

СПб

ИНСТИТУТ СТОМАТОЛОГИИ

№5 (12)
ноябрь 2009

ГАЗЕТА ДЛЯ ПРОФЕССИОНАЛОВ



ДВЕ ЗВЕЗДЫ НА НЕБОСКЛОНЕ СОВРЕМЕННОЙ ХИРУРГИИ И ИМПЛАНТОЛОГИИ ХИРУРГИЧЕСКИЕ НАКОНЕЧНИКИ WI-75 LED G и SI-11 LED G ОТ АВСТРИЙСКОЙ КОМПАНИИ W&N DENTALWERK

PEOPLE HAVE PRIORITY

W&N

с диодной подсветкой по технологии **LED**, выпускаемые компанией W&N, обеспечат вас ярким белым светом самостоятельно.

- ★ Это стало возможным благодаря встроенному генератору, который снабжает электроэнергией светодиоды.
- ★ Оба хирургических наконечника совместимы с любыми моторами с разъемами ISO

НЕЙТРАЛЬНЫЙ БЕЛЫЙ СВЕТ ОТ СВЕТОДИОДА НЕЗАВИСИМЫЙ ИСТОЧНИК ЭЛЕКТРОПИТАНИЯ

ДИЛЕРЫ ФИРМЫ W&N:

Эксподент, Москва, 495/332 0316
Дентекс, Москва, 495/974 3030
Уралквадромед, Екатеринбург, 343/262 7160
Дистрибуция в Санкт-Петербурге –
Алвик-Медэкспресс, 812/567 2065

ПРЕДСТАВИТЕЛЬСТВО

В МОСКВЕ:
Тел.: 495/ 229 3375
Факс: 495/ 933 2757
info@whdental.ru
www.whdental.ru



Москва,
1-й Щипковский пер., д.4, офис 4
тел./факс: (495) 737 38 51
(495) 737 38 52
www.protecodent.ru
info@protecodent.ru



PROTECO

Санкт-Петербург,
Варшавская ул., д. 5, к.2, офис 401
тел./факс: (812) 635 88 90
(812) 635 88 96
www.protecodent.ru
info@protecodent.ru

ESTELITE Σ QUICK

QUICK-CURE

Новый ESTELITE SIGMA
Полимеризуется за 10 секунд!!!

Tokuyama Dental



"ЭЛИТ-ДЕНТ" зуботехническая лаборатория

192029, г. Санкт-Петербург, ул. Дудко, д. 3
тел.: 640-11-32, 640-11-34; e-mail: elit-dent@mail.ru

Предлагаем Вам наши услуги по изготовлению и ремонту зубных протезов

- Мы обеспечим Вас всем тем, что признано наиболее востребованным на стоматологическом рынке.
- Лаборатория выполняет работу в сжатые сроки и поддерживает стабильные и доступные цены на свои изделия. Мы используем только современные технологии, оборудование ведущих фирм мира, обеспечивающие решение широкого спектра задач.
- В нашей лаборатории работают высококвалифицированные специалисты, имеющие большой опыт.
- Мы изготавливаем съемные гибкие протезы из нейлона "Valplast", "Dental D" и "Flexat".
- Работая с нами, Вы убедитесь в высоком качестве наших изделий.
- Профессиональный подход к каждому заказу, вежливый и понимающий персонал.

Приглашаем посетить наш стенд № А51 на выставке "ДЕНТАЛ-ЭКСПО", 5-7 ноября 2009 г., Санкт-Петербург, ЛЭНЭКСПО

Мы ценим ваше время!

Лицензия №78-01-000790 от 05.02.2007 г.

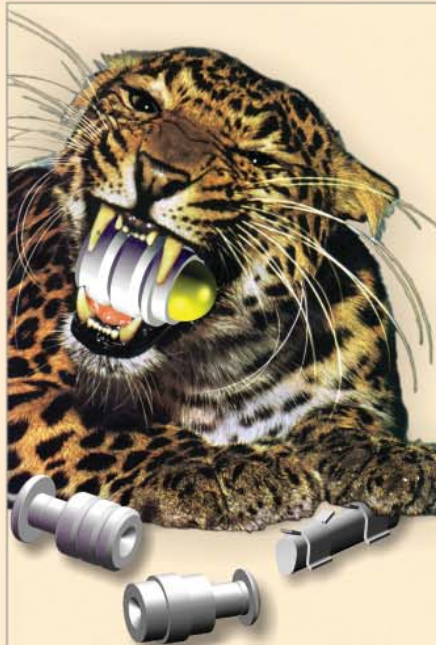
RUDENT
TECHNOLOGIES



СИСТЕМА АТТАЧМЕНОВ (Россия)

Замковые устройства для бюгельных протезов

ДОСТАВКА от КАЛИНИНГРАДА
до ВЛАДИВОСТОКА!
ВСЕГДА В НАЛИЧИИ!!!



ООО "РУДЕНТ", г. Сочи, ул. Дагомысская, 42 А; тел./факс: (8622) 617-634
www.rudent.info e-mail: rudents@mail.ru

dental4windows^{sql}

Вас полностью
устраивает управление
Вашей клиникой?

Если нет, то
лучшее решение –
Dental4Windows!

Просто поговорите с Вашими
коллегами, и Вы поймете, насколько
они не прогадали, выбрав Dental4Windows!

Что отличает Dental4Windows:

- Удобство и простота в работе
- Отличное качество сопровождения
- Лучшие мировые стандарты



Наша служба кон-
версии без проблем
перенесёт данные
Ваших пациентов
в Dental4Windows

DENTAL4WINDOWS –
10 ЛЕТ В РОССИИ, СНГ
И БАЛТИИ!

Позвоните нам сегодня: +7 (495) 665 00 47
www.d4w.ru; sales@centaursoftware.ru

centaur
SOFTWARE
лучшее решение в стоматологии

Предъявителю настоящего купона — скидка 20%

Приглашаем посетить наши стенды на Дентал Экспо в Санкт-Петербурге,
5-8.11.2009, стенд А08; MosExpoDental — в Гостином дворе, 18-21.11.2009

Вы хотите открыть рентген-кабинет
но не знаете, как сделать это быстро и без лишних усилий?

Мы поможем!

рентген-проект

- Качественно и в сжатые сроки мы разработаем и согласуем проект размещения любого рентгеновского аппарата в вашей клинике — в отдельном помещении или в стоматологическом кабинете
- Создадим пакет документов, необходимых для получения лицензии на эксплуатацию медицинских рентгеновских аппаратов

Звоните: (812) 985-37-45 или 8 921 568-77-69

Подробная информация на сайте: www.rentgen-proekt.ru

Лицензия № 78.01.10.002.Л.000001.01.09 от 21.01.2009 на размещение источников ионизирующего излучения (генерирующих) медицинского, исследовательского и промышленного назначения в лечебно-профилактических, научно-исследовательских учреждениях и промышленных объектах.

Полная электронная версия газеты
на сайте www.instom.ru



Приглашаем Вас
посетить наш стенд
на выставке

DENTAL-EXPO
5-7 ноября

Санкт-Петербург, ЛенЭкспо,
павильон 4, стенд. А.41



Производство:
США



стоматологическая
установка
SDS 1750 PBV
+ стул стоматолога
+ вакуумный
аспиратор Mono-Jet

Цена за комплект:

~~359 487~~ руб.

299 900 руб.*



Производство:
Италия



Система профессионального
отбеливания зубов



Polilux Accelerator Eco



Polilux Accelerator

При покупке отбеливающей системы
Polilux Accelerator
или Polilux Accelerator Eco
Вы получаете
**фантастический
ПОДАРОК!**
5 наборов для профессионального
отбеливания зубов White Accelerator



Состав одного набора:
- 2 шприца, по 3,5 мл каждый,
с гелем, содержащим 35%
раствор перекиси водорода;
- 4 насадки Oral Tip;
- 1 шприц 3,5 л
фотополимеризирующего
препарата Bleach Gum
Accelerator для защиты десен;
- 4 насадки Flow Tip;
- 5 флаконов, по 0,5 мл
каждый, обезболивающего
средства White Protector на
основе 20% нитрата калия;
- 5 кисточек Ultra Brush;
- 1 карта цвета;
- инструкция по применению

~~74 373~~ руб.

54 690 руб.*

~~84 130~~ руб.

61 690 руб.*

* Предложение действительно при наличии товара на складе и при условии полной предоплаты

Специальные цены на выставке!



эффективное предотвращение развития заболеваний пародонта

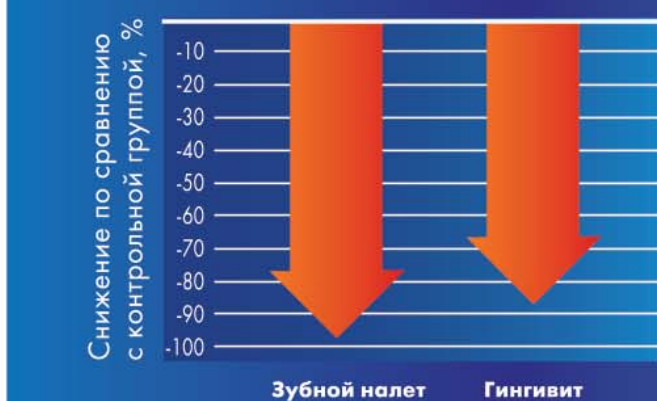
Colgate Total содержит формулу «Триклогارد» – соединение триклозана и сополимера, эффективно предотвращающее развитие заболеваний пародонта.

Действует в двух важных направлениях^{1-3,5,6}:

1. Уничтожает бактерии зубного налета на 12 часов⁵.

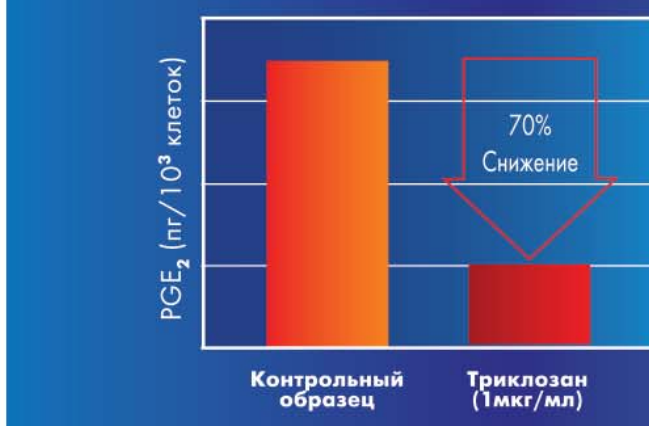
Триклозан в соединении с сополимером PVM/МА удерживается на твердых и мягких тканях полости рта дольше обычного несвязанного триклозана⁷.

Удаляет до 98% больше зубного налета^{1,2,*}
Уменьшает кровоточивость десен до 88% эффективнее^{1,2,*}



2. Снижает уровень основных медиаторов воспаления^{3,4}.

70% – снижение простагландина E_2 (PGE_2) – ключевого медиатора³ in vitro



Источники:

1. Volpe A.R. et al. J. Clin. Dent. 1996; 7(suppl): S1-S14.
2. Davies R.M. et al. J. Clin. Periodontol. 2004; 31:1029-1033.
3. Gaffar A. et al. J. Clin. Periodontol. 1995; 22:480-484.
4. Scannapieco F.A. Compendium. 2004; 7(suppl 1):16-25.
5. Amorncat C. et al. Mahidol. Dent. J. 2004; 24:103-111.
6. Modeer T. et al. J. Clin. Periodontol. 1996; 23:927-933.
7. Xu T. et al. Compendium. 2004; 7(suppl 1):46-53.



Система Colgate Total

- Системный подход к решению проблемы
- Высокая эффективность в предотвращении заболеваний пародонта
- Подходит для длительного применения

ЗНАКОМЬТЕСЬ — ПРОФЕССИОНАЛ!

www.instom.ru

“ИНСТИТУТ СТОМАТОЛОГИИ. ГАЗЕТА ДЛЯ ПРОФЕССИОНАЛОВ” №5(12) 2009



Фадеев Роман Александрович

• ректор, заведующий кафедрой ортодонтии Санкт-Петербургского института стоматологии последиplomного образования (СПБИНСТОМ), доктор медицинских наук, профессор. Автор более 150 научных публикаций, 7 монографий и учебных пособий, 15 патентов на изобретения

Р.А. Фадеев окончил стоматологический факультет Санкт-Петербургского государственного медицинского университета им. акад. И.П. Павлова. Работал в практическом здравоохранении, а затем — на кафедре ортопедической стоматологии и материаловедения с курсом ортодонтии СПбГМУ им. акад. И.П. Павлова.

В 1995 году Роман Александрович защитил кандидатскую диссертацию на тему «Рентгеноцефалометрическая характеристика дистального прикуса у взрослых», а в 2001 — докторскую диссертацию «Диагностика, планирование и прогнозирование результатов лечения взрослых больных с зубочелюстными аномалиями».

В сентябре 2005 г., пройдя конкурсный отбор, возглавил кафедру ортодонтии СПБИНСТОМ, в январе 2006 г. был избран ректором СПБИНСТОМ.

Роман Александрович Фадеев — заместитель председателя научного общества стоматологов Санкт-Петербурга и Ленинградской области, президент образовательного клуба ортодонтос России «Alexander Study Club», член-корреспондент Международной Академии интегративной антропологии.

Корр.: Роман Александрович, прошло 4 года, как Вы возглавили кафедру ортодонтии СПБИНСТОМ. Что удалось сделать за это время в научной, врачебной и учебно-педагогической деятельности?

— Сфера моих научных, лечебных и педагогических интересов — диагностика, лечение и профилактика зубочелюстных аномалий у детей, подростков и взрослых. Она, как Вы видите, достаточно широка и очень актуальна, поэтому востребована учеными и практиками. Это четко определяется по проблемам пациентов, а также запросам слушателей, обучающихся на нашей кафедре, и соискателей, желающих заниматься научно-исследовательской деятельностью.

За истекший период успешно защитили кандидатские диссертации трое моих аспирантов, еще одна работа уже готова к защите, трое других продолжают исследования.

Уже целый год наша кафедра принимает участие в очень интересном и важном проекте «Профилактика зубочелюстных аномалий» совместно с СПбГМУ им. акад. И.П. Павлова и фирмой Planmeca, LM. Проводим осмотры школьников на базе гимназии № 599. На сегодняшний день осмотрено более 600 человек (только усилиями нашей кафедры — более 400 школьников). По результатам осмотра отобран контингент школьников для назначения профилактических аппаратов, которые мы проводим бесплатно. Первые

результаты носят обнадеживающий характер. У многих наших пациентов аномалии либо исправились, либо сложные клинические формы перешли в простые.

Учебный процесс на кафедре ортодонтии развернут, как говорится, по полной программе: проводим курсы повышения квалификации и профессиональной переподготовки для врачей-стоматологов; помимо того, обеспечиваем занятия на 10 курсах по актуальным вопросам ортодонтии.

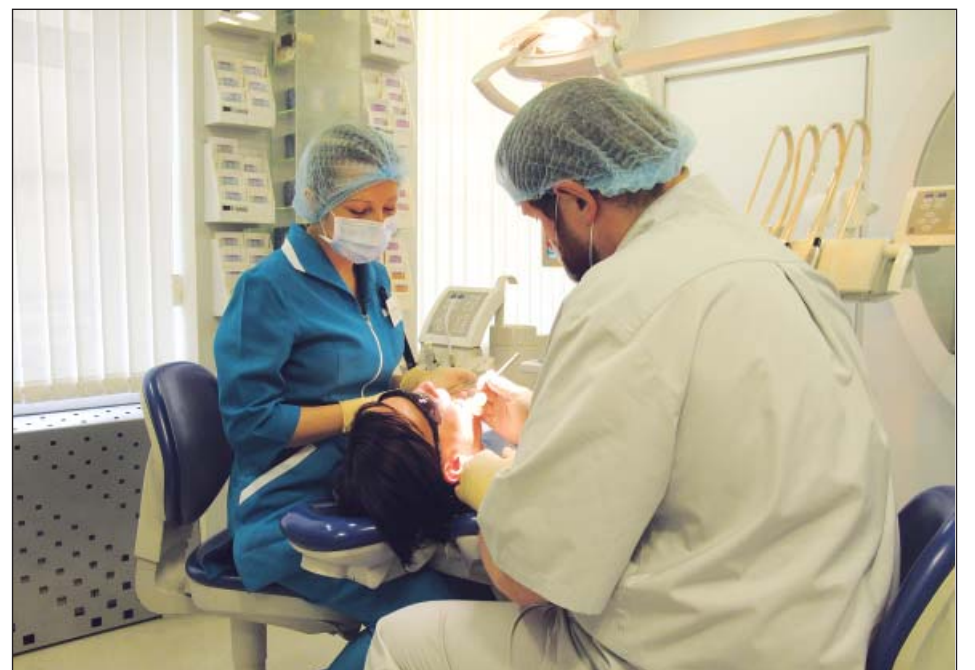
Корр.: Роман Александрович, предвижу вопросы заинтересованных читателей: что за курсы и как на них попасть?

— Список курсов как по нашей кафедре, так и по всем остальным публикуется на страницах нашего журнала «Институт Стоматологии» и в аналогичной газете. Кроме этого, вся актуальная информация по учебному процессу и научным конференциям размещена на сайте СПБИНСТОМ в Интернете www.instom.ru. Кстати, там же можно записаться на любую понравившуюся форму обучения и получить всю необходимую информацию.

С большим удовлетворением отмечу, что наши курсы и конференции собирают полные аудитории. Институт проводит две ежегодные конференции. Первая — «Современные методы диагностики, лечения и профилактики стоматологических заболеваний». Вторая ежегодная конференция (совместно с МГМСУ, СПбГМУ им. акад. И.П. Павлова и СтАСПб) — «Актуальные вопросы стоматологии детского возраста и профилактики стоматологических забо-

Иванов). Заведующей кафедрой стоматологии детского возраста по результатам конкурсного отбора избрана кандидат медицинских наук Хоцевская Ирина Анатольевна. Создан новый фантомный класс на Невском, 82, рассчитанный на 12 рабочих мест, оснащенный на самом современном уровне. Появились новые образовательные курсы по всем кафедрам, новые лекторы. Разворота журнала «Институт Стоматологии» не хватает, чтобы перечислить в рекламных целях все курсы, предлагаемые слушателям.

Качественно изменилась в последнее время деятельность наших сотрудников в Интернете. Они отвечают на вопросы врачей на форуме сайта instom.ru, консультируют их, составляют планы реабилитации пациентов, помогают на этапах лечения. Особо отмечу создание и деятельность консультативного центра на базе кафедры рентгенологии в стоматологии (единственной подобной кафедры в России), где врачам помогают интерпретировать данные рентгенологического обследования пациентов. К слову, заведующая кафедрой рентгенологии в стоматологии, профессор Марина Анатольевна Чибисова — председатель секции лучевой диагностики СтАР. И это совершенно закономерно, так как СПБИНСТОМ первым в России внедрил в учебный процесс курсы по диагностике заболеваний челюстно-лицевой области с помощью трехмерного рентгеновского изображения. Последнее стало возможным благодаря приобретению для клини-



леваний». Эта конференция уже шестая. Она включена в план СтАР. Пожалуй, это единственная конференция по детской стоматологии в России, которая собирает большое число специалистов из ближнего и дальнего Зарубежья.

Корр.: Роман Александрович, а если поставить вопрос так: что сохранилось, а что изменилось за время ректорства Р.А. Фадеева?

— Существенно увеличилось количество сотрудников на кафедрах ортодонтии, терапевтической, ортопедической и хирургической стоматологии. Организована новая кафедра — челюстно-лицевой хирургии (на конкурсной основе кафедру возглавил профессор Александр Сергеевич

чекских баз СПБИНСТОМ компьютерных томографов, обладающих различными характеристиками: Morita (Япония), Picasso (Корея), Sirona (Германия). Для стоматологов Санкт-Петербурга мы проводим бесплатные курсы по интерпретации данных дентальной компьютерной томографии, обучаем работе с программным обеспечением. При необходимости проводим занятия в выходные дни.

Расширилась тематика семинаров, проводимых с приглашенными лекторами из-за рубежа: по имплантологии, ортодонтии, терапевтической и ортопедической стоматологии, челюстно-лицевой хирургии.

Интенсивно идет издательский процесс. Так, в этом году вышли в свет учебные

ОБ ОСОБЕННОСТЯХ ГИБКИХ ПРОТЕЗОВ, ИЛИ РАССКАЗ О ТОМ, КАК ВАЖНА ПРАВИЛЬНАЯ ЧИСТКА...

А.В.Ефременко

• генеральный директор
зуботехнической лаборатории
“ГАЛАКТИКА”,
сертифицированный специалист по
программе “Инжекционное литье и
дизайн “Valplast”



Продолжение темы...
Предыдущие публикации читайте
в № 6(7) (декабрь 2008 г.)
и в № 4(11) (сентябрь 2009 г.)

И вновь о гибких протезах... Огромный интерес к этой теме у различных специалистов в сфере стоматологии вызывает целый поток вопросов, которые требуют разъяснений и комментариев. А ответы на поставленные вопросы, в свою очередь, приводят к появлению новых тем для дискуссий.

И поскольку тема живая, “горячая”, вполне логично появление этой статьи на страницах популярной профессиональной газеты для стоматологов.

УХОД ЗА ГИБКИМИ ЗУБНЫМИ ПРОТЕЗАМИ, ИХ ПРАВИЛЬНАЯ И ЭФФЕКТИВНАЯ ЧИСТКА

Специалисты нашей лаборатории — это высококвалифицированные профессионалы в работе с гибкими материалами для производства протезов из нейлона “VALPLAST” и пластика.

Как показал наш почти пятилетний опыт использования термопластов для изготовления съемных протезов, к вопросам правильного ухода за гибкими протезами необходимо подходить с *неменьшим вниманием*, чем к самому процессу протезирования. Бывает так, что отсутствие у пациента информации (или нежелание прислушаться к этой информации) приводит к тому, что великолепно выполненное изделие, в которое вложили свой опыт и мастерство врач-стоматолог и зубной техник, превращается в очень неприглядную, дурно пахнущую “штуковину” (не хочется даже называть это зубным протезом).

Ко всем товарам народного потребления, где есть какие-то особенности по их использованию, выдаются “инструкции по применению”. В них четко указывается: “Перед использованием внимательно прочитайте инструкцию”. Именно “перед использованием!”, именно “внимательно!”, а не тогда, когда уже (“ах, какая неожиданность!”) все испорчено по вине потребителя. Кто сказал, что в стоматологии может быть как-то по-другому? Разве наши пациенты

каждый день получают новый зубной протез? Разве жизненный опыт, с этим связанный, они приобретают в детстве или впитывают с молоком матери? Или, может быть, “секретом” о том, как обращаться с зубным протезом, поделится бабушка — соседка, которая “вставила себе вставные челюсти (“ох, забыла уже когда...”) лет 15-20 назад?”

По-моему, ответ на эти вопросы, уважаемые коллеги, очевиден. Врач просто обязан рассказать пациенту всю необходимую информацию, научить его пользоваться новым протезом, обязательно дать какую-то печатную листовку в виде инструкции по уходу, чтобы, придя домой, пациент мог еще раз внимательно изучить, понять и запомнить все, что требуется. У многих пациентов, получивших в использование съемный протез, это первый опыт, и они остро нуждаются в информационной поддержке. Особенно, если это касается гибких протезов. Первое восторженное ощущение от того, что зубной протез и красив, и удобен, может смениться через один-два года разочарованием из-за того, что изделие покрылось налетом, поцарапалось, появились потемнения в области шеек зубов и т.п.

Но все это можно и нужно предотвратить! О том, как сделать нейлоновый протез таким образом, чтобы в нем область шеек зубов имела первоначальный вид даже через годы использования, я рассказываю на наших семинарах в “ГАЛАКТИКЕ”. Но это отдельная тема по профессиональному совершенствованию зубных техников, изготавливающих гибкие протезы. А что же зависит от самих пациентов?

Важно понять, что протезы из нейлона отличаются от обычных пластмассовых протезов. Нейлон — довольно мягкий материал. Жесткая пища (орехи, сухарики и т.п.) может оставлять на поверхности нейлонового протеза микроцарапины. Казалось бы, ничего особенного, просто потерял первоначальный блеск изделия, и у многих пациентов это не вызывает особого беспокойства, ведь “протез-то уже как родной!”.

Но в микроцарапинах создается очень благоприятная среда для расселения и размножения всевозможной микрофлоры. Каковы же возможные варианты развития событий?

Вариант I.

Допустим, что пациент не уделяет должного внимания чистке протеза. Сразу же следует вполне логичная патологическая цепочка событий: расселение бактерий, образование налета в виде слизи, кристаллизация налета, его пигментация и, наконец, очень неприятный запах... Вы спросите, что же тут особенного, почти у каждого стоматолога были такие пациенты и случаи в практике.

А особенность здесь в том, что акриловый протез очень долго сохраняет свою гладкую поверхность, к которой не “прилипают” бактерии и налет. А вот нейлоновый протез при отсутствии правильного ухода может довольно быстро (в течение нескольких месяцев) превратиться в “этакое нечто”. Вот это важно помнить при сравнении акриловых протезов и нейлоновых.

Вариант II.

Пациент очень любит чистоту. Чистит свой нейлоновый протез после каждого

приема пищи, но делает это “по-старинке” зубной щеткой и зубной пастой. Абразивные микрочастицы, содержащиеся в зубной пасте, жесткая зубная щетка с каждым разом все более и более царапают поверхность протеза. Бактериям предоставляются “жилплощади” все больше и больше, бороться с ними все труднее; от первоначального блеска поверхности нейлона не остается и следа. И все это происходит буквально за несколько месяцев. Мы, конечно же, предлагаем таким пациентам лабораторную полировку гибких протезов, но количество таких манипуляций не безгранично... Да и, конечно, не бесплатно.

Так, где же выход из сложившейся ситуации? На самом деле все довольно просто. Гибкие зубные протезы нужно чистить ультразвуком с применением специальных очищающих средств. Фирмы, которые производят гибкие стоматологические материалы, предлагают особые средства, которые помогают размягчать налет на зубном протезе, а ультразвуковые устройства (ванночки) без всякого вреда для поверхности протеза удаляют все ненужное. К тому же такая чистка обладает антибактериальным действием. Ведь приятно осознавать, что протез после обработки чист во всех отношениях. Вот и все! Проблема решена. Протез долгие годы будет сохранять свой приятный вид и радовать пациента.



А сейчас маленькое отступление от стоматологической темы.

Давайте представим себе, как удаляют грязь с трактора, пришедшего с полей. Ведро с водой и тряпка — вполне эффективные средства для очистки. В результате и трактор чист, и тракторист доволен.

А если нужно вымыть дорогой автомобиль? Вряд ли его владелец станет использовать метод тракториста, а возьмет хороший автошампунь и специальные мягкие приспособления для удаления грязи, а затем обработает свою дорогую машину средствами для сохранения блеска. Думаю, что намереваются. Вполне логично, что дорогой нейлоновый протез требует небольших дополнительных затрат по уходу за ним.

Когда автолюбитель покупает себе дорогой автомобиль, он уже изначально готов покупать дорогой высококачественный бензин для его долгой и комфортной эксплуатации. А если он станет заливать в бак своего автомобиля низкосортное топливо или вообще что попало? В поломке автомобиля будет виноват завод-изготовитель?... Или, может быть, материалы,

из которого сделаны детали, были плохого качества?...

Надеюсь, что этот простой пример из обычной жизни показывает логичность причинно-следственной связи. Примерно то же самое должно быть по отношению к гибким протезам. Ведь почему эта технология сегодня так востребована среди пациентов? Комфортное использование, щадящее протезирование без обточки естественных зубов, использование материалов биологической чистоты, возможность сделать замещающий зубной протез там, где другие методики бессильны... Неужели все это не повод для того, чтобы “простить” нейлону его маленький недостаток в виде особенно-го, но довольно простого метода ухода и чистки?

Ответ на этот вопрос пусть каждый пациент даст себе сам!

Уважаемые стоматологи! Процесс подготовки пациента к протезированию гибкими конструкциями, непосредственное изготовление изделия в лаборатории, момент сдачи работы и дальнейший уход — все это имеет ряд особенностей на каждом этапе.

Так что, уважаемые коллеги, призываю вас к общению!

Давайте делиться знаниями, обсуждать, учиться друг у друга, набираться опыта.

P.S. Когда начинающий водитель сядет за руль своего автомобиля и спокойно с комфортом поедет на нем?

Только после обучения, стажировки, получения какого-то минимально необходимого опыта, информации для размышления...

Разве к вопросам зубного протезирования возможен другой подход? Конечно, нет!

Очень надеюсь, что основной смысл этой статьи был понятен всем читателям, а не только автомобилистам...

**Всего Вам доброго,
уважаемые коллеги!
Огромных успехов в работе!
Зуботехническая лаборатория
“ГАЛАКТИКА” — к вашим услугам!**

Мы предлагаем:

- Гибкие нейлоновые протезы;
- Гибкие пластиковые бюгеля;
- Металлокерамику;
- Керамику на основе диоксида циркония;
- Ортодонтические аппараты;
- Акриловые протезы;
- Мостовидные протезы;
- Кламмерные и замковые бюгеля;
- Спортивные защитные каппы;
- Каппы для отбеливания зубов;
- И многое другое.

ООО “ГАЛАКТИКА”

Санкт-Петербург,
ул. Седова, д. 154, лит. А
www.info-zub.ru
e-mail: ztl-galaktika@mail.ru
тел.: (812) 970-24-12
тел./факс: (812) 362-49-27

Приглашаем к сотрудничеству
врачей-стоматологов.

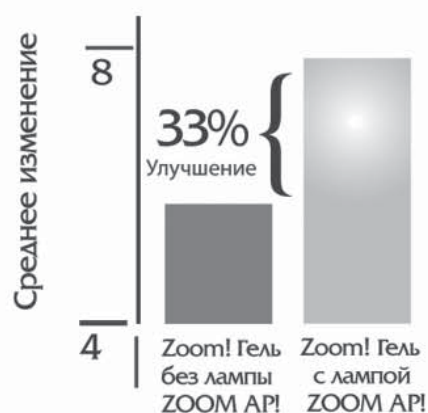
Лиц. № 78-01-001194 от 08.11.07 г. выдана
Федеральной службой по надзору в сфере
здравоохранения и социального развития



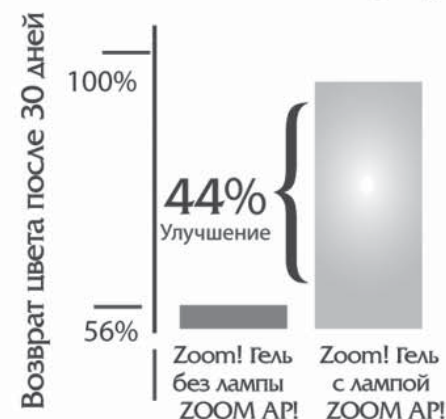
Такие результаты возможны **ТОЛЬКО**
при использовании лампы

Zoom!®

Факт: больше оттенков



Факт: больше стабильности результатов



Факт: 50% населения достигают оттенок В1 или лучше
после 45-мин. процедуры.

Амфодент
Санкт-Петербург
т.: (812) 373-4970, 373-5159
Москва
т.: (495) 334-4119, 334-4868
e-mail: amfodent@amfodent.ru

Геософт
Москва
т.: (495) 681-9941, 681-9046
email: mail@geosoft.ru

Денталь
Москва
т.: (495) 251-4589, 251-9029
e-mail: bizcenter@mail.ru
dental-ltd@mail.ru

Чикагский Центр
Современной Стоматологии
Москва
т.: (495) 988-7652
e-mail: ykabirova@chicagocentre.com

Представительство: Дискус Дентал Ист

Москва

т.: (495) 795-0621

www.discusdental.ru e-mail: info@discusdental.ru

DISCUS DENTAL®

ЭКОНОМИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ВАНТОВОГО И МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОГО ПРОТЕЗИРОВАНИЯ



В.Д.Вагнер

• засл. врач РФ, д.м.н., профессор, зам. директора ЦНИИС и ЧЛХ по научно-методической работе, президент СТАР, Москва

Е.В.Койтов

• к.м.н., врач-ортопед, “Профессорская стоматологическая клиника”, Москва

Учитывая популярность эстетических конструкций при реабилитации ортопедических пациентов, на наш взгляд, важно располагать информацией не только о клинической, но и экономической эффективности их применения. Поскольку в нашей стране приоритет отдается металлокерамическим конструкциям [1], мы рассчитали себестоимость металлокерамического мостовидного протеза из трех единиц и вантового мостовидного протеза в ценах на 2007 г.

ЦЕЛЬ:

Определить и сравнить себестоимость вантового и металлокерамического протезов.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ:

По виду изготовленной конструкции протеза пациенты разделены на две группы. Первую группу составили 87 пациентов с частичной потерей зубов, из них 49 (56%) женщин и 38 (44%) мужчин, которым было изготовлено 87 вантовых мостовидных протезов во фронтальном отделе верхнего зубного ряда. Вторую группу составили 85 пациентов также с частичной потерей зубов, из них 46 (55%) женщин и 39 (45%) мужчин, которым было изготовлено 85 металлокерамических мостовидных протезов из трех единиц во фронтальном отделе верхнего зубного ряда. Всего изготовлено 172 протеза. Возраст пациентов составил от 24 до 47 лет. Определение трудоемкости и материалоемкости протезирования проводили согласно нормативно-правовой основе оказания ортопедической помощи населению [2, 3, 4, 5]. Достоверным признавали различие событий при критерии достоверности (t) не менее 2, что соответствует безошибочному прогнозу в 95,5% и вероятности ошибки не более 0,05.

РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ:

Себестоимость медицинской услуги состоит из прямых расходов и косвенных расходов. Прямые расходы, в свою очередь, складываются из расходов на оплату труда врача, зубного техника и необходимого вспомогательного персонала, из непосредственных затрат на изготовление зубного протеза, включая материалы, амортизацию оборудования и инструментария, предметов и инвентаря. Величина оплаты труда зависит от продолжительности проведения работ и

■Таблица 1
Себестоимость для государственных медицинских учреждений в части прямых расходов вантового и металлокерамического протезирования

Этапы	Статьи расхода	Металло-керамический протез		Вантовый протез	
		руб.	%	руб.	%
Клинический этап	Продолжительность в мин.	195		188	
	Оплата труда	507,00	34,60	488,80	33,70
	Начисления на оплату труда	132,83	9,10	128,07	8,80
	Расходные материалы и медикаменты	483,42	32,90	524,50	36,20
	Амортизация оборудования	321,38	21,90	291,60	20,10
	Инструментарий	20,50	1,40	12,75	0,90
	Предметы и инвентарь	2,03	0,10	2,77	0,20
	Всего затраты	1467,16	100,00	1448,49	100,0
Лабораторный этап	Продолжительность в мин.	1037		905	
	Оплата труда	1122,29	36,50	979,44	38,40
	Начисления на оплату труда	294,04	9,60	256,61	10,00
	Расходные материалы и медикаменты	1167,14	38,00	874,48	34,20
	Амортизация оборудования	467,70	15,20	421,90	16,50
	Инструментарий	19,18	0,60	19,18	0,80
	Предметы и инвентарь	4,24	0,10	2,25	0,10
	Всего затраты	3074,60	100,0	2553,86	100,00
Всего:	Продолжительность в мин.	1232		1093	
	Оплата труда	1629,29	35,90	1468,24	36,70
	Начисления на оплату труда	426,88	9,40	384,68	9,60
	Расходные материалы и медикаменты	1650,56	36,30	1398,98	35,00
	Амортизация оборудования	789,08	17,40	713,50	17,80
	Инструментарий	39,68	0,90	31,93	0,80
	Предметы и инвентарь	6,27	0,10	5,02	0,10
	Всего затраты:	4541,76	100,00	4002,35	100,00

от размера заработной платы медицинских работников в конкретном медицинском учреждении.

Рассмотрим структуру себестоимости в части прямых расходов. В соответствии с Постановлением Правительства Москвы от 3.07.07 №545-ПП “Об увеличении тарифных ставок и тарифной сетки по оплате труда работников государственных учреждений г. Москвы” средняя заработная плата врача составляет 12622 рубля, медицинской сестры и зубного техника — по 8999 рублей. Следовательно, для государственных медицинских учреждений оплата труда основного медицинского персонала на клиническом этапе изготовления протеза составляет 2,60 руб/мин., на лабораторном — 1,08 руб/мин.

В связи с тем что заработная плата в государственных медицинских учреждениях может отличаться от заработной платы в коммерческих медицинских учреждениях, мы рассмотрели два варианта себестоимости работ по изготовлению мостовидного протеза в части заработной платы и начислений на нее (табл. 1, 2).

Различия в стоимости клинического этапа при металлокерамическом и вантовом протезировании незначительны и составляют 54,13 рубля (2,2%). Себестоимость минуты на клиническом этапе работы составляет 12,60-12,80 рубля в обоих случаях. Различия в стоимости лабораторного этапа более значимы и составляют 741,01 рубль (15,4%). Себестоимость минуты рабочего времени зубного техника при изготовлении вантового и металлокерамического мостовидного протеза составляет 4,5-4,6 рубля.

■Таблица 2
Себестоимость для коммерческих поликлиник в части прямых расходов вантового и металлокерамического протезирования

Этапы	Статьи расхода	Металло-керамический протез		Вантовый протез	
		Руб.	%	Руб.	%
Клинический этап	Продолжительность в мин.	195		188	
	Оплата труда	1289,68	52,5	1243,39	51,80
	Начисления на оплату труда	337,90	13,8	325,77	13,60
	Расходные материалы и медикаменты	483,42	19,70	524,50	21,80
	Амортизация оборудования	321,38	13,10	291,60	12,10
	Инструментарий	20,50	0,80	12,75	0,50
	Предметы и инвентарь	2,03	0,10	2,77	0,10
	Всего затраты	2454,91	100,00	2400,78	100,00
Лабораторный этап	Продолжительность в мин.	1037		905	
	Оплата труда	2493,99	51,90	2176,53	53,50
	Начисления на оплату труда	653,42	13,60	570,25	14,00
	Расходные материалы и медикаменты	1167,14	24,30	874,48	21,50
	Амортизация оборудования	467,70	9,70	421,90	10,40
	Инструментарий	19,18	0,40	19,18	0,50
	Предметы и инвентарь	4,24	0,10	2,25	0,10
	Всего затраты	4805,67	100,00	4064,58	100,00
Всего:	Продолжительность в мин.	1232		1093	
	Оплата труда	3783,67	52,10	3419,91	52,90
	Начисления на оплату труда	991,32	13,70	896,02	13,90
	Расходные материалы и медикаменты	1650,56	22,70	1398,98	21,60
	Амортизация оборудования	789,08	10,90	713,50	11,00
	Инструментарий	39,68	0,50	31,93	0,50
	Предметы и инвентарь	6,27	0,10	5,02	0,10
	Всего затраты:	7260,58	100,00	6465,36	100,00

Исследование структуры себестоимости при рассматриваемых видах протезирования показало, что максимальные затраты (52%) приходится на оплату труда и начисления на нее (единый социальный налог по действующему на сегодняшний день законодательству составляет 26,2%).

Следующий по величине вид затрат — приобретение расходных материалов: оттискового материала, самотвердеющих пластмасс и временного цемента, пломбирочного материала, дезинфицирующего раствора и других материалов и медикаментов. Стоимость материалов для металлокерамического протеза больше вантового на 251,58 рубля, что составляет 15,2%. Расходы, связанные с амортизацией оборудования, инструментария, предметов инвентаря, также выше при протезировании металлокерамическими конструкциями — на 84,58 рублей (10%).

Кроме прямых расходов, в себестоимость услуг включены косвенные расходы, которые составляют затраты, необходимые для обеспечения деятельности учреждения и не связанные с оказанием медицинских услуг. К ним относятся: оплата труда и начисления на оплату труда общеустановленного персонала, затраты на текущий ремонт, коммунальные услуги, амортизация зданий, сооружений и других основных фондов, затраты на материалы, канцелярские товары и предметы для текущих хозяйственных целей.

Косвенные услуги экстраполируются на стоимость медицинских услуг пропорционально коэффициенту, который индивидуален в каждой медицинской организации и зависит от ее месторасположения, занимаемой

площади, количества административно-управленческого персонала и других факторов. Как правило, косвенные расходы составляют от 40 до 80% от стоимости прямых расходов [16]. Для наших расчетов использовали среднюю величину, равную 60%.

Таким образом, себестоимость металлокерамического мостовидного протеза из трех единиц в части прямых расходов для государственных медицинских учреждений составляет 4541,76 рублей, для коммерческих — 7260,58 рублей. Аналогичный показатель вантового мостовидного протеза составляет 4002,34 и 6465,36 соответственно. Себестоимость металлокерамического мостовидного протеза, учитывая прямые и косвенные расходы, составляет 11616,93 рубля, что на 11% выше себестоимости вантового мостовидного протеза — 10344,58 рубля.

ЛИТЕРАТУРА:

- Чекунков О.В. Технологии ортопедического лечения дефектов зубов и зубных рядов и их материально-техническое обеспечение: Дисс. ... канд. мед. наук. - М. - 2006. - 187 с.
- Приказ МЗ РФ “Об утверждении инструкции по расчету условных единиц трудоемкости работы врачей-стоматологов и зубных врачей” от 15.11.2001 г. - № 408.
- Приказ МЗ СССР “О мерах по дальнейшему улучшению стоматологической помощи населению” от 12.06.1984 г. №670.
- Приказ МЗ СССР “О нормативах потребления перевязочных средств медицинскими учреждениями” от 28.08.1985 г. №1145.
- Приказ МЗ РФ “Об утверждении инструкции по расчету стоимости медицинских услуг” от 10.11.1999г. - №01. - 23/4-10.

Система дентальных имплантатов

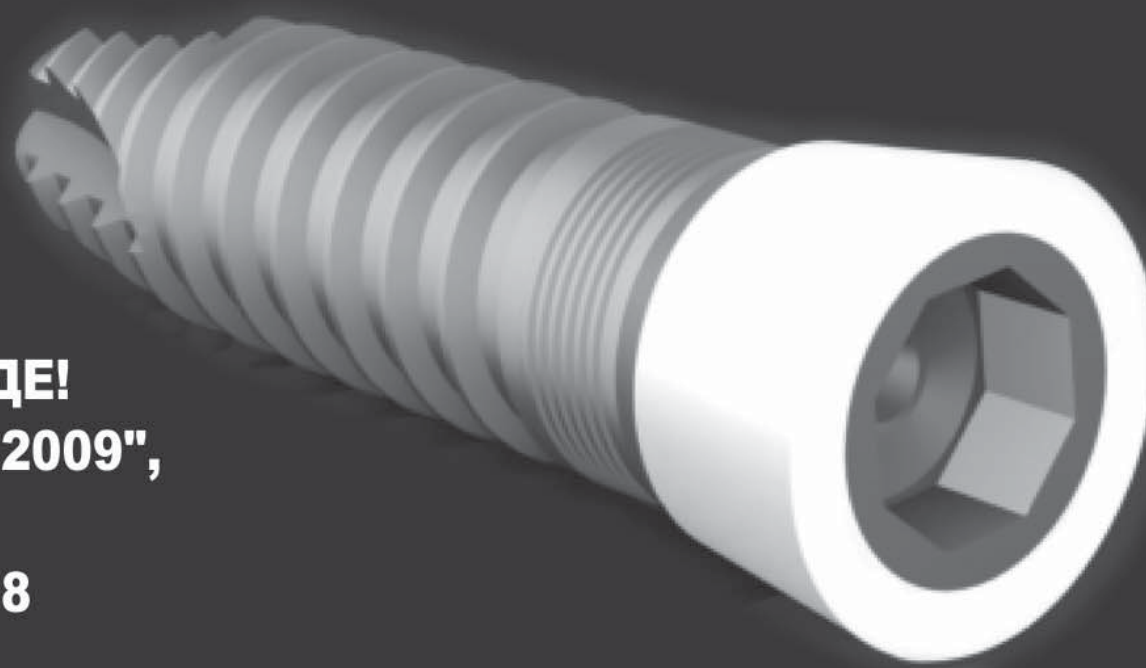
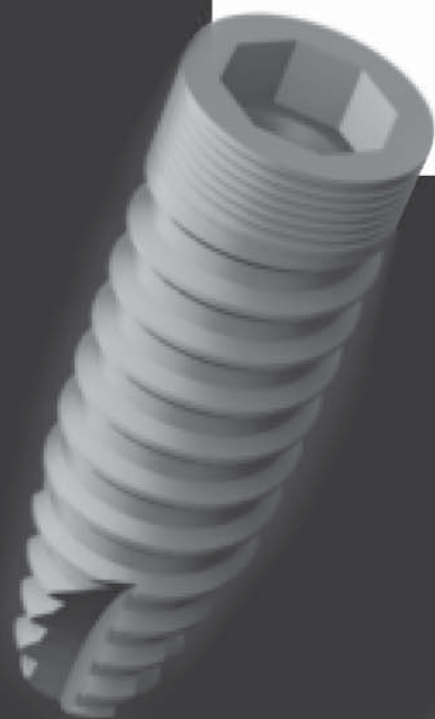


Zirconia
Titanium
Implants



Новая линия имплантатов

T.B.R.[®]
Zirconnect[®]



ПРЕЗЕНТАЦИЯ НА СТЕНДЕ!

Москва, "MosExpoDental 2009",
18-21 ноября 2009,
Гостиный двор, стенд H08

Ростов-на-Дону, "Современная стоматология 2009",
25-27 ноября 2009, ВК "ВертолЭкспо"

СПЕЦИАЛЬНОЕ ПРЕДЛОЖЕНИЕ!

При покупке 20 имплантатов **В ПОДАРОК:**
полный набор инструментов + обучение для хирурга и ортопеда

ООО «ИМПЛАНТ»

Эксклюзивный представитель

T.B.R.group (Франция) в России

Санкт-Петербург – тел./факс: (812) 234-92-15, 346-12-08

Москва – тел.: (499) 343-14-36

ИЗУЧЕНИЕ ПОКАЗАТЕЛЕЙ КАРИЕСА ЗУБОВ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ СПБ ПО ДАННЫМ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ

Е.О.Данилов

• к.м.н., доцент, вице-президент
СтАР, президент
Стоматологической ассоциации СПб

Ю.Г.Голинский

• к.м.н., главный врач СПб ГУЗ
“Стоматологическая поликлиника
№ 20”

Р.Н.Жапакова

• врач-стоматолог СПб ГУЗ
“Детская стоматологическая
поликлиника № 3”

М.Г.Ментюкова

• врач-стоматолог СПб ГУЗ
“Городская поликлиника № 110”

Для обоснованного планирования и рациональной организации стоматологической помощи первостепенное значение имеют сведения об уровне и объеме поражения населения заболеваниями зубов и полости рта. Как известно, наиболее полную и достоверную информацию о состоянии стоматологического здоровья населения можно получить в результате специальных эпидемиологических исследований [1-5]. Данные этих исследований позволяют определить истинную потребность населения в стоматологической помощи, что является необходимым условием для разработки программ профилактики стоматологических заболеваний, планирования дальнейшего развития службы и подготовки кадров.

В 2007 г. Стоматологическая ассоциация России (СтАР) инициировала изучение сто-

матологической заболеваемости населения в 58 регионах страны.

Для определения уровня распространенности и интенсивности стоматологических заболеваний в Санкт-Петербурге на основании решения Совета СтАР от 16.04.2007, приказа Минздравсоцразвития РФ от 04.06.2007 № 394, распоряжений Комитета по здравоохранению Правительства Санкт-Петербурга от 31.08.2007 № 413-р и от 26.12.07 № 691-р было организовано и проведено эпидемиологическое обследование. В соответствии с программой обследования стоматологические осмотры населения проводились в трех районах города (Калининский, Кировский, Петродворцовый). Согласно рекомендациям ВОЗ, в ходе обследования были осмотрены лица индексных возрастных групп населения, в т.ч. взрослые в возрасте 35-44 года и 65-74 года (общий объем выборки: 300 человек). Для записи данных проводимых осмотров использовались стандартные регистрационные карты ВОЗ для оценки стоматологического статуса [5]. Все разделы указанных карт заполнялись с использованием стандартных кодов согласно существующим рекомендациям [3, 5].

Проведенный анализ результатов эпидемиологического стоматологического обследования позволил определить показатели распространенности и интенсивности кариеса зубов. Выявлен высокий уровень заболеваемости кариесом зубов у населения Санкт-Петербурга, причем это относится как к распространенности данного заболевания среди населения, так и к величинам интенсивности кариозного процесса.

Распространенность кариеса зубов показывает процент пораженного этим заболеванием населения. При этом для определения показателя распространенности проводится подсчет количества людей, имеющих клинический кариес (одну или более кариозных

полостей) и его последствия (пломбированные и удаленные зубы). Коэффициент распространенности кариеса определяется как отношение количества лиц, имеющих хотя бы один из признаков проявления данного заболевания (кариозные, пломбированные и удаленные зубы), к общему числу обследованных, выраженное в процентах.

В результате статистической обработки материалов эпидемиологического обследования установлено, что в обеих обследованных возрастных группах взрослого населения (35-44 и 65-74 лет) распространенность кариеса зубов составляет 100%.

Для определения интенсивности поражения кариесом зубов в каждой возрастной группе были рассчитаны средние значения индекса КПУ [сумма кариозных (компонент “К”), пломбированных (компонент “П”) и удаленных (компонент “У”) зубов].

Среднее значение уровня интенсивности кариозных поражений у жителей Санкт-Петербурга в возрасте 35-44 лет составляет по индексу КПУ — (18,5±0,5), при среднем числе кариозных зубов, равном 3,6±0,3; пломбированных зубов — (10,5±0,5); ранее удаленных зубов — (4,4±0,3). Анализ структуры индекса КПУ показал существенное преобладание элемента “П”, который более выражен у женщин (11,2±0,5), чем у лиц мужского пола (8,4±0,9). Вместе с тем у мужчин в структуре КПУ отмечается несколько больше, чем у женщин, незапломбированных кариозных (соответственно 3,9±0,6 против 3,4±0,3) и меньше на 1,0 удаленных зубов (соответственно 3,7±0,7 и 4,7±0,4). Изучая структуру показателя КПУ у населения 35-44 лет, можно заметить, что в среднем у лиц в этом возрасте каждый четвертый пораженный зуб уже удален. Очевидно, ранняя утрата зубов в какой-то мере связана с отсутствием профилактических мероприятий в более молодом возрасте.

По данным обследования установлено, что средняя интенсивность кариозного процесса у пожилых жителей Санкт-Петербурга в возрасте 65-74 лет по индексу КПУ достигает 25,1±0,6. При этом среднее число кариозных зубов составляет 1,3±0,3, пломбированных — (3,7±0,3), а удаленных — (20,1±0,8). Указанные показатели свидетельствуют, что интенсивность кариеса зубов у пожилого населения 65-74 лет в целом более чем на треть выше, чем у лиц в возрастном диапазоне 35-44 лет; причем, несмотря на относительно высокие пока-

затели интенсивности кариеса зубов у лиц обоего пола, прирост числа пораженных зубов с возрастом несколько более выражен у мужчин.

Таким образом, в обеих индексных возрастных группах взрослого населения Санкт-Петербурга кариесом поражено более половины зубов (57,8% — в возрасте 35-44 года и 78,4% — в возрасте 65-74 года). Характерно, что у женщин зубы в среднем более интенсивно поражены кариозным процессом, нежели у мужчин. Сравнительный анализ данных обследования в зависимости от пола обследованных лиц выявил, что показатели интенсивности кариеса зубов у мужчин меньше, чем у женщин в обеих возрастных группах. Однако при этом у мужчин в среднем больше, чем у женщин, число незапломбированных кариозных зубов, в то время как у женщин больше пломбированных зубов. Это обстоятельство может свидетельствовать о том, что женщины по сравнению с мужчинами фактически более полно охвачены стоматологической помощью.

В заключение необходимо отметить, что полученные показатели заболеваемости кариесом зубов взрослого населения Санкт-Петербурга являются высокими. Особо настораживает то, что в ключевой возрастной группе (35-44 года) уровень интенсивности кариеса зубов, согласно критериям ВОЗ, оценивается как очень высокий.

ЛИТЕРАТУРА:

1. Рыбаков А.И., Базиян Г.В. Эпидемиология стоматологических заболеваний и пути их профилактики. - М., 1973. - 320 с.
2. Кузьмина Э.М. Профилактика стоматологических заболеваний. Учеб. пособие. - М. - 2001. - 216 с.
3. Кузьмина Э.М., Васина С.А., Кузьмина И.Н., Петрина Е.С., Смирнова Т.А. Современные критерии оценки стоматологического статуса при проведении эпидемиологического обследования населения. - М. - 2007.
4. Леус П.А. Коммунальная стоматология. - Брест, 2000. - 284 с.
5. Стоматологические обследования: основные методы. - 4-е изд. - ВОЗ, Женева. - 1997. - 76 с.

■Таблица 1

Интенсивность поражения кариесом зубов 35-44-летних и 65-74-летних жителей Санкт-Петербурга

Возрастная группа	Пол	Индекс КПУ	Элемент “К”	Элемент “П”	Элемент “У”
35-44	М	16,0±1,0	3,9±0,6	8,4±0,9	3,7±0,7
	Ж	19,3±0,5	3,4±0,3	11,2±0,5	4,7±0,4
	оба пола	18,5±0,5	3,6±0,3	10,5±0,5	4,4±0,3
65-74	М	24,3±1,2	1,4±0,4	2,8±0,5	20,1±1,4
	Ж	25,5±0,6	1,2±0,3	4,1±0,4	20,2±0,9
	оба пола	25,1±0,6	1,3±0,3	3,7±0,3	20,1±0,8



Компания PROTECO, эксклюзивный поставщик продукции Tokuyama Dental (Япония) и Stick Tech (Финляндия), имеет честь пригласить Вас на наши лекции, семинары и мастер-классы

Возможны изменения тематики и дат мероприятий

МОСКВА,

Учебный центр Tokuyama Dental, 1-й Шипковский пер., д. 4, оф. 4
Условия участия, программа и запись по тел.: 8 (495) 737 38 52, 8 (926) 33 44 522

- 04.11 — Мастер-класс:** “Эстетика фронтальных реставраций. Законы восприятия. Идеальные пропорции. Форма. Цвет. Текстура. Подходы и концепции воспроизведения”. — Е.Ю.Мендоса.
- 12.11, 03.12 — Мастер-класс:** “Современные подходы к лечению кариеса. Препарирование полостей. Беспрокладочные методики. Адгезивная техника. Способы компенсации усадки композитов. Наиболее распространенные ошибки при выполнении прямых реставраций”. — Е.Ю.Мендоса.
- 04.11, 30.11 — Мастер-класс:** “Адгезивное шинирование при патологической подвижности зубов. Волоконноармированные прямые композитные мостовидные протезы как способ решения проблемы включенного дефекта зубного ряда малой протяженности”. — Е.Ю.Мендоса.
- 26.11 — Семинар:** “Волоконное армирование в повседневной клинической практике. Шинирующие, мостовидные, штифтовые конструкции на основе волокна everStick”. — Е.Ю.Мендоса.
- 03.12 — Мастер-класс:** “Ортопедические материалы компании Tokuyama Dental (Япония) — новые возможности. Цементы для постоянной фиксации — Ionotite F, Bistite II. Внутривитальная перебазировка съемных протезов — Rebase II. Мягкие подкладки в съемном протезировании Sofreliner”. — Е.Ю.Мендоса.

18.11-20.11 — Будем рады видеть Вас гостями нашего стенда на выставке “МосЭкспоДентал” в Гостином Дворе.

УФА, 27.11-28.11, при поддержке ООО “Анжелика”.

Семинар: “Современные подходы к лечению кариеса. Типичные ошибки прямой реставрации”.
Мастер-класс: “Волоконное армирование в повседневной клинической практике”. — Е.Ю.Мендоса.
Программа, условия участия и предварительная запись по тел.: 8 (347) 233 75 75, 233 05 81.



САНКТ-ПЕТЕРБУРГ,

Учебный центр Tokuyama Dental, ул. Варшавская, д. 5, к. 2, офис 401.
Условия участия, программа и запись по тел.: 8 (812) 635 88 96 и 8 (911) 144 97 23.

- 11.11 — Мастер-класс:** “Эстетика. Законы восприятия. Идеальные пропорции. Форма. Цвет. Текстура”. — Е.Ю.Мендоса.
- 13.11 — Мастер-класс:** “Адгезивное шинирование при патологической подвижности зубов. Волоконно-армированные прямые композитные мостовидные протезы как способ решения проблемы включенного дефекта зубного ряда малой протяженности”. — Т.С.Дворникова.
- 19.11, 04.12 — Семинар:** “Композитная реставрация и ее волоконное армирование. Шинирующие, мостовидные, штифтовые и комбинированные конструкции на основе волокна everStick. Вводный курс”. — Н.Кирсанова.
- Вход свободный, по предварительной записи.
- 24.11, 10.12 — Семинар:** “Особенности эстетической реставрации материалами группы Estelite. Схема подбора оттенка реставрации. Типичные ошибки и пути их разрешения”. — Н.Кирсанова.
- Вход свободный, по предварительной записи.
- 26.11 — Семинар для ортопедов и зубных техников:** “Способы улучшения адаптации съемных акриловых протезов. Перебазировка, создание мягких подкладок. Фиксационные цементы от Tokuyama Dental — Ionotite F, Bistite II DC. Волоконное армирование непрямым композитных реставраций — типы конструкций, возможности метода”. — Н.Кирсанова. Вход свободный, по предварительной записи.

05.11-07.11 Будем рады видеть Вас гостями нашего стенда на выставке “ДеналЭкспо СПб” в Гавани.

Для стоматологов Москвы и Санкт-Петербурга возможна организация выездных лекций-презентаций в Вашей клинике, в удобное для Вас время по темам:

1. ОСОБЕННОСТИ ЭСТЕТИЧЕСКОЙ РЕСТАВРАЦИИ МАТЕРИАЛАМИ ФИРМЫ TOKUYAMA DENTAL (Знакомство с реставрационной системой Estelite).
2. НЮАНСЫ РАБОТЫ С МАТЕРИАЛАМИ ГРУППЫ ESTELITE (Для тех, кто уже работает с материалом, но сталкивается с какими-либо сложностями).
3. СТЕКЛОВОЛОКНО EVERSTICK ОТ КОМПАНИИ STICK-TECH (ФИНЛЯНДИЯ). ВОЗМОЖНОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ АРМИРУЮЩИХ КОНСТРУКЦИЙ В ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ.
4. ОСОБЕННОСТИ РАБОТЫ С ОРТОПЕДИЧЕСКИМИ МАТЕРИАЛАМИ ФИРМЫ TOKUYAMA DENTAL. ИНТРАОРАЛЬНАЯ ПЕРЕБАЗИРОВКА СЪЕМНЫХ ПРОТЕЗОВ. ФИКСАЦИОННЫЕ ЦЕМЕНТЫ

Заказать презентацию по заинтересовавшей Вас теме можно по телефону учебных центров.



100% качества • бесплатная доставка
 гарантия — 545 дней • готовая работа — за 24 часа
 все виды работ — в одной лаборатории

Для тех, у кого хороший вкус...

Вкусные предложения от Фаберже:

- Коронка из диоксида циркония — 5200 р.
- Культевая циркониевая вкладка — 3500 р.
- Металлокерамика на имплантате Adin + Абатмент — 2800 р.
- Гибкие протезы Nylon — 5500 р.

Подробности акции — у наших администраторов

лицензия сер. 10-1 № 78-01-000-232



Технологии Procera™



Современные керамические массы на различных сплавах



Эластичные протезы Nylon, Acrylic-Free



Безметалловая керамика на основе диоксида циркония Cerec-InLab



Санкт-Петербург, ул.Уральская, 19
 Тел.: (812) 974 1498; тел./факс: (812) 350 7853; моб. тел.: +7 (921) 326 6061
 e-mail: ice2k@mail.ru

ICON® – ИННОВАЦИОННОЕ ЛЕЧЕНИЕ КАРИЕСА БЕЗ ПРЕПАРИРОВАНИЯ



**Революционное решение:
ICON сохраняет здоровые
твердые ткани зуба!**



 **DMG**

КАК ЭТО РАБОТАЕТ?

- Лечение проводится в одно посещение
- Не требуется препарирование и анестезия
- Кариозный процесс можно остановить на ранних стадиях
- Сохраняются здоровые ткани зуба
- Здоровый вид эмали зуба после лечения

Валлекс М
ДЕПАРТАМЕНТ СТОМАТОЛОГИИ

Эксклюзивный дистрибьютор DMG в России – «Валлекс М»
г. Москва, Старокалужское шоссе, дом 62
тел.: (495) 784-71-24; факс: (495) 784-71-24
e-mail: stom@vallexm.ru; www.vallexm.ru

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ВРАЧАМИ-СТОМАТОЛОГАМИ МЕЖДУНАРОДНОЙ КЛАССИФИКАЦИИ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ БОЛЕЗНЕЙ НА ОСНОВЕ МКБ-10

И.А.Тё

• к.м.н., генеральный директор,
клиника Косметической
стоматологии,
ООО «Дентал», г. Кемерово

Е.А.Рогачкова

• врач-стоматолог, ООО
«ОптимИнвестГрупп»

В Российской Федерации переход на Международную классификацию болезней десятого пересмотра (МКБ-10) осуществлялся в соответствии с приказом МЗ РФ «О переходе органов и учреждений здравоохранения Российской Федерации на Международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра» от 27.05.97 г. №170. Однако экспертиза медицинской документации при рассмотрении исковых заявлений пациентов показывает, что по прошествии уже более десяти лет врачи-стоматологи до сих пор продолжают ставить диагнозы, которых нет в МКБ-10.

По специально разработанной нами анкете был проведен социологический опрос 273 врачей-стоматологов-терапевтов из 55 населенных пунктов, расположенных в 33 субъектах Российской Федерации, работа-

ющих в различных лечебно-профилактических учреждениях (ЛПУ), в т.ч. областных (ОСП) — 28, городских (ГСП) — 96, районных (РСП) — 22, ведомственных (ВСП) — 18 стоматологических поликлиниках, в стоматологических отделениях многопрофильных поликлиник (СОМП) — 9 и больниц (СОБ) — 4, акционерных обществах (АО) — 61 и 23, занимающихся частным предпринимательством (ЧП), другие (научные сотрудники, преподаватели высших и средних специальных учебных заведений) — 12.

В опросе приняли участие 9 (3,3%) главных врачей, 4 (1,5%) заместителя главного врача, 21 (7,6%) заведующий отделением, 233 (85,3%) врача-стоматолога-терапевта и 6 (2,2%) врачей-интернов.

Опрос респондентов о применении МКБ-10 выявил, что большинство врачей или не ознакомлены с вышеуказанной классификацией, или пользуются ею по причине требования администрации учреждения и страховых компаний. Так, например, в ОСП наибольший процент респондентов ответили, что пользуются МКБ-10С, поскольку этого требуют страховые компании (39,3%), однако приблизительно столько же врачей не ознакомлены и не пользуются классификацией в своей практике (32,2%). Аналогичная ситуация в РСП — 40,9% респондентов пользуются классификацией по требованию администрации и 40,9% не ознакомлены и не пользуются ею; в СОМП 44,4% врачей используют классификацию, т.к. этого

требует администрация, 22,2% — не ознакомлены с ней, 11,1% — ознакомлены, но не пользуются; в СОБ каждый второй пользуется классификацией вследствие работы со страховыми компаниями (50,0%), каждый четвертый респондент не ознакомлен или не пользуется ею.

В таких стоматологических медицинских организациях, как ГСП, ВСП, АО и ЧП, наоборот: большинство врачей не ознакомлены с вышеуказанной классификацией. Наибольший процент приходится на респондентов учреждений частной формы собственности: АО — 63,9%; ЧП — 60,9%; затем ВСП — 50,0% и ГСП — 37,5%. В то же время процент респондентов, пользующихся классификацией, поскольку того требует администрация и страховые компании, в этой группе учреждений выше среди государственных, что, возможно, связано с более тесным сотрудничеством со страховыми компаниями государственных и муниципальных медицинских учреждений: ВСП — 33,3%; ГСП — 21,9%; АО — 6,6%; ЧП — 4,3%. Процент осведомленности о классификации среди респондентов данных медицинских учреждений чуть выше в ГСП (18,8%), чем в ВСП (11,1%), АО (14,8%), ЧП (13,0%).

У тех респондентов, кто пользуется классификацией или ознакомлен с ней, мнения об удобстве работы с ней разделились. Часть респондентов СОБ (25,0%), СОМП (11,1%) и ВСП (16,7%) считают классификацию очень удобной в практическом приме-

нении, а 5,6% (респонденты ВСП) считают ее статистической. В ОСП, РСП и АО респонденты считают классификацию в большей степени не приближенной к клинической практике (14,3%; 4,5%; 0% соответственно), чем удобной в практическом применении (3,6%; 0%; 1,6% соответственно). В ГСП процент респондентов, считающих классификацию удобной и статистической, одинаков (4,2%).

Следовательно, МКБ-10С больше применяют в учреждениях государственной и муниципальной систем здравоохранения, большинство респондентов считают ее статистической.

На наш взгляд, основной причиной инертности врачей-стоматологов при переходе на МКБ-10С является их клиническая неподготовленность. До сих пор в учебной литературе, даже вышедшей в свет после издания приказа Минздрава РФ, эта классификация не приводится, за исключением разве что учебника «Терапевтическая стоматология» под редакцией Е.В.Боровского (2003 г.). Абсолютное большинство авторов монографий не применяют МКБ-10С. Это же можно сказать об использовании новых диагнозов при проведении научных исследований и защите диссертаций. Одной из причин может быть и некомпетентность страховых компаний, которые не должны оплачивать услуги по лечению стоматологических больных, если диагноз, установленный врачом, не соответствует МКБ-10С.

Кongress:
“НОВЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В СТОМАТОЛОГИИ”

25-27 ноября
Ростов-на-Дону

Выставка:
СОВРЕМЕННАЯ СТОМАТОЛОГИЯ — 2009

WWW.ROSTOVEXPO.RU
WWW.DENTALEXPO.VOLGA

ОРГАНИЗАТОР КОНГРЕССА:
Ассоциация стоматологов РО «АсСтом»
Адрес: 344022, г. Ростов-на-Дону,
ул. Пушкинская, 211
Тел./факс: +7 (863) 264-68-82

ОРГАНИЗАТОР ВЫСТАВКИ:
Выставочный центр “Ростов Экспо”
Тел./факс: +7 (863) 263 12 28 / 29
arpine@aaanet.ru; expo@aaanet.ru
www.rostovexpo.ru/stomatology

Ежегодный специализированный форум для врачей-стоматологов
Место проведения: Проспект М. Нагибина, 30, ВЦ “ВертолЭкспо”

DENTALEXPO® **ЭКСПО-ВОЛГА**

МИР СТОМАТОЛОГИИ
САМАРА
12-я межрегиональная специализированная выставка-форум

ДЕНТАЛ-ЭКСПО. САМАРА 2009

11-13 ноября

ЭКСПО-ВОЛГА
443110, г. Самара, ул. Мичурина, 23 «А»
тел./факс: +7 (846) 270-34-06; 279-04-89
dental@expo-volga.ru, www.expo-volga.ru

DENTALEXPO
119049, г. Москва, ул. Б.Якиманка, 38А
тел./факс: +7 (495) 921-40-69
info@dental-expo.com, www.dental-expo.com

КООПЕРАЦИЯ ОРТОДОНТА И ХИРУРГА



М.Н.Шулькина

• к.м.н., доцент, ортодонтический центр "ДентиДеал"



К.А.Кутергина

• ортодонтический центр "ДентиДеал"

Современные методы ортодонтического лечения в ряде случаев не гарантируют его успеха без удаления постоянных зубов. Необходимость удаления определяется расчетом моделей и рентгеновских снимков. При решении о том, какой именно зуб следует удалять, учитываются два основных фактора — достижение максимального эффекта и состояние здоровья зуба, то есть выбирается наименее ценный зуб.

Чаще всего наши пациенты приходят к хирургу с направлением на удаление постоянных зубов, к тому же нередко здоровых, что вызывает у хирурга внутреннее сожаление. Однако понимающий проблемы пациента, обладающий широким кругозором, видящий перспективы, хирург с легким сердцем помогает разрешить конфликт между *сегодня* и *завтра* во имя торжества эстетики и функции.

Хирург ортодонтической клиники, имеющий возможность в сомнительных для него случаях зайти в кабинет к врачу-ортодонту за консультацией, никогда не ошибается. Опыт удаления зубов по ортодонтическим показаниям — ценное качество. И все-таки мы никогда не настаиваем на проведении операции именно у нас, предоставляя пациенту право выбора. Но иногда нам приходится сожалеть об этом.

Никто из нас не застрахован от ошибок. Как говорится, кто не работает, тот не ошибается. За нашу многолетнюю практику мы сталкивались, как с айсбергом, не с одним неправильным удалением зубов. Это случалось как в районных поликлиниках, так и в клиниках с громкими именами. Были случаи удаления шестого вместо пятого, седьмого вместо восьмого, удаления на нижней челюсти при дистальном прикусе... Но разве это главное? Главное — отношение врача к возникшей ситуации. А также наши общие действия, направленные на минимизацию последствий. Мы знаем врачей, чье признание в ошибке вызывает искреннее восхищение.

Так, несколько лет назад наш пациент, 10 лет, имевший в диагнозе тесное положение зубов, был

направлен на удаление 34 зуба. Хирург, случайно удаливший 34 и 35 зубы, что может произойти при таком расположении зубов, тут же позвонил нам, сообщил о своей оплошности и предложил попробовать реимплантацию, что было тут же сделано. Надо сказать, в таком возрасте ткани человека обладают способностью к восстановлению, что позволило сохранить этот зуб и не менять план ортодонтического лечения. Сегодня ничто не напоминает этому уже взрослому человеку об ошибке, некогда совершенной хирургом, который, к счастью, ее исправил. Этот пациент демонстрировался нами на научном обществе стоматологов, где все увидели полное восстановление жизнеспособности зуба. Естественно, это возможно лишь у зубов с незавершенным формированием корня. Согласованные действия хирурга, вернувшего зуб в образовавшуюся лунку, и ортодонта, который пришлифовал его, выведя из прикуса, и шинировал брекет-системой, дали великолепный результат.

К сожалению, это редкий случай. Чаще все-таки ортодонт из-за неправильно удаленного зуба вынужден корректировать план лечения, а иногда и полностью его менять. Ортодонтический план — не "Титаник", тонкий маневр позволяет избежать сокрушительных последствий, и хрупкую лодку с названием "Улыбка" мы всегда выведем в тихую гавань.

Ничто не предвещало ошибки. Пациент, 10 лет, был направлен на удаление молочно-

С юридической точки зрения мы всегда должны сообщать пациенту о совершенной ошибке, но если мы вместе и предлагаем лечение, результатом которого будет то, зачем он к нам обратился, он никогда не станет искать виноватого, как это произошло в данном случае.

Обратите внимание на следующий диагноз: дистопия клыка, смещение средней линии. На снимке (рис. 1) вы видите общую картину, зеленым цветом обозначен зуб (24), удаление которого позволило поставить правый клык в зубной ряд, одновременно выровнять среднюю линию, сделав улыбку полноценной. Однако хирург, знакомый пациента, предположил, что ортодонт ошибся и следует удалить первый премоляр (14), стоящий рядом с аномально расположенным клыком (обозначен черным цветом). И, вместо того чтобы связаться с ортодонтом, он подверг его резкой критике (дескать, так работают только сапожники). Пациент решил уточнить правильность направления и пришел с претензией к ортодонт. Внятное объяснение успокоило пациента и вернуло пошатнувшееся доверие. Не оказался пациент сомневающимся, а безоговорочно доверившимся хирургу, для получения правильного прикуса пришлось бы пожертвовать уже не одним, а четырьмя зубами.

Наши номера телефонов всегда есть на направлениях, они помогут всем нам, если есть



го зуба, задержавшегося в зубной дуге, для стимуляции прорезывания постоянного (рис. 2). В результате обращения к хирургу по месту жительства, был удален и зачаток постоянного, который находится в непосредственной близости к молочному. Почему это случилось? Причин может быть несколько. Тем более, что опыт удаления молочных зубов не у всех хирургов достаточен. Поэтому каким-то образом подобная ошибка объяснима. Кроме одного большого но... Желание хирурга реабилитировать себя не за счет, например, реимплантации, как было в первом случае, а за счет обвинения ортодонта, вызвало бесконечные жалобы родителей во все инстанции и долгие разбирательства. А все могло быть иначе, если бы хирург, увидев, что случайно удален и постоянный зуб, связался с ортодонтической клиникой.

сомнения. И лучше, если сомнения будут. Остроумнейший Станислав Ежи Лец когда-то высоко оценил это человеческое и профессиональное качество, сказав, что "и на сомнения нужно решиться".

Звонок хирурга, при его правоте, вызовет глубочайшее чувство благодарности у ортодонта за вовремя замеченную ошибку, но даже если хирург не прав, но обсудил проблему с ортодонтом — его внимание к пациенту дорогого стоит.

Еще раз хочется сказать, что часто ошибка дает возможность компромиссного решения, позволяющего исправить ее, и только тактичное отношение врачей в данной ситуации помогает оставить нашу одежду белой, а улыбку пациента — радостной.

Коллеги! Просто давайте жить дружно!

**"Институт Стоматологии.
Газета для профессионалов"**
№5(12), ноябрь 2009 года

Газета является печатным органом
СПБИНСТОМ (Санкт-Петербургского института
стоматологии последипломного образования)

РЕДАКЦИОННАЯ КОЛЛЕГИЯ:

- д.м.н., проф. **Иванова Г.Г.**
главный редактор (С.-Петербург)
- д.м.н. **Мчедлидзе Т.Ш.**
зам. главного редактора (С.-Петербург)
- д.м.н., проф. **Фадеев Р.А.**
зам. главного редактора (С.-Петербург)
- Аврамова О.Г.**
д.м.н.
- Агапов В.С.**
академик РАЕН, д.м.н., профессор
- Арсенина О.И.**
д.м.н., профессор
- Арутюнов С.Д.**
засл. врач РФ, д.м.н., профессор
- Вagner В.Д.**
засл. врач РФ, д.м.н., профессор
- Вишняков Н.И.**
з.д.н. РФ, д.м.н., профессор
- Гветадзе Р.Ш.**
засл. врач РФ, д.м.н., профессор
- Григорьянц Л.А.**
д.м.н., профессор
- Давыдов Б.Н.**
чл.-корр. РАМН, з.д.н. РФ, д.м.н., профессор
- Данилов Е.О.**
к.м.н., доцент
- Иванов С.Ю.**
д.м.н., профессор
- Козлов В.А.**
чл.-корр. РАМН, з.д.н. РФ, д.м.н., профессор
- Кузьмина Э.М.**
засл. врач РФ, д.м.н., профессор
- Леонтьев В.К.**
академик РАМН, з.д.н. РФ, д.м.н., профессор
- Макеева И.М.**
д.м.н., профессор
- Максимовская Л.Н.**
засл. врач РФ, д.м.н., профессор
- Максимовский Ю.М.**
засл. врач РФ, з.д.н. РФ, д.м.н., профессор
- Малый А.Ю.**
д.м.н., профессор
- Мамедов А.А.**
чл.-корр. РАЕН, д.м.н., профессор
- Миргазизов М.З.**
з.д.н. РФ, д.м.н., профессор
- Мороз Б.Т.**
д.м.н., профессор
- Морозова Н.В.**
д.м.н., профессор
- Олесова В.Н.**
засл. врач РФ, д.м.н., профессор
- Персин Л.С.**
чл.-корр. РАМН, д.м.н., профессор
- Рабинович И.М.**
д.м.н., профессор
- Рабинович С.А.**
засл. врач РФ, д.м.н., профессор
- Ряховский А.Н.**
д.м.н., профессор
- Семенов М.Г.**
д.м.н.
- Соловьев М.М.**
з.д.н. РФ, д.м.н., профессор
- Трезубов В.Н.**
з.д.н. РФ, д.м.н., профессор
- Хацкевич Г.А.**
д.м.н., профессор
- Царев В.Н.**
д.м.н., профессор
- Цимбалистов А.В.**
засл. врач РФ, д.м.н., профессор
- Чибисова М.А.**
д.м.н., профессор
- УЧРЕДИТЕЛЬ**
ООО "МЕДИ издательство"

Адрес редакции

191025, Санкт-Петербург, Невский пр., 82
Редакция газеты "Институт Стоматологии.
Газета для профессионалов"
телефон/факс: (812) 324-00-22
e-mail: is@emedi.ru www.instom.ru

Генеральный директор — к.и.н. **Е.Л.Пушкарева**
Научный редактор — к.ф.н., доцент **А.Л.Иванов**
Дизайнеры — **С.Г.Земскова, З.Н.Шелгоева**
Менеджер по рекламе — **А.И.Брежнев**
Менеджер по распространению — **Л.В.Алексеева**

Свидетельство о регистрации ПИ №ФС77-29951 от 19.10.07 выдано Федеральной службой по надзору в сфере массовых коммуникаций, связи и охраны культурного наследия. Тираж 10000 экз.
Редакция оставляет за собой право сокращения объема публикуемых материалов. Ответственность за достоверность приводимых в опубликованных материалах сведений несут авторы статей. Рекламуемые в газете товары и услуги должны иметь официальное разрешение Российских органов здравоохранения. Редакция не несет ответственности за содержание рекламных материалов. Перепечатка — только с письменного разрешения редакции. Эксклюзивные материалы газеты являются собственностью ООО "МЕДИ издательство"

ПРИОМЕД

СИСТЕМА ДЕНТАЛЬНОЙ ИМПЛАНТАЦИИ STRAUMANN

Компания «ПРИОМЕД» является официальным субдистрибьютором концерна «Straumann AG» (Швейцария) по Санкт-Петербургу и Северо-Западному федеральному округу. Мы предлагаем нашим партнерам продукцию признанного мирового лидера в области дентальной имплантологии.

Вся продукция Straumann, поставляемая компанией «ПРИОМЕД» в клиники Санкт-Петербурга и Северо-Западного федерального округа, соответствует требованиям Европейской Директивы 93/42/ЕЕС для медицинской продукции, стандартам EN ISO 9001 и ISO 13485 и сертифицирована в России.



ООО «ПриОмед»
195176, Санкт-Петербург,
пр. Металлистов, 58
тел.: +7 (812) 325-06-75
тел.: +7 (901) 371-28-45
www.priomed.ru

 **straumann**

www.straumann.ru

ЗУБОТЕХНИЧЕСКИЙ ЦЕНТР

приглашает к сотрудничеству

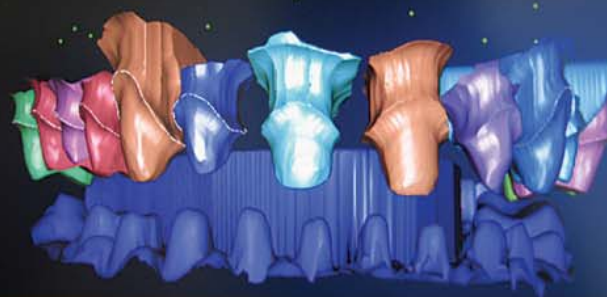
стоматологические клиники,
частные стоматологические кабинеты,
зуботехнические лаборатории
всех регионов России



Мы готовы предложить Вам:

- металлокерамику
- безметалловую керамику (вкладки, коронки, виниры)
- конструкции любой протяженности и сложности из **диоксида циркония (ZirkonZahn)**
- съемные протезы (пластиночные и бюгельные)
- комбинированные конструкции любой сложности
- CAD/CAM конструкции (Procera®) на уровне имплантатов, опорных зубов, стандартных и индивидуальных абатменов:
- виниры, коронки, мостовидные протезы из **оксида алюминия и диоксида циркония**
- балочные конструкции из **титана**
- индивидуальные абатмены из **титана и диоксида циркония**

Для зуботехнических лабораторий мы предлагаем услуги CAD центра: сканирование и компьютерное моделирование (сканер и программное обеспечение Procera® Forte) конструкций на уровне имплантатов, абатменов, опорных зубов (используемые материалы: **диоксид циркония, оксид алюминия, титан**)



Наш адрес: 195176, Санкт-Петербург, пр. Металлистов, 58

тел/факс: (812) 321-62-01

e-mail: toothadm@medi.spb.ru www.neodentlab.ru

ДЕНТАЛЬНАЯ ОБЪЁМНАЯ ТОМОГРАФИЯ ДЛЯ СТОМАТОЛОГОВ



СПБИНСТОМ приглашает специалистов стоматологических клиник Санкт-Петербурга к сотрудничеству

Предлагаем:

- Дентальную объёмную томографию для Ваших пациентов
- Бесплатное обучение интерпретации данных томографии
- Консультации в сложных клинических ситуациях профессора кафедры рентгенологии в стоматологии
- Рентгенологическое обследование на цифровом ортопантомографе с цефалостатом

СПб, Невский пр., д. 82; Комендантский пр., д. 17; тел.: (812) 324 0054

www.instom.ru

Наша лаборатория —
залог Вашей успешной практики!

Зуботехническая лаборатория

ГАРАНТИЯ
НА ВЫПОЛНЕННЫЕ
РАБОТЫ —
2 ГОДА



металлокерамика
на основе титана,
никелевых, кобальтовых
и других сплавов

бюгельные протезы
любой сложности
на титане,
кобальто-хромовых
и других сплавах

безметалловая керамика

CAD/CAM технология
конструкции из оксида
циркония
от одиночной коронки —
до мостовидного протеза
любой протяженности

Адрес:

Санкт-Петербург,
Басков переулок, 41/29
(ст. м. "Пл. Восстания")

тел.: +7 (812) 716-9727
факс: +7 (812) 579-5621

www.maximed.ru



Предъявителю —
скидка 10%
на комплект оборудования

Зуботехническая лаборатория Advanced Technologies НОРД-ВЕСТ

Предлагает Вам уникальный материал Valplast 110
и оборудование (инжекционную машину)
для изготовления базиса зубного протеза



Характеристики инжекционной машины
для изготовления нейлоновых протезов:
Габаритные размеры установки (ДхШхВ) —
(800х370х530) мм
Потребляемая мощность — не более 600 Вт
Рабочая температура — 516-550 F
Используемый газ в пневмосистеме —
технический азот
Рабочее давление в пневмосистеме — 800 кПа
Цена комплекта "автомат" — 309500 руб.
Цена комплекта "полуавтомат" — 250000 руб.



Для Вас всегда в наличии — большие, средние
и малые cartridges с Американским нейлоном
Valplast двух диаметров — 25 мм и 28 мм,
материалы для обработки и полировки,
методическая литература
по технологии изготовления



В нашей лаборатории мы изготовим
любую съемную конструкцию
из нейлона Valplast, проведем диагностику
моделей, обучим техников тонкостям
работы с нейлоном.
Для вашего удобства работает курьерская
служба и служба доставки

СПб, Большой пр., ВО, д. 18
тел./факс: (812) 323-3202, 328-4681; 973-1354
www.valplast.ru

ЗУБОТЕХНИЧЕСКАЯ ЛАБОРАТОРИЯ «ЗДОРОВЬЕ»



Безметалловая керамика PROCERA

индивидуальные абатменты,
конструкции с винтовой фиксацией
из титана и диоксида циркония

Металлокерамика VITA

Бюгельное протезирование
на замках, кламмерах,
телескопическая фиксация

Съемные протезы акриловые, нейлоновые

Пресс-керамика e.max

вкладки, коронки, виниры

Керамокомпозит CERAMAGE

вкладки, коронки, виниры

СУПЕРПРЕДЛОЖЕНИЕ:

Индивидуальный абатмент
«Nobel Procera»
ДЕШЕВЛЕ
стандартного!

титановый
5500 руб.
циркониевый
7000 руб.

(812) 412-20-20
www.zuboteh.ru
СПб., ул. Бабушкина, 3

Зуботехническая лаборатория "МЕДИЦИНА ПЕТЕРБУРГА" приглашает к сотрудничеству

Мы готовы предложить Вам:

- Металлокерамические и безметалловые
конструкции — коронки, мостовидные протезы,
микропротезы (IPS EMPRESS, IPS EMPRESS II).
- Бюгельные протезы с кламмерами и на аттачменах
с использованием высокоточной фрезеровки.
- Съемные протезы, нейлоновые протезы.



- Культевые вкладки
(цельные и разборные)

- Работаем с пригородами.
Бесплатная доставка
курьером!



Санкт-Петербург, пр. Стачек, д. 88, корп. 2, ст. м. "Автово"



Тел.: +7(921) 654 8306

+7(906) 255 8289

+7(812) 784 7026

+7(812) 320 8329

Приглашаем Вас посетить на выставке наш стенд А43