

S.T.I. Online

Ответственность
лидера

Бесплатный
многоканальный
телефон:

8-800-333-0646

■ **Swiss Dental
Academy**

Специальное предложение
Air-Flow Duo для курсантов
Академии

■ **Charisma Diamond**

Опыт клинического
применения

■ **Обучающие
программы**

Лекции и мастер-классы
для стоматологов
и техников в Москве,
Екатеринбурге, Казани
и других городах

■ **Клинический опыт**

Статьи о применении
современных технологий
в реставрационной
стоматологии,
детской стоматологии,
зубопротезной технике

9
Апрель,
2012

- **Андрей Табаков**
S.T.I.dent –
итоги 2011 и планы 2012 **3**
- **Новости S.T.I.dent**
Форумы, конференции,
ежегодная встреча дилеров **4**
- **Клинический опыт:**
- Внутрикороновое
отбеливание **13**
- Адгезивы
в реставрационной
стоматологии **19**
- Charisma Diamond **22**
- Amelogen Plus
в практике
стоматолога-терапевта **25**
- Опыт применения
ультразвука
для препарирования
зубов при кариесе **30**
- Композитные материалы
для восстановления
молочных зубов у детей **32**
- Air-Flow – «must have»
для всех стоматологов **38**

Ответственность
лидера

Бесплатный
многоканальный
телефон:

8-800-333-0646

■ **Swiss Dental Academy**

Специальное предложение
Air-Flow Duo для курсантов
Академии

■ **Charisma Diamond**

Опыт клинического
применения

■ **Обучающие программы**

Лекции и мастер-классы
для стоматологов
и техников в Москве,
Екатеринбурге, Казани
и других городах

■ **Клинический опыт**

Статьи о применении
современных технологий
в реставрационной
стоматологии,
детской стоматологии,
зубопротезной технике



ULTRADENT'S **NEW** LED CURING LIGHT

Новый фотополимеризатор VALO

уникальное сочетание технологии и дизайна

- Удобный и лёгкий – весом всего 77 г.
- Широкополосные светодиоды фотополимеризуют любые стоматологические материалы.
- Высокая интенсивность, три режима полимеризации, включая эмулятор Plasma Arc, мощностью 3200 mW/cm²
- Отсутствие световода обеспечивает превосходный доступ.
- Коллимированный луч гарантирует полное, однородное отверждение композитов.
- Бесшовная, лёгкая и прочная конструкция из алюминия.



ULTRADENT
PRODUCTS, INC.
Made in USA

S.T.I. DENT®

Эксклюзивный представитель Ultradent в России
125362, г. Москва, ул. Водников, д. 2, тел/факс: (495) 229-0646
бесплатный многоканальный телефон: 8-800-333-0646
www.stident.ru, mail@stident.ru

Дорогие друзья!

Представляя каждый номер нашего корпоративного издания, я, как и сейчас, стараюсь вкратце рассказать об основных новостях от S.T.I.dent, подвести итоги прошедшего года или полугодия и проинформировать читателей о том, что ждет нас с вами в ближайшем будущем.

Текущий девятый номер STI-Online выходит к апрельской выставке в Москве и является первым в этом году. Какими были для нас прошедший 2011-й и начавшийся 2012-й? В это время мы решали две основные задачи: повышение лояльности потребителей врачей и техников к нашей продукции и усовершенствование системы дистрибуции в регионах России.

Задел для решения первой задачи мы сделали еще в 2009-2010 годах, разделив продукцию EMS, Heraeus, MICRO-MEGA, Septodont и Ultradent на тематические линейки, соответствующие различным видам стоматологической помощи. Теперь на основании линеек Реставрационная стоматология, Эндодонтия, Ортопедическая стоматология, Хирургическая стоматология и Имплантология, Отбеливание зубов, Пародонтология и профилактика заболеваний пародонта, Зуботехническая лаборатория мы предлагаем врачам, техникам и гигиенистам обучающие программы, созданные и преподаваемыми авторитетными специалистами с учеными степенями и стоматологами-практиками, имеющими собственный обширный клинический опыт. Конечно, огромный вклад в продвижение продукции вносят и известные иностранные доктора и профессора зарубежных университетов, которых мы приглашаем для участия в проходящих в России крупных конгрессах и форумах.

В систему обучающих программ по видам стоматологической практики органично включаются и новинки продукции, регулярно появляющиеся на рынке, неизменно улучшающие уровень стоматологической помощи населению, облегчающие работу врача (техника, гигиениста), делающие результат лечения более предсказуемым. В 2011-м российским врачам, по завершении процедур государственной регистрации и сертификации, стали доступны уникальные по своим характеристикам товары: VALO — серия диодных фотополимеризаторов, работающих в том числе и в режиме «плазма»; Biodentine — цемент на основе силиката кальция, значительно расширяющий показания применения классических МТА; Septoject Evolution — новое поколение карпульных игл с острием иглы, имитирующим форму хирургического скальпеля; N'Durance — линия универсальных наногрибных светоотверждаемых композитных материалов; Oralescence Oh! — усовершенствованная система гелей для домашнего отбеливания зубов и многие другие материалы, средства и устройства, которые были дополнены новыми формами выпуска, новыми инструментами, новыми модификациями.

Свой вклад в продвижение продукции и в обеспечение оперативной информационной поддержки клиентов и партнеров вносит и постоянно развивающийся отдел региональных представителей S.T.I.dent. На момент выхода этого номера журнала наши представители работают уже в 13 крупных городах страны от Санкт-Петербурга до Красноярска.

В нынешнем году образовательная и информационная деятельность S.T.I.dent будет продолжена — мы готовы предложить новые лекционные курсы и мастер-классы. Обо всех планируемых мероприятиях можно получать информацию со страниц журнала, по телефону «горячей линии» 8-800-333-06-46, на сайте www.stident.ru, у менеджеров клиентского отдела, у наших торговых компаний-партнеров и через региональных представителей.

Что же касается региональной дистрибуции, то, имея уже многолетний опыт работы с региональными торговыми партнерами, я понял, что крупные компании используют небольшие фирмы лишь для продвижения своего товара в начальной фазе развития, а за-



тем отдают этот продукт более крупным торговым компаниям в погоне за увеличением объема реализации. На мой взгляд, не всегда увеличение объема приносит положительные результаты. Ведь очень часто, соблазнившись на низкую цену, потребитель не получает нужной информации о правильности использования данного продукта и, как следствие, отказывается от него и к тому же утрачивает доверие к марке. С другой стороны, продавец, сильно занижая цену, чтобы выжить среди конкурентов, которые располагают точно таким же ассортиментом, теряет возможность содержать в штате грамотных сотрудников и часто не имеет возможности просто помочь врачу или технику досконально разобраться с приобретенным материалом. В результате мы имеем замкнутый круг проблем, от которых в конечном счете страдают пациенты стоматологических клиник. Именно поэтому с этого года мы ввели понятие Партнерства. Теперь, если торговая компания работает непосредственно с клиниками и лабораториями, мы готовы предложить такой перечень товара, который позволит ей расширить свой ассортимент до наиболее современных и новых материалов. Мы гарантируем Партнеру эксклюзивность ассортимента и цен на него, что дает возможность выгодно отличаться от конкурентов, делая ставку на современные технологии, и клиенты идут к нему, зная, что у него есть то, чего нет у других. В цепочку поддержки и Дилеров, и Партнеров S.T.I.dent включены наши региональные представители, которые свои ежедневные контакты в клиниках конвертируют в обращения покупателей в эти компании — эксклюзивным партнерам в регионе по определенным видам продукции. Подробнее о партнерской программе S.T.I.dent можно узнать на нашем сайте и у сотрудников оптового отдела.

Итак, приглашаю вас внимательно ознакомиться с девятым номером STI-Online, в котором вы найдете подробности того, о чем я постарался коротко рассказать.

*Генеральный директор S.T.I.dent
Андрей Табаков*

VII Ежегодная Конференция дилеров S.T.I.dent г. Авиньон, Франция 31 Января — 03 Февраля 2012



В конце января — начале февраля 2012 года состоялась VII ежегодная Конференция Дилеров компании S.T.I.dent. Марбелья, Ницца, Барселона, Флоренция, Лиссабон — это не просто названия на карте Европы — это города, в которых уже проходили дилерские встречи S.T.I.dent. Эти мероприятия всегда отличаются насыщенной культурной программой и замечательной дружеской атмосферой, которая неизменно поддерживается организаторами конференции — компанией S.T.I.dent. Все участники встречи были чрезвычайно заинтригованы: что же на этот раз? На этот раз был сделан потрясающий выбор — Прованс! Это одно из самых романтических мест во Франции, родина великих вин и лавандовых полей, которая также знаменита своей изысканной кухней.

Размещение гостей и официальная часть мероприятий происходили в отеле «Hotel Cloitre Sint Louis». Отель расположен в здании монастыря XVI века в историческом центре Авиньона, недалеко от его основных достопримечательностей, модных магазинов и ресторанов. Здесь есть также несколько хорошо оборудованных конференц-залов, в одном из которых

и проводилась конференция, посвященная подведению итогов прошлого 2011 года и утверждению планов на нынешний 2012 год.

Традиционно мероприятие продолжалось 4 дня, каждый из которых был по-

священ одному из четырех известных брендов, которые эксклюзивно представляет на Российском рынке S.T.I.dent. Это компании «Ultradent», «EMS», «Heraeus», «Septodont».

Открыл конференцию генеральный директор компании S.T.I.dent, Андрей Аркадьевич Табаков. Первую часть своего выступления Андрей Аркадьевич посвятил обзору маркетинговых мероприятий, направленных на продвижение продукции Ultradent, EMS, Heraeus, Septodont, MICRO-MEGA, которые были проведены в 2011 году компанией S.T.I.dent, а также совместно с ее дилерами. Семинары, учебно-практические курсы, мастер-классы и лекции проходили во всех федеральных округах страны. В Екатеринбурге, Ярославле, Улан-Удэ, Перми, Ижевске, Красноярске, Ставрополе, Нижневартовске, Сургуте, Ростове-на-Дону, Воронеже, Казани, Кемерово, Новокузнецке, Нижнем Новгороде, Санкт-Петербурге, Волгограде, Владивостоке, Самаре, Челябинске, Иванове, Уфе, Магнитогорске, Костроме, Чите, Мурманске, Тюмени, Саратове, Краснодаре, Калининграде, Благовещенске, Хабаровске, Оренбурге, Нягани, Барнауле, Кирове, Новосибирске и, конечно же, в Москве обучения по продукции S.T.I.dent для стоматологов, техников, гигиенистов и менеджеров торговых компаний проводились как самостоятельные мероприятия, так и в рамках стоматологических выставок, конгрессов и форумов. При этом всегда соблюдался принцип тематического разделения по видам стоматологической практики, заложенный еще в 2010 году. По каждой линейке выпущены каталоги и разработаны соответствующие



им обучающие программы. Эндодонтия, Реставрация, Детская стоматология, Ортопедическая стоматология, Отбеливание зубов, Пародонтология, Профессиональная гигиена полости рта и профилактика стоматологических заболеваний, Хирургическая стоматология и имплантология, Зуботехническая лаборатория — это те виды практической стоматологии, для которых у S.T.I.dent есть высочайшего уровня материалы и оборудование, налаженные каналы дистрибуции, грамотный менеджмент, профессиональные консультанты и преподаватели и, конечно, полная информационная поддержка.

Сбалансированная и востребованная команда лекторов S.T.I.dent, состоящая из признанных профессионалов с учеными степенями, известных частнопрактикующих врачей и техников, а также пока еще молодых, но перспективных стоматологов-практиков, неизменно делает обучающие мероприятия полезными и интересными событиями для их участников.

В 2011 году начала приносить свои плоды программа сотрудничества со стоматологическими кафедрами факультетов последипломного образования медицинских ВУЗов страны. На сегодняшний день десять кафедр присоединились к программе сотрудничества с S.T.I.dent по реставрационной стоматологии, отбеливанию зубов и эндодонтии, что, несомненно, оказывает положительное влияние на узнаваемость наших брендов среди стоматологов Поволжья, Сибири, Урала и Центральной России. Более того, 11 авторизованных центров Swiss Dental Academy работают при поддержке S.T.I.dent по всей стране, и в 2011 году программа академии



была расширена новым курсом «Эффективное применение ультразвука в эндодонтии», а в общей сложности за год прошло 162 курса SDA.

Еще одним важным инструментом продвижения нашей продукции является продуктивно работающая команда региональных представителей. В 13 регионах России (Санкт-Петербург, Ярославль, Нижний Новгород, Воронеж, Ростов-на-Дону, Самара, Казань, Пермь, Уфа, Екатеринбург, Новосибирск, Красноярск, Краснодар) наши сотрудники ежедневно заботятся о врачах, предоставляя им максимум информации о новинках ассортимента.

Все вышесказанное анонсируется на нашем корпоративном сайте, на котором можно также найти и отчеты о наиболее значимых событиях в жизни S.T.I.dent и наших партнеров. В декабре 2011 года запущена новая версия www.stident.ru.

Вторая часть доклада г-на Табакова была посвящена изменениям в дилерской политике компании в 2012 году. Важным новшеством стал введенный с этого года статус «Партнер», который вместе со статусом «Дилер» является способом решения вопросов представления на рынке стоматологической продукции новых конкурентных высокотехнологичных материалов и оборудования.

Партнером может стать даже небольшая торговая компания, ориентированная на конечного потребителя, которой теперь предоставляется возможность работать с S.T.I.dent на персональных условиях. Т.е. если фирма работает непосредственно с конечными потребителями, S.T.I.dent готов предложить такой перечень товаров, который позволит ей расширить свой ассортимент новыми современными материалами. При этом S.T.I.dent в свою очередь гарантирует эксклюзивность ассортимента и цен на него, что дает Партнеру возможность выгодно отличаться от своих конкурентов, поскольку ставка будет сделана на современные технологии, и клиенты будут ценить наличие ассортимента, которого нет у других.

Необходимость партнерской программы подсказал накопленный опыт и наша современная действительность, ведь часто в погоне за увеличением объема реализации крупные компании не стремятся доне-



сти до конечного потребителя информацию о правильности использования продукта, а, как следствие, продукт не оправдывает ожиданий и покупатель разочаровывается как в товаре, так зачастую и в марке. С другой стороны, продавец, сильно занижая цену, чтобы выжить среди конкурентов, которые располагают точно таким же ассортиментом, теряет возможность содержать в штате грамотных сотрудников и часто не имеет возможности просто помочь врачу или технику досконально разобраться с приобретенным материалом. В результате — замкнутый круг проблем, от которых страдают конечные потребители стоматологических услуг — пациенты.

Завершилось выступление Генерального директора S.T.I.dent церемонией награждения наиболее успешных дилеров компании в 2011 году специальными призами. Знаками «Лучший дилер по объему продаж ассортимента продукции EMS» награжден ООО «Дентекс», «Лучший дилер по объему продаж ассортимента продукции Ultradent» — ООО «Северная Каролина», «Лучший дилер по объему продаж ассортимента продукции Septodont» — ООО «Энигма Дент», «Лучший дилер по объему продаж терапевтической продукции Heraeus» — ООО «Энигма Дент», «Лучший дилер по объему продаж ортопедической продукции Heraeus» — ООО «Северная Каролина», «Лучший дилер по объему продаж ассортимента продукции MICRO-MEGA» — ООО «Вадим и Константин», «Лучший дилер S.T.I.dent по объему продаж ассортимента продукции S.T.I.dent» — ООО «Северная Каролина».



Первый день конференции был богат на интереснейшие лекции, одну из которых «Лучшее от Ultradent. Секреты успеха» прочитал международный тренинг-менеджер Mr. Steve Gerber. В своем выступлении Mr. Gerber, как многолетний руководитель департамента продаж компании Ultradent, поделился со слушателями секретами успешных личных продаж стоматологических материалов. На примерах вовлечения стоматологов в процесс демонстрации уникальных материалов, грамотного позиционирования преимуществ от использования этих продуктов,



активной позиции продавца и личного опыта лектор показал, как сделать продажи средств от Ultradent увлекательным и прибыльным для торговой компании бизнес-процессом. Честно сказать, было что-то завораживающее в манере лектора общаться с аудиторией. Нельзя также не отметить блистательное чувство юмора Mr. Gerber, сделавшее лекцию увлекательным представлением, за которое слушатели, безусловно, признательны организаторам — компании S.T.I.dent.

Презентацию компании «EMS» (Швейцария) провели Mr. Antoine Preisig — директор стоматологического подразделения и Mr. Przemek Mozolewski — директор по продажам в Северной и Восточной Европе, Стоматология. «Heraeus» (Германия) представлял Mr. Zoltan Szabo — менеджер по маркетингу в Восточной Европе.

В этот же день свою презентацию о курсах SDA за рубежом и в России, о концепции SDA и о программах обучения, а также об основных преимуществах программы SDA для компаний-дилеров провела Светлана Роголева — лектор Швейцарской Стоматологической Академии.

В ходе всей встречи руководители дилеров S.T.I.dent могли напрямую общаться с представителями компаний-производителей, обмениваясь мнениями и пожеланиями относительно продукции и способов ее продвижения на российском стоматологическом рынке. В конференции принимали участие представители компаний Ultradent (США) Mrs. Olga Klar — менеджер по Северной Европе, Mr. Steve Gerber — международный тренинг-менеджер, Heraeus (Германия) — Mr. Zoltan Szabo — менеджер по маркетингу в Восточной Европе, Septodont (Франция) — Mrs. Betty Israel — коммерческий директор, Mrs. Isabelle Marinier — менеджер экспортного отдела, Mr. Peter Vanwonterghem — директор по международным продажам, EMS (Швейцария) — Mr. Przemek Mozolewski — директор по продажам в Северной и Восточной Европе, Стоматология, Mr. Antoine — директор стоматологического подразделения.

Организаторами конференции была





предложена великолепная экскурсионная и культурная программа. Некоторые коррективы в программу внесла погода. Участники узнали, что такое мистраль — сильнейший холодный ветер, который сбивает с ног. Снег и холод, которые накрыли Европу этой зимой все же не смогли помешать такой дружной команде внимательно и со вкусом ознакомиться с Провансом.

Авиньон («азунон» — «властелин вод» на кельтском) — один из городов юго-востока Франции — расположился на берегу реки Роны в Провансе. Красивейшие виды окрестностей и уникальная история создают вокруг него некий ареол загадочности. Самый пик своей истории Авиньон пережил в средние века, когда вся область принадлежала Папам, и долгое время город был их официальной резиденцией. Крупнейшим архитектурным сооружением Авиньона, его основной достопримечательностью и визитной карточкой является Папский дворец (фр. Palais des papes d'Avignon). Объект Всемирного наследия ЮНЕСКО и один из крупнейших дворцов в Европе. Совершенно уникальным украшением города является собор Нотр-Дам-де-Дом. В средневековом Авиньоне насчитывалось огромное количество церквей и 35 монастырей. Авиньон даже называли «звенящим городом» или «городом колоколов».

Затем участники посетили винодельческое угодье Fines Roches в столице вин Кот дю Рон — одно из лучших винодельческих хозяйств региона с живописным старинным замком. Там состоялась «Винная Олимпиада»: разнообразные веселые командные состязания на винную тематику. Гостям предоставили возможность проявить свой командный дух и посостязаться в уме, ловкости и эрудиции. Особенно удался конкурс по приготовлению сока из винограда — играло роль количество и качество отжима, причем сок надо было выжимать ногами, как во всем нам хорошо известном фильме под музыку и смех болельщиков. Сбор винограда на скорость, катание бочек и дегустация вина в темных

бокалах с угадыванием его цвета... все это закончилось веселым обедом и награждением победителей.

Следующий день, подаренный гостям компанией EMS, был как всегда посвящен изысканным удовольствиям: участники посетили Экс-ан-Прованс. Эксан-Прованс — очаровательный город, который на протяжении многих веков был и остается культурным центром Прованса. Главным памятником архитектуры города является прекрасный собор Сен-Совёр. В Экс-ан-Прованс родился и жил известный французский художник Поль Сезанн, который все свои творческие усилия прилагал для того, чтобы отразить на своих полотнах любимый город и необыкновенную красоту его пейзажей. В традиционном ресторане Le Cafe des Deux Garçons гостей ждал сюрприз — мастер-класс «Пейзажи Сезанна», где участники пытались самостоятельно повторить один из известнейших пейзажей. Среди гостей оказались всерьез талантливые в живописи люди — приз от компании EMS получил

Сидоров Виктор Анатольевич (ИП Сидоров В.А., г. Пермь) и приз зрительских симпатий — Сагдатулин Виктор Федорович (ООО ПВП «Контакт», Красноярск).

Наконец участников ожидало посещение Бо-де-Прованс — одного из самых живописных и популярных среди туристов селений Прованса, расположенное у развалин замка Бо на скалистом краю Малых Альп.

Увлекательное путешествие закончилось романтической прогулкой на теплоходе по Роне: гости любовались живописным видом вечерних провансальских берегов, наслаждаясь ужином с местными винами под звуки живой музыки. И конечно же — танцы!

Подводя итоги этой встречи, вновь можно сказать, что компания S.T.I.dent высоко держит планку всех проводимых ею мероприятий. Атмосфера этих встреч, деловая и дружелюбная, всегда дает позитивный заряд на будущее и желание осваивать новые высоты профессии, не останавливаться в своем развитии.



**2012. Официальные дилеры
S.T.I.dent:**

ООО «Денталь-Плюс», Владивосток
690066, Приморский край,
ул. Шилкинская, д. 5
Тел. 8 (4232) 418-094
Эл. адрес: dentalplus@mail.primorye.ru

ООО «Рокада Дент», Казань
420107, ул. Петербургская, д. 26
Тел. 8 (843) 570-68-80
Эл. адрес: rocada@i-set.ru

ООО «Фирма “Инверсия”», Самара
443110, Ленина пр., д. 10
Тел. 8 (846) 373-80-00
Интернет-сайт: www.inversia.ru
Эл. адрес: stom@inversia.ru

ООО «Анжелика», Уфа
450075, Республика Башкортостан,
ул. Блюхера, д. 23, кор. 2
Тел. 8 (347) 233-75-75
Эл. адрес: angel_med@rb.ru

**ООО «Северная Каролина»,
Санкт-Петербург**
196084, ул. Коли Томчака, д. 9
Тел. 8 (812) 324-61-42
Эл. адрес: karolina_spb@mail.ru

ООО ПВП «Контакт», Красноярск
662521, Красноярский край, Березовский
район, рп. Березовка, ул. Солнечная,
д. 1а/3
Тел. 8 (3912) 97-81-81
Интернет-сайт: www.contact-kr.ru
Эл. адрес: info@contact-kr.ru

**ООО «Торговый дом АВЕРОН»,
Екатеринбург**
620146, ул. Фурманова, д. 125а
Тел. 8 (343) 212-86-68
Интернет-сайт: www.averon-td.ru
Эл. адрес: dent@averon.ru

ООО «Альфа Система», Воронеж
394007, Ленинский пр., д. 119
Тел. 8 (4732) 246-888
Интернет-сайт: www.zdravgorod.ru
Эл. адрес: purtova@zdravgorod.ru

ООО «Алекс Форте», Москва
119311, ул. Строителей, д. 6/6
Тел. 8 (495) 930-61-31, 930-53-69,
930-53-76, 930-53-24
Интернет-сайт: www.alexforte.ru
Эл. адрес: alex.eskin@mail.ru

ООО «Дентекс», Москва
123557, ул. Климашкина, д. 8
Тел. 8 (495) 974-30-30
Интернет-сайт: www.dentex.ru
Эл. адрес: info@dentex.ru

ООО «ДМ - СТО», Москва
127051, ул. Трубная, д. 29, кор. 5
Тел. 8 (495) 645-50-42
Интернет-сайт: www.dmctom.ru
Эл. адрес: dmctom@mail.ru

ООО «Энигма Дентал», Москва
125315, ул. Балтийская, д. 11
Тел. 8 (495) 787-32-74
Эл. адрес: enigmadent@yandex.ru

ЗАО «Юнидент», Москва
117571, Ленинский пр., д. 156
Тел. 8 (495) 434-46-01
Интернет-сайт: www.unident.net
Эл. адрес: office@unident.net

**ООО «Вадим и Константин»,
Ростов-на-Дону**
344007, ул. Московская, д. 78к
Тел. 8 (863) 262-29-22
Интернет-сайт: www.vandk.ru
Эл. адрес: vandk@aaaanet.ru

**2012. Официальные партнеры
S.T.I.dent:**

ООО «РР», Иваново
153000, пер. Степанова, д. 3
Тел. 8 (4932) 32-63-33
Эл. адрес: rrdent@mail.ru

**ООО «Компания Юстус Сервис»,
Москва**
107076, ул. Краснобогатырская, д. 89
Тел. 8 (495) 775-32-25
Эл. адрес: just-sell@yandex.ru

**ООО «Премиум Дентал Экспресс»,
Москва**
тел. 8 (495) 662-74-38

**ООО «Медицинская фирма
“Витал-ЕВВ”», Екатеринбург**
620144, ул. Сурикова, д. 37
Тел. 8 (343) 257-75-67
Интернет-сайт: www.vitalevv.ru
Эл. адреса: sales@vitalevv.ru,
office@vitalevv.ru

**ООО «Медипарт-Челябинск»,
Челябинск**
454048, Свердловский пр., д. 80
тел. 8 (351) 260-86-65

ООО «Дизанэ», Кемерово
650070, Кемеровская область,
ул. Патриотов, д. 156
Тел. 8 (3842) 45-20-02
Интернет-сайт: www.dizane.ru
Эл. адрес: info@dizane.ru

ООО «Медиа», Красноярск
660093, Красноярский край,
ул. Семафорная, д. 243, кор. А
Тел. 8 (3912) 58-68-80
Эл. адрес: miller_media@mail.ru

ООО «Шаклин», Новосибирск
630128, ул. Демакова, д. 30
Тел. 8 (383) 335-61-23

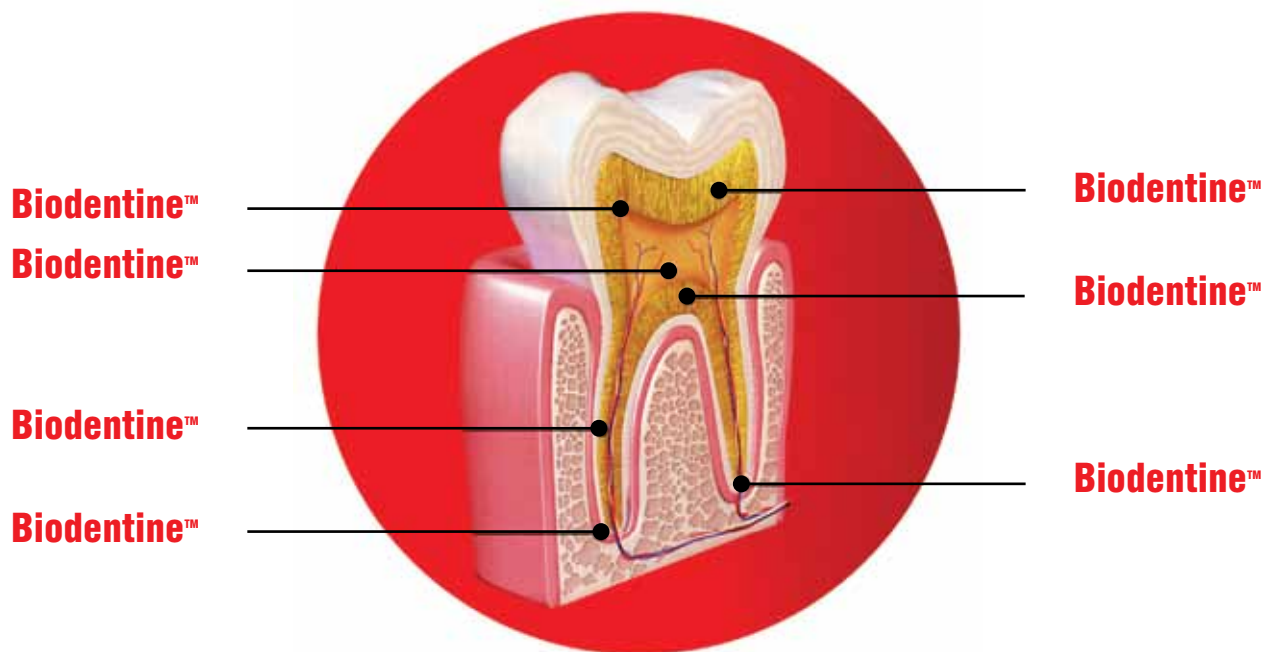
ООО «ТФ Элект», Омск
644043, ул. Чапаева, д. 71/1, офис 43
Тел. 8 (3812) 24-73-33
Эл. адрес: malishkin@omskcity.com

ООО «Дентторг», Ижевск
426008, Удмуртская республика,
ул. Коммунаров, д. 355
Тел. 8 (3412) 72-19-73
Интернет-сайт: www.denttorg.ru
Эл. адрес: 999@denttorg.ru

ИП Сидоров В.А., Пермь
614068, ул. Кирова, д. 232
Тел. 8 (342) 244-72-71
Эл. адрес: dentmasterperm@mail.ru

Biodentine™

Химический состав на основе Ca_3SiO_5 , биологическая совместимость которого хорошо известна по опыту применения такого материала для эндодонтической репарации как МТА, усовершенствован в исследовательской лаборатории Septodont и коллективом профессоров ведущих университетов Франции.



Область применения: эндодонтическое лечение, реставрационная, ортопедическая и детская стоматология.



Улучшение физико-химических свойств позволило расширить показания к применению Biodentine™.

Для работы с Biodentine™ не требуется никаких особых условий подготовки поверхности дентина. Biodentine™ устойчив к микроподтеканию, его механическая прочность улучшается в течение первых недель после восстановления дентина зуба. Изоляционные свойства этого биоматериала высоко оценены на уровне таковых у гласиономерных полимеров.

A handwritten signature in blue ink that reads "Pierre Machtou".

Pf. Pierre Machtou
DDS, MS, PhD, FICD

S.T.I. DENT®

125362, г. Москва, ул. Водников, 2
тел./факс: (495) 229-0646/47
бесплатный многоканальный
телефон: 8-800-333-0646
www.stident.ru, mail@stident.ru



2-й РОССИЙСКИЙ ЭНДОДОНТИЧЕСКИЙ КОНГРЕСС

30-31 марта, 1 апреля 2012 г.

В Москве состоялся 2-ой Российский Эндодонтический Конгресс и второй раз Генеральным спонсором этого события выступил S.T.I.dent. Программа Конгресса была представлена двумя лекционными днями и постконгрессом (днем мастер-классов и практических курсов).

Переоценить значение этого события в жизни российского стоматологического сообщества сложно, поскольку этому предшествовала огромная работа по объединению членов секции, реанимации ее работы, вступлению России в Международную Федерацию Эндодонтических Ассоциаций (IFEA), Европейское Эндодонтическое Общество (ESE).

Открывал Конгресс Президент Стоматологической Ассоциации России, профессор Вагнер Владимир Давыдович, который поздравил участников с этим знаковым событием и пожелал успехов



в работе. Он отметил также, что особенно рад присутствию участников Конгресса из многих регионов России — от Калининграда до Владивостока.

Нельзя не отметить некоторых особенно интересных и значимых событий этих напряженных и наполненных интенсивной работой дней.

Лекция Президента Эндодонтической секции СТАР, профессора Макеевой И.М. «Идеальная дезинфекция системы корневых каналов — достижима ли она?» широко охватила проблемы ирригации системы корневых каналов. На примере современных ирригационных технологий (озонированная вода, озono-кислородная смесь, фотодинамическая дезинфекция и лазер) были указаны их недостатки и преимущества. Особое внимание было уделено микробиологическим и фармакологическим аспектам при выборе ме-

дикаментозных препаратов. Презентация была дополнена информативными клиническими фотографиями, доказывающими актуальность темы (наличие смазанного слоя, инфицированного дентина в корневых каналах, вариативность анатомии зубов и, как следствие, сложность их качественной обработки).

Профессор из Иерусалима Джосуа Мошенов выступил с докладом «Эндодонтия: сохранение зубов в эру имплантологии», в котором подробно обосновал причины неудач при эндодонтическом лечении зубов, охарактеризовал алгоритм принятия решений в сложных клинических ситуациях в пользу повторного эндодонтического лечения или имплантации.

Карлос Альберто Рамос (Бразилия) выступил с докладом «Система Endo-Eze AET — комплексная система для безопасного формирования, очищения, obturации корневого канала и реставрации



зуба». Были представлены характеристики инструментов AET TiLOS, входящих в систему, такие как безопасность препарирования и воздействие на всю многогранную анатомию пульпарной камеры, прямая взаимосвязь с другими химическими агентами для ирригации. Инструменты TiLOS названы в докладе «истинными реципроками», поскольку они работают в настоящем режиме реципрокации. Эти инструменты переживают уже второй этап совершенствования и теперь линейка TiLOS включает в себя систему ручных стальных и никель-титановых файлов, а также стальные и никель-титановые реципрокные файлы. С прошлого года вся система доступна и российским эндодонтистам — компания S.T.I.dent, эксклюзивный импортер продукции Ultradent в России, предлагает эти материалы и ин-

Выставки. Форумы. Конференции.

струменты через собственную сеть дистрибуторов.

Порадовали и Российские докладчики — качеством презентаций, уровнем знаний, умением отвечать на вопросы слушателей. Доктор Алексей Болячин затронул очень интересную тему о регенерации пульпы. На своих клинических примерах он подробно рассказал о тактике принятия решений на этапах диагностики, показал технические этапы прямого и непрямого покрытия пульпы, объяснил применения



препаратов на основании их фармакологических свойств.

Особенностью спонсорской поддержки данного мероприятия, была возможность участвовать в выставочном пуле и непосредственно после лекций представить эндодонтическую продукцию на выставке в течение двух дней. Такой подход организаторов особо отметили участники Конгресса, ведь сразу после лекций, в перерывах у каждого была возможность попробовать тот или иной инструмент, задать интересующие вопросы. Более того, на выставке действовали специальные предложения в виде скидок на продукцию и бесплатных пробных материалов, что не могло не порадовать участников конгресса.

Вечером 31 марта состоялся дружественный ужин с гостями и спонсорами конгресса, все лектора получили «буде-



новки», которые помогут им в «борьбе против осложнений кариеса». Члены Организационного комитета – председатель Эндодонтической секции, профессор Макеева И.М. и Исполнительный директор Шеина Н.М. вручили почетные дипломы Спонсорам Конгресса и поблагодарили их за поддержку. Мероприятие прошло в очень теплой атмосфере.

Особо хочется отметить программу третьего дня Конгресса. На выбор участникам были предложены 9 мастер-классов и практических курсов, оснащенных всем необходимым оборудованием, 4 из которых были посвящены системам эндодонтических инструментов из ассортимента S.T.I.Dent. Так, Джошуа Мошонов (Израиль) на двух своих практических курсах продемонстрировал аудитории все тонкости использования инструментов и материалов компании MICRO-MEGA – компании, заметно набирающей популярность у российских стоматологов благодаря большому числу обучающихся и презентационных мероприятий, проводимых S.T.I.dent.

Доктор Карлос Алберто Спиронелли Рамос (Бразилия) поделился секретами уже практического использования реципрокной системы и продемонстрировал эту



систему в работе. Каждый участник практических курсов под руководством этого признанного профессионала смог самостоятельно пройти все основные этапы эндодонтического лечения – от создания доступа до obtурации современным силером двойного отверждения через ирригацию и инструментальную обработку.

Большое внимание организаторы и спонсоры уделили членам Эндодонтической секции – все они получили скидку на уча-



стие в Конгрессе, Сертификаты членов секции России и IFEA. ESE. В рамках конгресса было большое количество врачей, пожелавших стать членами эндодонтической секции СТАР Международной эндодонтической ассоциации Европейского эндодонтического общества – в общей сложности более 30 человек. Список членов секции неуклонно растет. В дни конгресса Эндодонтическая секция открыла доступ к закрытому разделу на сайте, все участники имели возможность познакомиться со всеми актуальными статьями и видео презентациями. В ближайшем будущем в планах секции организовать ряд интересных лекций и практических курсов с участием известных и востребованных лекторов. Вся информация можно получить на сайте www.endoforum.ru.

По завершении первого дня конгресса состоялось заседание эндодонтической секции. Были отмечены победители конкурса на лучшую презентацию по эндо-



донтии. По итогам жюри (Чиликина В.Н., Болячина А.В. и Шеиной Н.М.) победителем конкурса стал доктор Коростелев Павел из Воронежа. В качестве приза он бесплатно посетил 2 дня лекций и один мастер-класс на выбор. Мещенко Алексей (Екатеринбург) и Корыткин Андрей (Хабаровск), занявшие 2 и 3 места, не смогли приехать в Москву. Секция будет и дальше устраивать подобные конкурсы.

По итогам конгресса можно сказать, что российские врачи-эндодонтисты активно включаются в процесс освоения новых технологий, идут в ногу с бурным развитием этой интересной и требующей высокого профессионализма специальности. Нельзя не отметить увеличивающуюся активность Российских стоматологов на Международных Эндодонтических Конгрессах. В 2013 году состоятся два важных мероприятия: 9-ый Всемирный Конгресс Международной Федерации Эндодонтических Ассоциаций (23-26 мая, Токио, Япония) и 16-ый Конгресс Европейского Эндодонтического Общества (12-14 сентября, Лиссабон, Португалия). Эндодонтическая секция СТАР и компания Эндо-форум формируют группу для поездки на эти знаковые Конгрессы.

Организаторы Конгресса объявили о начале подготовки к третьему по счету Российскому Эндодонтическому Конгрессу – 2013 года, который планируется провести 5-7 апреля будущего года, что даст новый импульс развитию эндодонтии в России и, следовательно, выходу на новый уровень оказания специализированной высокотехнологичной помощи пациентам.



седьмой международный симпозиум

Квинтэссенция

ИМПЛАНТОЛОГИЯ

ЭНДОДОНТИЯ

ОРТОДОНТИЯ

ЗУБОТЕХНИКА

Конгресс и Выставка, 19-20 мая 2012 г.

Московская Школа Управления СКОЛКОВО



Научная Пре-Программа

Проф. Томазо Верчелотти, Италия

Проф. Хьюго Де Брюн, Бельгия

Проф. Карло Заппалла, Италия

Д-р Арам Давидян, Россия

Д-р Доменико Рикуччи, Италия

Д-р Нестор Кознка, США

Д-р Хеон-Хеол Ким, Корея

Д-р Мартин Левин, США

Д-р Марко Мартиньони, Италия

Д-р Михаил Соломонов, Израиль

Фабио Левратто, Монако

Томас Сингх, Германия

Ханс Иоахим Лотц, Германия

Квинтэссенция в Сколково: Инновационные технологии в стоматологии

ЗОЛОТОЙ СПОНСОР

S.T.I.[®]
DENT

РЕКОМЕНДУЕТ:

ЭНДОДОНТИЧЕСКИЙ ФОРУМ



Д-р Алексей Болячин

**Лечение апикального периодонтита
в одно посещение. За и против.**

Организатор:

Место проведения:

Официальный язык:

Регистрация:

Квинтэссенс Интернешнл Конгресс энд Экзибишн Сервисиз, Россия
Московская Школа Управления СКОЛКОВО

английский (с синхронным переводом на русский язык)

на Конгресс - тел. + 7 (495) 509-0066 congress@quintessence-inter.com

на Выставку - тел. + 7 (495) 509-0066 expo@quintessence-inter.com

Внутрикоронковое отбеливание: использование препарата пролонгированного действия для коррекции цвета девитальных зубов

Клинический опыт

Bruno Pelissier, Camille Bertrand, Jean-Cristophe Chazel, Francois Duret

Service OCE, UFR d'Odontologie de Montpellier

Перевод: Николаев Д.А., Смоленская государственная медицинская академия

Внутриканальное отбеливание при дисколоритах зубов – медицинская процедура, которая должна проводиться только в стоматологическом кабинете врачом-стоматологом. До начала процедуры отбеливания необходимо проверить качество проведенного ранее эндодонтического лечения и герметичность пломбирования корневого канала. При проведении внутрикоронкового отбеливания перед наложением отбеливающего препарата необходимо раскрыть полость зуба и защитить «корневую пломбу» прокладкой из стеклоиономерного цемента или любого светоотверждаемого материала. Замену отбеливающего препарата проводят каждые 5-7 дней. Внутрикоронковое отбеливание, как и «домашнее» отбеливание зубов, требует наличия у стоматолога специального оборудования и соответствующей квалификации. Оно не может проводиться в косметических салонах, в которых отсутствует оборудование для проведения такого лечения, а персонал не имеет ни специальной подготовки, ни опыта проведения данной манипуляции.

Введение

С давних времен эстетика была проблемой для многих людей. За счет внедрения новых технологий стоматология сделала огромный прорыв в решении эстетических запросов пациентов. Осветление или отбеливание зубов, пользующееся в последние годы высоким спросом, дает очень хорошие результаты на витальных зубах [5]. Однако в случаях девитальных зубов оно эффективно не всегда. Впервые отбеливание девитальных зубов было описано в 1864 году.

В различные годы в качестве отбеливающих агентов использовались соединения хлора, гипохлорит натрия, перборат

натрия и перекись водорода, как в качестве самостоятельного препарата, так и в комбинации с другими, как с тепловой активацией, так и без нее. Техника пролонгированного (домашнего) отбеливания девитальных зубов была предложена в 1961 году. Смесь из пербората натрия и воды помещали в пульпарную камеру и запечатывали временным материалом до следующего визита к стоматологу. Позже метод был усовершенствован: вода была заменена перекисью водорода, что позволило усилить отбеливающий эффект.

Типы дисколоритов зубов

Дисколориты могут быть вызваны заболеваниями зубов или наличием у пациента общесоматической патологии, а также иметь ятрогенный характер, то есть быть связанными с действиями врача-стоматолога [1, 4, 5].

1. Дисколориты зубов, обусловленные состоянием пациента

Некроз пульпы

Продукты распада пульпы могут проникать в дентинные каналы и окрашивать ткани зуба. Степень дисколорита в таких случаях зависит от продолжительности существования некроза пульпы. Чем дольше некротические массы находятся в пульпарной камере, тем глубже они проникают в каналы и тем сильнее окрашивают зуб. Этот тип дисколоритов обычно устраняется внутрикоронковым отбеливанием.

Кровоизлияние в пульпу

Инфильтрация дентина кровью – наиболее распространенная причина темного окрашивания девитальных зубов. Продукты распада крови, главным образом сульфиты железа, пропитывают дентинные каналы и приводят к изменению цвета зуба. В случае гибели пульпы дисколорит сохраняется и с течением времени обыч-

но становится более выраженным. Если состояние пульпы нормализуется, дисколорит может исчезнуть, и цвет зуба возвращается к исходному. При таких дисколоритах внутриканальное отбеливание дает хорошие результаты.

Гиперкальцификация дентина

Избыточное формирование иррегулярного заместительного дентина в полости зуба и на стенках корневых каналов может быть причиной хронической травмы (повышенной стираемости) тканей зуба. При этом происходит постепенное уменьшение прозрачности коронки зуба и усиление ее желтоватого или коричневатого окрашивания. Основным вариантом лечения в таких случаях – внешнее отбеливание зубов. В некоторых случаях проводится эндодонтическое лечение с последующим внутрикоронковым отбеливанием.

Возраст

Изменение цвета зубов у пожилых людей является физиологическим процессом и связано с образованием вторичного дентина, уменьшением толщины эмали и изменением оптических свойств зуба. Пища и напитки также могут влиять на изменение цвета зуба, интенсивность которого с возрастом увеличивается из-за появления трещин зуба, изменений поверхности эмали и подлежащего дентина.

2. Дисколориты зубов, обусловленные действиями стоматолога

Неполное удаление пульпы при проведении эндодонтического лечения

Ткани пульпы, оставшиеся в полости зуба после эндодонтического лечения, постепенно распадаются с выделением красящих веществ. Поэтому раскрытие полости зуба и формирование эндодонтического доступа должны обеспечивать

полное удаление коронковой пульпы. При дисколоритах зубов, связанных с неполным удалением пульпы в процессе эндодонтического лечения, показано внутрикоронковое отбеливание.

Медикаментозные препараты, применяемых в процессе эндодонтического лечения

Некоторые медикаментозные препараты, например, содержащие фенол или йод, которые вносят в пульпарную камеру и корневые каналы в процессе эндодонтического лечения и оставляют там на длительное время, могут пропитывать дентин. При этом происходит постепенное изменение цвета зуба.

Пломбировочные материалы

Когда эти материалы не полностью удаляются из пульпарной камеры, может появиться темное окрашивание. Этого можно избежать, удаляя материалы для пломбирования корневых каналов немного ниже уровня десны.

Перед проведением внутрикоронкового отбеливания необходимо отчистить поверхность зуба и определить его цвет. Пациент должен быть хорошо проинформирован о планируемом лечении, а также



Рисунок 1. Внутриканальное отбеливание и композитная реставрация зуба 11 (Opalescence® Endo, Ultradent). С разрешения д-ра Camille Bertrand:
а – до проведения лечения;
б – после проведения лечения.

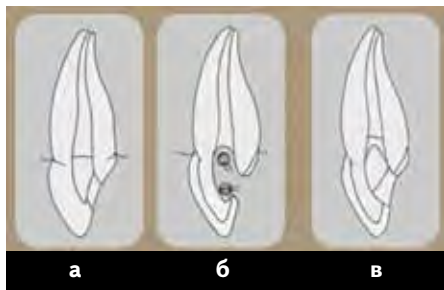


Рисунок 2. Внутрикоронковое отбеливание (схема)

предупрежден, что результаты отбеливания не вполне предсказуемы и полное восстановление первоначального цвета зуба не может быть гарантировано. Стоматолог должен разъяснить пациенту этапы лечения, предупредить о возможных осложнениях и о том, что в будущем могут потребоваться повторные курсы отбеливания для достижения оптимального эстетического результата.

Метод «кабинетного» отбеливания девитальных зубов является амбулаторным стоматологическим лечением (рис. 1) [2, 3, 7]. Он может сочетаться с методиками «домашнего» внутрикоронкового и внешнего отбеливания зубов. Описываемая ниже методика занимает значительно меньше рабочего времени врача. Кроме того, она более комфортна для пациента и безопаснее по сравнению с термоактивируемыми системами [4].

Последовательность и технологические правила выполнения пролонгированного (walking-out) внутрикоронкового отбеливания (рис. 2)

1. Оцените качество пломбирования корневого канала с помощью рентгенограммы. Корневой канал должен быть качественно и герметично запломбирован. При некачественном пломбировании корневого канала перед процедурой отбеливания должно быть проведено повторное эндодонтическое лечение.
2. Оцените качество и цвет имеющихся у пациента реставраций. Если они не отвечают клиническим требованиям – замените их. В некоторых случаях для восстановления первоначального цвета зуба бывает достаточно очистки пульпарной камеры и замены реставрации. Если в девитальном зубе имеются очаги кариозного поражения, необходимо удалить все пораженные ткани до начала отбеливания.
3. Тщательно очистите зуб от налета и пигментаций.

4. Определите цвет зуба.
5. Сделайте фотографии зуба до начала лечения. Делайте фотографии в процессе лечения для регистрации и оценки процесса изменения цвета зуба.
6. Если возможно, проведите изоляцию зуба с операционной области с помощью коффердама.
7. Полностью удалите все старые реставрации.
8. Тщательно отчистите полость зуба. Удалите из нее все остатки пломбировочного материала, пульпы и корневую пломбу из устья канала на глубину 1 мм. Для обеспечения качественного проникновения отбеливающего геля внутрь дентина важно очистить стенки полости зуба от остатков пломбировочного материала. Следует обратить внимание, что материал должен быть удален чуть ниже уровня десны.
9. Нанесите на устья корневых каналов слой стеклоиономерного цемента или текучего композита для герметизации корневой пломбы.



Рисунок 3. Вид правого центрального резца верхней челюсти пациента до начала отбеливания

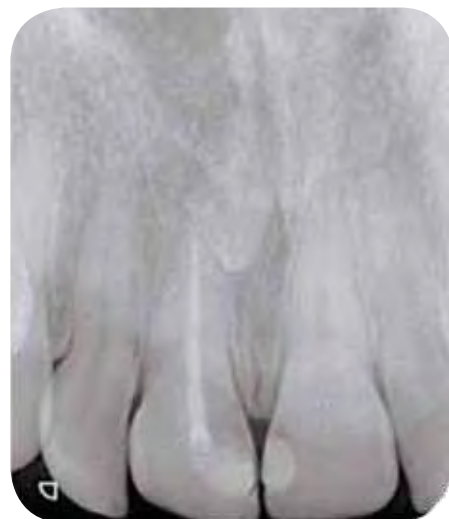


Рисунок 4. Рентгенограмма фронтальных зубов верхней челюсти пациента

10. Внесите отбеливающий препарат (перборат натрия, перекись водорода) в полость зуба.

11. Наложите временную пломбу и проинформируйте пациента, что результата следует ожидать через несколько дней. Запланируйте повторные посещения с таким расчетом, чтобы проводить замену отбеливающего препарата примерно один раз в неделю. В среднем при внутрикоронковом отбеливании для достижения желаемого результата требуется 4-6 процедур (посещений).

12. Когда девитальный зуб приобретет желаемый цвет, заломбируйте трепанационное отверстие на язычной поверхности коронки композитным материалом. Для получения оптимальной адгезии между твердыми тканями зуба и композитом наложение постоянной пломбы рекомендуется проводить примерно через 10 суток после окончания последней процедуры отбеливания. Это связано с тем, что отбеливающий состав насыщает ткани зуба кислородом, который ингибирует полимеризацию композитов и адгезивных систем.

13. Ежегодно проводите рентгенологический контроль состояния отбеленного зуба с целью ранней диагностики возможной цервикальной резорбции.



Рисунок 6. Препарат Opalescence® Endo (Ultradent)

Клинический пример

Молодой пациент, 25 лет, обратился с косметической проблемой, связанной с цветом девитального фронтального зуба (рис. 3). После рентгенологического контроля качества эндодонтического лечения (рис. 4), учитывая принципы минимально инвазивной стоматологии и возраст пациента, было принято решение о проведении «домашнего» внутриканального отбеливания (walking-out) центрального резца верхней челюсти. С этой целью использовали Opalescence® Endo (Ultradent) – специальный препарат для внутрикоронкового отбеливания девитальных зубов на основе перекиси водорода с pH 5 (табл. 1). Методика клинического применения данного средства описана выше. Очистление полости зуба включало полное удаление старого пломбировочного материала из пульпарной камеры и из устья канала, при этом руководствовались данными рентгенологического исследования.

Для обеспечения контакта отбеливающего состава с внутренними структурами

зуба все старые реставрации, временные и/или эндодонтические пломбировочные материалы должны быть полностью удалены. Для герметизации устья корневого канала текущий композит наносится слоем толщиной 1-2 мм. Допускается использование с этой целью стеклоиономерных цементов (рис. 5, 6, 7). Нанесение отбеливающего геля выполняется легко и быстро благодаря возможности прямой аппликации препарата из шприца и его удобной консистенции. Очень важно разместить маленький ватный шарик на поверхности геля и оставить 1 мм пространства для герметизации полости временным цементом.

В данном случае процедура повторялась 5 раз до достижения желаемого результата (рис. 8, 9, 10, 11, 12). Перед окончательной реставрацией зуба полость была



Рисунок 8. Процесс внутрикоронкового отбеливания зуба: после 1-ой процедуры



Рисунок 9. Процесс внутрикоронкового отбеливания зуба: после 2-ой процедуры



Рисунок 10. Процесс внутрикоронкового отбеливания зуба: после 3-ей процедуры

Таблица 1. Свойства и преимущества Opalescence® Endo

Свойства Opalescence® Endo	Преимущества Opalescence® Endo
Полупрозрачный	→ Прост в применении → Не изменяет цвета зуба
Идеальная вязкость	→ Легко вносится в полость зуба
На основе перекиси водорода	→ Высокая эффективность
Эффективен в течение 3-5 суток	→ Сокращение времени врачебных манипуляций → Быстрое отбеливание
Готов к применению	→ Простота в использовании и нанесении



Рисунок 5. Фотополимеризация текущего композита в устьевой части корневого канала для герметизации корневого пломбы



Рисунок 7. После внесения отбеливающего препарата полость зуба герметично закрыта временным пломбировочным материалом



Рисунок 11. Процесс внутрикоронкового отбеливания зуба: после 4-ой процедуры



Рисунок 12. Процесс внутрикоронкового отбеливания зуба: после 5-ой процедуры



Рисунок 13. Внутрикоронковое отбеливание зуба 11:

а – до начала отбеливания;
б – окончательный результат.

закрывается временным материалом на 15 суток. Такая пауза в лечении, с одной стороны, позволяет дождаться стабилизации цвета зуба, с другой – обеспечить элиминацию кислорода, которым насыщены ткани зуба после отбеливания и который ингибирует полимеризацию композитов и адгезивных систем. Композитная реставрация выполнена в соответствии со стандартными правилами адгезивной стоматологии. Для восстановления зуба использовали светлый оттенок композита Amelogen® Plus (Ultradent).

Желаемый эстетический результат был достигнут и он устроил пациента. Использованная тактика лечения позволила избежать ортопедического лечения, что важно, учитывая возраст пациента (рис. 13).

Заключение

Натрия перборат – наиболее распространенный препарат для внутрикоронкового отбеливания депульпированных зубов. При смешивании с водой он образует метаборат, кислород и перекись

водорода. В дальнейшем происходит разложение перекиси с образованием атомарного кислорода. В представленном клиническом примере мы использовали Opalescence® Endo (Ultradent), изготовленный на основе 35% перекиси водорода. На основании проведенных исследований установлено, что такая методика внутрикоронкового отбеливания является безопасной [8]. Анализ случаев резорбции костной ткани альвеолярного отростка после внутрикоронкового отбеливания показал, что во всех случаях не было проведено запечатывание устьев корневых каналов стеклокрионмерным цементом. Строгое соблюдение всех технологических правил внутрикоронкового отбеливания позволяет добиться успеха в лечении дисколоритов девитальных зубов [1]. Для достижения наилучшего эстетического результата следует не только строго соблюдать правила проведения процедуры, но и сохранять максимальный объем собственных непораженных тканей зуба [6, 8].

Список литературы:

1. ATTIN T., PAQUE F. et al. Review of the Current status of tooth whitening with the walking bleach technique, Intl Endc Journal, 2003; 36:313-329.
2. CAVALLERI G., URBANI G., VINCENZI G.P. Bleaching technics for non-vital teeth. G Stomatol Ortognatodonzia. 1984 Apr-Jun; 3(2): 155-62.
3. CHELEUX N. Eclaircissement de la dent depulpee: methode ambulatoire. In Les 10 points clés sur les dyschromies dentaires. Collection les dix points clés en odontologie. 2010:48-52.
4. DAHL JE., PALLESEN U. Tooth Bleaching - A critical review of the biological aspects, critical reviews in Oral Biology and Medicine, 2003; 14(4):292.
5. DIETSCHI D., KREJCI I. Traitements chimiques des dyschromies dentaires. Real Clin 1999; 10:7-24.
6. FISHER N.L., RADFORD J.R. Internal bleaching of discoloured teeth. Dent Update. 1990 Apr; 17(3): 110-1, 113-4.
7. LOUIS J.J., BONNET E. Techniques d'éclaircissement dentaire et projet esthétique. Real Clin 2003; 14:393-407.
8. VALERA M.C., CAMARGO C.H., CARVALHO C.A., DE OUEIRA L.D., CAMARGO S.E., RODRIGUES C.M. Effectiveness of carbamide peroxide and sodium perborate in non-vital discolored teeth. J. Appl Oral Sci. 2009 May-Jun; 17(3): 254-61.



Opalescence
Зубная паста



Opalescence
BOOST



Opalescence
Отбеливающая система



Opalescence
TresWhite Supreme



САМАЯ СОВЕРШЕННАЯ ОТБЕЛИВАЮЩАЯ СИСТЕМА В МИРЕ
Opalescence®



ULTRADENT
PRODUCTS, INC.

S.T.I. DENT®

Эксклюзивный представитель в России компании Ultradent
125362, г. Москва, ул. Водников, д. 2, тел/факс: (495) 229-0646
бесплатный многоканальный телефон: 8-800-333-0646
www.stident.ru, mail@stident.ru

В 2010 году компания Heraeus выпустила новую адгезивную систему семейства Gluma – Gluma 2Bond, новый адгезив V поколения, применяемый с использованием техники тотального протравливания.

Heraeus

GLUMA® 2Bond

Больше преимуществ,
меньше боли



GLUMA®

Strong bonding for life.

S.T.I. DENT®

Эксклюзивный представитель Heraeus в России
125362, г. Москва, ул. Водников, д. 2, тел/факс: (495) 229-0646
бесплатный многоканальный телефон: 8-800-333-0646
www.stident.ru, mail@stident.ru

Адгезивы в реставрационной стоматологии: что необходимо знать практическому врачу-стоматологу

STI-Online
рекомендует

Одно из важнейших направлений деятельности S.T.I.dent — информационная поддержка стоматологов, предоставление им объективных и достоверных сведений о новинках российского стоматологического рынка, свойствах продукции, правилах и особенностях ее клинического применения. Ставя перед собой задачу не только продавать представляемую нашей компанией продукцию, но и способствовать повышению уровня теоретической и практической подготовки практических врачей-стоматологов, редакция журнала STI-Online приняла решение о публикации серии независимых статей, в которых на основании анализа зарубежных публикаций последних лет, собственного клинического опыта авторов, результатов проводимых ими оригинальных клинико-лабораторных исследований и экспериментов мы постараемся в простой и доступной форме освещать актуальные вопросы различных разделов практической стоматологии.

Первая публикация, которая выйдет в следующем номере журнала, подготовлена сотрудником кафедры терапевтической стоматологии Смоленской государственной медицинской академии Дмитрием Николаевым. Она посвящена адгезивной стоматологии, в ней будут отражены новейшие научные достижения в этой области, приведены рекомендации по выбору и особенностям клинического использования современных адгезивных систем и различных адгезивных технологий.

Выбор такой тематики объясняется дефицитом в современной российской стоматологической литературе объективных научных данных по данной теме. К сожалению, в силу ограниченных материально-технических возможностей научных учреждений, в нашей стране практически не проводятся соответствующие международным стандартам и требованиям лабораторные исследования свойств адгезивов, определение силы сцепления их с тканями зуба при различных исходных ситуациях, изучение динамики состояния гибридного слоя с течением времени, процессов его деградации и т.д. Крайне редко в российских периодических сто-



Рисунок 1. Лекция Д. Николаева для врачей-стоматологов «Диагностика и лечение кариеса жевательных зубов» в г. Кемерово 28.02.2012 г.



Рисунок 2. Д. Николаев широко использует в работе современные методики, технологии и материалы: работа в четыре руки при горизонтальном положении пациента, оптическое увеличение, коффердам, Charisma Diamond и т.д.

матологических изданиях публикуются зарубежные научные обзоры и результаты независимых научных исследований, основанных на принципах доказательной медицины.

Кроме того, мы планируем предложить стоматологам научно-практический семинар Дмитрия Николаева «Современные адгезивные системы в реставрационной стоматологии», в котором рассматрива-



ются как теоретические аспекты применения адгезивных технологий при эстетической реставрации зубов композитными материалами, так и сугубо практические вопросы использования адгезивных систем в различных клинических ситуациях. Отдельные разделы лекционной программы посвящены механической прочности и химической стабильности гибридного слоя, его деградации с течением времени, матричным металлопротеиназам, постоперативной чувствительности, «белой линии» и т.д.

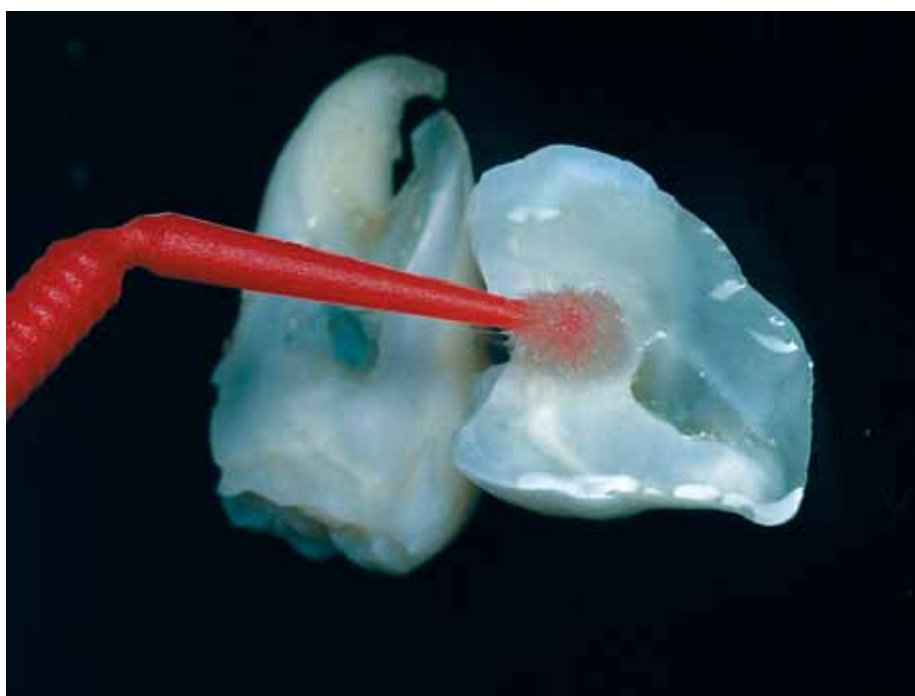


Рисунок 3. Лабораторное и клиническое применение адгезивных систем

Обучающие программы. Реставрационная стоматология

Николаев Дмитрий Александрович
Смоленская государственная медицинская академия, Кафедра терапевтической стоматологии

Решение эстетических проблем пациента: что может сделать стоматолог-терапевт

План лекции:

(продолжительность около 6 часов)

1. Наиболее распространенные эстетические проблемы, с которыми сталкиваются терапевты-стоматологи и методы их решения.
2. Адгезивные технологии в реставрационной стоматологии: что необходимо знать практическому врачу-стоматологу?
 - 60 лет адгезивных технологий: чего достигли ученые?
 - Современные адгезивные системы: обещания фирм-производителей и реальность.
 - Адгезивная подготовка — этап, на котором стоматологи совершают больше всего технологических ошибок.

- Потенциальные проблемы: постоперативная чувствительность, «белая линия», краевое прокрашивание реставрации. Деградация гибридного слоя и способы ее замедления.
3. Эстетика фронтальных зубов с точки зрения стоматолога-терапевта.
 - Особенности клинической картины кариеса и некариозных поражений фронтальных зубов.
 - Реставрация фронтальных зубов композитными материалами: искусство или технология?
 - Этап планирования реставрации: что нужно сделать?
 - Коффердам при реставрации фронтальных зубов: помощник или проблема для стоматолога?

- Препарирование фронтальных зубов при эстетической реставрации.
 - Медикаментозная обработка полости: пережиток прошлого или обязательный этап работы?
 - Техника «силиконового ключа» при реставрации фронтальных зубов композитами.
 - Восстановление контактных поверхностей фронтальных зубов.
 - Уход за композитной реставрацией в отдаленные сроки.
4. Профессиональная чистка зубов.
 5. Отбеливание зубов.
 6. Микроабразия эмали.



Charisma Diamond



Живи и работай
с удовольствием!

S.T.I. DENT®

Эксклюзивный представитель Heraeus в России
125362, г. Москва, ул. Водников, д. 2, тел/факс: (495) 229-0646
бесплатный многоканальный телефон: 8-800-333-0646
www.stident.ru, mail@stident.ru

Опыт клинического применения композиционного материала Charisma Diamond

Клинический опыт

Чагай Андрей Анатольевич, к.м.н., ассистент кафедры терапевтической стоматологии ГБОУ ВПО Уральская государственная медицинская академия Минздрава России

Реставрация зубов с использованием композиционных материалов по-прежнему остается актуальным направлением современной стоматологии. Композиционные пломбировочные материалы пользуются высоким спросом среди врачей-стоматологов благодаря своей эффективности, предсказуемости и доступности.

Одним из направлений совершенствования композитов является производство материалов, основанное на нанотехнологиях. В этой связи представляет интерес новая разработка компании Heraeus — наногибридный композиционный материал Charisma Diamond (рис. 1), обладающий улучшенными эстетическими и прочностными характеристиками.



Рисунок 1. Charisma Diamond (Heraeus)

Charisma Diamond имеет модифицированную полимерную матрицу на основе TCD-Di-HEA и UDMA. В качестве наполнителя использован оптимизированный нанопополнитель из барий-алюмофтористого стекла с размером частиц от 5 нм до 20 мкм. Степень наполненности материала 80-82% по весу.

В материале Charisma Diamond используется система подбора цвета, знакомая по материалу Charisma Opal. Все оттенки разделены на 3 группы.

1. Эмалевые (универсальные) оттенки: A1, A2, A3, A3.5, A4, B1, B2, B3, C2, C3, D3, BL и BXL (для отбеленных зубов), которые можно использовать для одно-

слойных реставраций во фронтальном отделе и в области боковых зубов.

Следует отметить, что в материале Charisma Diamond увеличена белизна и прозрачность эмалевых оттенков (рис. 2), что требует повышенного внимания к толщине опалового слоя, который играет важную роль в прозрачности и цветовой гамме всей будущей конструкции. В результате Charisma Diamond — один из немногих материалов с преобладанием беловато-желтоватой цветовой гаммы, в отличие от других материалов, у которых преобладают желтовато-коричневатые или серовато-голубоватые оттенки.



Рисунок 2. Образцы цветowych шаблонов оттенка А3,5 (слева направо): Vitapan Classical (Vita), EstetX (Dentsply), Charisma Opal (Heraeus), Charisma Diamond (Heraeus)

2. Опаловые оттенки: OL, OM, OD, OB (Bleach — для отбеленных зубов).

3. Прозрачные и опалесцентные оттенки: CL, AM (translucent / прозрачные); CO, YO (opalescent / опалесцентные), используемые для имитации естественной прозрачности, флуоресценции и опалесценции тканей зуба в полихроматичной послойной технике реставрации (рис. 3).

К материалу прилагается оригинальная шкала оттенков Charisma Diamond Shade Guide. Цветовые шаблоны изготовлены вручную из послойно уложенных и полимеризованных оригинальных оттенков материала соответствующих оттенков и степеней прозрачности. Каждый шаблон состоит из двух слоев композита: область шейки зуба у каждого образца изготовлена из дентинного оттенка и покрыта соответствующим эмалевым оттенком вплоть до режцового края (рис. 4). Благодаря такой структуре цветовые шаблоны дают стоматологу представление о конечном цветовом результате планируемой реставрации. Структура каждого шаблона представлена в виде таблицы-«подсказки» на обратной стороне цветовой шкалы, что значительно облегчает процесс цветодиагностики (рис. 5).

Дентин / Опак	Эмаль / универсальные	Опалесцентные и прозрачные

Рисунок 3. Оттенки и степени прозрачности материала Charisma Diamond



Рисунок 4. Структура цветового шаблона оттеночной шкалы Charisma Diamond Shade Guide



Рисунок 5. Оригинальная шкала оттенков Charisma Diamond Shade Guide

Показаниями к использованию материала Charisma Diamond являются:

- пломбирование полостей I-V классов по Блеку;
- прямые композитные виниры;
- не прямые композитные реставрации;
- коррекция формы и цвета зубов;
- закрытие трем и диастем;
- временное шинирование (травма, заболевания пародонта);
- реставрация сколов металлокерамики;
- пломбирование молочных зубов;
- восстановление культи зуба;
- «починка» композитных реставраций.

Ниже представлен клинический пример реставрации жевательного зуба (рис. 6) с использованием наногибридного композиционного материала Charisma Diamond.

Сухость рабочей области обеспечивает наложение коффердама. Качество некрэктомии контролируется при помощи кариес-детектора Sable Seek (Ultradent) (рис. 7, 8). Время аппликации кариес-детектора не более 5 секунд.



Рисунок 7. Контроль качества некрэктомии с использованием кариес-детектора



Рисунок 8. Полость на этапе некрэктомии



Рисунок 6. Исходная ситуация



Рисунок 9. Кондиционирование поверхности эмали и дентина

После сглаживания границ препарирования финишным алмазным бором и установки матричной системы проводится протравливание поверхности эмали и дентина препаратом UltraEtch (Ultradent) (рис. 9).

Нами был использован новый однокомпонентный наполненный адгезив V поколения Gluma 2Bond (рис. 10), который позволяет провести праймирование и бондинг за один этап.

После проведения адгезивной подготовки послойно вносятся выбранные оттенки материала Charisma Diamond (рис. 11, 12, 13). Следует отметить, что материал прекрасно моделируется, не липнет к рабочему инструменту и превосходно держит форму.

Полирование реставрации проводили с использованием чашек и головок Jiffy Polisher и абразивных щеточек Jiffy Polisher Brushes (Ultradent) (рис. 14).

Композиционный материал Charisma Diamond позволяет получать прекрасный эстетический результат и при реставрации фронтальных зубов (рис. 15).

Для облегчения правильного определения оттенка зубы очищаются от налета с использованием абразивной пасты, не содержащей фторидов Detartrine

(Septodont). Предпочтительна изоляция зуба с использованием коффердама. Качество некрэктомии контролируется при помощи кариес-детектора Sable Seek (Ultradent) (рис. 16). При препарировании формируется скос эмали, предпочтительна волнообразная форма контура, чтобы переход от зуба к композиционному материалу был максимально незаметным (рис. 17). После препарирования проводится кондиционирование поверхности эмали и дентина (рис. 18).

Контурирование реставрации проводится с использованием мелкозернистых алмазных боров. Для полирования применяли чашечки и головки Jiffy Polisher и абразивных щеточек Jiffy Polisher Brushes (Ultradent) (рис. 21).

Как показал опыт нашей практической работы, новый композиционный материал Charisma Diamond даже при использовании одного оттенка позволяет создавать реставрации, гармонично вписывающиеся в естественное окружение. А комбинация оттенков различной прозрачности позволяет получить «живые», эстетичные реставрации во фронтальном отделе.



Рисунок 10. Адгезивная система V поколения Gluma 2Bond (Heraeus)



Рисунок 11. Послойное внесение материала Charisma Diamond



Рисунок 12. Послойное внесение материала Charisma Diamond



Рисунок 13. Послойное внесение материала Charisma Diamond



Рисунок 14. Результат реставрации зуба 36 материалом Charisma Diamond



Рисунок 15. Исходная ситуация



Рисунок 16. Контроль качества некрэктомии с использованием кариес-детектора



Рисунок 17. Этап препарирования полости: создание скоса эмали



Рисунок 18. Кондиционирование поверхности эмали и дентина



Рисунок 19. Послойное внесение композиционного материала



Рисунок 20. Послойное внесение композиционного материала



Рисунок 21. Окончательный результат реставрации зуба 22 с применением материала Charisma Diamond

Применение композитного материала Amelogen Plus в практике стоматолога-терапевта

Щеголева В.Д., к.м.н. ассистент,
Шорохова С.В., клин. ординатор
Кафедра детской терапевтической стоматологии МГМСУ
Зав. кафедрой проф. Кисельникова Л.П.

Резюме

В статье описывается клинический опыт применения универсального микрогибридного композита Amelogen Plus фирмы Ultradent.

Изменившийся за последние десятилетия образ жизни населения России повлек за собой изменения отношения людей к своему здоровью и внешнему виду. И, как следствие, появились иные требования пациентов, предъявляемые врачу и врачу-стоматологу в частности. Пациенты хотят не только быть здоровыми, но и выглядеть таковыми. Учитывая высокий спрос населения к вопросам эстетики, были организованы целые кафедры по эстетической стоматологии, занимающиеся вопросами эстетики улыбки. Конечным итогом лечения является не только восстановление объема утраченных тканей, но и восстановление эстетических функций зуба.

Реставрацией зубов называется комплекс мероприятий, направленный на улучшение внешнего вида зубов. С помощью реставрации возможно исправление как врожденных нарушений внешнего вида и положения зубов, так и приобретенных состояний — далеко зашедший кариозный процесс, травмы, некариозные заболевания и т.д. Таким образом, при помощи реставрации зубов стоматолог может изменить форму зуба, его положение в зубной дуге, цвет, устранить диастемы, изменить эстетику улыбки.

В связи с этим, целью нашей работы было изучение клинических свойств композитного материала Amelogen Plus фирмы Ultradent и использования его в эстетической стоматологии.

Производителем в аннотации к материалу были заявлены следующие параметры:

- Универсальность применения;
- Прекрасная моделируемость: не прилипает к инструменту;
- Отличная полируемость;
- Интуитивная система выбора оттенка;
- Опалесценция, флюоресценция и рентгеноконтрастность;
- Наполнение — 76% по весу и 61% по объему;
- 0.7 мк — средний размер частиц наполнителя.

Amelogen Plus обладает гармоничным сочетанием прочности и эстетики. Износостойкость, прочность и отличная полируемость превращают этот материал в совершенный инструмент для реставраций как фронтальных, так и жевательных зубов. Amelogen Plus демонстрирует исключительные оптические и механические характеристики.

Продуманный дизайн шприцов Amelogen Plus превращает работу с этим материалом в удовольствие. Kleen Sleeve — белые фторопластовые трубочки внутри шприца — минимизируют возможность попадания черных частиц в порции пломбировочного материала. QuadraSpense обеспечивает максимальное удобство при дозировке. Выступы на ручке упрощают выдавливание материала. Названия цветов сверху и по бокам облегчают идентификацию.

Эстетическая концепция Amelogen Plus предполагает интуитивную систему выбора оттенка, которая позволяет максимально просто достичь превосходного результата. Реставрации можно осуществлять, используя 1-2 оттенка или при помощи техники стратификации. Композит представлен 14 оттенками — 7 дентиновых, 3 эмалевых, 3 полупрозрачных и 1 опалесцентный. Использование этой гаммы дает возможность стоматологам воссоздать природную глубину цвета и эстетические особенности легче и быстрее, чем в случае стандартной цветовой палитры. Кроме того, Amelogen Plus максимально приближенно имитирует флуоресценцию зуба и опалесценцию его режущего края.

В клинической практике нами уже несколько лет используется композит Amelogen Plus по следующей схеме. Предварительно составляется план реставрации, проводится профессиональная гигиена полости рта, выбирается оттенок материала. Далее подготовленная поверхность обрабатывается антисептиком Consepsis® (производитель фирма Ultradent), высуши-

Клинический опыт

вается и протравливается гелем UltraEtch® (фирма Ultradent). Затем наносится рекомендуемый производителем наполненный адгезив PQ1® (фирма Ultradent, наполненность 40%). Его основное преимущество — гидрофильность, благодаря которой адгезив хорошо наносится и глубоко проникает в дентинные каналы. В зависимости от клинического случая реставрация производится с использованием одного оттенка композита или методом послойного нанесения дентинных и эмалевых оттенков.

Шлифование и полирование осуществляется шлифовальными дисками НК фирмы TOP VM. На завершающем этапе реставрация покрывается герметиком для композитов PermaSeal® (фирма Ultradent).

Далее представлены несколько клинических наблюдений применения композита Amelogen Plus.

Клиническое наблюдение № 1:

Пациентка Н. Жалобы на наличие кариозной полости в зубе 1.2. После проведенного обследования поставлен диагноз: Кариес дентина (K02.1) (рис. 1).

Под инфильтрационной анестезией удалены измененные ткани (рис. 2).

Произведена реставрация зуба одним оттенком композита (рис. 3).



Рисунок 1. Внешний вид на момент обращения



Рисунок 2. Полость после препарирования



Рисунок 3. Внешний вид реставрации

Клиническое наблюдение № 2:

Пациент А. Диагноз: 1.3 Кариес дентина (K02.1); перелом коронки зуба 1.2 в пределах эмали (S02.50) (рис. 4).

Проведена реставрация зубов 1.3, 1.2 (рис. 5).



Рисунок 4. Внешний вид на момент обращения



Рисунок 5. Внешний вид после реставрации

Клиническое наблюдение № 3:

Пациентка К. Жалобы на эстетический дефект. Диагноз: перелом коронок зубов 1.1 и 2.1 в пределах эмали и дентина без вскрытия полости зуба (S02.51) (рис. 6, 7).



Рисунок 6. Вид на момент обращения



Рисунок 7. Вид реставрации сразу после лечения

Клиническое наблюдение № 4:

Пациентка С. Диагноз: Острый диффузный пульпит в зубе 2.5 (K04.01). В первое посещение было проведено лечение пульпита методом витальной экстирпации, поставлена временная пломба. Во второе посещение произведена реставрация зуба 2.5 с использованием Amelogen Plus (рис. 8, 9).



Рисунок 8. Внешний вид зуба 2.5 на момент обращения



Рисунок 9. Вид реставрации после лечения

Клиническое наблюдение № 5:

Пациентка М. Диагноз: перелом коронок зубов 2.1 и 2.2 в пределах эмали и дентина без вскрытия полости зуба (S02.51). При этом зуб 2.2 немного дистопирован вестибулярно (рис. 10).



Рисунок 10. Внешний вид на момент обращения



Рисунок 11. Вид после реставрации

Выполнена реставрация зубов 2.1 и 2.2. Одновременно было скорректировано положение зуба 2.2 в зубном ряду (рис. 11).

Клиническое наблюдение № 6:

Пациентка Л. обратилась к врачу с целью улучшения эстетики при улыбке. Предъявляла жалобы на «некрасивые зубы», т.е. не удовлетворяющие пациентку ни по цвету (слишком темные), ни по форме самих зубов (слишком плоские), ни по форме зубного ряда («кривые»). Объективно: зубы 1.2, 1.1, 2.1, 2.2 покрыты винирами. Зубы 1.2 и 2.1 ранее были пролечены эндодонтически, каналы были запломбированы препаратом, содержащим резорцин-формалин. В результате чего корни зубов «просвечивали» через десну в виде синюшных теней. Не покрытые винирами небные поверхности коронок имели розовый цвет. Зуб 1.3 дистопирован, имеет наклон в небную сторону, зуб 2.3 также дистопирован, но с наклоном в вестибулярную сторону. У пациентки наблюдалось смещение верхнего зубного ряда относительно центральной линии лица вправо (рис. 12).

Ввиду большого объема работы, было принято решение проводить лечение в несколько этапов.

В первое посещение произведена замена реставраций на зубах 1.2, 1.1, 2.1, 2.2. Использовали цвета В1 и эмалевый оттенок EN. Однако добиться полного соответствия цветовой гаммы у зуба 1.2 не удалось (рис. 13).

Во второе посещение была несколько скорректирована форма всех резцов и цветная гамма зуба 1.2. Форма зуба 1.3 изменена с помощью создания винира неинвазивным методом, а форма зуба 2.3 — инвазивным методом (рис. 14).

В третье посещение была скорректирована форма зубов 1.4 и 2.4 неинвазивным методом. Полученный результат полностью удовлетворил пациентку (рис. 15).

Непосредственные и отдаленные результаты использования Amelogen Plus показали отличные эстетические свойства этого пломбировочного материала — сохранялся цвет пломбы и отмечалось хорошее краевое прилегание.



Рисунок 12. Исходное клиническое состояние зубного ряда и зубов верхней челюсти



Рисунок 13. Созданы виниры на зубах 1.2., 1.1., 2.1., 2.2



Рисунок 14. Внешний вид после второго этапа лечения



Рисунок 15. Окончательный результат. Реставрация выполнена к.м.н. Ануровой А.Е.

В подтверждение вышесказанного, нами был проведен эксперимент *in vitro*, позволяющий оценить состояние пломб из Amelogen Plus и прилегающих к пломбе тканей зуба, находившихся под воздействием красителей в напитках и продуктах питания. Объектом исследования были выбраны интактные премоляры, удаленные по ортодонтическим показаниям. Использовались четыре напитка: «Тархун», «Кока-Кола», черный чай, кофе, и соки овощей: сок сырой красной свеклы «Бордо» и сок сырой моркови «Каротель». От-

бирали удаленные постоянные зубы (премоляры) без признаков эндогенного окрашивания (гемолитическая желтуха дает зелено-голубое или коричневое окрашивание; фетальный эритробластоз — коричневое окрашивание является следствием несовместимости резус-факторов матери и ребенка; порфирия — редкое заболевание, при котором вырабатывается избыточное количество пигмента — красно-коричневое окрашивание зубов; несовершенный амелогенез; т.н. тетрациклиновые зубы и т.д.) и экзогенного окрашивания. Формирование полости проводилось на вестибулярной поверхности коронки зуба, цвет пломбировочного материала подбирался визуально (с учетом шкалы

расцветок из набора). При пломбировании использован адгезив PQ1 (Ultradent, США). Полирование осуществлялось дисками различной степени дисперсности. Подготовленные таким образом зубы оценивали визуально, фотографировали и помещали в растворы на разные сроки экспозиции (сутки, трое суток).

Оценивая полученные результаты, нами было отмечено, что под воздействием «Тархуна» через сутки цвет пломбы не менялся. Но эмаль зуба теряла блеск и приобретала белый цвет, за счет чего пломба становилась заметнее. Через трое суток матовость эмали усилилась, пломба осталась без изменений (рис. 16).

Напиток «Тархун»

До экспозиции	Через 1 сутки экспозиции	Через 3 суток экспозиции
		

Рисунок 16

Под влиянием «Кока-Колы» эмаль зуба приобрела коричневый цвет, на этом фоне пломба ярко контурировалась через суток и трое суток экспозиции (рис. 17).

Напиток «Кока-Кола»

До экспозиции	Через 1 сутки экспозиции	Через 3 суток экспозиции
		

Рисунок 17

Черный чай и кофе приводили к образованию бледно-коричневого пигмента на тканях зуба. Заметных изменений в цвете пломбы и эмали не наблюдалось (рис. 18, 19).

Воздействие сока свеклы уже через сутки привело к изменению цвета эмали на светлорубовый, за счет чего пломба стала более заметной. Через трое суток окрашивание эмали усилилось, пропал блеск (рис. 20).

После экспозиции в соке моркови изменений в цвете пломб не выявлено. Отмечалось окрашивание эмали зуба (рис. 21).

Чай черный

Рисунок 18

Кофе

Рисунок 19

Сок свеклы

Рисунок 20

Сок моркови

Рисунок 21

Установлено, что интенсивность окрашивания зависит от вида красящего вещества, находящегося в пищевых продуктах и напитках, и времени экспозиции. Но во всех случаях было отмечено, что ткани зуба подвергаются воздействию красителей в большей степени, чем пломбировочный материал Amelogen Plus.

Выводы:

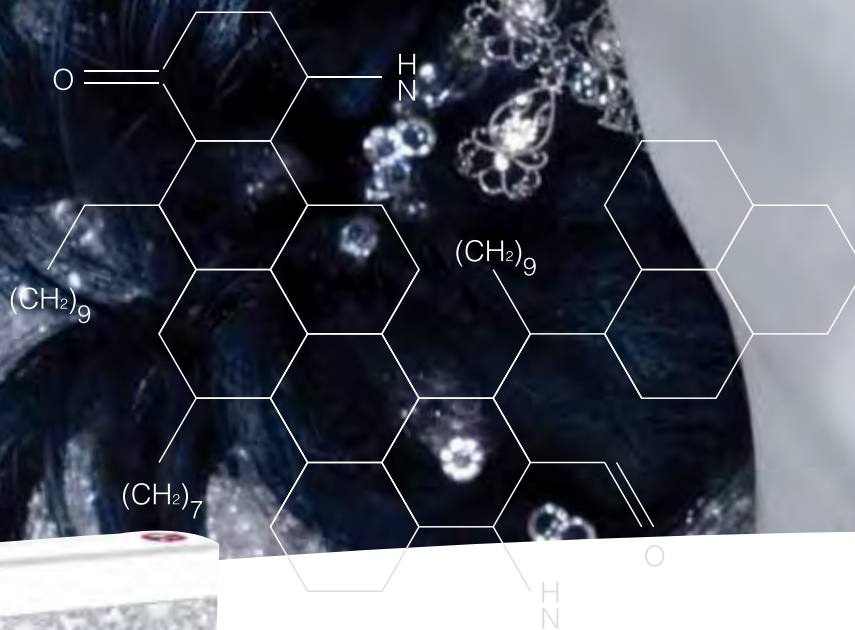
1. Amelogen Plus является превосходным материалом, позволяющим выполнить реставрации даже высокой сложности.
2. Материал обладает хорошими рабочими характеристиками: не прилипает к инструменту во время работы, легко формируется и полируется. Выбор оттенка осуществляется легко, также у материала есть эффект «хамелеона», что обеспечивает возможность создания невидимой границы пломба-зуб.
3. Amelogen Plus обладает превосходными эстетическими качествами. Его флюоресценция и опалесценция хорошо имитируют естественные оптические свойства зуба.
4. Amelogen Plus весьма устойчив к воздействию красящих веществ, находящихся в пищевых продуктах и напитках, и он может быть широко использован в клинической практике.

Список литературы:

1. Борисенко А.В., Неспрядько В.П. Композиционные пломбировочные и облицовочные материалы в стоматологии. — М.: Книга плюс, 2002. — 224 с.
2. Петрикас А.Ж. Оперативная и восстановительная стоматология. — Тверь: Тверская медико-инновационная компания "ВВВ", ЛТД, 1994. — 285 с.
3. Салова А.В., Рехачёв В.М. Особенности эстетической реставрации в стоматологии: Практическое руководство. — СПб.: Человек, 2003. — 112 с.
4. Чиликин В.Н. Новейшие технологии в эстетической стоматологии. — М.: ГУП НИКИЭТ, 2001. — 104 с.
5. Шмидседер Дж. Эстетическая стоматология / Пер. с англ. яз.; Под ред. проф. Т.Ф. Виноградовой. — М.: МЕДпресс-информ, 2004. — 320 с.

N'Durance[®]

Уникальное сочетание красоты и науки



N'Durance – это бескомпромиссное сочетание эстетических и физико-механических свойств композита, созданного на основе Nano-Dimer Technology[®], которая обеспечивает:

- Хороший эстетический результат
- Удобную консистенцию
- Низкую усадку
- Низкое содержание остаточного мономера после полимеризации
- Непревзойденную цветоустойчивость



S.T.I.[®]
DENT

Эксклюзивный представитель Septodont в России
125362, г. Москва, ул. Водников, д. 2, тел/факс: (495) 229-0646
бесплатный многоканальный телефон: 8-800-333-0646
www.stident.ru, mail@stident.ru

Опыт применения ультразвука для препарирования зубов при кариесе

Дмитриева Л.А., д.м.н., профессор, зав. кафедрой

Васюкова О.М., к.м.н., доцент

Шалимов Е.А., ассистент

Джагаева Н.Б., клин. ординатор

Арзуманова Р.В., клин. ординатор

ГБОУ ВПО МГМСУ, кафедра терапевтической стоматологии ФПДО

Квалифицированное, медицински обоснованное, адекватное препарирование кариозной полости было и остается одним из важнейших условий, обеспечивающих функциональную и эстетическую эффективность лечения.

Цель стоматолога — удалить некротизированные, инфицированные и поврежденные деминерализацией ткани зуба, создать условия для проведения его успешной реставрации и предупреждения возможных осложнений — пульпита и периодонтита. В настоящее время для препарирования кариозных полостей применяются различные методы: механический, химико-механический, ультразвуковой, лазерный (фотоабляция), кинетический (воздушно-абразивный) [1].

Каждый из предложенных методов имеет преимущества и недостатки.

Так, например, при использовании традиционного препарирования вращающимися инструментами пациенты жалуются на боль, неприятный звук и нередко на вибрацию. Возникает опасность перегрева тканей, на дентине формируется смазанный слой. Врач достаточно быстро и без труда создает полость любой конфигурации, однако ему не удается избежать удаления здоровых тканей зуба [1]. Это следует рассматривать как самый большой недостаток метода, т.к. ни один пломбирочный материал не может полностью заменить эмаль или дентин [3]. Кроме того, любая реставрация имеет ограниченный срок службы и требует периодической замены [6].

Новые знания о строении тканей зуба, появление адгезивной технологии, усовершенствование одонтопрепарирования позволили отойти от классического принципа Г.В. Блэка «расширение ради предупреждения» (extension for prevention)

и сформулировать новый — «предупреждение расширения» (prevention of extension) [4].

Данный подход отражен в концепции минимально-инвазивной стоматологии, предложенной в начале 90-х годов прошлого века, одобренной и рекомендованной FDI в 2002 г. для широкого практического применения.

Преимуществом метода является сочетание профилактического и лечебного аспекта, предусматривающего щадящий подход к иссечению тканей зуба: сохранение здоровых, а также способных к реминерализации эмали и дентина [5].

В рамках применения минимально-инвазивных методик известен метод ультразвукового препарирования.

Метод ультразвукового препарирования основан на эффекте кавитации. Ультразвуковые колебания рожают энергию, направленную на разрыв межмолекулярных и межкристаллических связей в обрабатываемых тканях.

Минимально-инвазивное лечение с использованием ультразвукового одонтопрепарирования не предполагает проведения местной анестезии, не вызывает перегрева и максимально сохраняет здоровые ткани зуба, при этом эффективно разрушается ослабленная и деминерализованная эмаль. Отсутствие вибрации предотвращает образование микросколов и трещин. Важное преимущество метода заключается в отсутствии образования смазанного слоя [2].

При работе выражен антисептический эффект, т.к. в жидкой среде ультразвук характеризуется явлениями кавитации и турбулентности акустического потока. Кавитация разрушает клеточную структуру, а турбулентность обуславливает механическое очищение обработанной

Клинический случай

полости. Реакция пульпы идентична таковой при традиционном препарировании, некроза не наблюдается.

Детальное изучение методики препарирования тканей зубов ультразвуковым способом продиктовано объективными, клинико-морфологическими факторами, в ряде случаев ограничивающими уровень терапевтического действия и снижающими успешность лечения кариеса при использовании механических и химико-механических методов.

Для ультразвукового препарирования зубов предложено использовать многофункциональные ультразвуковые аппараты серии Piezon® (EMS, Швейцария) с набором насадок для реставрации.

Методы и материалы

На кафедре терапевтической стоматологии ФПДО МГМСУ проводилась работа на аппарате Piezon® Master 600 и использовались насадки PF, SM/SD, SB.

За период наблюдения проведено препарирование 32 зубов, имеющих кариозные полости I и II классов по Блэку.

Выявляли реакцию пациентов на данный вид терапии, качество обработки полостей различной конфигурации, возможность сохранения здоровых тканей зубов, результаты реставрации (максимальный срок наблюдения отдаленных результатов — 1 год).

Результаты наблюдения

Ни один из пациентов на предъявил жалоб на болезненность при использовании ультразвукового прибора. Необходимость в проведении анестезии возникала при необходимости сочетать препарирование ультразвуком с применением традиционных вращающихся инструментов. Показанием для этого являлось выявление значительного разрушения дентина, наличие старых пломбирочных материалов. В данном случае применение ультразвукового аппарата являлось по сути диагностическим. Ультразвук использовали также при окончательной обработке краев подготовленной для эстетической реставрации полости.

Локализация кариеса в пределах эмали или в области эмалево-дентиновой границы позволяла при помощи одной (реже двух) ультразвуковых насадок достаточно быстро сформировать необходимую для ре-



Рисунок 1. Зуб 47 до лечения

ставрации полость с ровными и гладкими краями и при этом максимально сохранить неповрежденные ткани зуба.

Для реставрации в зависимости от показаний использовали микрогибридные и текущие светоотверждаемые композиты.

Клиническую ситуацию и результаты работы фотографировали. Это важно для проведения диагностики и оценки качества готовой реставрации.

Для наблюдения отдаленных результатов пациентов назначали на прием не реже двух раз в год. Врача интересовали наличие жалоб, сохранение целостности реставрации и качество краевого прилегания. По показаниям проводили профилактическую чистку зубов.

За период наблюдения жалоб пациенты не предъявляли. Во всех случаях реставрации сохранили целостность и плотность краевого прилегания.

Клинический случай

Пациент М., 20 лет, обратился на кафедру терапевтической стоматологии ФПДО с целью профилактического осмотра полости рта.

Пациента обучили гигиене полости рта и провели профессиональную чистку зубов.

Во время обследования было выявлено изменение цвета фиссур зуба 47 (рис. 1).

Жалоб пациент не предъявлял. Болезненность от температурных раздражителей при зондировании и перкуссии отсутствовала.

Был поставлен предварительный диа-



Рисунок 2. Ультразвуковая насадка PF (EMS, Швейцария) для реставрации

гноз: кариес эмали зуба 47 (K02.0 по МКБ 10), который подтвердился после препарирования и ревизии полости, использования кариес-детектора.

Для минимально инвазивной обработки дефекта было принято решение использовать прибор Piezon® Master 600 с насадкой PF (рис. 2).

Общесоматических противопоказаний (инфекционных и респираторных заболеваний, кардостимулятора) для применения ультразвуковых приборов у данного пациента не выявлено.

Получено информированное согласие пациента.

Работа проводилась без анестезии. При этом жалоб пациент не предъявлял.

Применяя одну ультразвуковую насадку, врачу удалось максимально сохранить неповрежденные ткани зуба и создать дизайн полости, близко повторяющей анатомическое строение жевательной поверхности зуба. Стенки ровные, гладкие, конвергирующие, плавный переход между стенками и дном. Последнее облегчало проведение реставрации (рис. 3).

Коронка зуба реставрирована микрогибридным композитом (рис. 4).

Пациент назначен на повторный прием через 6 месяцев, ему даны рекомендации по выбору средств для ухода за полостью рта, изменению пищевого рациона, разъяснено влияние вредных привычек на состояние зубочелюстной системы.

Врач формировал у пациента мотивацию на сохранение стоматологического здоровья.

Вывод

Приведенные выше данные позволяют рекомендовать применение многофункциональных аппаратов серии Piezon® (EMS, Швейцария) с набором насадок для реставрации («Piezon® Restorative») для минимально-инвазивного препарирования зубов при кариесе.

Список литературы

1. Ахмедов А.А. Клинико-лабораторное обоснование критериев качества препарирования твердых тканей зубов // Дис. ...канд. мед. наук.-М.-2007.
2. Максимовский Ю.М., Фурлянд Д.Г. Принципы формирования полости для реставрации зуба и методы препарирования // Новое в стоматологии.— 2001 — №2. — с. 3-12.
3. Allais Dr. G. Кариес — лечение. Часть 3.3. // Новое в стоматологии. — 2009. — №1. — стр. 38-45.
4. Mount G.J., Hume W.R. A new cavity classification. // Aust. Dent. J.— 1998. — № 43(3).—P.153-159.
5. Murdoch-Kinch C.A., McLean M.E. Minimally invasive dentistry // JADA. — 2003. — № 134. — P. 87-95.
6. Opdam N.J., Bronkhorst E.M., Roeters J.M., Loomans B.A. A retrospective clinical study on longevity of posterior composite and amalgam restorations // Dent Mater. — 2007. — № 23 (1). — P. 2-8.



Рисунок 3. Зуб 47 после ультразвукового препарирования



Рисунок 4. Зуб 47. Результат проведенного лечения

О молочных зубах замолвите слово

Клинический опыт

А.И. Крылова, практикующий стоматолог
Клиника «Мамадентист», г. Киев

Резюме

В этой статье собраны клинические примеры, которые демонстрируют необходимость и целесообразность применения современных композитных материалов для восстановления молочных зубов у детей.

Рекомендации для более быстрого и качественного восстановления молочных зубов фотоиницируемыми композитными материалами.

1. Правильно рассчитывайте время работы и количество восстанавливаемых зубов в течение одного приема. Дети 2-3 лет — не более 1-2 зубов (максимальное время приема — 15-20 мин); дети 4-6 лет — 2-4 зуба (30-60 мин).

2. Продумывайте последовательности процедур и материального оснащения рабочей зоны до начала работы с ребенком.

3. Продумывайте способы отвлечения ребенка во время продолжительной работы во рту. Лучше отдать предпочтение коротким, но двум-трем последовательно запускаемым мультфильмам, нежели одному, но длинному. Необходимо иметь в арсенале несколько динамичных стишков или песенок. Иногда этот способ отвлечения ребенка является наиболее эффективным. Например, некоторые стихи, которые благодаря своей рифме действуют на всех детей подобно колыбельной.

4. Работа в четыре руки. Четкая и отлаженная работа и помощь ассистента. Обязанности ассистента при работе с композитом у детей малого возраста:

- а. контроль за сухостью в рабочей зоне;
- б. быстрая и продуманная подача нужного инструментария и полимеризатора;
- с. отвлечение внимания ребенка в моменты сосредоточенной работы врача.

5. Немаловажным является использование зеркал малого размера, а также зеркал, которые имеют щечный ретрактор,



Рисунок 1. Пациентка 3,5 года, диагноз хронический кариес вестибулярной поверхности зубов 52, 51, 61, 62



Рисунок 2. Восстановление зубов композитным материалом Charisma Opal A1

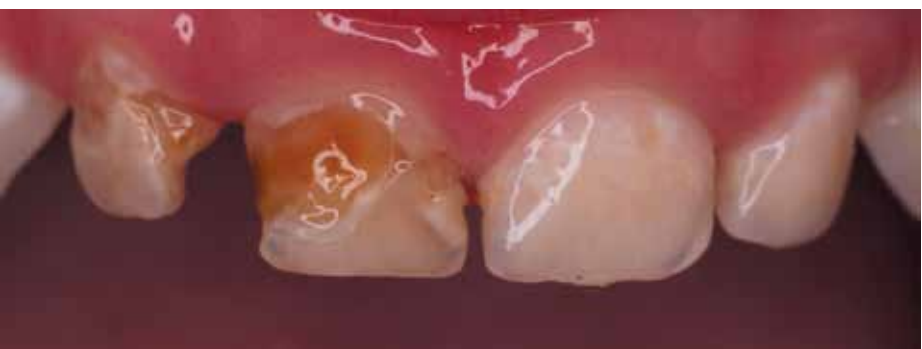


Рисунок 3. Пациентка 2,5 года. Хронический глубокий кариес вестибулярной и контактных поверхностей зубов 51, 52

для того чтобы не травмировать нежную слизистую уголков рта ребенка.

6. Применяйте мощные аспираторы (слюноотсос, пылесос), а также всевозможные насадки к ним для прицельной аспирации, например, травильного геля.

7. Если многочисленность процедур служит причиной для возникновения или нарастания рвотного рефлекса, а вам необходимо закончить начатую работу, применяйте поверхностные анестетики, такие как гель UltraCare, для блокирования позывов к рвоте. Нанесите на ватную палочку небольшое количество геля и положите ребенку за щечку, предложите закрыть рот и посидеть 1-2 мин, не более. Затем продолжите препарирование или приступайте к следующим манипуляциям.

8. Используйте композиты с удобной формой моделирования, хорошими адгезивными свойствами, а также текучие высоконаполненные композиты. В своей практике для детской реставрации я отдаю предпочтение композитам, которые не обладают так называемыми скульптурными свойствами, а наоборот, более текучие в полости рта (например, Charisma Oral, Amelogen Plus), так как они позволяют избежать тщательного притирания композитных слоев к стенкам зуба и обладают свойством принимать более естественные закругленные формы за считанные секунды. Также для восстановления молочных зубов, как правило, нужны более светлые цвета. Для этого прекрасно подходят оттенки светлой эмали композита Amelogen Plus-EW (белая эмаль), EN (нейтральная эмаль).

9. Применяйте мощные фотополимеризаторы (от 1000 мВт/см²). Невозможно выполнить реставрацию нескольких передних зубов у двухлетнего ребенка, если на полимеризацию каждой порции композита и адгезива у доктора уходит до 20 с. В своей практике я использую полимеризатор VALO компании Ultradent, который позволяет в режиме «плазма» — 3200 мВт/см² в течение 3 секунд полимеризовать слой адгезива, а также в течение 3 с полимеризовать слой композита не толще 1 мм или два цикла по 3 с, если композитный слой — 2 мм.

Большинство врачей при упоминании такой высокой мощности полимеризации опасаются, что тепло, которое может быть выделено вследствие большой мощности, вызовет необратимый ожог пульпы. За-



Рисунок 4. Восстановление зубов композитным материалом Charisma Oral A1, адгезив PQ1



Рисунок 5. Работа с фотополимеризатором VALO от Ultradent не требует широкого открывания рта ребенком в отличие от работы с другими фотополимеризаторами с традиционными световодами



Рисунок 5. Пациентка 4 года. Средний кариес на вестибулярной поверхности зубов 53, 52, 51, 61, 62, 62.



Рисунок 6. После проведенного эндодонтического лечения и пломбирования канала ЦОЭ материалом было произведено восстановление зуба с помощью фотополимерного материала

Рисунок 7. Демонстрация комфорта использования лампы без световода у детей

рубежные исследования показали, что суммарное тепло, получаемое пульпой зуба во время полимеризации композитного слоя в течение 20 с полимеризаторами мощностью до 800 мВт/см^2 , существенно превышает тепло, получаемое пульпой в течение трехсекундного цикла с высокой мощностью светового потока. Поэтому два основных режима, которые используются в полимеризаторе VALO

во время восстановления молочных зубов композитом, — это усиленный режим 1400 мВт/см^2 для полимеризации адгезивного слоя и 3200 мВт/см^2 для последующей полимеризации слоев композита. Также хотелось бы отметить очень удобный дизайн полимеризатора для применения в детской практике. Отсутствие изогнутого световода позволяет легко ввести лампу даже в неполностью открытый рот

ребенка. Благодаря современным технологиям и материалам эффективное и эстетичное восстановление молочных зубов стало возможным и достаточно простым в исполнении.

Специальное предложение

выпускникам Швейцарской Стоматологической Академии (SDA)

действительно до 31 декабря 2012 г.

• Выпускники курсов SDA 2010 '11 гг. могут обращаться: S.T.I.dent – 8–800–333–0646, mail@stident.ru • Курсанты 2012 года – по месту обучения.



DUO

Комплект
по специальной
цене

2000 €

~~3211 €~~

Состав набора:

Air-Flow handy 2+
Air-Flow handy Perio

Perio Flow силиконовые носики, 2 упаковки
Tutti-Frutti порошок Air-Flow Classic, 4 x 300 г
Soft порошок для наддесневых областей, 4 x 200 г
Perio порошок для поддесневых областей, 4 x 120 г

SWISS DENTAL ACADEMY

Обучающие курсы • 8–800–333–0646

- Повышение качества лечения заболеваний пародонта с использованием современных технологий
- Принципы профилактики периимплантита с использованием новых технологий
- Эффективное применение ультразвука в эндодонтии

Air-Flow – must have для всех стоматологов. Аппарат, возможности, методика

Статистика утверждает, что пациентов, обратившихся за помощью в стоматологическую клинику, больше всего волнуют эстетика и профилактика.

Эстетика — это чтобы было красиво, а профилактика, увы, чтобы все-таки не так часто нас видеть, ну и, чтобы не болело... Несмотря на то, что наши представления об эстетике не всегда совпадают с таковыми наших пациентов, в этом все-таки можно прийти к консенсусу. Что касается профилактики, то оценить ее роль может только тот пациент, кто уже страдает каким-либо хроническим заболеванием, и профилактика рассматривается им как этап лечения, позволяющий исключить, отсрочить, снизить степень обострения.

Метод, который позволил бы совместить возможность эстетической коррекции и профилактики как кариеса, так и заболеваний пародонта, был предложен более 30 лет тому назад компанией EMS как оригинальный метод Air-Flow, предназначенный для удаления над- и поддесневого зубного налета и полировки зубов, а, следовательно, безопасной очистки поверхности зубов от налета, образовавшегося от чая, кофе и других вкусных, но красящих продуктов питания, а также для профилактики развития кариеса и заболеваний пародонта.

Очень хотелось бы, чтобы и врачи, и пациенты воспринимали процедуру Air-Flow не просто как гигиеническую процедуру, а как профилактическое лечение, направленное на предупреждение возникновения и развития основного заболевания. Известно, что зубной налет создает отличные условия для развития патогенной микрофлоры, создающей кислую среду, способствующую деминерализации эмали и развитию воспаления в области десны и краевого пародонта. После снятия



Рисунок 1. Tavoillot J., 1989

налета и наддесневых отложений могут быть выявлены и начальный кариес, и кариес в стадии пятна. Исследования, проведенные немецкими учеными, позволили заключить, что удаление налета как кариесогенного фактора само по себе является профилактическим лечением: немецкие ученые выявили, что через 15 лет прирост КПУ у взрослых пациентов, проходивших профессиональную чистку зубов 1 раз в квартал (3 месяца), составил 0,9, при этом большая часть прироста приходилась на вторичный кариес (Axelsson et al., 1993).

Появление и разрастание зубных отложений может привести к образованию патологических карманов, разрушению целостности круговой связки зуба, отеку периодонта и, как следствие, изменению положения зуба с последующими нарушениями окклюзии, что в свою очередь усугубляет процесс развития патологии.

Удаление твердых зубных отложений ультразвуком, безусловно, является наиболее эффективным методом. Для удаления зубных отложений мануальными инструментами также есть показания. В то же время, поверхность, освобожденная от зубного камня, требует полировки, в первую очередь, потому что шероховатая поверхность зуба и микроостатки отложений являются отличным ретенционным пунктом для последующих отложений, а вторых, потому что ультразвук нарушает целостность, травмирует, но не позволяет убрать биопленку, которая, обладая уникальными свойствами, самовосстанавливается очень быстро. Таким образом, применение метода Air-Flow является обязательным этапом удаления твердых над- и поддесневых зубных отложений. В этой клинической ситуации мы можем рассматривать его и как клинический этап

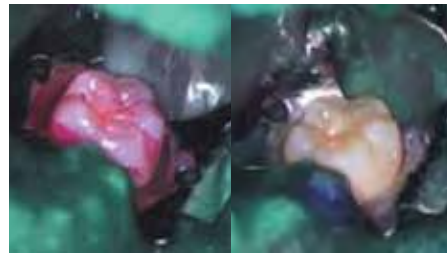


Рисунок 2. Удаление кариесогенного налета

STI-Online рекомендует



Рисунок 3. Профессиональный гигиенический уход за полостью рта пациента с установленными брекетами позволяет избавиться его от ряда осложнений. Ramaglia L., Sbordine L., Ciaglia R.N., Barone A., Martina R., 1999. Barnes C.M., Russel C.M., Gerbo L.R., Wells B.R., Barnes D.W., 1990. Gerbo L.R., Barnes C.M., Leinfelder K.F., 1993

лечения, и как профилактическую процедуру, с точки зрения предупреждения вторичных отложений.

Ортопедам и терапевтам-реставраторам чистка зубов позволяет «раскрыть цвет». Этот аргумент работает и в пользу успеха лечения. Для того чтобы «попасть в цвет», его необходимо сначала выявить, затем определить и уже после этого «создать».

То, что налет, даже налет курильщика, является идеальной средой для развития патогенных микроорганизмов, общеизвестно и общепризнано. Для врача важно то, что именно благодаря этому происходит перекрестная контаминация при эндодонтическом лечении, осложняя его течение, являясь причиной болевого симптома после пломбирования зубов, отдавая возможность постэндодонтической реставрации. Однако, хотелось бы подчеркнуть, что именно перекрестная контаминация является одной из главных причин болей в процессе лечения и после пломбирования, особенно, если нет условий для установки коффердама и тем более, если врач еще не принял работу с коффердамом за основное правило.

Метод Air-Flow за тридцать лет получил развитие, как с точки зрения аппаратов, так и с точки зрения методик. В настоящее время мы имеем возможность применять и наконечники, и автономные аппараты, выбирать порошки в зависимости от вида налета, качества эмали, топографии обрабатываемой поверхности и основного стоматологического заболевания и даже в зависимости от вкусовых предпочтений пациента, а также обрабатывать как над-, так и поддесневую поверхность зуба.



Рисунок 4. Оборудование EMS, в котором реализованы технологии Air-Flow и Perio Flow.

Благодаря рекламе, которую дают производители зубных паст и щеток, гигиеническое состояние полости рта наших пациентов значительно повысилось, однако, чистка зубов в домашних условиях не обеспечивает полное отсутствие зубного налета, для нее недоступна микрофлора пародонтальных карманов, и уж, конечно, зубной щетке недоступна поверхность имплантатов.

Важно помнить, что в физиологической зоне происходит отложение и мягкого и твердого налета, создающего кислую среду и провоцирующего воспаление в краевом пародонте. Имплантаты обладают способностью аккумулировать больше налета, чем зубы.

Естественно, что такой процесс не способствует стабилизации имплантатов, а работает против нее. Врач может получить следующие потенциальные проблемы:

- воспаление мягких тканей, окружающих имплантат;
- развитие периимплантита;
- атрофия костной ткани альвеолярного отростка;
- отсутствие или утрата остеоинтеграции имплантата.

Понятно, что эта зона требует щадящей обработки.

На самом деле, требует применения модифицированной методики.



Рисунок 5 Бактериальный налет на поверхности имплантата.

Метод Perio Flow предназначен для полирования поддесневой поверхности корня зуба и очистки поверхности имплантатов. В связи с бурным развитием имплантологии метод получил огромную популярность во всем мире.

Технология Perio Flow — воздушно-абразивная обработка поддесневой поверхно-

сти корня зуба, позволяющая произвести санацию пародонтальных карманов глубиной до 10 мм и обработку поддесневой части корня с целью уничтожения биопленки и замедления ее повторного образования. Травма поверхности корня зубов при этом исключена, благодаря точно рассчитанной силе подачи порошка, силиконовой насадке, работающей в физиологической зоне и особому составу порошка Air-Flow Perio. Выявлены следующие преимущества очистки поверхности имплантата с применением технологии Perio Flow: 100%-ное удаление биопленки (лазером: максимально — 94%; ультразвуком: максимально — 72%), отсутствие повреждений поверхности имплантата даже после многократных обработок.

Очень важно и то, что проведение такой процедуры закладывает основы успеха дальнейшего лечения. Если пациенту требуется лечение кариеса и реставрация, то, прежде чем восстанавливать разрушенное, необходимо подготовить для этого почву и максимально точно произвести оценку разрушений.



Рисунок 6. Поверхность имплантата, покрытая биопленкой на 100% (микрофотография)

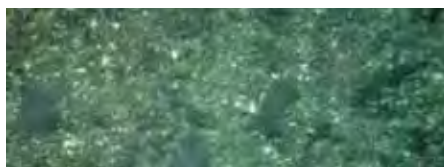


Рисунок 7. Поверхность имплантата после обработки: биопленка отсутствует (микрофотография) (Влияние различных порошков для пескоструйной обработки на восстановление биосовместимости контаминированных поверхностей титановых имплантатов — Д-р Шварц — Дюссельдорф 2007. И Д-р Шварц и соавт., Пародонтологический журнал, 2006, ноябрь; 77(11):1820-7)

Какой из аппаратов выбрать — вопрос, на который врач может ответить только сам для себя. Это, скорее всего, зависит от того, насколько специалисты в клинике полноценно владеют этими методиками, и скорее, для чего пользуются ими.

Итак, почему Air-Flow является для врача тем, что обязательно должно быть в его

кабинете, и зачем это пациенту, если он пришел с жалобой на «дырку в зубе» и вообще просто «вставить зубы»?

Прежде всего потому, что методика применима и эффективна абсолютно во всех областях стоматологии, эффективна сама по себе, значительно повышает качество хирургического, реставрационного и эндодонтического лечения и очень скоро самоокупается. Кроме того, показана как инструмент убеждения. Если пациент обратился к вам в первый раз, у него еще пока ничего не болит и он находится в процессе выбора клиники и врача, то профессиональная чистка зубов, проведенная самым простым, быстрым и эффективным способом, будет самым верным аргументом в вашу пользу: Пациент уйдет от вас, улыбаясь!

P.S.: Возможно, кому-то из врачей метод Air-Flow покажется не таким уж удобным и эффективным. Порошок застревает, засоряется сопло и песок не проходит, пациент «весь в песке», процедура проходит болезненно, опять же, и врач и пациент осыпаны порошком....

Проблемы могут быть решены очень просто: посмотрите, как называется ваш прибор или наконечник. Возможно, вы покупали его как Air-Flow, только намного дешевле. Так не бывает, у вас просто совсем другой продукт.

Если наконечник или аппарат произведен фирмой EMS, однако вы не удовлетворены его работой, обратитесь в сервисный центр компании S.T.I.dent. Ваша проблема будет решена.

Чтобы избавить и себя и пациента от неприятных ощущений во время процедуры, необходимо освоить методику. Правила, особенности и секреты применения мы рекомендуем вам постичь на курсах Swiss Dental Academy, которые организуются во всех федеральных округах и очень во многих городах России. Более подробная информация на сайте www.stident.ru.



Рисунок 8 Носик Perio Flow для обработки поддесневых областей и поверхности имплантата.

Стоматология Татарстана 2012

XI Международный форум и выставка

**Казань
21-23 мая**

S.T.I. DENT®

Спонсор Форума и участник выставки, предлагает Вашему вниманию доклады известных специалистов в рамках секции имплантологии и секции профилактики:

21 мая. Секция Профилактики

SWISS DENTAL ACADEMY 

Рогулева Светлана Сергеевна,

Врач-гигиенист стоматологический 1-й категории,
руководитель Swiss Dental Academy в России (Новосибирск)

Доклад: Профилактика заболеваний пародонта и периимплантатной зоны с использованием современных технологий

21 мая. Секция Имплантологии

Бадалян Кристина Юрьевна

к.м.н., ЦНИИС, частная практика (Москва)

Доклад: Минимально-инвазивная хирургия как возможность повышения качества хирургического лечения

В докладе будет обсуждена концепция минимально-инвазивного хирургического лечения в хирургии и имплантологии, которая включает в себя следующие параметры: тщательная диагностика, применение оптического увеличения при проведении хирургических вмешательств, применение микроинструментария и шовного материала маленького диаметра при работе с мягкими тканями, использование пьезохирургии при формировании ложа под имплантат. Все эти изменения позволяют уменьшить травматичность и, как следствие, сократить время лечения как на хирургическом, так и на ортопедическом этапах.



Орджоникидзе Гиви Зурабович

к.м.н., частная практика (Москва)

Доклад: Протезирование на имплантатах. Достижение оптимального эстетического результата

1. Предоперационный анализ и планирование ортопедического лечения
 - хирургические особенности
 - ортопедические особенности
2. Оценка риска
 - факторы риска
 - осложнения при имплантологическом лечении, связанные с чрезмерной нагрузкой – факторы, влияющие на успех ортопедического лечения
3. Виды конструкций на имплантатах
4. Этапы ортопедического лечения

5. Протезирование с опорой на имплантаты в эстетически значимой зоне. Что делать, когда рядом есть зубы?
6. Получение оттиска
7. Способы регистрации прикуса
8. Некоторые особенности зуботехнических этапов при протезировании на имплантатах
9. Методы фиксации ортопедических конструкций
10. Осложнения на ортопедическом этапе как следствие (профилактика и устранение)
11. Разбор клинических случаев



Racegel

Ретракция и гемостаз десневого края,
контроль кровоточивости
и микроподтекания



**Контроль над кровотечением
и просачиванием
десневой жидкости!**

25% хлорид алюминия низкой вязкости при введении
в зубодесневую борозду превращается в плотный гель

Racegel обеспечивает:

- Отличный обзор
операционного поля
и края полости;
- Чистоту и сухость
операционного поля;
- Контроль краевого
прилегания реставраци-
онного материала;
- Четкое отображение
границ препарирования
при снятии слепков.



Клинический случай



CE

Racegel



GPS для зубопротезной техники. Система Navigator

Фирма Heraeus Kulzer добавила новые компоненты в свои керамические линии HeraCeram и HeraCeram Zirkonia. Эти компоненты объединены в систему, которая получила название Navigator.

Так же как и при разработке системы Matrix, работа выполнялась в тесном со-

трудничестве с керамистом Паулем А. Фихтером. Но если при разработке системы Matrix целью являлось воспроизведение световых оптических явлений, рассчитанных на создание реставраций класса Hi End, то система Navigator разработана для ежедневной рутинной работы в лаборатории таким образом, чтобы сочетать в себе оптимум преимуществ из системы

Matrix, при этом позволяя создавать реставрации с высокой степенью эстетики без лишних усилий.

Используя компоненты из системы Navigator с ее стандартами послойного нанесения, можно создавать индивидуальные особенности и эстетические эффекты максимально легко, быстро и эффективно.



Рисунок 1. Удивительных индивидуальных результатов можно достичь всего за несколько шагов



Рисунок 3. Контуры коронок полностью выстроены из дентина



Рисунок 2. (Зубы: 13-23) Инкрисеры увеличивают цветонасыщенность, их можно размещать в критических областях, таких как цервикальная область и других. Везде, где необходимо без дополнительных слоев замаскировать каркас, даже там, где доступно только ограниченное место. Для того чтобы избежать просвечивания каркаса по границам режущего края, их можно скрыть, слегка нанеся по контуру соответствующий инкрисер



Рисунок 4. Эффект, создаваемый инхансерами: после того как дентин срезается, мамелоны мягко формируются кисточкой. Затем...



Рисунок 5. ... соответствующая цвету эмаль наносится и распределяется по плоскости дентинового ядра. Далее реставрации придаются индивидуальные характеристики при помощи нанесения инхансеров. Таким образом можно....



Рисунок 8. Компоненты Маски и типичный пример, как их можно использовать: после того как коронка построена и уменьшена...



Рисунок 6. ... например, осветлить центральные резцы при помощи EH bright, обеспечить нейтральной прозрачностью боковые резцы с использованием EH neutral керамики, а поверхности клыков можно сделать красноватыми при помощи ЕНА, желтоватыми с ЕНВ или сероватыми при помощи ЕНС



Рисунок 7. Результаты применения инхансера видны в различных перспективах: с минимальными усилиями и фактически стандартизированной техникой нанесения реставрации всегда эстетически привлекательны

Компоненты ассортимента Navigator

Ассортимент керамики Navigator содержит Инкризеры, Маски и Инхансеры для создания натуральной эстетики со стабильным цветом, даже там, где для керамики мало места. Цветонасыщенные дентины и транспарентные массы прекрасно подходят к линии HeraCeram и HeraCeram Zirkonia от Heraeus Kulzer. Ассортимент разделен на 4 компонента для удобной навигации в «пространстве оттенков».

Инкризер (Increaser)

Ассортимент инкризеров содержит 16 цветов по классической шкале Vita, которые ориентированы на 16 дентинов А1-D4. Но в отличие от дентинов, инкризеры обладают повышенной насыщенностью цвета и меньшей прозрачностью. Это позволяет технику избегать перепадов цвета там, где для керамики мало места, например, в пришеечной области, или замаскировать просвечивающийся каркас по границе режущего края. При помощи инкризеров можно также убирать перепады цвета, которые могут возникать из-за разницы в толщине слоев, например, в области понтиков.

Специальные эффекты для конкретного случая пациента и индивидуальные модификации можно делать при помощи следующих инкризеров с интенсивно окрашенных инкризеров:

Peach (INP), Solaris (INS), Mango (INM), Orange (INO) и Caramel (INC) and Taiga (INT).



Рисунок 9. ... тонкий слой материала Маски наносится на дентин в области режущего края, для маскировки каркаса



Рисунок 10. Затем прорезаются мамелоны...

Инхансер (Enhancer)

Инхансеры — это индивидуальные прозрачные массы, при помощи которых можно слегка влиять на яркость реставрации, не меняя ее основного цвета. Это позволяет легче воспроизводить типичные цвета центральных и боковых резцов, а также клыков. Даже те отклонения от цвета, которые не могут быть представлены в цветовой шкале, легко воспроизвести контролируемым способом, используя 6 инхансеров.

Например, сделать цвет А3 чуть-чуть светлее или серее, не меняя основного цвета. Это можно сделать как во время моделирования, так и на готовой работе, если после примерки пациент захотел немного «осветлить» реставрацию. В этом случае достаточно снять небольшой слой керамики и положить сверху слой EN bright.

Маска (Mask)

Подобно керамике с увеличенной опалесценцией, прозрачность керамики Mask сбалансирована таким образом, чтобы сохранить эффект глубины и при этом сделать так, чтобы каркас не был видим. MA Bright и MA shadow можно использовать для регулирования яркости облицовки.



Рисунок 11. ...и коронка выстраивается снова, с использованием эмали и транспарентных материалов



Рисунок 12. Таким образом, результат, «на который приятно смотреть», достигается с приложением минимальных усилий

XI международный конгресс «GOLDEN PALETTE – 2012» 14-18 мая 2012 года



г. Екатеринбург

Организатор



Генеральный спонсор



Мастер-класс и практический курс з.т.м. П. Брюссинга

17 мая Начало в 10.00. Место проведения: Медицинская фирма «Витал ЕВВ»

Нанесение керамической массы HeraCeram Zirconia (Heraeus, Германия) на каркас из диоксида циркония – для зубных техников

Питер Брюссинг CMDT, зубной техник – мастер, лектор и преподаватель фирмы Heraeus Kulzer

После ученичества в немецкой зубо-технической лаборатории, Питер Брюссинг уехал в Австралию, где работал зубным техником.

Вернувшись в Германию, он получил высшее образование в Мастер – школе г. Штутгарта и защитил звание CMDT (зубной техник – мастер).

В 1980 он основал собственную лабораторию в г. Шорндорфе, недалеко от Штутгарта, в которой работало 15 зубных техников в течение 16 лет.

В 1996 он переехал в г. Регенсбург, где он был принят на работу в зуботехническую школу в качестве преподавателя и руководителя департамента протезирования.

Его основными направлениями в зубопротезной технике являются: телескопические конструкции, бюгельные протезы, керамические коронки и мосты на различных каркасах, а также полные съемные протезы.



1 Часть – лекция: Сколы и трещины керамики – почему такие вещи происходят в нашей работе? Физические и технические параметры.

- Физические и технические особенности материалов, с которыми мы работаем (керамика, диоксид циркония, металл)
- Этапы подготовки каркасов из диоксида циркония под облицовку керамикой
- Различия механизмов сцепления керамики с металлическими и циркониевыми каркасами
- Разбор проблем, возникающих при соединении диоксида циркония с керамикой и способы их устранения
- Причины сколов и трещин и трещины керамики на диоксиде циркония – как избежать этого?
- Причины сколов и трещин керамики на металлических каркасах – ошибки и способы их предотвращения.

2 Часть – мастер – класс: Практическая демонстрация нанесения керамики HeraCeram Zirconia на каркас из диоксида циркония.

- Знакомство с системой керамики HeraCeram Zirconia – наборы, состав системы
- Определение света и цвета, понятие опалесценции и флюоресценции
- Концепция Matrix – назначение ее компонентов и способы создания натуральных световых эффектов.
- Концепция Navigator – назначение компонентов и способы добиться желаемых результатов без лишних усилий.

ПОЛУЧИТЬ БОЛЕЕ ПОДРОБНУЮ ИНФОРМАЦИЮ И ОФОРМИТЬ ЗАЯВКУ НА УЧАСТИЕ
В МЕРОПРИЯТИЯХ КОНГРЕССА МОЖНО:

■ по e-mail: panorama@vitalevv.ru, education@vitalevv.ru ■ по телефонам: (343) 257-08-53, 257-75-67, 257-70-74
■ факс: (343) 257-75-67, 251-48-97 ■ www.vitalevv.ru ■ почтовый адрес: 620144, г. Екатеринбург, ул. Сурикова, 37

HERACERAM -

ВОССОЗДАНИЕ ПРИРОДНОЙ ЭСТЕТИКИ, НА КАРКАСАХ ПО ВАШЕМУ ВЫБОРУ. ПРОСТО ИДЕАЛЬНО.



Две керамики, идеально оптимизированные по техническим свойствам и эстетическим качествам. Это означает простую, надежную технологию применения в сочетании с совершенными эстетическими результатами. Каждая линия керамик HeraCeram специально разработана для материала каркаса который Вы выбираете: металл или оксид циркония. В тоже время, каждая из керамик применяется по одинаковой, простой и логичной методике, обеспечивающей превосходные результаты, на которые Вы можете рассчитывать.

+ ИДЕАЛЬНО ОПТИЧЕСКИ — С КВАРЦЕВЫМ СТЕКЛОМ ВЫСОКОЙ ЧИСТОТЫ

Синтетическое кварцевое стекло — Ваша гарантия высочайшего качества всех керамик HeraCeram. Благодаря максимальной степени чистоты этого стекла, обеспечиваются такие уникальные качества керамики, как опалесценция и флюоресцентность.

+ ИДЕАЛЬНО ТЕХНИЧЕСКИ — СО СТАБИЛИЗИРОВАННОЙ СТРУКТУРОЙ ЛЕЙЦИТА (SLS)

Стабилизированная структура лейцита (SLS) обеспечивает керамикам HeraCeram особенную устойчивость к напряжению. Неизменный уровень микрочастиц лейцита в керамике оставляет в прошлом такие проблемы как сколы и трещины.

+ ПРОСТО ИДЕАЛЬНО — С ПРОСТОЙ И ЛОГИЧНОЙ ФИЛОСОФИЕЙ ПРИМЕНЕНИЯ

Все керамики HeraCeram применяются по единой упрощенной методике, обеспечивая Вам максимальную эффективность.

И здесь еще один дополнительный бонус: Вы экономите дорогостоящее время на обжиг, благодаря укороченному времени спекания и охлаждения керамик HeraCeram.



Эксклюзивный представитель EMS, Heraeus, MICROMEGA, Septodont, Ultradent в России
125362, г. Москва, ул. Водников, д. 2, тел/факс: (495) 229-0646
бесплатный многоканальный телефон: 8-800-333-0646
www.stident.ru, mail@stident.ru