеки трябва да предаде в офиса на РК сертификати за посетените курсове, лекции, конгреси и абонамент за печатни издания от м.06.2008г. до м.09.2011г. за да бъде актуализиран картонът за ПМОЛДМ.



ТРАНСПОРТИРАНЕ И УНИЩОЖАВАНЕ НА БИОЛОГИЧНИ И ОПАСНИ ОТПАДЪЦИ

София ул."Екзарх Стефан", № 61

Тел. 02/ 810 40 67 0897 994 947

Пловдив и Асеновград - Панаирен Град,

Палата 5, офис 200

Тел. 0897 949 988

e-mail : herion.ood@abv.bg

www.herion-ood.com



ЗЪБНИ ИМПЛАНТИ

Д-Р КИРИЛ Г. КИРИЛОВ

ГР. СОФИЯ, БУЛ. Д. НЕСТОРОВ № 46 Б

ТЕЛ.: 02/ 952 57 52

0888 804 468

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



ГЛАВЕН РЕДАКТОР:

Емилия Караянева, ekaraianeva@mail.bg

РЕДАКЦИОННА КОЛЕГИЯ:

д-р Жения Маслинкова, maslinkova@yahoo.com

д-р Георги Томов, dr.g.tomov@gmail.com

д-р Юра Пандушева, dr_pandusheva@mail.bg

д-р Пламен Бързъшки

НАБЛЮДАВАЩ БРОЯ:

д-р Георги Томов, dr.g.tomov@gmail.com

РЕКЛАМА:

д-р Тодор Кукуванов todorkoukouvannov@mail.bg

Броят е отпечатан на 16.08.2011 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

ЧЕСТИТ ЮБИЛЕЙ НА ПРАЗНУВАЩИТЕ ПРЕЗ АВГУСТ!

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

Д-р Наталия Новакова

Д-р Радост Марчева

Д-р Евелина Вълчева

Д-р Ангел Калинов

Д-р Николай Димитров

Д-р Костадин Драгоев

Д-р Светлана Кръстева-Вандева

Д-р Адриана Кичева

Д-р Вени Паинкова

Д-р Никола Томлеков

Д-р Христо Грозев

Д-р Илиана Мечкова

Д-р Ирена Маноилова

Д-р Пламен Дойков

Д-р Борис Тунчев

Д-р Живка Баташка

Д-р Таня Пашова-Чолакова

Д-р Галина Вълчева

Д-р Мария Будакова-Събева

Д-р Цветан Иванов

Д-р Атанас Матеев

Д-р Иван Малинов

ОТ УС на РК Пловдив

ЧЕСТИТ РОЖДЕН ДЕН НА ПРАЗНУВАЩИТЕ ПРЕЗ АВГУСТ

1. Д-р Дочка Джендова

2. Д-р Нина Стоянова

3. Д-р Пенка Димитрова

4. Д-р Димитър Иванов

5. Д-р Станка Цветкова

6. Д-р Кръстина Кръстева

7. Д-р Юлиан Папашимов

8. Д-р Михаил Томов

9. Доц. Сотир Сотиров

ОТ УС на РК Ямбол

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

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

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

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 юнит "Nardi & Herrero". Машината е висок клас с всички възможни екстри: горно окачване, негативоскоп, вграден скалер, интраорална камера, монитор и клавиатура, въздушен микромотор и повишаващ наконечник- NSK. Юнитът е на 3 години, в перфектно състояние. Цена: 7500 лв. (по договаряне). За контакт: 0888 80 60 58

Продавам нов кугел на колела-д-р. Димитрова-тел: 02 9632761/ 0889365441

Продавам: Sirena стол-машина в отлично състояние (немски части). Цена по договаряне. Град София- Д-р Неделчева, тел. 0888925435

Продавам напълно оборудван практика в гр. Бургас, кв. Банево, помещението е под наем. Цена по договаряне. За контакти: 0887446470

Продавам Дигитален дентален радиовизиограф (RVG) - DIGIREX- нов. GSM: 0887 89 60 30.

Продавам Ортопантомограф (ОПГ) - SIEMENS Orthophos-нов. GSM: 0887 89 60 30.

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

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

ПРОДАВАМ КОМПЛЕКТ ХИРУРГИЧНИ КЛЕЩИ: 4 ЛОСТА, 2 КЮРЕТИ И 2 СКАЛПЕЛА. GSM 0899174501

Продавам зъболекарски стол ЮС - 7 М в перфектно състояние, работещ с 2 броя турбини W i H и 3 броя наконечници за микромотор W i H - 2 ъглови и един прав, както и цяло зъболекарско оборудване с всички необходими консумативи. Тел. за връзка: 0898 73 44 10 или 02/ 855 66 15, Петров.

Продавам немска стоматологична машина "Emda" в отлично състояние, оборудвана със сестрински модул, ултразвук, аспирация. Цена по договаряне. За контакти: тел.: 02 / 9270102, моб.: 0888 586678, e-mail: d.mihaylovski@gmail.com

Продавам пълно оборудване за рентгенова лаборатория панорамен рентген (ORIX-GRAPH), сегментен рентген SIEMENS и проявителна машина за панорамни и сегментни снимки. 8 000 Е. Шведска стоматологична машина Unic5d на HEKA-dental с турбина Siemens, микромотор Bien Air със светлина в перфектно състояние нов внос от Германия 3 900 Е тел. 0888 979 646

Продавам зъболекарски стол и машина "Медия" в много добро състояние- цена- 600 лв., може и по договаряне. За контакти тел: 0897690606 Д-р Ангелова

ПРОДАВАМ: Стоматологичен център-90 кв.м., оборудван и напълно обзаведен. Работещ, с всички разрешителни. Самостоятелен вход. Състои се от два работни кабинета, каби-

нет-офис, чакалня с рецепция, санитарен възел, сервизно помещение. СОТ, телефон, ТЕЦ, интернет, обезопасен. Намира се в гр. София-жк. Люлин-8, за контакти Николов 0887 518 584. Цена 67500 евро.

ДАВА ПОД НАЕМ

Давам смяна под наем в луксозно обзаведен, разработен стоматологичен кабинет, намиращ се в жк. Люлин.

250 лв. тел: 0885 03 58 83

Давам под наем място в зъботехническа лаборатория- София 0887697517

Дава се под наем напълно оборудван стоматологичен кабинет в центъра на гр. Сандански, много добре разработена практика. за контакти тел: 0898 54 09 74

Дентален център 2 ЕООД гр. София / близо до Централна гара- 7 п-ка/ отдава изгодна смяна под наем в оборудван дентален кабинет. Справки и оглед на тел. 02/8033951/2/ сутрин

Давам смяна под наем в стоматологичен кабинет с нова техника-190 лв. тел 0878615989-Д-р Пенева

Давам смяна под наем в разработен стоматологичен кабинет в кв. Красно село (до пазара) - рентген, апарат за физиотерапия, лампа за професионално избелване, автоклав - 0887-29-77-94

Давам под наем офис кабинет в ж.к. „Г. Делчев“, ул. К. водопад 45. Представителен офис с 2 работни помещения, сан. възел и коридор, необзаведен с голямо лице на първи офис етаж над магазини. На спирка на авт. 73, 74, 76 и тр. 8. като мястото е удобно за паркиране. Регистриран за кабинет - общо 37 кв.м. Цена 250 евро, възможно договаряне. Иванова 0888950375 или 0888655003.

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

GSM 0887 601 064

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

Давам смяна и кабинет под наем в гр. Пловдив. За информация: 0877/ 17 14 97.

ТЪРСИ

Денонощен зъболекарски кабинет в гр. Варна търси лекари по дентална медицина, тел. 052 602102, 0887 417153

Стоматологичен кабинет в Пловдив търси лекар по дентална медицина и дентален асистент. За контакти - 0888 14 88 50.

Дентален кабинет в София търси лекар по дентална медицина. GSM: 087 999 12 15

Дентален център в София търси лекар по дентална медицина. gsm: 0888408782

Търся лекар по дентална медицина за работа на процент в кабинет с ново обзаведане. За контакти: GSM 0889 540 981

АКТУАЛНО

20 000 ЛВ. ПО ЕВРОПРОЕКТ ЗА ДИСЕРТАЦИЯ

Докторските дисертации ще бъдат със статут на европроект, като някои от младите учени ще получат по 20 000 лв. за насърчаване на разработките им. Това предвижда европрограмата на просветното министерство „Подкрепа на развитието на докторанти, специализанти и млади учени“. Общата стойност на проекта е 8 млн. лв., като максималният размер на безвъзмездната финансова помощ за един университет е 800 000 лева. Всеки университет може да кандидатства за екип от докторанти в определена научна област, като максималната издръжка за един млад учен е 20 000 лв., обясниха от просветното министерство. Крайният срок за подаване на проекти за насърчаване на докторантурите е 13 септември 2011 г.

ПРЕДУПРЕЖДАВАТ МЕДИЦИ ЗА РИСКОВЕТЕ ВЪВ FACEBOOK

Британската медицинска асоциация (ВМА) е издала препоръки, с които предупреждава лекарите за потенциалните капани в социалните мрежи и ги предупреждава да внимават, когато си служат с Facebook и Twitter, съобщава BBC. Според съсловната организация, основният риск идва от възможното заличаване на границата между личния и професионалния живот.

Препоръките на ВМА идват след поредица от случаи, при които служители на NHS и други публични сектори са си навлекли проблеми заради употребата на социални мрежи. През 2009 г. група лекари и медицински сестри са били уволнени след като споделили във Facebook свои снимки, на които лежат на необичайни места, включително на хеликоптерна площадка в болница.

Лекарите трябва да внимават кой има достъп до техни лични материали онлайн и как се представят пред пациенти и колеги, твърди председателят на етичната комисия на ВМА д-р Тони Каланд. В препоръките лекарите и студентите по медицина се съветват да избират възможно най-консервативните настройки в мрежите, да не приемат покани за приятелство от бивши и настоящи пациенти и да се въздържат от неформални коментари за колеги и пациенти онлайн.

КЛОНДАЙК В ТРЕЗОРА НА БНБ

Истински Клондайк от злато отлежаваша в БНБ. Страната ни притежава 39,9 тона злато, което ни нарежда на 44-о място в света, сочи последният бюлетин на Световния съвет по златото, цитиран от profit.bg. По оценка на централната банка ценният метал е на стойност 2,97 млрд. лв. Ако се проследят световните цени на златото, които прескочиха 1600 долара за тройнция (31,1035 г), то страната ни е забогатяла с 12,3 на сто върху тази сума от на-

чалото на годината, или с близо 300 млн. долара. Количеството е голямо и спрямо общия златен резерв на централните банки по света, който е малко над 30 160 тона. Нашите резерви са около 8% от тях.

На първо място в класацията на Световния златен съвет е САЩ с 8965,6 т от ценния метал, оценяван на 459,04 млрд. долара. След това се нарежда Германия с малко под 200 млрд. долара в 3401 т златни резерви и МВФ, който има 3101 т на стойност 158,7 млрд. долара. През 1999 г. фондът продаде част от златото си, за да се включи в инициатива за подпомагане на тежко задлъжнелите страни.

В "златната" топкласация са още Русия, която има резерви за 46,85 млрд. долара, Швейцария, която притежава 1146 т, оценявани на 58,68 млрд. долара, и Китай, който заема едва шесто място с 1161,6 т златни резерви. Те обаче са само 1,6% от запасите й в чуждестранна валута. С население от 1,34 милиарда души, Китай разполага със злато за около 44,38 долара на човек, или общо за 59,47 млрд. долара. Най-бедната страна в света очевидно е Кения, защото няма никакви златни резерви, сочи класацията.

Последната сделка на България със злато е била през лятото на 2008 г., когато последователно е увеличила резервите си с 0,3% и ги е намалила със същия процент месец по-късно, сочи бюлетинът на Световния златен съвет. Въпреки че този резерв изглежда голям, той не се намира в трезорите на БНБ, коментираха финансистите. От години поне 20% от златото се държат в чужбина, основно във Великобритания, за да трупа доходност. Колко е точното количество злато у нас е държавна тайна.

ПРОРОК ИЛИЯ ЗАКЛЮЧИЛ НЕБЕТО

Светата ни църква чества свети пророк Илия - един от най-великите измежду старозаветните пророци, могъщ изобличител на езичеството и проповедник на истинската вяра в Единия Бог. От древност Църквата го нарича Ангел в плът и Предтеча на Второто Христово Пришествие. Той бил из потомството на Аарон, от град Есвия, Галатия. Живял е през IX век преди Христа, по време на цар Ахав. Цар Ахав и царица Иезавел поставили в Самария идола на езическото божество Ваал, като приканяли народа да му се покланя и преследвали служителите на истинския Бог. Ревността и предаността към вярата в Единия истинен Бог на Илия била толкова силна, че когато видял отстъплението от нея, идолопоклонничеството и безчестие в царския дом, той не се поколебал да изобличи с огнени слова недостойния израилски цар Ахава и жена му Иезавела.

Неговото пророческо слово било като пламтяща свещ, разпръскваща мрака на заблудата в човешките души. Като наказание за идолопоклонството на народа пророк Илия с молитва заключил небето и три години и половици не валило дъжд. Заради това светият пророк бил подложен на гонение от царя. Докато се криел

от гонителите си, Илия извършил много чудеса сред народа, които обърнали много идолопоклонници към истинния Бог. Пророкът предложил на Ахав той и жреците да принесат жертва на планината Кармил и на когото жертвата се запали с огън от небето, неговата вяра да се счита за истинска. Царят се съгласил и поставили жертвите върху жертвениците. Жреците на Ваал напразно се молили, но нищо не станало. А върху жертвата на пророк Илия паднал огън от небето и я изгорил. Народът видял това и се поклонил на истинския Бог и веднага обилен дъжд наполнил земята. В края на земния си път пророк Илия бил грабнат на огнена колесница и жив отнесен на небето. Това се случило край р. Йордан пред очите на неговия ученик и последовател пророк Елисей, който приел пророческия дар на пророк Илия върху си.

БАКТЕРИЯТА УБИЕЦ

Изключителната агресивност на бактерията E. coli, която предизвика 40 жертви в Германия, се обяснява с нейното двойно лице, предаде АНСА. Щамът O104:H4 е „клонинг“, който комбинира в себе си способността на два патогенни вида: първият може да произвежда токсина Shiga, както правят ентерохеморагичните E.coli (EHEC), вторият притежава свойството да се прикрепва към червата, характерно за вида EAEC.

Комбинацията между двата заедно с резистентността към някои антибиотици обяснява защо този щам е толкова смъртоносен. Това са установили учени под ръководството на Helge Karch от университета в Мюнхен. Те са направили подробен анализ на проби от бактерията, изолирани от пациенти носители, в периода между 23 май и 2 юни. Щамът O104:H4 се оказал комбинация от два известни вида. Всъщност, като се прикрепил плътно към стените на червата, новият щам много лесно изпуска токсина Shiga, който преминава през тях.

МЪДРОСТ

Когато човек умее да живее, без да има претенции към околните, светът се подрежда като сцена на човешка комедия. Краткият миг, който ни е представен да гастролираме на този свят, става по-лек.

НАЙ-ДРЕВНИЯТ ГРАД Е ОТКРИТ В БЪЛГАРИЯ

Най-древният град, откриван някога в Европа, се намира у нас. Праисторическото селище е открито до село Юнаците, което пък е на около 7 км от град Пазарджик.

Градът е имал много силна укрепителна система, която е сравнима с укрепления, строени хилядолетия след нея. Древното селище е било основано през каменно-медната епоха и според проучванията е на поне 6200 години. Сред новите открития в село Юнаците е и портата на крепостта на града. В близост до

нея, археолозите се натъкнали на човешки скелет.

В града са живеели около 1000 души. Според специалистите той е бил търговски и религиозен център. Още преди две години учените открили занаятчийски квартал на селището. В града са се произвеждали изящни керамични съдове, които били боядисани в жълто, бяло, червено. Специалистите са се натъкнали на медни предмети. „Разкопките дават основания да смятаме, че тук е живяла една много развита цивилизация. Древните хора са със страхотно естетическо чувство, за което днес може да им завидим. Керамиката, която ние изравяме, е изключителна като украса, богатство на орнаментите и дори като изпичане“, разяснява археологът Явор Бояджиев.

Учените предполагат, че древният град е бил център на култа към птиците. В него са били открити стотици фигурки, наподобяващи хора птици. В религията на праисторическите хора централно място е заемал култът към птиците, смятат още археолозите.

СЗО: ЛЕЧЕНИЕТО В БОЛНИЦА – ПО-РИСКОВО ОТ ЛЕТЕНЕТО СЪС САМОЛЕТ

Милиони хора умират всяка година заради медицински грешки. Лечението в болници е много по-рисково, отколкото летенето, обявиха от Световната здравна организация.

„Ако ви приемат в болница, в която и да е страна, шансът да се получи лекарска грешка при лечението ви е някъде около 1 към 10. Шансът пък да умрете от лекарска грешка е 1 към 300“, отбеляза Лиъм Доналдсън от СЗО, отговарящ за безопасността на пациентите. Рискът от смърт в самолетна катастрофа е около 1 на 10 милиона, добави той, цитиран от Reuters. Изводът е, че като цяло системата на здравеопазването има да извърви още дълъг път, каза Доналдсън.

Стотици милиони души получават инфекции при престоя си в болницата. 50 процента от тях могат да бъдат избегнати, ако здравните работници измиват ръцете си преди лечението на пациентите.

От всеки 100 пациента, 7 от развитите страни и 10 от развиващите се ще получат поне една болнична инфекция, сочат данни на Обединените нации. Колкото по-дълго пациентите стоят в интензивните отделения, толкова по-голям е рискът от това да се получи инфекция.

В САЩ всяка година в болниците се получават 1.7 милиона инфекции, които водят до смъртта на 100 000 души. В Европа на 4.5 милиона инфекции смъртните случаи са 37 000, посочват от СЗО.

В момента близо 100 000 болници използват хирургични чеклисти за безопасност на СЗО, който би трябвало да намали хирургичните усложнения с 33% и смъртните случаи с 50%. Ако се използва ефективно, приблизително 500 000 смъртни случаи ще могат да бъдат предотвратени всяка година, твърдят от СЗО.

АКЦЕНТИ

ЗЪБОЛЕКАРИТЕ СА СРЕДНАЙ-ВИСОКОПЛАТЕНИТЕ ПРОФЕСИИ В САЩ

Списание Forbes публикува най-платените професии в САЩ за 2010 г.: 1. Хирурзи, годишно заплащане - \$225,390. Общ брой - 43,230 2. Анестезиолози: \$220,100, брой практикуващи - 34,820 3. Орални и максиларнофациални хирурзи: \$214,120, брой - 5,330 4. Гинеколози: \$210,340, брой - 19,940 5. Ортоданти: \$200,290, брой - 5,580 6. Интернисти: \$189,480 - 50,070

КРИЕМ 38,3 НА СТО ОТ ДАНЪЦИТЕ

Според проучването на Асоциацията на италианските данъкоплатци "шампион" по този показател е Италия, където данъци не се плащат върху 51,2 на сто от приходите. На второ място е Румъния с 41,6%. На трето са нарежда България с 38,3 на сто укрити от държавата налози.

Първата петорка се допълва от още две бивши комунистически страни - Естония (37,4 на сто) и Словакия (32,4 на сто).

Проучването показва, че най-съвестни са данъкоплатците в Швеция. Там се укриват налозите върху едва 7,6 на сто от доходите. В Белгия недекларираните суми са 10,3 на сто, а във Великобритания - 11,9 на сто.

Сред браншовете в Италия, укриващи най-много данъци, водят индустриалците с 32%, следвани от банките и застрахователните компании (28%), търговците (12%) и занаятчиите (11 на сто).

SDM СТУДЕНТСКО СЪСТЕЗАНИЕ

В рамките на Sofia dental meeting 2011 за първи път ще се проведе състезание за студенти по дентална медицина. Желаетелите да участват студенти ще имат възможността да изпробват своите знания и умения в две области: Препариране на горен малък кътник за обвинна металокерамична корона, на горен централен резец; за изцялокерамична корона и изработване на предварителна коронка по директна техника. Възстановяване на IV-клас кавитет на горен централен резец с композитни материали и на МО или ДО - 2 клас кавитет на дистален зъб.

УНИКАЛНА ОПЕРАЦИЯ НА ЛИЦЕВО-ЧЕЛЮСТНИТЕ ХИРУРГИ В „ТОКУДА“

Уникална операция направиха лицево-челюстните хирурзи на Токуда. Те отстраниха злокачествен тумор на 35-годишна пациентка от Варна с помощта на компютърна навигация. Образованието с диаметър 3 см бе разположено на хирургически недостъпно място под основата на черепа, което наложи използването на авангардния подход за премахването му. Подобна интервенция се прави за първи път у нас. До този момент такива операции са правени само в големите центрове в Германия и Франция.

„Използването на компютърна навигация направи възможно оперирането и лечението на пациентката“, съобщава д-р Радослав Славчев – началник на отделението по Лицево-челюстна хирургия. Изключително нестандартният достъп бе направен през окосмената част на главата, за да се избегне засягането на лицевите нерви и големите съдове.

„Навигацията даде възможност за точна локализация на инструментите, така че да се предпазят жизнено-важните центрове, тъй като се работи без пряка видимост и на голяма дълбочина в непосредствена близост до гръбначните прешлени и магистралните съдове“, казва още д-р Славчев.

Безспорно предимство при използването на компютърна навигация е изобщо възможността пациент да бъде лекуван, а на второ място – високата прецизност и точност на хирургията до милиметър.