

1/2014

НАВИГАТОР СТОМАТОЛОГИИ



ЛУЧШИЕ ВЫБИРАЮТ ЛУЧШЕЕ



C1 КОНИЧЕСКОЕ СОЕДИНЕНИЕ
MAKE IT SIMPLE

mis® | C1

WWW.DENTEK.COM.UA



СОДЕРЖАНИЕ

11

УПРАВЛЕНИЕ КЛИНИКОЙ
**КТО ЗАПЛАТИТ –
КЛИНИКА
ИЛИ СОТРУДНИК?**



19

ИНТЕРЕСНОЕ В СЕТИ
**ЛУЧШИЙ ДИЗАЙН
СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ
КЛИНИКИ**



24

ИНТЕРЕСНОЕ В СЕТИ
**ВЫ ДЕТСКИЙ ВРАЧ?
РАССКАЖИТЕ СВОЕМУ
МАЛЕНЬКОМУ ПАЦИЕНТУ
О ЗУБНОЙ ФЕЕ!**



28

РЕЛИЗ
MEDICOM



30

РЕЛИЗ
FONA



31

ТЕХНОЛОГИИ
**ЛУЧШИЙ ДИЗАЙН
СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ
ПРОДУКТОВ 2013-2014**



reddot design award

38

ТЕХНОЛОГИИ
**ФАКТЫ, С КОТОРЫМИ
НЕ ПОСПОРИШЬ**

Сергей Садовничий



40

ТЕХНОЛОГИИ
**РЕЗУЛЬТАТЫ ПРИМЕНЕНИЯ ДИОДНОГО
ЛАЗЕРА ПРИ ХИРУРГИЧЕСКОМ ЛЕЧЕНИИ
ДОБРОКАЧЕСТВЕННЫХ НОВООБРАЗОВАНИЙ
ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ**

Татьяна Волковицкая



44

ОРТОПЕДИЧЕСКАЯ СТОМАТОЛОГИЯ
**ПОЧЕМУ РАСКЛЕИВАЮТСЯ
ИНДИВИДУАЛЬНЫЕ ГИБРИДНЫЕ
АБАТМЕНТЫ?**

Федор Моисеев



48

ХИРУРГИЧЕСКАЯ СТОМАТОЛОГИЯ
**КРАТКИЙ ОБЗОР ДОКЛАДА НЕЗАВИСИМОГО
ИССЛЕДОВАНИЯ ОРГАНИЗАЦИИ POSEIDO
ПОВЕРХНОСТЕЙ 62 МОДЕЛЕЙ ИМПЛАНТАТОВ
РАЗЛИЧНЫХ ПРОИЗВОДИТЕЛЕЙ**



54

ХИРУРГИЧЕСКАЯ СТОМАТОЛОГИЯ
**ЭФФЕКТИВНЫЕ
ИМПЛАНТОЛОГИЧЕСКИЕ
РЕШЕНИЯ**

Павел Куч



Свідоцтво про реєстрацію Серія КВ 9505 від 14.01.2005
Розповсюджується по території України.

Засновник: Крижановський Олександр.
Адреса редакції: Україна, 02095, м. Київ, вул. Срібнопільська, 20, к. 306,
Тел./факс: 044-573-97-73 e-mail: navistom@navistom.com www.NaviStom.com
Номер підписано до друку 24.08.2014
Друк: ТОВ "Новий друк" м. Київ, вул. Магнітогорська, 1. Наклад – 1500 прим.
Відповідальність за зміст рекламної інформації несе рекламодавець.
Деякі рекламодавці можуть проявити недобросовісність.
Будь ласка, будьте обережними і передбачливими.

РЕЗУЛЬТАТЫ ПРИМЕНЕНИЯ ДИОДНОГО ЛАЗЕРА ПРИ ХИРУРГИЧЕСКОМ ЛЕЧЕНИИ ДОБРОКАЧЕСТВЕННЫХ НОВООБРАЗОВАНИЙ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ



Татьяна Волковицкая

- ассистент кафедры
хирургической стоматологии
и челюстно-лицевой хирургии
ХНМУ, председатель Ассоциации
лазерной стоматологии Украины
по Харьковскому региону;

- врач-стоматолог клиники
«Доктор Алекс».

Доброкачественные новообразования полости рта (фибромы, эпулис, ретенционная киста) в повседневной клинической практике стоматологов встречаются довольно часто: на их долю приходится 15,2% всех заболеваний полости рта и 26,6% новообразований челюстно-лицевой области (Прохончуков А. А., Ермолов В. Ф. и др.). Лечение заключается в тщательном иссечении новообразования, однако после хирургического лечения часто возникают рецидивы, обусловленные неполным удалением эпителия оболочек, поэтому применение лазерных аппаратов для иссечения и абляции фибром, эпулисов, является актуальным. Несмотря на разнообразие лазеров, наиболее популярными по ряду причин являются диодные лазеры, которые уже довольно давно применяются в стоматологии. Их отличает широкий спектр показаний и сравнительно невысокая цена, компактность, простота применения в клинических условиях, высокий уровень безопасности. Диодные лазерные аппараты надежны за счет использования электронных и оптических компонентов с небольшим количеством подвижных элементов. Лазерное излучение с длиной волны 980 нм оказывает выраженный противовоспалительный эффект, бактериостатическое и бактерицидное действие, стимулирует процессы регенерации. Традиционными областями применения диодных лазеров являются хирургические манипуляции на мягких тканях.



АСОЦІАЦІЯ ЛАЗЕРНОЇ СТОМАТОЛОГІЇ УКРАЇНИ
SOCIETY OF LASER DENTISTRY OF UKRAINE

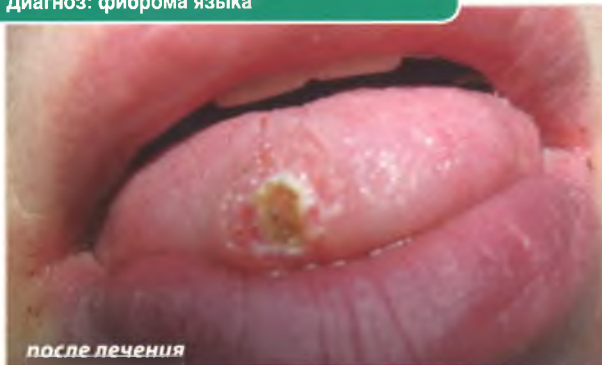
ЦЕЛЬ ИССЛЕДОВАНИЯ: повышение эффективности удаления доброкачественных новообразований за счет применения диодного лазера.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ: под нашим наблюдением находилось 30 пациентов с доброкачественными новообразованиями полости рта. Всем проводилось хирургическое лечение с применением диодного лазера Grapim.

Операция выполнялась амбулаторно, под местной анестезией (4% раствор «Септонеста») проведено иссечение новообразования сфокусированным лазерным лучом в режиме: 1 Вт, затем раневую поверхность обрабатывали в режиме 1,5 Вт до появления светло-коричневого струпа. Операционный материал был направлен на гистологическое исследование для подтверждения поставленного диагноза. Несколько клинических примеров:

1

Пациент К., 50 лет. Диагноз: фиброма языка



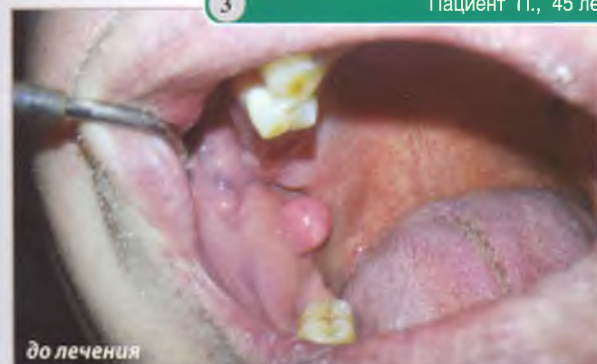
2

Пациент С., 40 лет. Диагноз: эпюлис в области угла рта



3

Пациент П., 45 лет. Диагноз: фиброма щеки



РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ:

при осмотре на следующий день больные жалоб не предъявляли, коллатеральный отек мягких тканей отсутствовал, раневая поверхность была покрыта коагуляционной пленкой. Полная эпителизация наступила к десятому суткам. При осмотре через месяц рубцы отсутствовали, рецидива не выявлено, жалоб нет. На основании наблюдений за больными на протяжении более полугода можно сделать вывод, что применение диодного лазера при хирургическом лечении значительно сокращает время оперативного вмешательства за счет «сухого поля», нет необходимости в накладывании швов, образовавшийся фибрин служит хорошей защитной повязкой раневой поверхности.

Список литературы:

1. Никогда Л.И. Применение лазерного скальпеля в хирургическом лечении эпюлисов // Профилактика стоматологических заболеваний: Тез. докл. V. Всерос. съезда стоматологов. - М., 1988. - С. 239-240.
2. Anderson R., Parrish K. Selective photothermolysis: precise microsurgery by selective absorption of pulsed radiation // Science. - 1983. - Vol. 220. - P. 524-527.
3. Apfelberg D.B. Summary of Ag-laser usage in plastic surgery // Scand. J. Plast. Reconstr. Surg. - 1986. - Vol. 20. - P. 13-18.
4. Apfelberg D.B. Summary of CO2 - laser usage in plastic surgery // Scand. J. Plast. Reconstr. Surg. - 1986. - Vol. 20. - P. 19-24.