

UNIDENT

№23 | сентябрь



today

НОВОСТИ КОМПАНИИ 2013 ГОДА

10 СОВЕТОВ:

КАК ВЫБРАТЬ
СТОМАТОЛОГИЧЕСКУЮ
УСТАНОВКУ

ЭРИК БУЛАТОВ:

ТО, ЧТО СЕГОДНЯ КАЖЕТСЯ
В ИСКУССТВЕ ПЕРСПЕКТИВНЫМ,
НИКОГДА НЕ БУДЕТ ТАКИМ ЗАВТРА

30 ЛЕТ ВИЗИОГРАФАМ:

ПОЯВИЛАСЬ ЛИ АЛЬТЕРНАТИВА
ТЕХНОЛОГИИ?



R.O.C.S.
REMINERALIZING ORAL CARE SYSTEMS

Professional
Solutions

PRO

**Baby
0-3**

R.O.C.S. PRO BABY МИНЕРАЛЬНАЯ ЗАЩИТА И НЕЖНЫЙ УХОД ПРОФИЛАКТИКА КАРИЕСА С ПЕРВОГО ЗУБА

Зубная паста R.O.C.S. PRO Baby для малышек изготовлена из ингредиентов натурального происхождения при помощи уникальной технологии холодной варки, позволяющей сохранять компоненты в активном состоянии. Приготовлена **на очень мягкой основе**, которая обеспечивает качественную очистку и не травмирует тонкую эмаль молочных зубов.

- Защищает от кариеса*
- Обладает реминерализующими свойствами*
- Укрепляет зубы*
- Подавляет кариесогенные бактерии*
- Защищает десну от воспаления
- Способствует нормализации микробного баланса в полости рта*

Гипоаллергенна*. Безопасна при проглатывании.

Не содержит: фтор, парабены, лаурилсульфат натрия, красители, антисептики и отдушки.

Зубная щетка R.O.C.S. PRO Baby – все гениальное просто! Toothbrushing safety PRO-system

Экстра мягкая щетина с волнистым строением и уникальной тройной полировкой кончиков не повреждает нежную десну и хрупкую эмаль зубов. Особое волнистое строение щетины способствует эффективной чистке и деликатному массажу десен. Широкая форма ручки препятствует глубокому проникновению щетки в полость рта ребёнка. Ручка-кусалка из высококачественного и безопасного пластика. Структура пластика и однородность уменьшают уровень контаминации бактерий на поверхности ручки.

Щётка разработана при участии детских стоматологов.

NEW



Товар сертифицирован. На правах рекламы

* Подтверждено клиническими исследованиями и тестами

R.O.C.S. – генеральный партнер
Профессионального общества
гигиенистов стоматологических



ОДОБРЕНО
Национальной Академией
дентальной стоматологии

WDS
LABORATORIES

www.rocs.pro



Друзья,

в сентябрьский номер всегда приятно пишется: получается такое письмо из лета в осень — осень, полную планов, важных дел и значительных событий. Пока еще чувствуется запах моря, и загар не сошел с наших лиц, но ощущается острое желание побыстрее влиться в деловую жизнь мегаполиса.

Во время августовского затишья, когда закрываются европейские офисы, пустеют города и происходит массовое нашествие на пляжи курортников, команда UNIDENT находится на пике рабочего процесса. Идет активная подготовка к важнейшим событиям полугодия — к выставкам Dental Expo и Здоровоохранение, на которых UNIDENT, по сложившейся традиции, покажет все самое инновационное, чем может блеснуть сейчас мировая медицинская промышленность. Ждем гостей из регионов России и со всех уголков мира. Тесное общение с деловыми партнерами, врачами и специалистами дает возможность лучше понять потребности и ожидания рынка, увидеть, чем живет современная медицина. И, конечно же, UNIDENT неизменно участвует во всех значимых медицинских форумах в регионах: в Ростове-на-Дону, Санкт-Петербурге, Самаре, Екатеринбурге, Белгороде, Уфе.

Неудивительно, что, представляя все самое передовое, медицинский отдел компании воплощает в жизнь высокотехнологичные комплексные проекты по оснащению учреждений здравоохранения по всей стране. Летом мы открыли на Чистых прудах в Москве уникальный медицинский центр, который в корне меняет подход к лечению и практике стоматологической помощи в клинических условиях: с отделением имплантологии и челюстно-лицевой хирургии, анестезиологии и полноценным стационаром как для взрослых, так и для детей. 2013 год — юбилейный год для одного из самых известных русских художников современности Эрика Владимировича Булатова, 5 сентября ему исполнилось 80 лет. Вот уже свыше 20 лет Эрик Булатов с супругой Натальей живет во Франции и при этом считает себя истинно русским художником, его сознание было сформировано в России, и тем более ярко это чувствуется за границей. Потрясающая семейная пара, с которой наша семья дружит более 10 лет. В беседе с журналистами нашей редакции художник рассуждает о том, где лучше развиваться молодому художнику, о роли галеристов в современном искусстве и о разнице между русским и западным зрителем.

Одним из самых ожидаемых культурных событий осени в Москве станет пятый Международный виолончельный фестиваль, который организует наш фонд U-Art: Ты и искусство. Звездный состав участников, разнообразие площадок и стилей, неиссякаемая творческая энергия Бориса Андрианова, арт-директора фестиваля, обещают грандиозный праздник всем любителям музыки. Не буду раскрывать всех секретов, но не могу не отметить выступление Венского камерного оркестра на концерте-открытии, оркестра Олега Лундстрема, Давида Герингаса и Джованни Соллимы — мировых звезд классической музыки. А концерт-закрытие фестиваля будет посвящен памяти Даниила Шафрана, величайшего виолончелиста, которому в этом году исполнилось бы 90 лет.

Желаю вам новых впечатлений этой осенью: ходите на концерты, в музеи, развивайтесь и открывайте для себя прекрасное.



К.Э.Н.,
 президент группы компаний UNIDENT
 Тамаз Манашеров

СОДЕРЖАНИЕ



6—7 VIP-ПЕРСОНА: ХАРУО МОРИТА

В этом номере мы знакомим вас с генеральным директором J. Morita Corporation. Один из самых авторитетных в Японии специалистов по стоматологическому оборудованию рассказывает об истории и инновациях компании Morita, а также о своих жизненных приоритетах и увлечениях.



8—9 ПЯТЫЙ ФЕСТИВАЛЬ VIVACELLO

Продолжая традиции международных событий прошлых лет, в ноябре Vivacello вновь соберет всемирно известных, но редких для московских площадок музыкантов.

10—13 DENTAL SALON 2013

14—15 ОБЗОР НОВОСТЕЙ КОМПАНИИ

16—19 МАРИЯ СОЛОП: КЛИНИКА, ГДЕ ЕСТЬ ЛАЗЕР, ВСЕГДА ИМЕЕТ ПРЕИМУЩЕСТВО

О том, с какими трудностями сталкиваются клиники и врачи, которые решают начать работу стоматологическим лазером, мы поговорили с имплантологом сети клиник Юнидент Стоматология.



20—21 НА ЧИСТЫХ ПРУДАХ В МОСКВЕ ОТКРЫЛСЯ УНИКАЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ ЦЕНТР ЮНИДЕНТ СТОМАТОЛОГИЯ

22—24 БОЛЬНОЙ ВОПРОС: ИЗ ИСТОРИИ РАЗВИТИЯ АНЕСТЕТИКОВ

Продолжается конкурс студенческих статей с рубрику История вещей. В этом номере мы подводим очередной итог и публикуем статью о многовековом поиске средств, которые помогают снимать боль.

26—27 ЦВЕТОК ЖАСМИНА: В ЛИНЕЙКЕ R.O.C.S. ПОЯВИЛАСЬ НОВАЯ ЗУБНАЯ ПАСТА

28—29 10 СОВЕТОВ: КАК ВЫБРАТЬ СТОМАТОЛОГИЧЕСКУЮ УСТАНОВКУ

30—31 РАДИОВИЗИОГРАФ АМ ИСПОЛНИЛОСЬ 30 ЛЕТ

Все чаще в повседневной практике стоматологи используют не только интраоральные и панорамные исследования, но и 3D-томографию. И все чаще возникает вопрос, могут ли заменить новейшие панорамные рентгенаппараты и томографы интраоральную диагностику?





unidentshop.ru



- ВЕСЬ АССОРТИМЕНТ UNIDENT
- БЕСПЛАТНАЯ ДОСТАВКА
- ЛУЧШИЕ ЦЕНЫ
- ПОДПИСКА НА НОВОСТИ И СПЕЦПРЕДЛОЖЕНИЯ

ЗАХОДИТЕ К НАМ ОНЛАЙН



БЕСПЛАТНАЯ ГОРЯЧАЯ ЛИНИЯ 8-800-555-10-75



32—37 ЭРИК БУЛАТОВ: ТО, ЧТО СЕГОДНЯ КАЖЕТСЯ В ИСКУССТВЕ ПЕРСПЕКТИВНЫМ, НИКОГДА НЕ БУДЕТ ТАКИМ ЗАВТРА

На премии «Инновация» вне конкурса ежегодно награждают художников за творческий вклад в развитие современного искусства. В этом году приз получил Эрик Булатов. Мы поговорили с художником о том, что же делать молодому художнику, если он хочет внести вклад в современное искусство.



38—39 ОБЗОР СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ВЫСТАВОК: МАЙ – АВГУСТ 2013

40 УСПЕХ В ДЕТАЛЯХ: В БЛАГОВЕЩЕНСКЕ ОТКРЫЛАСЬ КЛИНИКА ПРЕМИУМ-КЛАССА

42—44 МОЩНО-ДЕЗИНФИЦИРУЮЩИЕ МАШИНЫ STEELCO – ВАЖНАЯ СТУПЕНЬ В ПРЕДСТЕРИЛИЗАЦИОННОЙ ОЧИСТКЕ

46—48 НИКОЛА ТОНЕЛЛИ: НАША СИЛЬНАЯ СТОРОНА – КАЧЕСТВО И ТЕХНИЧЕСКАЯ ПОДДЕРЖКА ОБОРУДОВАНИЯ

На российском рынке появилось рентгенооборудование под брендом MyRay. На сентябрьской выставке в Москве компания представит свои последние разработки. В преддверии презентации нового оборудования мы поговорили с директором по экспорту компании MyRay.

50—51 DENTAL X: ОБОРУДОВАНИЕ СО СТЕРИЛЬНОЙ РЕПУТАЦИЕЙ

52 ОПРОС: ГОТОВЫ ЛИ ВЫ ПРОЙТИ ЭКСПРЕСС-ТЕСТЫ НА ВИЧ И ГЕПАТИТ С НА СТОМАТОЛОГИЧЕСКОМ ПРИЕМЕ?

54—56 ПАСТА ТРАХОДЕНТ: ОСТАНОВКА КРОВОТЕЧЕНИЯ ПРИ РЕСТАВРАЦИИ ЗУБОВ

58—60 СТОМАТОЛОГИЧЕСКИЕ ОПЕРАЦИОННЫЕ МИКРОСКОПЫ ALLTION

62—64 РЕСТАВРАЦИОННЫЕ МАТЕРИАЛЫ VERSACOMP: БЫСТРОЕ И ПРЕДСКАЗУЕМОЕ ВОССТАНОВЛЕНИЕ ЗУБОВ БОКОВОЙ ГРУППЫ

66—67 ДИОДНЫЕ ЛАЗЕРЫ CDG: ОБЗОР ОСНОВНЫХ ПРЕИМУЩЕСТВ

68—70 УСТАНОВКИ SIGER: ЛУЧШИЕ В СВОЕМ СЕКТОРЕ

72 НОВОСТИ СО ВСЕГО СВЕТА

Уважаемые читатели UNIDENT Today!

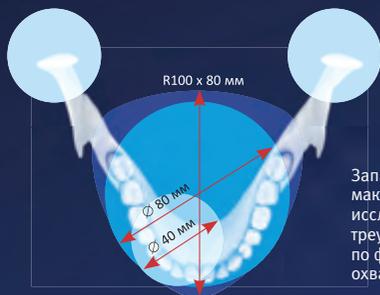
Команда UNIDENT благодарит вас за добрые отзывы о журнале и искренний интерес, проявленный к публикациям на темы культуры и искусства. Мы всегда с нетерпением ждем встречи с вами и рады пригласить на самые крупные события, организованные при поддержке UNIDENT и культурно-благотворительного фонда U-Art: Ты и искусство. Самую свежую информацию о предстоящих стоматологических и культурных событиях можно найти на страницах UNIDENT Today и на нашем сайте www.unident.ru

Более подробную информацию об участии в мероприятиях вы всегда можете получить у ваших менеджеров или в отделе маркетинга и рекламы UNIDENT по тел. (495) 434 46 01 или e-mail: market@unident.net

Veraviewepocs 3D R100

ДЕНТАЛЬНЫЙ ТОМОГРАФ ПЯТОГО ПОКОЛЕНИЯ
С УНИКАЛЬНЫМ НАБОРОМ ФУНКЦИЙ

- Фокус (четкость изображения во фронтальной группе зубов), настраиваемый после панорамного исследования
- Сегментная панорамная съемка (два сегмента – по вертикали, пять сегментов – по горизонтали)
- PSD-сенсор для панорамных и 3D-исследований
- Возможные размеры области 3D-исследований: 40 x 40 мм, 40 x 80 мм, 80 x 80 мм, R100 x 50 мм и R100 x 80 мм (треугольник Рело)
- Автоматический контроль экспозиции в режиме реального времени при панорамном исследовании
- Dose reduction – уникальный автоматический контроль экспозиции при трехмерном исследовании
- Автоматическая фокусировка пациента по отраженному лучу

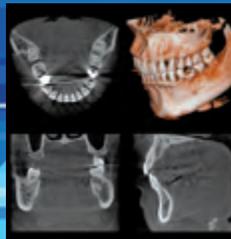


Запатентованная максимальная область исследования в виде треугольника Рело по форме идеально охватывает челюсть пациента

Новые специальные условия для торговых компаний и дилеров

MORITA

3D, ПАНОРАМНАЯ И ЦЕФАЛОМЕТРИЧЕСКАЯ СЪЕМКА В ОДНОМ АППАРАТЕ



Veraview IC-5

ВЫСОКОСКОРОСТНОЙ ЦИФРОВОЙ ПАНОРАМНЫЙ РЕНТГЕНАППАРАТ С АВТОМАТИЧЕСКИМ КОНТРОЛЕМ ЭКСПОЗИЦИИ

- Напряжение на генераторе 60-70 kV
- Сила тока на генераторе 1-7,5 mA
- Фокусное пятно 0,5 mm
- Система автоматического контроля экспозиции в режиме реального времени
- Система автоматического увеличения четкости изображения
- Скоростной (10 сек) и сверхскоростной (5,5 сек) режим съемки
- Стандартная панорамная съемка
- Детская панорамная съемка
- Четырехсекционная съемка височно-нижнечелюстных суставов
- Уникальный аппарат, по мощности излучения не превосходящий интраоральные модели.
- Существенно проще проходит процесс лицензирования
- Максимальное удобство и простота в эксплуатации

Гарантия 3 года, производство Японии



возможна покупка томографов по системе Trade in (зачет старых или неисправных панорамных рентгенаппаратов)

Отдел рентгенооборудования UNIDENT
тел.: +7 (495) 434-7347 www.unident.ru e-mail: xray@unident.net



ФИО **HARUO MORITA**

страна **ЯПОНИЯ**

компания **MORITA**

должность **ГЕНЕРАЛЬНЫЙ ДИРЕКТОР**

Как долго вы работаете в компании?

Я пришел в компанию Morita в 1985 году, так что уже почти 30 лет. Сначала я поступил в отдел экспорта и развивал потребительский бизнес, преимущественно адгезивов. Затем я перешел в отдел продаж, потом в секцию планирования управления. Я занимаю должность генерального директора с 1999 года. В настоящее время я не только генеральный директор J. Morita Corporation — отдела продаж группы Morita, я также руковожу J. Morita Manufacturing corporation, J. Morita Tokyo Manufacturing corporation и другими дочерними компаниями группы Morita. Я также являюсь избранным президентом Стоматологической торговой ассоциации Японии, президентом Стоматологического индустриального совета Японии, президентом Ассоциации оптовых предприятий в области стоматологии Японии, президентом Компьютерной ассоциации в области стоматологии Японии и многих других.

Вы помните свой первый визит в Россию? Что вас больше всего удивило?

Я приезжал Москву 13 лет назад и пробыл там только один день. Моя жена поехала на экскурсию, а у меня не было времени посмотреть город. Я только помню, что было снежно и очень холодно. И еще я помню восхитительный вкус икры, которую мне подарила жена. У меня даже было ощущение, что я пробыл в Москве куда дольше и не так быстро вернулся в Японию.

Какие из ваших достижений, как профессиональных, так и личных, вы считаете наиболее важными?

Я окончил университет в Японии по специальности «Электротехника», а также университет в Америке по специальности «Экономика». Я интенсивно обучался в области производственной логики, что является основой эргономики и философии нашей стоматологической установки Spaceline. Также я многое узнал о механизмах адгезии стоматологических адгезивов и приложил огромные усилия для маркетинга новой концепции за границей в конце 1980-х годов. Также могу сказать, что моя общественная работа в палате молодежи тоже внесла вклад в установление деловых контактов.

Увлечения

Рыбалка (на море, реке — большой или маленькой), мотоциклы, лыжный спорт, подводное плавание с аквалангом, серфинг, хорошая еда.

Семья

У меня есть жена, 19-летняя дочь, которая учится на втором курсе Jochi (Sophia) University, сын — ему 15 лет и он сейчас на 3 ступени средней школы Хигашияма и карликовый пудель. Дочь изучает международный бизнес, играет на скрипке и любит чайную церемонию. Сын играет в футбольной команде, но сейчас больше предпочитает гитару.

Что бы вы хотели пожелать читателям нашего журнала?

Я желаю, чтобы потрясающее развитие рынка в России продолжалось при большой правительственной поддержке. Как производители мы можем обеспечить наилучшие решения, однако динамика рынка зависит от уровня осведомленности в области здравоохранения и установленных стандартов в здравоохранении и качестве жизни россиян. Компания Morita стремится внести свой вклад в благополучие российского общества, предоставляя наиболее важные продукты и услуги, которые помогают людям быть счастливыми и здоровыми.





J.Morita являются эталоном качества, современных технологий и эстетики, покоряя специалистов во всем мире. Учитывая растущие потребности стоматологов, компания J.Morita совершенствует свое оборудование, используя в производстве новейшие материалы и передовые технологии, разрабатывая оригинальный дизайн и осуществляя жесткий контроль за качеством продукции.



Каковы, на ваш взгляд, основные вехи в истории компании?

Будучи независимой семейной компанией со штаб-квартирой в Японии, мы ориентированы на международный рынок. Morita является лидером в данной индустрии в течение последних 97 лет, и это стало возможно благодаря инновациям и принципам ведения бизнеса во всех направлениях стоматологических и медицинских решений.

1916 Первая веха, конечно же, основание компании Morita.

1927 Запуск первого местного производства стоматологических установок.

1964 Выход стоматологической установки Spaceline — Morita первой создает совершенно новую лечебную установку. Первые стоматологи могут сидеть в так называемой «12-часовой позиции» и лечить пациентов, которые находятся в положении лежа.

1977 Выход композита Clearfil.

1996 Выпуск эрбиевого лазера Er:YAG — в настоящее время установлено 3 000 лазеров компании Morita по всему миру.

2001 Выход конусно-лучевого компьютерного томографа — компания Morita представляет 3D Accuitomo на Международной стоматологической выставке IDS.

Какие основные инновации ваша компания предлагает сегодня?

Я уже говорил о конусно-лучевом компьютерном томографе, эрбиевом лазере, эндометре и турбинных наконечниках Twinpower. Также мы очень успешны в области стоматологических установок, основанных на эргономической концепции доктора Дарила Бича и широком спектре традиционных установок, награжденных премией IF Design и Good design award и разработанных совместно с компанией Porsche Design Studio. Компания Morita представляет не только современные технологии — наш дизайн соответствует функциональности и также является лидирующим в индустрии.

Каким вы видите российский стоматологический рынок?

Российский рынок быстро и динамично развивается. Темпы роста профессиональной стоматологии впечатляют, и в России уже есть большая группа специалистов, представляющая передовую, современную стоматологию. Наши цели на российском рынке заключаются в том, чтобы стать лидером в области технологического оборудования. Каждый стоматолог, ценящий качество, должен в первую очередь посмотреть на продукцию компании Morita, прежде чем принимать решение о покупке.

Какие факторы позволили стать компании Morita лидером на рынках нескольких десятках стран?

На новом рынке мы стремимся начинать работу с создания образа нашей компании, обладающей передовыми технологиями. Как я уже говорил, мы очень увлечены введением инновационных и качественных продуктов. Возможно, нам будет сложно добиться успеха на рынках, ориентированных на цену, и мы понимаем, что нашим главным рынком будут оставаться развитые страны. Тем не менее, вполне возможно, что у нас есть шанс продавать наши продукты и в развивающихся странах — ведь и там есть пациенты и стоматологи, ориентированные на качество, которым нужна профессиональная стоматология.

Какие страны в мире проявляют наибольший интерес к продукции вашей компании?

Япония является нашим домом и главным рынком, однако мы постоянно ищем возможности в других странах, где будут востребованы наши инновационные и качественные продукты. В настоящий момент мы концентрируемся на США и Европейских странах по нашим передовым продуктам. У нас уже есть длительная история развития компании в Японии, но мы можем быть новой компанией для многих клиентов в других странах.



Открывается пятый фестиваль Vivacello

В Москве 3 ноября открывается пятый фестиваль Vivacello. Он продолжит традиции международных музыкальных событий прошлых лет и соберет всемирно известных, но редких для московских площадок музыкантов. Демократичный по форматам концертов, но изысканный по качеству музыкального исполнительства фестиваль вновь обещает быть интересным очень широкому кругу зрителей. Vivacello соберет выдающихся солистов и оркестры со всего мира в лучших залах Москвы. Организаторами фестиваля традиционно станут Культурно-благотворительный фонд U-Art: Ты и искусство и группа компаний UNIDENT. Прошедшие фестивали показали, насколько Vivacello актуален для современной московской публики. От года к году концерты собирают все больше зрителей. Арт-директору фестиваля виолончелисту Борису Андрианову удается, не выходя за, казалось бы, узкие тематические рамки фестиваля, создавать оригинальную и каждый раз неожиданную программу. В этом году традиционный осенний виолончельный фестиваль вновь готов удивлять. Среди звезд — Джованни Соллима, Давид Герингас, Венский камерный оркестр, Терем-квартет, Киев модерн-балет и Государственный оркестр джазовой музыки Олега Лундстрема.

2013



Исполнитель и композитор **Джованни Соллима** считается одним из лучших итальянских виолончелистов, его музыку исполняют ведущие оркестры по всему миру. Своим исполнительским искусством Соллима покорила крупнейшие концертные залы мира, среди его партнёров по сцене — знаменитые музыканты современности. Не меньшей известностью пользуется композиторское творчество Соллиммы: он пишет музыку к спектаклям по заказу ведущих режиссеров и хореографов.



Венский камерный оркестр считается одним из самых известных и востребованных в мире музыкальных коллективов и дает более 300 концертов в год. С 1989 года оркестр возглавлял прославленный пианист и дирижер Пауль Мозер, а ныне — Штефан Владар. Оркестр является неизменным участником многих престижных международных музыкальных фестивалей. В Вене коллектив дает концерты в известном Wiener Konzerthaus, а также в одном из самых роскошных дворцов, построенном в стиле барокко в начале XVIII века — Auersperg. Основанный в 1946 году, Венский оркестр по праву является визитной карточкой музыкальной столицы Европы.



Театр современной хореографии «Киев модерн-балет» создан одним из ведущих молодых балетмейстеров Европы Раду Поклитару, имя которого всегда связывают с наиболее интересными экспериментами и смелым прочтением всемирно известных театральных сюжетов, обновлением и обогащением формы и лексики современного танца. Театр Раду Поклитару задуман как авторский, где формирование репертуара и художественные приоритеты определяются постановками одного хореографа в собственном неповторимом стиле.



Государственный камерный оркестр джазовой музыки Олега Лундстрема имеет уникальную историю. Это самый «долгоиграющий» биг-бэнд в мире. За 70 лет коллектив объездил сотни городов по всему миру и дал более 10000 концертов, преодолев бесчисленное количество километров гастрольных дорог. В традициях оркестра — глубоко проникать в характер джазового мастерства, в классические джазовые традиции, и в то же время привносить в этот жанр новые штрихи, создавая оригинальные джазовые произведения и аранжировки.



VIVA CELLO

МЕЖДУНАРОДНЫЙ ВИОЛОНЧЕЛЬНЫЙ ФЕСТИВАЛЬ

2012

Шесть концертов четвертого фестиваля вновь объединили лучших российских и зарубежных классических музыкантов. Открытие и закрытие фестиваля прошли на крупнейших московских площадках, а нестандартные проекты обогатились новыми оригинальными находками. В Московском доме музыки Борис Андрианов и пианист Андрей Гугнин вместе с актерами Евгенией Брик и Артуром Смольяниновым представили театрално-музыкальный проект по детективной поэме Иосифа Бродского «Посвящается Ялте».

2011

Фестиваль открылся мировой премьерой «Элегии» для виолончели с оркестром греческого композитора Вангелиса. В этот вечер на сцене блистали Стивен Иссерлис, Александр Рудин, Борис Андрианов, Юрий Башмет и камерный ансамбль «Солисты Москвы». Оригинальные концерты на нестандартных для классических исполнителей площадках привнесли особые штрихи в портрет виолончельной музыки. Фестиваль запомнился зрителям разнообразием форматов и стилей исполнения.

2010

Юрий Башмет, Миша Майский, Давид Герингас, Наталья Гутман, Юлиан Рахлин, Йенс Петер Майнц, камерный оркестр «Солисты Москвы» — такое созвездие музыкантов редко можно увидеть даже на самых престижных фестивалях. Главным событием VIVACELLO 2 стала мировая премьера концерта Алексея Рыбникова в исполнении Юрия Башмета и Бориса Андрианова и концерт с участием звезды мирового кино, знаменитого «Джеймса Бонда» — сэра Роджера Мура.

2009

Фестиваль был посвящен памяти великого Мстислава Ростроповича и позволил по-новому взглянуть на современный виолончельный мир. Программу украсили Джованни Соллима, Эмил Табаков, оркестр «Новая Россия» и ансамбль «Двенадцать виолончелистов Берлинской филармонии». На заключительный вечер приехали композиторы Кшиштоф Пендерецкий, чтобы дирижировать на московской премьере своего «Конcerto grosso», и Родион Щедрин, чье сочинение для 100 виолончелистов стало грандиозным финалом фестиваля.



DENTAL SALON 2013

МОСКВА, КРОКУС ЭКСПО, 22-25 АПРЕЛЯ

Одна из крупнейших российских стоматологических выставок в очередной раз выросла, приблизившись по площади к экспозиции сентябрьской Dental Expo. Выставка Dental Salon представила вниманию специалистов огромный объем информации. Среди новинок можно выделить диодный лазер Epic 10 производства Biolase, открывающий новые возможности для стоматологов и предоставляющий максимальный комфорт пациенту. Компактный и многофункциональный фрезеровальный аппарат Zenotec Select от Wieland, который специалисты зуботехнических лабораторий ждали уже давно, а также обновленные модели стоматологических установок Skema 6 и Skema 8 (Castellini), которые оснащены удобными современными панелями управления.

На Dental Salon впервые можно было увидеть диагностическое оборудование MyRay, которое появилось на российском рынке совсем недавно. Эксклюзивным дистрибьютором итальянских рентгенологических систем стала компания UNIDENT, представившая на своем стенде панорамные аппараты и визиографы под новым брендом.

UNIDENT представил и другие новинки оборудования и материалов, а также новые бренды, которые вошли в ассортимент компании и стали доступны российским специалистам.



Самым большим по площади и по числу посетителей вновь стал стенд компании UNIDENT, где была представлена продукция ведущих производителей стоматологического оборудования и материалов.



На стенде UNIDENT можно было познакомиться с оборудованием всемирно известных компаний, среди которых Carestream Dental, Morita, Castellini, Biolase, Wieland, Dental Art, SGS, Zhermack, Unident Swiss, OCC, Soltec, Steelco, Genoray, Siger и многие другие.





Немецкие CAD/CAM-системы Wieland



Врач-консультант Biolase Лория Порфириадис демонстрирует возможности лазеров. Ассистирует Александр Джанхотели



Представители Dentsply на стенде компании



Андреа Альбертини, Николетта Д'Апиче (Cefla Group), в центре – Тамаз Манашеров



▲ Рентгенооборудование Genoray

На стенде были представлены стоматологические микроскопы Alltion ▼



Зуботехническое оборудование и материалы от итальянской компании Zhermack ▲



▼ Итальянское рентгенооборудование MyRay



Президент UNIDENT Тамаз Манашеров и руководитель отдела оборудования Сергей Буканов с коллегами из Cefla Group (Италия)



Руководитель отдела по работе с ключевыми клиентами UNIDENT Лали Манашерова



Рамаз Манашеров, Ольга Бадмаева (отдел развития новых технологий) с представителем итальянской компании Dental X Марко Несту



Менеджер лазерного отдела Максим Кочетков с посетителями стенда и генеральным директором Юнидент-Поволжье Игорем Безумовым



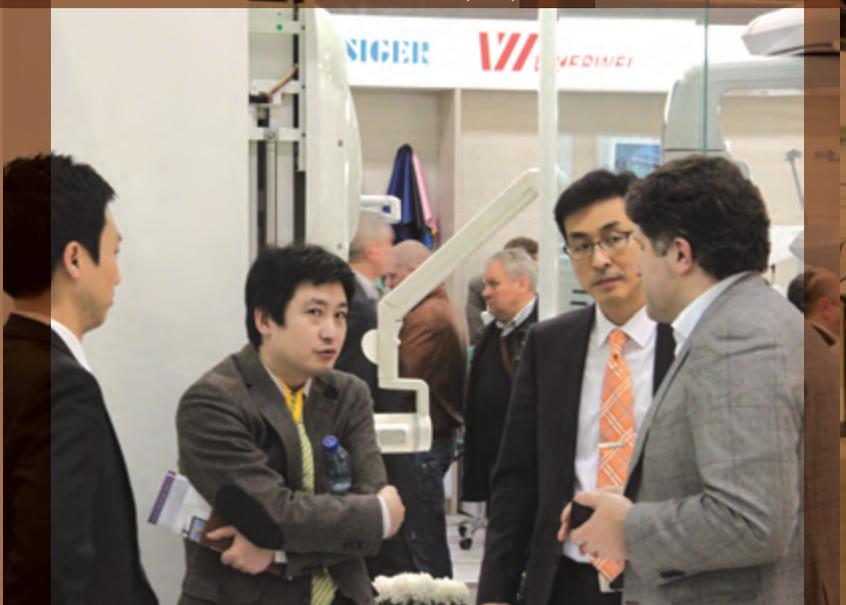
Ольга Платицина, Георгий Габузов (отдел рентгенооборудования UNIDENT) с гостем стенда



Руководитель ОРНТ Рамаз Манашеров с азиатскими партнерами



Руководитель отдела имплантологии UNIDENT Александр Джанхотели рассказывает о системах SGS





о б р а з о в а н и е

В рамках семинара также была организована демонстрационная операция. Пациенту был произведен двусторонний синус-лифтинг и установлены имплантаты SGS. Участники обучения находились непосредственно в операционной и имели возможность увидеть все этапы операции, которые сопровождалась комментариями хирурга.

— Повышение квалификации специалистов нашего округа, и в первую очередь молодых специалистов, имеет для нас большое значение, — говорит заместитель главного врача поликлиники №32 Елена Шляхтыч. — Все, кто прошел этот курс, остались под большим впечатлением от обучения и возможности пообщаться со специалистами такого высокого уровня. Мы рассчитываем, что курс семинаров по имплантологии, организованных UNIDENT на базе нашей поликлиники, будет продолжен, — отмечает Елена Шляхтыч.

Мастер-класс по технологии Zenostar

В Новосибирске прошел мастер-класс по инновационному методу изготовления цельноцирконевых монокристаллических протезов по технологии Zenostar. Также была продемонстрирована уже ставшая популярной в России CAD/CAM-система Zenotec Mini. В рамках обучения впервые в регионе участники смогли увидеть полный цикл изготовления зубных протезов по технологии CAD/CAM и принять участие в процессе их производства.

Мастер-класс посетили порядка 30 человек из Кемерово, Новосибирска, Новокузнецка и Прокопьевска. В ходе семинара лектор — технический специалист испанского подразделения компании Wieland Рафаэл Рубио Гонзалес продемонстрировал полный цикл изготовления цельноцирконевых монокристаллических протезов, начиная с первоначальных этапов сканирования и моделирования и до фрезерования и спекания. Финальной стадией изготовления конструкции явилось нанесение профессиональных корректирующих жидкостей Zenostar Art Module от Wieland.

В результате семинара участникам был представлен полностью готовый цельноцирконевый монокристаллический протез, который был изготовлен у них на глазах. Специалисты смогли воочию убедиться в скорости, удобстве и точности изготовления цельноцирконевых монокристаллических протезов по технологии Zenostar и узнать о всех тонкостях технологии непосредственно от разработчиков.

Семинар по дентальной имплантологии

В стоматологической поликлинике №32 прошел семинар «Костная пластика в дентальной имплантологии». Обучение, организованное UNIDENT совместно со швейцарской компанией SGS, дало возможность хирургам и ортопедам Северо-восточного округа Москвы повысить свой профессиональный уровень и обсудить актуальные достижения челюстно-лицевой хирургии.

Обучение провел челюстно-лицевой хирург, к.м.н., старший научный сотрудник НИО пластической и ЧЛХ ПМГМУ им. И.М. Сеченова и РНЦХ им. Б.В. Петровского РАМН, доцент кафедры экто-эндо-протезирования, посол международной Ортофациальной конференции, хирург-имплантолог сети клиник «Юнидент-стоматология» Давид Назарян. Теоретическая часть семинара фокусировала внимание специалистов на способах реконструкции альвеолярного отростка и создания оптимальных условий для успешной имплантации.

Практическая часть включала обучение открытому и закрытому синус-лифтингу на биообъектах.



Воски Wieland снова на российском рынке

Компания UNIDENT возвращает на рынок знаменитые воски Wieland. Уникальный продукт заслужил любовь зубных техников по всему миру благодаря превосходным качествам моделирования, высокой температуре плавления и соединительными характеристиками.

Благодаря низкому коэффициенту усадки воски Wieland позволяют добиться максимальной точности при отливании конструкций любой сложности. Еще одним достоинством восков Wieland является их способность выгорать без остатка, что позволяет сохранять наилучшую стабильность конструкции.

В модельный ряд восков Wieland входят: моделировочные воски, воски для фрезерования на системах CAD/CAM, блокирующие, соединительные и пришеечные воски. Также в линейке есть специально разработанный авторский набор восков Creative waxes by Jochen Peters, который позволит воссоздать функциональность и эстетику зубного ряда, максимально приближенные к естественным.

WIELAND
D E N T A L



п р о д у к ц и я

Инструменты M-access теперь только в UNIDENT

Компания UNIDENT стала эксклюзивным дистрибьютором популярных ручных инструментов для стоматологов общей практики M-access от компании Dentsply Maillefer. Обратившись к нам, вы можете приобрести полную линейку удобных и простых в работе инструментов высокого качества по доступной цене.

Инструменты сделаны из нержавеющей стали и имеют эргономичный дизайн с цветовым обозначением ручек по стандарту ISO. Силиконовые ограничители позволят лучше контролировать действия и помогут при дальнейшей работе с каналом. Это обеспечивает безопасность лечения и эффективное использование инструментов.

M • access™
by Dentsply Maillefer



МАРИЯ СОЛОП:

КЛИНИКА, ГДЕ ЕСТЬ ЛАЗЕР, ВСЕГДА ИМЕЕТ ПРЕИМУЩЕСТВО



Когда речь заходит о стоматологических лазерах, многие врачи говорят о том, что лазер в клинике — это, конечно, хорошо, но... дорого и как-то сложно. О том, с какими трудностями сталкиваются клиники и врачи, которые решают начать работу стоматологическим лазером, мы поговорили с имплантологом сети клиник Юнидент Стоматология Марией Солоп. Обладая многолетним опытом в области лазерной стоматологии, она провела десятки семинаров и мастер-классов в самых разных регионах России и хорошо знакома с процессом обучения лазерной стоматологии.

— *Сложно научиться работать лазером?*

— Научиться несложно, надо просто перебороть свой страх. Я столкнулась с тем, что многие врачи действительно боятся.

— *Чего боятся?*

— Всего неизвестного, это свойственно человеку. Молодых легче обучить, потому что врачу, у которого нет большого опыта, не принципиально, на чем начинать работать. Он всего боится — и бормашины, и лазера, и скальпеля. Врачей же с опытом, которые давно работают в стоматологии, обучить гораздо сложнее. Терапевту проще взять привычный бор и быстренько все сделать, чем заморачиваться с лазером. Хирургу тоже — скальпелем махнул, и все.

На семинарах я ставлю перед собой задачу не столько показать, как нажимать какие-то кнопки и выбирать процедуры — это легко, можно и самому прочитать в инструкции, — сколько помочь перебороть страх и увидеть, насколько это действительно полезный инструмент. Когда начинаешь демонстрировать процесс на пациентах, даже опытные врачи говорят: «Ого, ничего себе!» И всем сразу хочется самим попробовать, убедиться. После практической работы мало кто из врачей остается равнодушным к лазерам. А если врач сам поверит в то, что лазерная стоматология имеет много преимуществ, он всегда легко убедит в этом пациента.

— *Но наверняка есть специалисты, которые после обучения все-таки остаются настроены скептически.*

— Если мы говорим о врачах из частных клиник, то обычно учиться приходят специалисты, у которых лазер уже есть или его собираются приобрести, и нужен только последний аргумент. У таких врачей и мотивация к обучению, и интерес всегда очень высокие. Но когда лазеры поставили в государственной поликлинике, и ко мне на обучение пришли врачи, я увидела немного другую ситуацию. Люди взрослые, много лет проработавшие в государственной поликлинике, вникать в происходящее желания особого не имели. Молодые же наоборот были заинтересованы, оставляли контакты, спрашивали, есть ли возможность подъехать еще раз. Думаю, здесь на самом деле все зависит от возраста, как всегда и бывает с обучением.



Карьера

Специалист по хирургической стоматологии, хирург-имплантолог, пародонтолог, член Российской Ассоциации Стоматологической Имплантологии.

Увлечения

Я человек экстремальный. Езжу в горы, катаюсь на сноуборде, летом – вейкборд. Я очень люблю путешествовать. Не пользуюсь услугами турагенств, обычно сама планирую маршруты, ребенка к этому активно привлекаю.

Не вижу никаких противоречий между своей профессией и занятием экстримом. Жизнь одна, зачем проводить ее однообразно? А риски, ну тут, знаете ли, можно и, в шахматы играя, уснуть и упасть глазом на ферзя.

Кроме спорта люблю читать, и в этом смысле я человек консервативный: считаю, что нужно читать бумажные издания. Я люблю держать книги в руках, мне нравится, как пахнет типографская краска — для меня помимо прочего важен и сам ритуал — чтение книги. Жаль, что книги сейчас мало читают.

— Насколько опасно начинать работу лазером, если у тебя нет качественной подготовки?

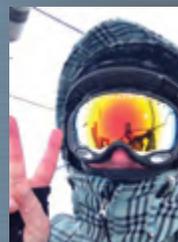
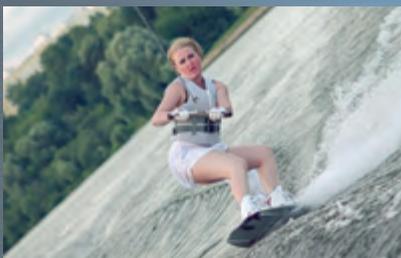
— Нисколько не опасно. Человек, который слабо знаком с лазером, физически не сможет им работать. Если бормашинкой при неправильном ее использовании можно повредить какие-то ткани, то лазером это сделать практически невозможно. Он элементарно не включится. И если во время работы случайно «дернется рука», лазерный луч ничего не повредит, потому что работает только в маленькой фокусной точке.

— А бывает такое, что кто-то настолько боится пробовать работать лазером, что вообще отказывается от этой идеи? Или просто не получается...

— Нет, это обычно удается преодолеть. Хотя сложности поначалу и у меня самой были. Я не боялась, конечно, но первый месяц был тяжелый. Прямо заставляла себя брать лазер в руки, потому что было действительно проще взять скальпель и работать так, как я привыкла. Но когда ты начинаешь осознавать, видеть, что лазер дает тебе новые возможности, преимущества, становится куда проще преодолеть привычку. И я довольно быстро определила для себя процедуры, которые точно буду делать только лазером.

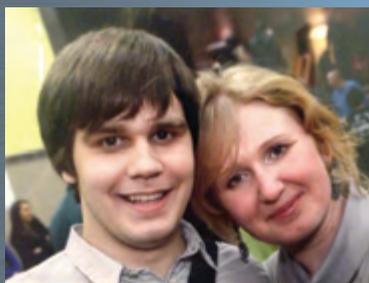
— И что вошло в этот список?

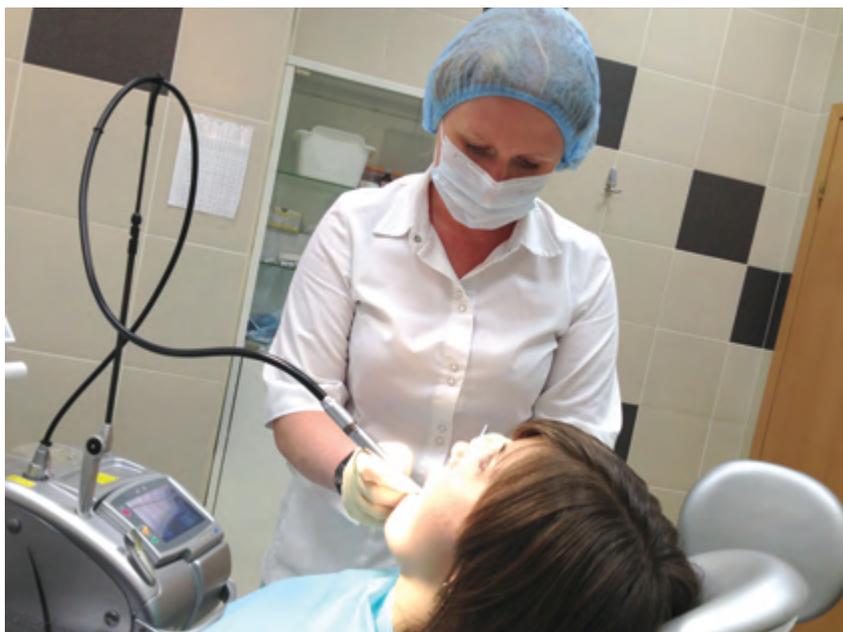
— Это все процедуры на мягких тканях: пластика уздечки языка и губ, пластика преддверия полости рта, иссечение слизистых тяжей, иссечение капюшонов при затрудненном прорезывании восьмилетних зубов. Я, кстати, пробовала иссекать капюшоны и скальпелем, и ножницами, и радионожом. И самый эффективный и безболезненный для пациентов процесс — это, конечно, лазерный. Лазер идеален для ортопедов, для ретракции десны при снятии слепков, удлинения высоты клинической коронки. Контурирование десны — это, на мой взгляд, исключительно лазерная процедура: не кровит, сразу получаем контур десны, который нам нужен, и нет необходимости ждать, пока заживет, чтобы снять слепки. В пародонтологии лазер тоже много где незаменим. Обработка карманов: снимает воспаление, опять же, выжигает все патологические ткани комфортно для пациентов, и дает очень хороший результат. Где еще? Подготовка под съемное протезирование: удаление болтающегося гребня, шлифовка костной ткани — очень удобно. Резекция верхушки корня — тоже идеальный вариант: и разрез сделать, и резекцию произвести.



Семья

Муж разделяет мои увлечения спортом, сейчас хотим с ним забрать сына на Килиманджаро, но ждем, пока подрастет ребенок и можно будет взять его с собой. Сыну шесть лет, и он уже катается на горных лыжах. В этом сезоне хотим попробовать поставить его на сноуборд, думаю, уже пора.





Когда показываешь работу лазера на пациентах, даже опытные врачи говорят: «Ого, ничего себе!»

— *Большой список получается.*

— Лазером можно в стоматологии делать абсолютно все, каждый врач просто выбирает для себя, что удобно ему. Когда приходишь после института, садишься работать с лазером и тебе не с чем сравнить, тогда ты, наверное, сможешь делать лазером вообще все. Я до лазера несколько лет проработала в классической хирургии, и совсем уйти от скальпеля мне все-таки сложно. Но я выбрала для себя довольно много процедур. Больше всего, конечно, лазер необходим терапевтам. А в детской стоматологии он, на мой взгляд, вообще единственный вариант лечения. Потому что, во-первых, позволяет отказаться от анестезии, а во-вторых, дает возможность сохранять живые молочные зубы.

— *Давайте перейдем к пациентам. Насколько готовы люди, которые к вам приходят, лечиться лазером?*

— Пациенты сейчас очень умные, в сети все читают. А Интернет лазер пропагандирует. Если набрать в любом поисковике запрос про стоматологический лазер, никакого негатива вы не найдете. У

него действительно нет отрицательных сторон, нет никаких характерных осложнений после лечения.

— *А то, что лечение оказывается дороже, не смущает пациентов?*

— В среднем лазерное лечение получается дороже раза в полтора. И цена, конечно, бывает для людей одним из решающих факторов. Но если речь идет об эстетике, о пришеечной области, к примеру, пациента удастся убедить практически всегда. Легче всего пациенты соглашаются на хирургию и на детскую стоматологию.

— *Если вы провели работу лазером, многие из пациентов потом приходят к вам и говорят: «Все, теперь лечите меня только лазером».*

— В детской стоматологии — практически всегда. Было много случаев, когда нам удавалось уговорить ребенка остаться лечиться только потому, что лечили лазером. Взрослые, которые уже неоднократно лечились лазером, обычно очень охотно потом соглашаются, тем более, если объяснить, что и воспаление будет меньше, и менее болезненно. Многие пациенты боятся снимать швы и вообще швов боятся больше, чем самой операции — а здесь без них можно обойтись. В лазерной стоматологии есть очень много плюсов, которые важны для пациента, поэтому в большинстве случаев люди соглашаются.

— *А разницу результата лечения лазером и традиционным методом пациент сам может оценить?*

— Конечно. У меня довольно много пародонтологических пациентов, которые многократно лечились, и у них не было хороших результатов. А после обработки лазером им самим стало объективно понятно, что лечение дало результат. Я это вижу, они видят, и когда через какое-то время нужно сделать повторную обработку, они с удовольствием приходят ко мне на лазер.

— *А есть пациенты, которые приходят только потому, что в клинике стоит лазер?*

— В одной из первых клиник, где я работала, у нас на окне висел баннер с рекламой лазера. И без какой-либо другой дополнительной рекламы он нам обеспечивал поток пациентов, которые приходили конкретно на лазерное лечение. Клиник с лазером в Москве сейчас мало, поэтому когда рядом несколько стоматологических клиник, в той, на которой висит вывеска «лазер» пациентов всегда больше. Клиника, в которой есть лазер, всегда имеет преимущество.

— *То есть в Москве, например, сложно представить, чтобы лазер в клинике появился и проस्ताивал?*

— Говорю просто по своему опыту: пылиться в клинике лазер не будет никогда. Даже если нет никакой рекламы, и пациенты изначально не знают

о том, что в клинике есть такое оборудование, того, что расскажет им врач на приеме, уже достаточно. Тем более, есть исключительно лазерные процедуры. Очень хорошо идет отбеливание — это самая популярная процедура на диодном лазере, на которую соглашаются все. Если врач в клинике заинтересован в том, чтобы проводить лечение лазером, простаивать он не будет точно. Даже в регионах, куда я ездила обучать врачей, все идет отлично. Что уж говорить о Москве?

— *Зависит ли качество лечения от лазера, который стоит в клинике?*

— Качество лечения зависит в первую очередь от врача. Считается, что на данный момент самые эффективные и безопасные — это гидрокинетиические лазеры. На других я не работала, поэтому на своем опыте сравнить не могу. Но врачу, конечно, должно быть удобно работать лазером, это важно и, безусловно, влияет на результат. Поэтому я, конечно, в совершенном восторге от лазеров Biolase.

— *На Epic уже работаете?*

— Конечно, уже и проводили курс обучения на Epic. Идеальный лазер для клиники, где только начинают работать с ним. При этом он нужен и в хирургии, и в терапии, и для ортопеда, и отбеливание можно проводить. Я считаю, что из диодных лазеров Epic идеальный. Очень понятный, функциональный, красивый, в конце концов. Ребенку такой покажешь, расскажешь про космические технологии и все — он ничего не боится, на все согласен.

— *А из эрбиевых лазеров на чем работаете?*

— Я привыкла к MD, он меня всем устраивает. Но когда обучаю на iPlus, конечно, чувствую большое преимущество в удобстве работы. Интерфейс очень удобный, быстрый. И хотя для меня нет особой разницы, английский язык или русский, я вижу, что многим врачам сложно разобраться с англоязычной техникой. А с iPlus не возникает никаких проблем. Он русифицирован и очень понятен.

— *Как вы думаете, лазеры станут неотъемлемой частью стоматологии?*

— Я думаю, да. Потому что их сейчас все больше и больше. И у нас в стране они тоже появляются все чаще. Если уже лазеры закупили в государственные поликлиники, начали использовать на государственном уровне, значит, это будет иметь у нас развитие. Лазеры вообще сейчас имеют большое распространение в медицине, не только в стоматологии, везде: сосудистая, полостная, пластическая хирургия. Думаю, лазеры будут постепенно увеличивать свою долю, станут распространенной альтернативой. Потому что это уникальный инструмент, без которого вряд ли будут обходиться в будущем. 

epic™

МАКСИМАЛЬНЫЙ КОМФОРТ ДЛЯ ПАЦИЕНТА



- БОЛЕЕ 25 ПРОЦЕДУР НА МЯГКИХ ТКАНЯХ
- СНИЖЕНИЕ БОЛЕВЫХ ОЩУЩЕНИЙ
- БЕЗОПАСНОЕ ОТБЕЛИВАНИЕ



BIOLASE®

ОТКРЫЛСЯ МЕДИЦИНСКИЙ ЦЕНТР ЮНИДЕНТ СТОМАТОЛОГИЯ



Директор по развитию Юнидент Стоматология Дмитрий Быковский, президент сети клиник Игорь Гавашели, медицинский директор Оксана Верецагина и главный врач новой клиники Оскар Геворкян

На Чистых прудах открылась новая клиника сети Юнидент Стоматология. Медицинский центр стал уникальным проектом не только для сети, но и в целом среди московских клиник. На двух этажах здания в самом центре столицы разместилась стоматологическая клиника широкого профиля с отделением имплантологии и челюстно-лицевой хирургии, отделением анестезиологии, а также полноценным стационаром.

Медицинский центр в Бобровом переулке значительно расширил возможности, которые предоставляют клиники сети Юнидент.

— Теперь нашим пациентам не нужно обращаться в сторонние организации и стационары, — говорит президент клиник Юнидент Стоматология Игорь Гавашели, — здесь они могут пройти диагностическое обследование и получить комплексную специализированную помощь, в том числе весь спектр услуг по челюстно-лицевой хирургии, сложным ортогнатическим операциям и костной пластике.

Медицинский центр также открывает возможность проводить лечение под общим наркозом, причем не только в случаях сложных операций, но и при самых обычных процедурах, таких как удаление зубов или имплантация.

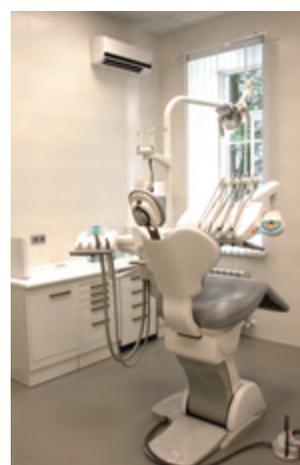
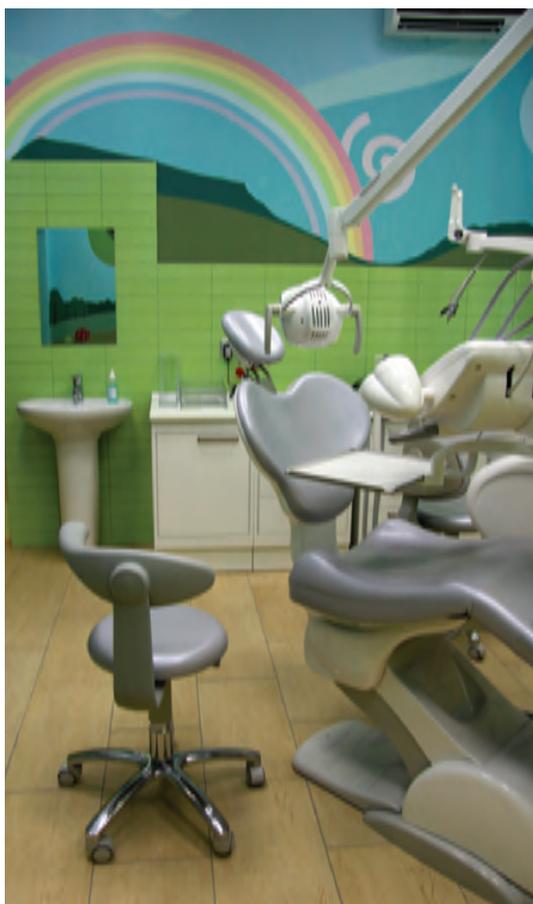
Лечение под общим наркозом особенно востребовано в детской стоматологии. Ведь не все дети могут спокойно посещать врача или же ребенку требуется комплексное лечение: когда, к примеру, нужно вылечить и кариес, и каналы, и провести удаление. При использовании общего наркоза можно уберечь ребенка от психологических травм или справиться с уже имеющимися страхами перед посещением врача. В отделении анестезиологии работает профессиональная команда одного из ведущих российских медицинских центров — института имени Склифосовского. Опыт специалистов в сочетании с новейшим оборудованием гарантирует пациентам клиники абсолютную безопасность проведения анестезиологических мероприятий.

К примеру, аппарат, с помощью которого проводится эндотрахеальный наркоз, есть только в крупных специализированных стационарах, и Юнидент — первая частная клиника в Москве,



ЮНИДЕНТ

сеть стоматологических клиник



где он появился. В то время как это оборудование открывает очень широкие возможности для врача-анестезиолога. А пациенту дает возможность выходить из наркоза менее болезненно. Что касается диагностики, то в клинике есть компьютерный томограф, который дает возможность проводить полное обследование пациентов и готовить их даже к самым сложным операциям, связанным с челюстно-лицевой областью. Дорогостоящее современное оборудование, которым оснащен медицинский центр, позволяет улучшать качество лечения и точно прогнозировать его результат.

Часто люди не доверяют частным клиникам в вопросах лечения, требующего высокой квалификации специалистов, и отдают предпочтение государственным центрам, где ведется научная работа и врачи имеют авторитет. Такой подход понятен и оправдан. И, задумывая такой проект, как новая клиника Юнидент, руководство сети стремилось в первую очередь привлечь ведущих специалистов. В Юнидент работают те же врачи, что и на кафедрах в госучреждениях — это доктора и кандидаты наук, профессора. Потому что уверены, что это надежная клиника, и они могут спокойно осуществлять здесь свою врачебную деятельность.

Частная медицина предоставляет пациенту индивидуальный подход. Здесь и отдельная палата, оснащенная самым современным оборудовани-

ем, и круглосуточное наблюдение, оперативные обследования, анализы. В клинике пациент круглосуточно находится под наблюдением специалистов.

— В Москве не так много специализированных частных челюстно-лицевых клиник, — говорит медицинский директор сети клиник Юнидент Стоматология Оксана Верещагина. — Не скажу, что это единственный в своем роде проект в Москве, но на сегодняшний день он действительно важный. Наши специалисты занимаются научной деятельностью и владеют запатентованными методиками, поэтому мы можем предложить людям то, что они не смогут найти в других клиниках. Мы проводим очень сложные операции, в которых нуждаются многие пациенты, но их могут провести в каком-нибудь, может быть, одном госпитале в Москве, и попасть туда практически невозможно. Это операции, связанные с областью голова-шея, восстановлением ушных раковин, сложнейшие ортогнатические операции, полное восстановление верхней и нижней челюсти, — отмечает Оксана Верещагина.

Несмотря на сложность задач, которые готовы решать в новом медицинском центре, в клинику можно обратиться с любой стоматологической проблемой. Здесь ведут прием стоматологи всех специализаций, и записаться на прием можно так же, как и в любую другую клинику сети. 



Диоскорид, открывающий магическую силу корня мандрагоры. Венский Диоскорид, начало VI века, персамент, Австрийская национальная библиотека, Вена

БОЛЬНОЙ ВОПРОС из истории развития анестетиков

С древних времен люди искали средства, которые помогали бы снимать боль — хотя бы на непродолжительное время. Врачи и химики на протяжении многих веков проводили исследования в поисках способов повысить у человека порог болевой чувствительности. Однако долгое время успехи в этом деле были весьма скромными, в то время как с развитием хирургии необходимость в обезболивании становилась все более острой.



Екатерина Изотова

студентка 4 курса стоматологического факультета Саратовского государственного медицинского университета им. В.И. Разумовского

Первые попытки обезбоживания

Родоначальником анестезии считается кокаин. Идея, давшая начало разработкам современной местной анестезии, была почерпнута в Южной Америке, где произрастает кустарник *Erythroxylon coca* — растение с небольшими белыми цветочками и красными плодами. Из его листьев был получен алкалоид кокаин. Индейцы выращивали коку огромными плантациями, они особо почитали это растение как наделенное особой божественной силой. В ряде источников имеются сведения о том, что это растение использовали и как местную анестезию: «хирург» капал свою слюну, предварительно смешав её с соком листьев коки, на рану больного. В I веке н.э. римские врачи для обезбоживания и лечения заболеваний использовали препарат, изготавливаемый из млечного сока засохших головок мака — опиум. Тогда же древнегреческий военный врач, фармаколог и натуралист Диоскорид одним из первых применил термин «анестезия» для описания наркотикоподобного действия мандрагоры (действующее вещество — М-холинолитик скополамин). Корень этого растения часто употребляли как снотворное, анестезирующее, болеутоляющее и успокаивающее средство.

Плиний Младший (32-79 гг. н.э.) в 50-м году н.э. утверждал, что если мемфисский камень, ис-

толченный в порошок и политый уксусом, будет приложен к пораженным частям тела, то он уничтожит все болезненные ощущения. Позже французский историк и философ Максимилиан-Поль-Эмиль Литтре предположит, что мемфисский камень — это особый вид мрамора. При реакции его с уксусом получалась уксусная кислота, которая и производила местную анестезию. В более близкие к нам времена — в эпоху Возрождения — возникли новые идеи, касающиеся общего и местного обезбоживания. Однако некоторые приемы и методы тех времен с современных позиций нельзя рассматривать всерьез. Например, был широко распространен метод общего обезбоживания путем удара тяжелым предметом по голове. Пациент получал сотрясение мозга, впадал в бессознательное состояние и становился безучастен к манипуляциям врача. Для угнетения сознания использовали и другие жестокие приемы, например, кровопускание или пережатие сонных артерий. К счастью, эти методы не получили дальнейшего распространения.

Мы видим, что уже в древние времена пришло понимание необходимости снижения болевых ощущений в процессе лечения и оперативных вмешательствах, но вплоть до нового времени большая часть используемых приемов оставалась примитивна.

Исследования и открытие эфирного наркоза

В 1867 г. Бенджамен В. Ричардсон предложил два совершенно новых анестезирующих средства: метиловый эфир и двуххлористый метилен. Распыление эфира при помощи пульверизатора в то время было наиболее современным методом местной анестезии. Известный хирург Л.Л. Левшин так описывал этот метод: «Защитив соседние части кожи ватой, пульверизируют эфиром приблизительно на расстоянии 1-3 см от места, где хотят сделать разрез». Через 2-3 минуты после нанесения эфира поверхностные слои кожи становились бледными и теряли чувствительность, а при более глубоких разрезах появлялись и чувствительность, и кровотечение. Именно поэтому эфир применяли при неглубоких, поверхностных операциях, например, вскрытие абсцессов или поверхностных флегмон.

Уильям Томас Грин Мортон был обычным зубным врачом в Бостоне. Он специализировался на протезировании зубов, и перед протезированием ему приходилось удалять все мешающие корни зубов. Процедура пугала пациентов болезненностью, именно это и побудило Мортонна найти препарат, устраняющий боль при манипуляциях в полости рта. В 1844 году химик Чарльз Томас Джексон предложил Мортону использовать жидкий эфир для обезболевания хирургических операций. Джексон отметил, что при смешивании паров эфира с атмосферным воздухом образуется вещество, оказывающее одурманивающее действие. Мортон заинтересовался этим предложением и стал проводить эксперименты на домашних животных, которые оказались очень успешными. И вскоре он решил испытать действие эфира на людях. Но здесь он столкнулся с небольшой проблемой – не у всех больных удавалось вызвать сон при вдыхании эфира с платка. Тогда Мортон приступил к созданию аппарата для ингаляции эфира, который был очень прост – стеклянный шар, имеющий два отверстия: одно для наливания эфира, а другое соединялось с трубкой, которая вводилась в рот больного для вдыхания препарата.

После нескольких повторных испытаний Мортон обратился к главному хирургу Массачусетского госпиталя с просьбой разрешить ему продемонстрировать эфирный наркоз для проведения хирургической операции. Она была назначена на 16 октября 1846 года. В ходе операции успешно была удалена сосудистая опухоль подчелюстной области у больного двадцати лет. Этот день по праву считается официальным днем рождения общего обезболивания.

Однако после нескольких месяцев использования эфира многие врачи стали замечать частые случаи осложнений во время и после наркоза. Именно это привело к стремлению найти новые, более безопасные препараты для обезболивания. Испытывалось огромное количество раз-



Реклама американских таблеток от зубной боли. Начало XX века

личных веществ, но лишь немногие из них стали применять наравне с эфирным наркозом.

Поиски безопасных препаратов

Почти одновременно с эфиром в 1831 году Джеймсом Янгом Симпсоном был открыт хлороформ. Мощный наркотический эффект, мгновенное наступление сна, простота в применении (маска, платок, марля), невоспламеняемость – эти качества отличали хлороформный наркоз от эфирного. Так как использование хлороформа было более безопасно, он постепенно вытеснил эфир.

Наряду с положительными свойствами хлороформ обладал некоторыми серьезными отрицательными эффектами, такими как поражение печени, остановка сердечной деятельности и дыхания. О. Каппелер в монографии «Анестезирующие вещества» описывает летальные исходы при проведении наркоза хлороформом. Поиски безопасных препаратов для обезболивания продолжались.

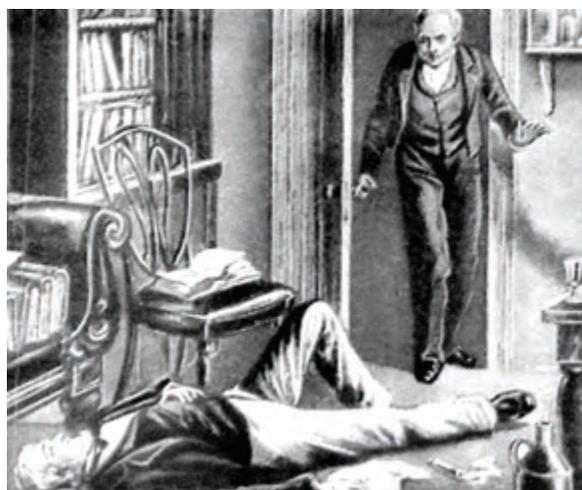
В 1772 году великим химиком Джозефом Пристли, который синтезировал аммиак, хлороводород и открыл фотосинтез, была синтезирована закись азота.

В 1799 году дальнейшим развитием исследований закиси азота стал заниматься ученый Д. Пристли – Хемфри Дэви. Он проводил эксперименты не только на животных, но и на самом себе. Когда, побывав в камере с закисью азота, он заметил, что мучавшая его зубная боль отступила, а вместо нее он ощутил эйфорию, Дэви высказал предположение, что закись азота можно использовать в качестве анестезирующего вещества при оперативных вмешательствах.

«Веселящий газ» – это название дал закиси азота Х. Дэви из-за способности вызывать склонность к смеху и веселые галлюцинации. Эксперименты на людях Дэви



Уильям Томас Грин Мортон и его аппарат для анестезии



Джеймс Янг Симпсон во время опыта с хлороформом



Джон М. Риггс, используя наркоз с закисью азота, без боли удалил разрушенный зуб Горацию Хорасу Уэллсу

проводил много раз, но с переменным успехом, так и не доказав однозначно ее эффективность. Таким образом, закись азота была забыта, так и не получив распространения в медицине. В 40-е годы XIX столетия вновь ожили попытки применить закись азота для обезболивания. 11 декабря 1844 года зубной врач Джон М. Риггс, используя наркоз с закисью азота, без боли удалил разрушенный зуб Горацию Хорасу Уэллсу. Убедившись в эффективности такого метода обезболивания, Гораций Уэллс сообщает о своем удачном эксперименте хирургам Бостона. Однако демонстрация операции оказалась неудачной: она сопровождалась двигательным и речевым возбуждением больного и, хотя пациент не предъявлял жалоб на болевые ощущения во время оперативного вмешательства, хирурги не поверили в эффективность метода. Ошибка главным образом заключалась в неправильной технике наркоза и недостаточности знаний о взаимодействии препарата с организмом. Также Уэллс не мог подобрать оптимальную концентрацию препарата, необходимую для качественного наркоза, поэтому закись азота снова была забыта. Русские хирурги и зубные врачи очень заинтересовались открытием закиси азота. Некоторые из них были сами подвержены наркозу и испытали его действие на себе. Уже с 1888 года в Петербурге зубные врачи успешно применяли при оперативных вмешательствах закись азота. Однако, широкое распространение этот метод обезболивания так и не получил в связи со сложностью получения самого препарата и несовершенством оборудования для её выполнения. Интересно, что закись азота сегодня является одним из основных препаратов для обезболивания, и её используют повсеместно.

От новокаина к ультракаину

Прорывом в медицине является открытие Альфреда Эйгорна в области местного обезболивания. В 1905 году он синтезировал анестетик эфирного типа – новокаин. Обладая наименьшей

токсичностью, хорошей эффективностью, новокаин стал «золотым стандартом» местной анестезии. Хирурги для продления действия новокаина и снижения общей интоксикации использовали его в растворе с несколькими каплями адреналина. История создания лидокаина началась в начале 30-х годов XX века и связана с такими выдающимися людьми, как профессор Ганс ван Улер, Нильсон Лофгрэн и Ольгер Эрдман. Во время исследования ячменя, содержащего меньше обычного количество хлорофилла, Улер выделил токсический алкалоид, получивший название грамин. Позже Эрдман синтезировал сходное по структуре вещество изограмин. При исследовании полученного вещества Эрдман обнаружил его способность вызывать онемение языка и губ. Это натолкнуло его на идею о возможности обнаружения анестезирующего вещества среди похожих химических соединений.

Вместе с химиком Нильсом Лофгрэном были проведены испытания с 16 веществами, 10 из которых были удачными и могли применяться в качестве анестезирующих средств. В 1942 году Н. Лофгрэн провел спинальную анестезию одним из синтезируемых препаратов студенту Бенгту Лундквисту, которое было названо LL-30 в честь Лундквиста и Лофгрэна, а цифра 30 – порядковый номер среди исследуемых образцов. С 1943 года лидокаин распространился по всему миру и заменил новокаин в качестве «золотого стандарта». В 1969 году в Германии профессором химии, почетным доктором Генрихом Рушигом и Робертом Риппелем был синтезирован артикаин. В этом же году вышли первые публикации об артикаине в Нидерландах. Выявление анестезирующих свойств и изучение в качестве лекарства произведены врачом и фармакологом профессором Романом Мушавеком. В 1973 году он исследовал обезболивающую активность препарата при поверхностной и инфильтрационной анестезии. По фармакодинамическим характеристикам препарат превосходил новокаин в шесть раз, а лидокаин – в два раза. Введение небольшого количества препарата обеспечивало прекрасный анестезирующий эффект. Кроме того, препарат не нарушал работу сердца и поэтому был безопасен для пациентов, страдающих сердечно-сосудистыми заболеваниями. Первым и самым изученным артикаинсодержащим препаратом является Ультракаин. Препарат используется повсеместно и сегодня является «золотым стандартом». На этом исследования химиков, конечно же, не закончились. Синтезировались все новые препараты, которые отличались от предыдущих фармакологическими свойствами и показаниями к применению. К такому широкому спектру средств для обезболивания, какое мы имеем на сегодняшний день, привели удачи и ошибки многих поколений ученых и врачей. И в современном мире качественное обезболивание является обязательным элементом любой стоматологической операции. 



Журнал Unident TODAY совместно с Научным студенческим обществом медицинского факультета Российского университета дружбы народов проводит среди студентов вузов конкурс статей в рубрику «История вещей». Редакция журнала приглашает к участию в конкурсе студентов стоматологических факультетов. Лучшие статьи будут опубликованы в журнале Unident TODAY. Если вы заинтересовались участием, пишите на market@unident.net или звоните по телефону 8 (917) 515 1060, и мы предоставим вам подробную информацию о конкурсе.

Инновации рентабельны уже сегодня

Дентальный компьютерный томограф с функцией панорамной диагностики по цене панорамного аппарата

- Возможность панорамного и томографического исследования с автоматической сменой сенсора
- Минимальный размер одиночного трехмерного исследования (цилиндра) 50 x 37 мм
- Толщина среза трехмерного снимка от 0,076 до 10 мм
- Понижение лучевой нагрузки при томографическом исследовании по сравнению с панорамным – на 35%
- Возможность интеграции с интраоральными визиографами и видеокамерами через общее программное обеспечение
- Самый рентабельный томограф от всемирно известного европейского производителя
- Возможность дооснащения цефалометрической приставкой



CS 9000 3D

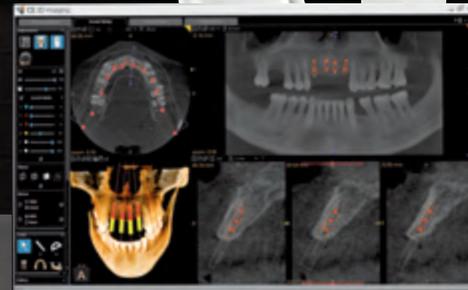


Новые специальные условия для торгующих компаний и дилеров

Превосходство универсальности

Новый трехмерный цифровой томограф – обследование без догадок

- Широчайший диапазон размеров зоны сканирования (см): 5x5, 8x8, 10x5, 10x10, 17x6, 17x11, 17x13,5
- Единое решение для панорамной, трехмерной и (дополнительно) цефалометрической визуализации
- Превосходное качество изображения с разрешением до 90 мкм
- Интеллектуальное управление лучевой нагрузкой



CS 9300



возможна покупка томографов по системе Trade in (зачет старых или неисправных панорамных рентгенаппаратов)

R.O.C.S. ЦВЕТОК ЖАСМИНА

ОБЕСПЕЧИВАЕТ ВЫСОКИЙ УРОВЕНЬ КОМПЛЕКСНОЙ ЗАЩИТЫ ЗУБОВ И ДЕСЕН ЗА СЧЕТ ДЕЙСТВИЯ БИОКОМПОНЕНТОВ РАСТИТЕЛЬНОГО ПРОИСХОЖДЕНИЯ



В линейке R.O.C.S. этим летом появилась новая зубная паста R.O.C.S. ЦВЕТОК ЖАСМИНА. Паста обладает изумительным ароматом благодаря использованию 100% натуральной ароматической композиции, созданной парфюмерами для зубной пасты из цветков жасмина и листьев зеленого чая. Кроме того, паста содержит экстракт зеленого чая, изготовленный по уникальной зеленой технологии, позволяющей максимально использовать полезные компоненты растения. Именно экстракт придает зубной пасте характерный темный оттенок и послевкусие, которое обычно остается у нас во рту после чашки крепко заваренного зеленого чая.

Паста предназначена для постоянного ежедневного использования взрослыми и детьми старше 4-х лет. Не содержит фторидов, лаурилсульфата натрия, парабенов, триклозана и хлоргексидина. Она обеспечивает высокий уровень комплексной защиты зубов и десен за счет действия **БИОкомпонентов растительного происхождения**, активность которых сохраняется благодаря низкотемпературной технологии приготовления. **Экстракт листьев китайского чайного куста** содержит полифенолы (эпигаллатехина галлат, галловую кислоту и др.), которые известны своими антиоксидантными, противовоспалительными, противовирусными и противогрибковыми свойствами. Свойства зеленого чая подтверждены во многих медико-биологических исследованиях. Только в библиотеке PAB MED мы нашли 5200 опубликованных рефератов. Зеленый чай оказывает не только общее (влияние на иммунитет и пр.) но и местное действие. Благодаря полифенолам зеленый чай, в отличие

от эфирных масел мяты и петрушки, часто рекомендуемых с этой целью, действительно резко угнетает синтез летучих сернистых соединений в полости рта. Ряд исследователей отмечают противокариозный потенциал зеленого чая: компоненты экстракта листьев китайского чайного куста ингибируют фермент слюны (α -амилазу), участвующий в образовании кислот из крахмала. Также активные вещества экстракта зеленого чая способны ингибировать матричные металлопротеазы, отвечающие за разрушение связки при пародонтитах, активацию остеокластов и резорбцию кости. Наибольшее внимание современных исследователей привлекают онкопротекторные свойства зеленого чая, которые могут реализоваться местно и быть использованы с целью профилактики онкологических заболеваний полости рта, поскольку в настоящее время выявлено несколько важных механизмов его влияния как на возникновение, так и на трансформацию предраковых клеток в инвазивные формы рака полости рта. Зеленый чай обладает подтвержденным потенциалом защиты тканей десны от токсического действия никотина.

Чай с добавлением цветков жасмина ведет свою историю со времен империи Сун (960—1279). Эфирное масло цветков жасмина также хорошо известно в медицине. Его применяют в ароматерапии в качестве спазмолитика, при головных болях, в качестве антидепрессанта, а также для снижения нервного напряжения и тревожности. Исследователи отмечают стимулирующее действие аромата жасмина на центральную и вегетативную нервную систему человека.

Безопасная и эффективная система защиты зубов в зубной пасте **R.O.C.S. ЦВЕТОК ЖАСМИНА** основывается на свойствах комплекса **MINERALIN®**, состоящего из протеолитического фермента бромелаина, ксилита, глицерофосфата кальция и хлорида магния. Эффективность этой композиции для профилактики наиболее распространенных стоматологических заболеваний подтверждена многими исследованиями. Ключевым компонентом комплекса **MINERALIN®** является протеолитический фермент бромелаин, полученный из плодов и стеблей ананаса. Он обладает способностью эффективно расщеплять белковую основу зубного налета, на которой фиксируются пигменты, и как следствие безопасно осветляет зубы до натурального оттенка, удаляет окрашенные пятна и зубной налет. Кроме того, фермент обеспечивает поддержа-

ние гигиены полости рта в течение дня на высоком уровне: задерживаясь в полости рта на длительное время, он подавляет образование нового зубного налета за счет нарушения фиксации микроорганизмов на поверхности зуба*.

Содержащийся в пастах глицерофосфат кальция активно насыщает твердые ткани зуба минералами, что усиливает осветляющий эффект, защищает от развития кариеса зубов и обеспечивает профилактику некариозных поражений зубов (появления эрозий, клиновидных дефектов и др.)*.

Реминерализующий и противокариозный потенциал комплекса **MINERALIN®** повышается благодаря наличию в нем ксилита.

Одним из наиболее привлекательных эффектов формулы **MINERALIN®** является способность снижать кровоточивость и воспаление десен* без применения антисептиков. Этот эффект достигается прежде всего благодаря замедлению скорости образования зубного налета и снижению микробной нагрузки на ткани пародонта.

С другой стороны, бромелаин известен как препарат противовоспалительного действия с выраженным анальгезирующим и противоотечным действием, эффективность которого сопоставима или превосходит традиционные нестероидные противовоспалительные средства.

В зубной пасте **R.O.C.S. ЦВЕТОК ЖАСМИНА** с экстрактом листьев китайского чайного куста хорошо зарекомендовавшая себя технология **MINERALIN®** усилена уникальными свойствами зеленого чая, который в Китае уже при династии Хань (206 г. до н. э. — 220 г. н. э.) использовался в качестве лекарства и существенно позднее (при династии Тан, после 618 г. н. э.) стал применяться как напиток.

Мы надеемся, что новая зубная паста **R.O.C.S. ЦВЕТОК ЖАСМИНА** станет для наших потребителей источником здоровья и удовольствия!

Материал предоставлен компанией DRС

*Подтверждено клиническими исследованиями.

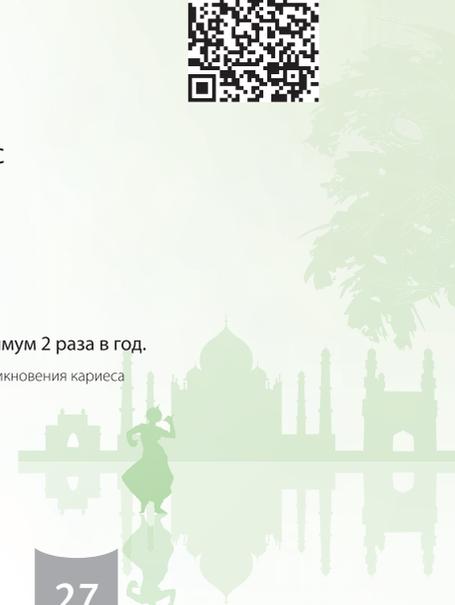
R.O.C.S.® РЕКОМЕНДУЕТ:

Посещайте гигиениста стоматологического минимум 2 раза в год.

Посещение гигиениста значительно снижает вероятность возникновения кариеса и обеспечивает защиту против заболеваний пародонта.



WWW.ROCS.RU



10 СОВЕТОВ

КАК ВЫБРАТЬ СТОМАТОЛОГИЧЕСКУЮ УСТАНОВКУ

Стоматологический рынок с каждым днем вмещает все больше вариантов оснащения клиник. Выбирая оборудование, мы теряемся среди десятков брендов, сотен моделей и тысяч слов производителей и продавцов. Чтобы упростить выбор стоматологической установки, мы предлагаем вам краткий перечень советов. О том, какие характеристики стоит положить в основу при выборе, рассказывает руководитель отдела оборудования UNIDENT Сергей Буканов.

1

Сначала необходимо определить, к какому сегменту рынка стоматологических услуг относится клиника, для которой приобретается оборудование. Принято считать, что сегмента три: эконом, бизнес и элитный уровень. Затем нужно определиться с бюджетом.

2

Важно четко определиться с комплектацией. В этом вопросе важно соблюсти принцип «золотой середины». Недостаток инструментов повлечет за собой увеличение времени приема и в дальнейшем приведет к покупке дополнительного оборудования. При этом выбирать опции «на всякий случай» тоже не стоит. Чтобы обезопасить себя от необоснованных и дополнительных трат, к моменту покупки важно четко понимать, какие специалисты будут работать на данном оборудовании.

3

Исходя из дизайна стоматологического кабинета, подумайте, какая цветовая гамма установки подошла бы к интерьеру.

4

Теперь выбираем производителей оборудования. Лучше отметить для себя модели как минимум у трех производителей в одном ценовом сегменте. Важно, чтобы они уже зарекомендовали себя на отечественном рынке, и оборудование поставлялось в Россию не менее 10 лет.

ЦЕНА



КОМПЛЕКТАЦИЯ



ЦВЕТ



ПРОИЗВОДИТЕЛЬ



2010 - 2420

210 - 680

410

250

390 - 800

1910

A

1610

1710 - 2120

5

Необходимо убедиться, что оборудование соответствует всем российским, а также европейским стандартам. Обязательно наличие регистрационных удостоверений сертификатов соответствия. Они будут необходимы вам при прохождении процедуры лицензирования.

6

Обязательно сравните комплектацию (какие опции включены в заявленную стоимость). Многие производители указывают низкую цену на базовую комплектацию, в которую входит буквально только кресло, а при добавлении опций стоимость оборудования возрастает вдвое. Поэтому следует сравнивать не начальную стоимость, а цену конкретной, интересующей вас комплектации.

7

Помним, что стоматологическая установка должна быть удобна для пациента. Но еще важнее удобство для врача, поскольку он находится у кресла гораздо дольше.

8

Современное оборудование должно отвечать высочайшим стандартам безопасности в области дезинфекции и защиты от перекрестных инфекций. Я считаю, что наличие таких систем, как промывка водо-воздушных контуров рабочих шлангов, система дезинфекции шлангов аспирационной системы или добавление дезинфектанта в водопроводную воду обязательно. В XXI веке безопасность лечения вышла на первый план. Страх пациента быть инфицированным в стоматологическом кресле очень велик, поэтому у оборудования, установленного в вашей клинике, должен быть сертификат безопасности.

9

Обязательно уточните, есть ли у выбранных производителей авторизованная сервисная служба в вашем регионе, и какое время реагирования на вызов. Как показывает практика, одним из важных факторов становится также наличие склада запасных частей. Отсутствие запасной части на складе приведет к простоя оборудования до 2-3 месяцев. А это прямые убытки для вашей клиники. Также сервисная служба должна быть авторизована производителем для осуществления гарантийного ремонта.

10

Обратите внимание на срок и условия гарантии на оборудование. Тут тоже есть подводные камни. В идеале, в течение всего гарантийного периода производитель обязан полностью покрывать расходы на ремонт и запасные части оборудования. Но часто встречаются маркетинговые уловки. Например, производитель устанавливает срок бесплатного сервиса в течение 4 лет. Это говорит о том, что в указанный период производитель оплатит только ремонт, а затраты на запасные части понесет заказчик. В связи с этим рекомендую внимательно читать гарантийные условия и не поддаваться на «красивые обещания».

СЕРТИФИКАТ



ОПЦИИ



УДОБСТВО



БЕЗОПАСНОСТЬ



СЕРВИС



ГАРАНТИЯ



2018
2017
2016
2015
2014
2013
2012
2011
2010
2009
2008
2007
2006
2005
2004
2003
2002
2001
2000
1999
1998
1997
1996
1995
1994
1993
1992
1991
1990
1989
1988
1987
1986
1985
1984
1983
1982
1981
1980
1979
1978
1977

6 поколение

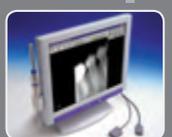
Новейшие радиовизиографы RVG 5100 и RVG 6100



> 20 пар линий/мм

5 поколение

Первый в мире сенсор с разрешением более 20 пар лин/мм



20 пар линий/мм

4 поколение

Первая RVG система с качеством 12,5 пар линий/мм



14 пар линий/мм

3 поколение

RVG на базе персонального компьютера: RVG S



12 пар линий/мм

2 поколение

Всемирно признанная модель: RVG 32000



10 пар линий/мм

1 поколение

Первая в мире RVG-система серийного производства — RVG 25000



8 пар линий/мм

Торпу и доктор Francis Mouyen создали опытный образец RVG



РАДИОВИЗИОГРАФАМ ИСПОЛНИЛОСЬ ТРИДЦАТЬ ЛЕТ

Второе десятилетие 21 века. Стоматологи как никогда уверены в своих силах. Практически любому пациенту можно предложить несколько вариантов решения той или иной проблемы с зубами. Есть широкий диапазон выбора методик лечения, используемых материалов и технологий. И практически ни одна из них не обходится без качественной диагностики. Важнейшую роль по-прежнему играет рентгеновская диагностика. Пока ни один другой метод не позволяет изучить патологии зубочелюстного ряда без оперативного вмешательства.



Все чаще в повседневной практике стоматологи используют не только интраоральные и панорамные исследования, но и 3D-томографию. Основная часть стоимости диагностической системы для стоматологии составляют панорамные и трехмерные рентгеновские аппараты, превосходящие по стоимости автомобиль среднего класса. Крупнейшие поставщики отчаянно борются за доли рынка в самом дорогом сегменте. Как итог жесткой конкуренции и технического прогресса неуклонно снижается цена и расширяется функционал у экстраоральных рентгенаппаратов. Все чаще возникает вопрос, могут ли заменить новейшие панорамные рентгенаппараты и томографы интраоральную диагностику? Ответ очевиден — конечно же, нет! Ни большая информативность, ни самое современное программное обеспечение не позволяет, и наверняка в ближайшие годы не позволит, вытеснить интраоральную диагностику большими рентгенаппаратами. Аргументы следующие:

- даже самые современные и безопасные панорамные рентгенаппараты (тем более томографы) несут пациенту лучевую нагрузку, в десятки раз превышающую интраоральное исследование;

- высокая лучевая нагрузка не позволяет повторить рентгеновское исследование в течение одного посещения клиники;
- лучшие модели экстраоральных приборов не могут обеспечить качество снимка выше 5 пар линий на мм. В то время как лучшие модели визиографов гарантируют реальное качество снимка, превосходящее пленку (более 20 пар линий на мм);
- интраоральные снимки отнимают минимум времени и могут производиться, «не поднимая пациента с кресла»;
- в конце концов, именно интраоральная система (рентгенаппарат и радиовизиограф) быстрее осваивается персоналом, легче проходит процесс лицензирования и быстрее окупается;

В клинике, располагающей интраоральной системой и возможностью панорамной и томографической диагностики, количество снимков соответственно делится в пропорциях: 100:15:20 в течение недели. Вывод очевиден: несмотря на широчайшую популярность томографов и панорамных аппаратов, недопустимо недооценивать важность правильного выбора интраорального комплекта.

На практике же руководство клиник не всегда уделяет должное внимание подбору данного оборудования: «цена вопроса не слишком высока — им могут заняться и сотрудники среднего

звена». Другой миф, частенько влияющий на выбор радиовизиографа: «цифровые системы разных производителей сходны по потребительским качествам, а на их стоимость больше влияет аппетит производителя, нежели реальные технические преимущества».

К счастью или сожалению, это не так. Несмотря на жесткую конкуренцию среди разных производителей радиовизиографов, далеко не всегда высокая цена является гарантией хорошего качества, как невысокая стоимость не является предпосылкой для быстрой окупаемости оборудования. С технической точки зрения ситуация еще более очевидна: производственный потенциал и большие тиражи изделий уже внесли свою лепту в формирование рыночной цены. Большая часть производственных площадок исчерпала потенциал повышения качества оборудования, сохраняя приемлемую рентабельность. Последнюю пару лет не наблюдалось серьезных переделов рынка интраоральных радиовизиографов. Часть поставщиков, обнаружив в себя в экономичном секторе, не претендует на увеличение доли рынка. Производители среднего уровня укомплектовали свой ассортимент одной-двумя моделями среднего класса и делают основную ставку на старых покупателей, меняющих неисправные системы на совместимые с ними новые модели или рассчитывают на комплексные поставки оборудования в комплекте со стоматологическими установками, интраоральными и панорамными рентгенаппаратами. Одно лишь неизменно – безусловное превосходство радиовизиографов RVG6100, производимых в пригороде Парижа. Наследуя традиции всемирно известного завода Trophy и компании Kodak, производственные мощности компании Каэрстрим Хелс (CS) и сегодня поставляют интраоральные радиовизиографы экспертного класса. В течение 13 лет ни одно другое производство в мире не может обеспечить реальное качество исследования, превосходящее пленку. Для конкурентов по-прежнему недостижимо качество снимка более 20 пар линий на мм. Лучшие из них с трудом поддерживают стандарт 14-16 пар линий.

Шестое поколение радиовизиографов, к которому относится RVG6100, помимо уникального качества снимка предоставляет своим обладателям и рекордный ресурс. 400000 снимков является эталонным показателем, который, безусловно, оправдывает инвестиции в лучшее оборудование и гарантирует его многократную окупаемость. В этом году французский завод с гордостью справляет 30-летний юбилей со дня создания первого в мире радиовизиографа, который сегодня стал столь необходим в каждой стоматологической клинике. 



RVG 30 Years

В 1983 году в пригороде Парижа на заводе города Марн-ля-Вале был собран первый в мире стоматологический визиограф. Компания Carestream Dental сегодня продолжает традиции инноваций в рентгенологии.

Специальные условия на приобретение интраоральных радиовизиографов RVG 5100 и RVG 6100

RVG 5100

ЛУЧШИЙ СРЕДИ РАВНЫХ.

Доступный по цене радиовизиограф, производящий высококачественные снимки (ресурс 300 000 снимков).



RVG 6100

ЭКСПЕРТНЫЙ КЛАСС. НЕ ИМЕЕТ АНАЛОГОВ.

Применяется при любой дентальной диагностике, особенно – в эндодонтии, когда требуется наивысшая детализация изображения (ресурс 400 000 снимков).



ОБЩЕПРИЗНАННЫЙ ЭТАЛОН ЦИФРОВОЙ РАДИОГРАФИИ

 **Carestream**
DENTAL

ЭРИК БУЛАТОВ:

ТО, ЧТО СЕГОДНЯ
КАЖЕТСЯ В ИСКУССТВЕ
ПЕРСПЕКТИВНЫМ,
НИКОГДА НЕ БУДЕТ
ТАКИМ ЗАВТРА

На премии «Инновация» вне конкурса ежегодно награждают художников за творческий вклад в развитие современного искусства. В этом году из рук министра культуры премию получил Эрик Булатов.

Мы поговорили с художником о том, что делать молодому человеку, если он хочет внести свой вклад в искусство, где сегодня искать эпицентр современной культуры и какие проблемы актуального искусства в России нужно решать в первую очередь.

– *Последние десять лет вы живете в Париже. Вы следите за тем, что происходит в русском современном искусстве?*

– К сожалению, но очень хорошо слежу. Имена, как правило, мне неизвестны. Но крупные события, такие как премия Кандинского, конечно, я вижу. Или скандальные истории вроде Pussy Riot. Я думаю, сейчас это очень болезненный вопрос – граница между человеческим поступком и художественной акцией. Где она проходит? В России эти понятия путают. Именно для искусства это место мне представляется сейчас наиболее актуальным – где граница искусства, где граница дозволенного для художника.

– *У вас какой взгляд на этот вопрос?*

– Жесткий. Я совершенно убежден, что эта граница непереходима и ни в коем случае нельзя придавать своим поступкам характер артистического жеста – на это художник не имеет права, и это просто безнравственно. Слово «безнравственно», может быть, несовременное, но, тем не менее, оно выражает проблему наиболее точно. Ведь в результате получается, что художник нарушает эту границу специально для того, чтобы вызвать скандал. А когда возникают реальные последствия скандала, то начинаются крики о помощи. И приходится помогать, потому что вмешивается государство, и надо уже спасать человека от тюрьмы. Получается дурацкая вещь: ты невольно должен выступать в защиту человека, которому совершенно не сочувствуешь. А деваться некуда. Художник не должен провоцировать такие вещи, не имеет права.

– *А как смотрят на эту ситуацию ваши западные коллеги-художники?*

– Насчет коллег-художников я не могу сказать. Но мне приходилось разговаривать об этом с французскими журналистами. На Западе такие вещи сразу приобретают антирусский политический характер. Что здесь опять цензура, опять преследование свободы – а это неправда. Я пытаюсь объяснить, что нет пока никакой, слава Богу, цензуры. Но начинается: «А как же Pussy Riot?!». Приходится как-то это растолковывать. Когда украинские девочки тоже разделись и пытались что-то сделать в Нотр-Дам, молодые ребята выкинули их на улицу и все! Никаких скандалов, никаких преследований, никто их никуда не сажал. Просто это было никому не интересно. И никому не пришло в голову трактовать это как насилие над искусством. Почему же, когда подобное происходит в России, это трактуется как насилие над искусством? Но на Западе постоянно есть потребность все перетащить в политическую зону. Но тут мы, как всегда, виноваты сами. Сколько соц-арт старался трактовать наше искусство 70-80-х годов не с точки зрения искусства, а с позиции того, как нам было трудно и как нас преследовали. Это изначально было неправильно.

– *У нас принято считать, что настоящий художник должен быть голодным и угнетенным. Когда за ваши картины платят миллионы евро, для вас это что-то меняет?*

– Что вы! Мне легче жить, это ясно.

– *А как для художника, для осознания себя?*

– Я совершенно убежден, что для осознания себя это абсолютно ничего не значит. И рыночная цена ни в коей мере не определяет качество, ни в коей мере!

– *Зритель для вас является критерием?*

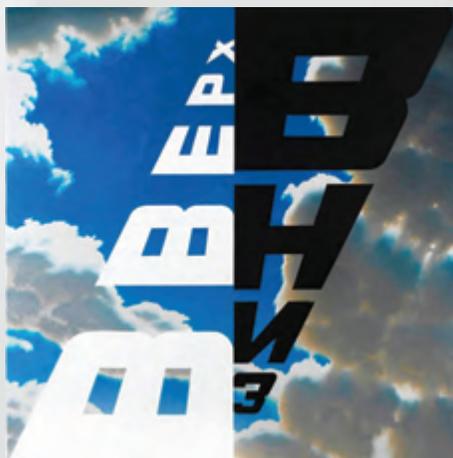
– Конечно. Когда работа не окончена, и кто-то приходит, я обязательно спрашиваю его мнение.

И неважно, человек разбирается в искусстве или нет. Он всегда может невольно указать на какое-то болезненное место в работе. Правда, никто не скажет вам, как это исправить. Но мне важно, чтобы работа оказывала на зрителя моментальное эмоциональное воздействие.

– *То есть, для восприятия ваших работ никакого особенного багажа знаний не нужно?*

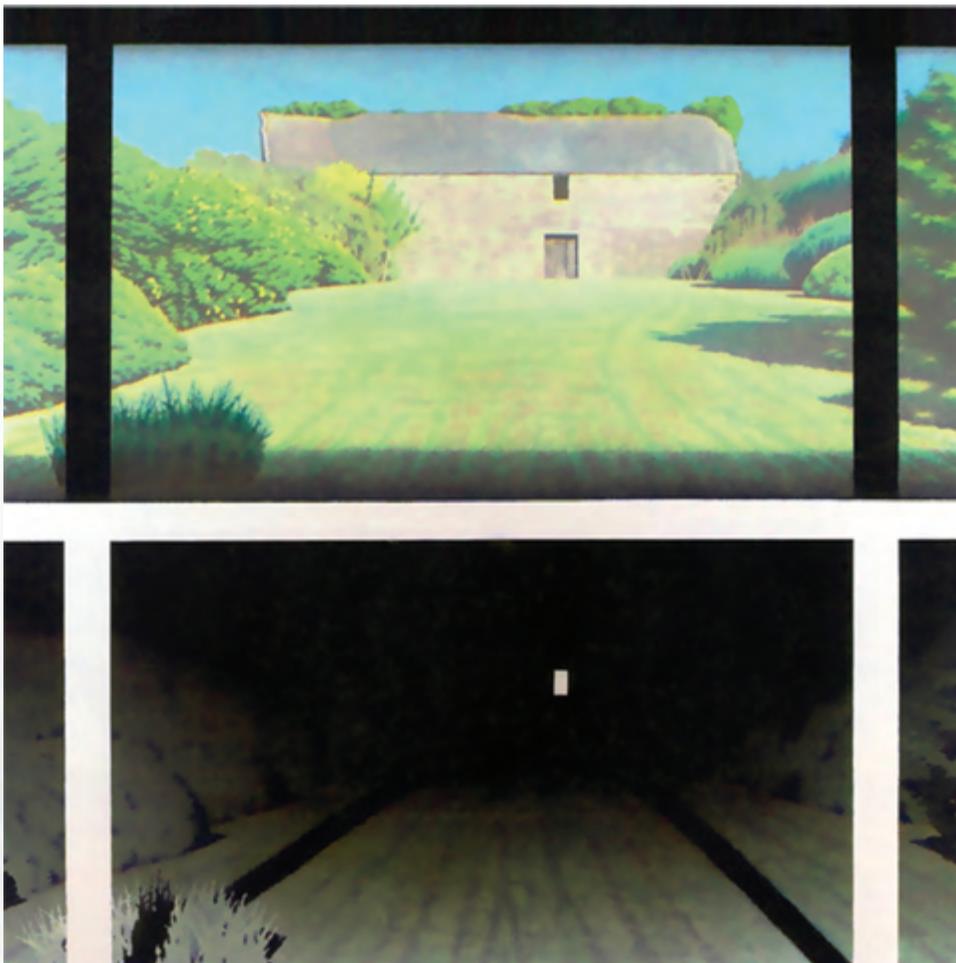
– Это сложный вопрос. В какой-то степени, конечно, нужно довольно много. Но понимание – это второй план восприятия. Первый план – ощущения.

Для меня очень важно, чтобы впечатление от работы складывалось сразу, без ориентира на комментарии или литературные пояснения. Чтобы визуальный образ держался сам на себе. Изобразительное искусство отличается от всех остальных все-таки именно тем, что оно изобразительное. Поэтому художнику надо найти визуальный образ сообщения, которое он имеет. Это самое трудное и самое важное. И пока он не нашел этот образ, работа его просто-напросто не сделана. А если она изначально рассчитана на то, чтобы ее комментировать и объяснять, то пояснение становится как раз основным, и изображение оказывается иллюстрацией к этому тексту. Но тогда уже текст должен быть серьезным литературным произведением, а это другой вид искусства.



«Вверх – вниз», 2011

«Амбар в Нормандии», 2011



– То есть, зритель и художник всегда общаются один на один?

– Да, потому что картина адресуется не ко всем, а лично к каждому. Это мое убеждение.

– Скажите, вы видите разницу между нашим российским зрителем и западным?

– Отличие русского искусства и возникает именно из-за различия между зрителями, между потребностями, характерами. И русский зритель, и русское искусство нуждаются в том, чтобы зритель был не свидетелем, а участником. Когда мы смотрим, допустим, на картину «Боярыня Морозова», мы тут же включаемся в эту ситуацию: точно знаем, на чьей мы стороне... Мы сначала оказываемся внутри сюжета, а потом уже соображаем, какая это живопись. Скажем, зритель европейский действует совершенно наоборот. Он сначала должен точно понимать живопись, которую он видит, а уж размышление над сюжетом, из-за которого эта живопись возникла – это уже как бы благодарность художнику. Для нас левитановский пейзаж начинается не с живописи, а с того, что там сказано. Европейца это удивит, он же в музей пришел, а не поехал за город. Ему нужна живопись, а не березовая роща.

– Можно, исходя из этого, сказать, что ваше искусство – с чисто русским подходом?

– Это абсолютно русское искусство. Я понимаю себя именно как русского художника.

– Из-за этой специфики не появляется барьер для русских художников на Западе?

– Наоборот, я считаю, что именно это и нужно для того, чтобы быть частью цивилизованного европейского и мирового культурного делания. Потому что нет обобщенного европейского искусства: есть французское, немецкое, американское... И именно как русское искусство мы можем в него войти. Не получится быть, как все: как кто?

– Какое место современное русское искусство занимает в западном искусстве, в мировом? Оно там вообще есть, учитывается?

– Никак не учитывается, и никак его нет. Существует абсолютная уверенность, что в России изобразительного искусства нет. Есть литература, прекрасная музыка, даже, может быть, театр, балет. Есть несколько художников, которых признают, но это признание лично Шагала, к примеру. Скажем, меня не обидели, ко мне хорошо относятся. Но это успех конкретного художника, а понятия русского художника до сих пор не существует. И опять мы

сами виноваты, потому что не понимаем, чем наше искусство отличается, в чем его особенность, основа? И что же другие могут сказать, если мы сами о себе ничего не знаем?

На западе принято считать, что авангард — это единственный фрагмент в истории русского искусства, где действительно было что-то самостоятельное.

И то он понимается скорее как десант французского искусства в России. Потом десантников перестреляли, все кончилось и вернулось к провинциальности. XIX век воспринимается как провинциальный век немецкого искусства. Но это все абсолютная чепуха. Хотя и было сильное немецкое влияние, ни о какой провинции речи никогда не шло. И русский авангард не с неба свалился, и не из Франции. Во Франции совершенно не было того, что наши художники делали уже через три-четыре года с тех пор, как принялись смотреть французов и у них учиться. Что у них общего с тем, что делал тут Малевич, тот же самый Шагал, Филонов, Татлин? Так что это несправедливо, наши художники были воспитаны русской культурой. И непроходимого разрыва, пропасти между Малевичем и Левитаном, я убежден, нет. Менталитет тот же, он заложен той же самой литературой, тем же нравственным потенциалом. Основа оставалась единой. Малевичу точно так же был необходим зритель как участник, даже в большей степени.

— Что бы вы посоветовали молодым художникам, которые очень хотят попасть на мировую арену, сделать что-то значимое?

— Я думаю, это субъективно. Единственное, что могу сказать — если молодой художник хочет ехать туда, где сейчас самый центр событий, — не надо ехать во Францию. Она сегодня не играет такой роли. Надо ехать в Нью-Йорк или Лондон. А уж дальше как угодно, как он сам сможет. Но чего действительно нужно остерегаться, и это важно осознавать — очень опасно влияние рынка. Если сразу ориентироваться на рынок, ничего хорошего не получится. А как быть? Чтобы что-то показать, нужно чтобы что-то



«Откуда я знаю куда», 2009



«Хотелось засветло, ну, не успелось», 2002

было наработано, найдено самим художником.

Потом уже можно будет найти галерею. Но начинать с галереи, с поисков такого рода я не советую. Мой опыт был в том, что в течение 30 лет я зарабатывал деньги немного другим делом. Не совсем чужим, но все-таки не своим. И я думаю, что, наверно, это наиболее разумный и рациональный способ — иметь какой-то другой заработок и быть свободным, пока ты еще не нашел, пока не оформился внутренне. Это просто личный мой опыт, и я понимаю, насколько это сложно. Кто обойдется без этого — слава Богу, конечно.

— Совет применим очень во многих областях.

— Но для этого надо иметь в руках ремесло. Вообще, художник должен уметь рисовать, это мое убеждение. Даже если потом это умение не пригодится, оно все равно должно быть. Потому что иначе возникнет комплекс собственной неполноценности. И ощущение беспомощности, когда у человека есть, что сказать, но он не знает, как. У него нет в руках ничего, чтобы это выразить.

— Я правильно поняла, что все-таки, если человек не умеет рисовать, он может стать хорошим художником, когда у него есть, что сказать?

— Да, может и так быть. Во всяком случае, Сезанн считал, что даже без этого художник может обойтись. Сезанн был, наверно, прав.

— Вы сказали, что совмещать работу над картинами с заработком в другой сфере непросто. Долгое время вы работали в детском издательстве, сложно было переключаться с одних задач на другие?

— Должен сказать, что действительно трудно. Но мне помогало то, что мы работали вместе с Олегом Васильевым. Один я, наверно, не смог бы. Мы создали такого художника, который не был ни Васильевым, ни Булатовым. Это был отдельный автор. У нас полгода было на книжки, полгода на живопись: делать все одновременно, как мог, например, Кабаков, у нас не получалось. И приходилось жестко разграничивать

время: зима – книжки, весна и лето – живопись. Переключаться было, конечно, очень трудно.

– С чего начинается ваша работа над картиной?

– Она начинается с того, что возникает ясный образ внутри головы и потребность его материализовать. И эта реализация бывает, как правило, очень сложная, долгая и трудная. Только кажется, что раз я ясно вижу образ, то могу сразу его выразить. Когда начинаешь это делать, понимаешь, что получается совсем не то. И дальше ты, собственно, пытаешься понять, в чем дело, потому что образ у меня остается очень неподвижный, не меняется.

– Настойчиво ждет, пока будет воплощен?

– Может быть, это тоже связано именно с образом нашей с Олегом жизни, поскольку часто прихо-

– За сколько у вас получается быстро написать картину?

– Трудно сказать. Иногда бывает, что даже за месяц мне удается большую картину закончить.

– А медленно?

– Последнюю картину я писал больше года. А перед этим рисовал еще очень долго. Это был тяжелый процесс. Надо сказать, что постепенно времени требуется все больше. Когда я только появился в Европе, Каспер Кениг, довольно известная фигура в Германии, устроил мою выставку во Франкфурте и пригласил на встречу со студентами-художниками. Там меня спросили, правда ли, что я делаю всего три картины в год? Я ответил, что да. Каспер Кениг мне тогда так строго сказал: «Это ваше провинциальное



“Мне важно, чтобы работа оказывала на зрителя моментальное эмоциональное воздействие”

дилось прерывать работу, скажем, на полгода, и потом к ней возвращаться. Надо было, чтобы все оставалось в сознании неизменно. И, видимо, мы к этому привыкли, выработали способ удерживать все в голове. Во всяком случае, у меня это происходит так. Обычно я делаю очень много подготовительных рисунков. И в какой-то момент, когда мне кажется, что я принципиально нашел пространственную конструкцию образа, я перехожу на холст, потому что многие вещи можно решать уже только на картине, в рисунке все поймать невозможно. Но основные вещи нужно определить заранее, потому что иначе замучаешься бесконечно переделывать. Писать я начинаю уже не на ровном месте, а имея вполне прочную основу. Если предварительная работа проделана неправильно, тогда начинается кошмар и бесконечное мучение. А если правильно, то довольно быстро можно написать картину.

свойство. Вы теперь оказались у нас на Западе и должны понять, что здесь это невозможно, здесь принципиально по-другому придется жить и работать». С тех пор прошло 30 лет, я не изменился, но больше уже ко мне с этим никто не пристаёт.

– Для чего нужно больше картин?

– Ты должен непрерывно функционировать, чтобы всюду возникало твое имя, и чтобы его не забывали. Там принято считать, что так надо.

– Среди других видов искусства, таких как поэзия, театр, чем вы интересуетесь?

– Безусловно, поэзией и музыкой. Я всю жизнь работаю под музыку: я к ней привык, она мне необходима. И поэзия, безусловно. Прозу я как-то совершенно упустил, просто не знаю, что есть.

– Современная русская поэзия?

– Мой любимый поэт Всеволод Некрасов, вы, наверное, знаете, я очень много работал с его словами.

Для меня это любимый поэт, еще Мандельштам, конечно, и Блок.

– *А под какую музыку вы работаете?*

– Шостакович, Малер, Бах.

– *Во Франции, в Париже много живет русских художников?*

– Да.

– *Вы общаетесь между собой?*

– В общем, общаемся немного. Мои друзья-то оказались не в Париже, там близких мне художников, с которыми я мог бы обмениваться какими-то своими профессиональными взглядами, идеями – нет. В этом смысле я там один, только с супругой Наташей. Мы с ней вместе и обсуждаем все, и решаем. В моем возрасте уже можно обойтись и без постоянного общения с друзьями. А молодым, конечно, очень трудно. Нужно, чтобы были близкие люди, которые бы тебя понимали, и ты бы их понимал. С которыми делятся, обмениваются идеями и, не стесняясь, говорят о том, что думают о работах друг друга – в молодости, я думаю, это просто необходимо.

– *Но вы ведь ни в какие группы особо не входили, всегда были в стороне.*

– Собственно, моя группа, наверно, и не группа была, а просто общение – это Олег Васильев прежде всего и Илья Кабаков. Мы втроем были очень близко связаны в пятидесятые, шестидесятые и семидесятые. В восьмидесятые мы с Ильей уже разошлись, а с Олегом были всю жизнь, конечно. И поэт Некрасов тоже мне близок – нас связывало очень большое единство в понимании искусства, в отношении к нему.

– *Наверное, чем дальше, тем сложнее находить единомышленников?*

– Практически невозможно.

– *Какой лучший город на Земле?*

– Лучший город – я думаю, что Флоренция.

– *А Москва?*

– Москва – это мой город. Поэтому, что тут можно сказать? Себя можно тоже не любить, и даже ненавидеть, но ведь от себя никуда не уйдешь. Москва – мой город и все.

– *Сложно было переезжать и менять обстановку?*

– Вы знаете, сначала, конечно, было сложно, ведь в сущности, почему мы поехали-то? Просто чтобы можно было зарабатывать деньги, но зарабатывать не книгами. Было много приглашений из разных галерей, и мы поехали в Америку. У нас в руках были только чемоданы, ведь взять с собой было особо нечего. Но зато все, что я там делал, сразу хорошо стоило. У нас появились деньги сразу, как только мы оказались в Нью-Йорке, и пошла вполне нормальная жизнь. С другой стороны, все время ужасно хотелось везде все посмотреть. Мы же за границей никогда не были. Хотелось и в Испанию, и в Италию, и во Францию. И мы начали везде ездить с этими

своими чемоданами. Наконец, стало просто невозможно! И в Париже Наташа уже сказала: «Все! Дальше я не поеду».

– *Там ведь много русских?*

– Надо сказать, что парижская эмигрантская среда оказалась абсолютно чужой. Когда я туда приехал, меня приняли совершенно как врага. Для меня это было неожиданно. Такое ощущение, что они там все это время хранили русскую культуру, а я приехал им мешать.

– *И сразу сделали выставку в центре Помпиду.*

– Да, я же стал первым русским художником, который сделал выставку в Помпиду – как это так? Удивительная была реакция, я поразился просто. В Париже есть газета «Русская мысль», и мне казалось, что об этой выставке в ней обязательно должно быть что-то написано, я думал, это должно было стать со бытием для русской диаспоры. Но я смотрю – нет на первой странице, на второй, на третьей... Наконец на самой-самой последней полосе заметочка в несколько фраз: «В центре Помпиду открылась выставка русского художника Булатова, представлены картины с такого-то по такой-то год. Если по первым из них можно было предположить, что из него еще что-то может получиться, то по последним уже понятно, что все». Все! Сейчас это смешно, а тогда мне было не до шуток.

– *Вы следите за тем, куда уходят ваши картины? Кто их покупает, в каких музеях и коллекциях они находятся?*

– В общем, да. Но мы же не сами продаем, продает галерея. У них, конечно, есть вся эта документация.

– *Складывается какая-то определенная картина, где наибольший интерес к вашим работам?*

– Это Германия, Швейцария, Голландия, в общем, примерно здесь.

– *Что касается галерей в целом: разве это правильно, что искусство делают галеристы, коллекционеры, кураторы, а не художники и зрители, в общем-то, главные участники этого процесса?*

– Нет, это совершенно неправильно. Я считаю, что это просто болезнь современного искусства. Эти критики и кураторы, которые на самом деле должны были быть посредниками между зрителем и художниками, присваивают себе должность начальника над искусством. А художник – материал, с которым они работают. Конечно, это чудовищно. Тем более что они еще и прогнозируют, каким будет искусство. Но оно никогда не будет таким, каким они его видят. То, что сегодня кажется в искусстве перспективным никогда не будет таким завтра. И прогнозировать тут нечего, это глупое дело.



Новые технологии в стоматологии

Пермь, 22-24 мая

За три дня выставку и деловую программу посетили более 1 500 специалистов из Пермского края, Екатеринбурга, Кирова, Сарапула, Москвы, Санкт-Петербурга и многих других городов. Для специалистов широко были представлены инструменты и материалы от ведущих производителей. Самым посещаемым стал стенд компании UNIDENT, где можно было найти оборудование по специальным ценам: на выставке действовали акции и выгодные спецпредложения. Были представлены популярные стоматологические установки производства Siger, рентгенооборудование Swidella, многофункциональные ультразвуковые скейлеры Rolence и другое, также хорошо известное российским специалистам оборудование под брендами Good Doctors, Сохо, Fengdan, WUERWEI, P&T, Youjoy и Dmetec.

KAZDENTEXPO

Алматы, Казахстан, 15-17 мая

В Казахстане прошел стоматологический форум, в рамках которого была организована стоматологическая выставка. 63 компании представили продукцию более чем из 30 стран мира. Форум, который посетили более 4000 человек, стал событием для специалистов из Казахстана, Украины, Узбекистана, Киргизии и Таджикистана. Компания UNIDENT экспонировала оборудование, которое уже зарекомендовало себя в России. Было представлено высококачественные системы для стерилизации, дезинфекции и предстерилизационной очистки производства Dental X, P&T, Youjoy, стоматологические микроскопы Alltion, компрессоры WUERWEI, стоматологические установки Siger и Aol и многое другое оборудование. Продукция UNIDENT пользовалась большим спросом за счет уникальных характеристик представленного оборудования и доступных цен.

Стоматология

Санкт-Петербург, 14-16 мая

Стоматологическая выставка в Северной столице уже в 16-ый раз собрала специалистов со всей России, стран ближнего и дальнего зарубежья, чтобы познакомиться их с новым оборудованием, препаратами и методиками лечения. Компания UNIDENT представила в регионе широкий ассортимент оборудования и материалов более чем трех десятков производителей. Среди новых производителей, которые впервые были представлены в Петербурге, безусловно, стоит отметить ряд итальянских брендов: рентгенооборудование MyRay, моющее-дезинфицирующие машины Steelco и автоклавы Dental X. Среди лидеров продаж оказалось оборудование для зуботехнических лабораторий под итальянским брендом Zhermack, которое уже много лет пользуется большим спросом на российском рынке.

Интерес специалистов также вызвали высокотехнологичные лазерные системы компании Biolase, на сегодня являющейся признанным мировым лидером в производстве лазеров для стоматологии, и швейцарская имплантационная система SGS.



ОБЗОР ВЫСТАВОК МАЙ - АВГУСТ 2013



СибДент

Новосибирск, 22-24 мая

Выставка является значимым событием отрасли в Сибирском регионе. Ежегодно специалисты знакомятся здесь с новыми технологиями и разработками в области стоматологии, находят деловых партнеров и клиентов. Продукция компании UNIDENT традиционно была представлена на стенде компании Юна, которая является региональным дилером UNIDENT. На стенде можно было найти огромный выбор высококачественного оборудования, в том числе оборудование для рентгенодиагностики от ведущего производителя Carestream Dental, надежные итальянские стоматологические установки Castellini, CAD/CAM-системам немецкой компании Wieland, уже много лет совершенствующей цифровые стандарты в стоматологии. Были также представлены лазерные системы американского производителя Biolase, швейцарская имплантационная система SGS, стоматологические установки Siger и многое другое оборудование. Впервые в регионе были также представлены новые для российского рынка рентгенаппараты MyRay.

Компания UNIDENT провела в рамках выставки цикл семинаров для специалистов разного профиля. О возможностях современных аспектах 3D-диагностики в стоматологии рассказал руководитель отдела рентгенооборудования UNIDENT Георгий Габузов. Для специалистов зуботехнических лабораторий был проведен мастер-класс по методике изготовления цельноцеркониевых монолитных протезов без нанесения облицовочной керамики по технологии Zenostar. Также в рамках выставки прошел семинар по лазерным стомам, раскрывающий основные вопросы современной лазерной стоматологии.

Дентима

Краснодар, 29-31 мая

Выставка собирает врачей, поставщиков и производителей специализированного стоматологического оборудования и материалов из многих российских регионов и из-за рубежа. Деловая программа ориентирована на практикующих специалистов, которые могут принять участие в семинарах, мастер-классах, круглых столах по наиболее актуальным темам. Компания UNIDENT провела семинар «Лазерная стоматология: ключ к качеству, статусу и комфорту». Д.м.н., профессор КГМУ Ольга Рисованная рассказала о возможностях, которые открывают современные стоматологические лазеры. Актуальность темы для специалистов Краснодарского края подтвердил большой интерес к оборудованию компании Biolase, представленному на стенде UNIDENT, которое считается на сегодня эталоном среди стоматологических лазеров. Также на стенде оборудование производства Carestream Dental, Castellini, Zhermack, Mgf, Wieland, Dental X, Sonica, Dmetec, Nova, Good Doctors, Soho, Alltion и многие другие бренды.

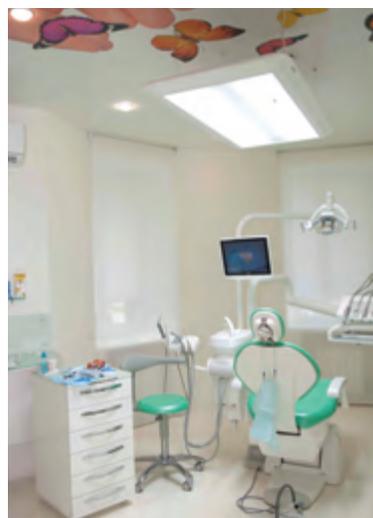


УСПЕХ В ДЕТАЛЯХ

В Благовещенске открылась уникальная для Амурской области стоматологическая клиника. На сегодняшний день «Маргарита» стала единственным центром, предлагающим весь комплекс стоматологических услуг в рамках одного учреждения: от рентгенодиагностики до хирургии и собственной зуботехнической лаборатории.



В стиле интерьеров читается почерк владелицы клиники Евгении Новак



Специалисты UNIDENT подбирали для клиники только лучшее оборудование

годняшнем рынке производителей. Установки премиум-класса Skema 5 и Skema 6 производства Castellini, которыми оснащены кабинеты, удовлетворяют всем современным требованиям даже самых взыскательных стоматологов. Они имеют широкий функционал: от терапии до хирургии и имплантологии, а также оснащены современной системой безопасности и защиты от перекрестных инфекций Autosteril. Autosteril позволяет проводить циклы промывки инструментальных шлангов между приемом пациентов, а также длительные циклы дезинфекции контуров водо-воздушного спрея.

Зубные техники используют оборудование и материалы Zhermack. Это продукты последнего поколения, имеющие ряд уникальных характеристик. Например, сверхточный, не имеющий аналогов альгинат Hydrocolor 5 или новые пластмассы для съемного протезирования серии Prothyl. В оформлении клиники и организации внутреннего пространства прослеживается почерк владелицы клиники Евгении Новак, высококвалифицированного врача и обаятельной женщины. Здесь тщательно подбирали не только оборудование, в клинике много нестандартных дизайнерских решений. Даже одежда врачей и ассистентов выполнена на заказ в стиле 60-х годов — все это создает неповторимый образ клиники. Спокойные тона в общих помещениях, веселые цвета детского кабинета, белизна стерилизационной комнаты — обстановка успокаивает и настраивает врачей и пациентов на позитив. 

Это уже вторая клиника Андрея и Евгении Новак, врачей-стоматологов, которые уделяют большое внимание своему делу. Не остается сомнений, что они вкладывают душу во все, что связано с их проектом: это видно и по коллективу клиники, читается в эргономике кабинетов, и, конечно, в выборе места для медицинского центра. Она расположена в центре небольшого уютного города недалеко от набережной Амура, откуда видны огни вечернего Китая на противоположном берегу. Владельцы тщательно подошли к выбору проекта здания и отслеживали его на всех стадиях строительства — все должно было соответствовать потребностям и масштабу клиники. Результатом хлопот, подготовки, ожидания стала не просто клиника, а пространство, где все гармонично и продумано до мелочей. Основное внимание в клинике уделяют, конечно же, качеству и безопасности лечения. Здесь работают на оборудовании лучших на се-

SKEMA 8

ПОЛНОЦЕННЫЙ ЛЕЧЕБНЫЙ ЦЕНТР ОТ МИРОВОГО ЛИДЕРА
В ПРОИЗВОДСТВЕ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ОБОРУДОВАНИЯ



Дополнительные возможности для работы в эндодонтии, имплантологии, хирургии

- Уникальный бесщеточный микромотор с диапазоном регулировок от 100 до 50000 об/мин.
- Электронный апекслокатор, обеспечивающий максимальную эффективность и клиническую безопасность в эндодонтическом лечении.
- Физиодиспенсер на 2 инструмента, встраиваемый в блок врача (опционально).
- Инновационный ультразвуковой хирургический скейлер.
- Максимальный набор систем дезинфекции, включая уникальную систему дезинфекции от Castellini «Автостерил», что гарантирует абсолютную гигиену и защиту от перекрестных инфекций: СПИДа, гепатита и др.
- Максимально комфортное и бесшумное кресло пациента с гидравлическим приводом.



CASTELLINI

ЛИДЕР В СТОМАТОЛОГИИ

С 1935 ГОДА

WWW.CASTELLINI.RU

STEELCO — ВАЖНАЯ СТУПЕНЬ В ПРЕДСТЕРИЛИЗАЦИОННОЙ ОЧИСТКЕ

Ежедневная деятельность стоматологического кабинета неразрывно связана с обработкой и уходом за стоматологическими инструментами. Несмотря на то, что процесс подготовки медицинских инструментов к процедуре лечения в последнее время все в большей степени законодательно регламентируется, он остается актуальной темой для дискуссий.



Современные специалисты обязаны строго соблюдать все этапы процесса стерилизации. От правильности выполнения каждого из них зависит стерильность и степень сохранности инструмента. Полный процесс обработки и дезинфекции инструментов состоит из 4 этапов: подготовки к непосредственной дезинфекции, очистки инструментов, дезинфекции и просушки. Уход за медицинскими инструментами включает в себя проведение качественной предстерилизационной обработки, не повреждающей дорогостоящий инструмент, продлевающей срок его службы и обеспечивающей его надлежащее функционирование. Исходя из общих принципов стерилизации инструментов, она начинается с предстерилизационной подготовки инструментов, которая представляет собой совокупность мер, направленных на удаление с изделий белковых, жировых загрязнений, остатков лекарств. Чтобы избежать риска перекрестной инфекции, хирургический инструмент должен быть помещен в обеззараживающий раствор сразу же после использования.

Очистка и дезинфекция инструментов возможна двумя способами: ручным и с помощью ультразвуковой обработки в моюще-дезинфицирующей машине. Предстерилизационная очистка в ультразвуковой ванне не всегда происходит со строгим соблюдением необходимого времени воздействия и предписанной дозы дезинфицирующего средства. Эту проблему решает применение моюще-дезинфицирующих машин. Все больше специалистов останавливают свой выбор именно на них, поскольку применение подобного оборудования предоставляет значительные преимущества.

За 18 лет производства оборудования компания Steelco приобрела ценный опыт, который она применила в создании машин для очистки и

ПРЕИМУЩЕСТВА МОЮЩЕ-ДЕЗИНФИЦИРУЮЩИХ МАШИН

- ▶ Сокращение тактильного контакта медицинского персонала с использованным инструментом, что гарантирует снижение риска распространения инфекции, а также риска заражения пациента или самого специалиста, которому нередко приходится обрабатывать колюще-режущие инструменты.
- ▶ Предотвращение повреждения и увеличения срока службы дорогостоящих медицинских инструментов и изделий.
- ▶ Значительное улучшение качества очистки медицинских инструментов и изделий сложной формы.
- ▶ Ощутимое сокращение времени обработки при загрузке объемного количества инструментов и изделий.
- ▶ Исключение контакта специалиста с разного рода дезинфицирующими средствами

Steelco

devoted to hygiene



Являясь эксклюзивным дистрибьютором многих передовых производителей стоматологического оборудования на российском рынке, компания UNIDENT представляет широкий модельный ряд моюще-дезинфицирующих машин итальянского производителя Steelco:

- DS 50
- DS 50 DRS
- DS 50 HDRS
- DS 50/2 DRS
- DS 500 SC
- DS 500 CL
- DS 600 C

дезинфекции широкого спектра инструментов. В настоящее время Steelco занимает лидирующие позиции в сфере производства оборудования для стерилизации и дезинфекции. Разработка всей продукции Steelco производится с применением лучших современных технологий, что способствует оптимизации характеристик каждого аппарата. Моюще-дезинфицирующие машины Steelco отличаются простым управлением благодаря разработанному аппаратному и программному обеспечению, оснащению LED-дисплеями с кнопочным управлением в моделях DS 50 DRS, DS 50 или сенсорным управлением в моделях DS 500 SC, DS 500 CL. Все моюще-дезинфицирующие машины предназначены для обработки инструментов, требующих установки индивидуальных параметров при обработке, потому все модели обладают большим спектром программ мойки и дезинфекции. В зависимости от модели каждая машина включает до 40 программ для удаления разных видов загрязнений: 20 стандартных и 20 программируемых пользователем. Каждая программа предусматривает разделение цикла на множество этапов, что позволяет удалять даже слож-

ные масляные загрязнения. При этом такие параметры программ, как температура и время сушки, мойки и ополаскивания, могут быть полностью заданы пользователем. Хранение данных о проведенных циклах обработки инструментов – важная особенность оборудования Steelco. С этой целью предусмотрены USB-разъем для подключения специального накопителя и разъем RS 232, позволяющий подключать принтер для печати протокола дезинфекции. Система с микропроцессорным управлением позволяет контролировать температурный режим при помощи двух независимых датчиков, а датчик давления регулирует уровень дезсредства. Поступление необходимого количества дезсредства контролируется специальной автоматической системой, которая входит в базовую комплектацию каждой моечной машины Steelco. Для безопасной эксплуатации предусмотрена специальная система, которая отвечает за блокировку дверцы и исключает возможность ее открытия во время выполнения цикла мойки и дезинфекции. Компания Steelco предлагает две различные технологии сушки: с помощью нагревательного элемента, например, в моделях DS 50, DS 500 SCL, DS 500 SC, либо с помощью продувки прошедшим через фильтр горячим воздухом с настраиваемыми параметрами времени и температуры.



Для соответствия нормам разделения стерилизационного пространства на чистую и грязную зоны для гарантированного обеспечения качественной мойки и дезинфекции, производитель предлагает модель с проходными дверцами — DS 50/2, использование которой дает возможность исключить риск перекрестной инфекции. Модульная конструкция оборудования позволяет встраивать в модели дополнительные опциональные комплектующие. Так, пользователь может дооснастить выбранное оборудование, исходя из своих потребностей и особенностей работы. Например, модели можно дополнить встраиваемым умягчителем воды, вторым насосом для подачи моющих средств, счетчиком расхода дезсредств и многими другими функциями. Еще одна отличительная особенность Steelco — применение уникальных комплектующих. Универсальный запатентованный адаптер для дезинфекции наконечников был разработан специально для использования с наконечниками любого производителя и обеспечивает их эффективную и безопасную очистку.

Сочетание всех этих преимуществ гарантирует полную сохранность инструмента, обеспечивает простоту в обращении, многофункциональность и безопасность оборудования.

Уход за инструментами заключается не только в стерилизации, но и в правильной предстерилизационной обработке, которая должна осуществляться на профессиональном оборудовании, обладающем необходимыми техническими характеристиками. Компания UNIDENT ежедневно проводит работу по частичному и комплексному оснащению российских клиник стоматологическим оборудованием, что позволяет ей выбирать только тех производителей, продукция которых полностью отвечает потребностям стоматологов. Выбор компании Steelco как производителя качественного оборудования для стерилизации и дезинфекции был основан на многолетнем опыте итальянской компании и на доверии к ней европейского стоматологического рынка. Теперь возможность оборудовать свою клинику полноценной и качественной системой обработки инструментов есть и у российских стоматологов. 

Материал подготовлен
отделом развития новых технологий

Вторая технология обеспечивает полное удаление влаги с внешней и внутренней поверхностей инструментов и трубок (такая система используется в моделях DS 50 DRS, DS 50 HDRS, DS 50/2 DRS, DS 500 CL).

В каждой моюще-дезинфицирующей машине предусмотрена система тройной фильтрации воды, которая надежно защищает от загрязнений внутренние компоненты оборудования и продлевает срок службы помпы и насосов.

Оборудование Steelco не только отвечает всем требованиям процесса дезинфекции, но и легко вписывается в любое рабочее пространство — все модели могут монтироваться как отдельно стоящее или встроенное оборудование. Ассортимент продукции Steelco включает как компактные модели, предназначенные для небольших клиник с одним кабинетом (серия DS 50, DS 50 DRS), так и модели средних и крупных объемов: DS 500 SC, DS 500 CL, DS 600 C — для больших кабинетов, клиник или больниц.

Несмотря на вместительность машин, использование специальных технологий позволяет достичь отличных термодинамических показателей и гарантирует высокую эффективность мойки и дезинфекции.

Камеры и кронштейн распылителей внутри моечных машин выполнены из высококачественной нержавеющей стали марки AISI 316L, стойкой к воздействию высоких температур и химических веществ.



Хранение данных о проведенных циклах обработки инструментов — важная особенность оборудования Steelco. С этой целью предусмотрены USB-разъем для подключения специального накопителя и разъем RS 232, позволяющий подключать принтер для печати протокола дезинфекции.

40 лет научно-исследовательской работы



Switzerland



Средства для дезинфекции из Швейцарии



ПОТОМУ ЧТО КАЧЕСТВО ИМЕЕТ ЗНАЧЕНИЕ



Никола Тонелли:



НАША СИЛЬНАЯ СТОРОНА – КАЧЕСТВО И ТЕХНИЧЕСКАЯ ПОДДЕРЖКА ОБОРУДОВАНИЯ

На российском рынке рентгенооборудования появился новый бренд. Итальянский производитель MyRay входит в группу компаний Cefla, которая сегодня является одним из ведущих стоматологических холдингов в мире. Компания выпускает широкую линейку систем визуализации, которые разработаны специально для стоматологии. MyRay ставит перед собой задачу упростить диагностику, сделать ее более точной и современной. На сентябрьской выставке Dental Expo в Москве компания представит свои последние разработки. В преддверии появления на рынке нового оборудования мы поговорили с директором по экспорту Cefla Dental Group Николой Тонелли.

— Бренд MyRay для нас новый, но во многих странах его уже знают.

— На сегодняшний день MyRay — важнейший бренд Cefla Dental Group с точки зрения результатов и роста. Мы очень верим в это направление, активно его продвигаем и сейчас оно растет интенсивнее других брендов нашей группы. Конечно, в первое время было трудно продвигать его на мировом уровне, поскольку MyRay не так известен, как наши конкуренты. Но это продукт хорошего качества и по хорошей цене. К тому же, нам очень помогает поддержка региональных партнеров, с которыми мы сотрудничаем в разных странах и вместе расширяем продажи MyRay. Скажем так: мы вывели бренд на международный рынок всего несколько лет назад. И то, что тогда было для нас мечтой, теперь становится реальностью. Могу сказать, что сейчас у нас очень хорошие показатели в Южной Америке, в Испании, в Португалии, во Франции, Северной Европе, Италии, Германии, мы выходим на японский рынок. И мы уверены, что UNIDENT сможет максимально полно представить российским специалистам возможности нового для них продукта, и на российском рынке MyRay будет иметь такой же успех, как и в Европе.

— Как вы оцениваете российский рынок?

— Для Cefla российский стоматологический рынок чрезвычайно важен, он один из крупнейших в нашей сфере. Это действительно трудный рынок, чтобы здесь работать, нужно хорошо знать очень много нюансов. Поэтому, на мой взгляд, на российском рынке особенно важно выбрать партнера, лучшего из всех возможных. Мы знаем, как важна Россия для нашей компании, поэтому мы прилагаем все возможные усилия для достижения результатов. Российский рынок ва-

жен для всех стоматологических подразделений Cefla, но на сегодняшний момент главным образом для MyRay.

— *На российском рынке много компаний, которые занимаются рентгеновским оборудованием. В чем вы видите перспективу именно для MyRay?*

— На рынках многих стран мы конкурируем с компаниями, которые сильнее нас, которые обладают очень хорошим знанием продукции, и, возможно, опытнее. Это действительность, с которой мы изначально вышли на рынок, и мы намерены продолжать расти в соперничестве с крупными компаниями. Продажи MyRay увеличиваются во всем мире, и это — наш собственный опыт, который убеждает нас, что главное — начать работать, и результат не заставит себя ждать. Сейчас мы начинаем свою деятельность в России, и я уверен, что мы сможем повторить положительный опыт других стран. Как я уже говорил, в Европе наш рост действительно очень значительный. Я связываю это в первую очередь с тем, что наша сильная сторона — это качество и техническая поддержка оборудования.

— *Насколько мы знаем, все оборудование MyRay производится в Италии.*

— Да, наш завод находится в Италии, и абсолютно все, на сто процентов, мы производим именно там и делаем европейский продукт. Есть часть деталей, которые закупаются в Японии — полупроводниковые светоприемники и некоторые трубки для рентгеновских аппаратов, но мы покупаем их, потому что они превосходного качества. Вся сборка от начала и до конца происходит на нашем заводе. Я действительно этим горжусь, поскольку в итоге мы имеем возможность удерживать хороший ценовой уровень без ущерба для качества. Мы смогли достичь этого благодаря грамотному управлению внутренними ресурсами. И, как я уже говорил, очень важным аспектом для MyRay является техническая поддержка. Она действительно осуществляется итальянцами в Италии. Может показаться, что это не так важно, но, на самом деле, это принципиальный момент. Продать аппарат можно очень быстро, а обслуживание — дело многих лет. Кроме того, мы не только собираем оборудование, у нас есть своя компания по производству всех печатных плат, всей электроники. Это очень важно, поскольку мы можем постоянно модернизировать оборудование, и нам не нужно никого об этом просить. Этот процесс мы тоже полностью контролируем.

Карьера

Я работаю в стоматологической отрасли с 1996 года. Я начал работать в этой сфере с приходом в компанию Castellini, где сначала занимался продажами на территории Италии, а затем перешел в экспортный департамент. Моя работа в Castellini была достаточно успешной, но через девять лет решил, что нужно что-то изменить в работе. И я перешел в другую компанию, где работал в рекламной службе. Но реклама — совсем другой мир, так что уже через год я с радостью согласился на предложение Паоло Буссолари из Cefla Dental Group начать все сначала и вернуться в стоматологическую сферу. Я стал заниматься экспортом в Cefla, и это было для меня не так просто, поскольку у Cefla большой портфель брендов, а до этого я всегда был сосредоточен на одном. Сейчас я занимаюсь несколькими брендами группы компаний во многих регионах. Это — центральная Америка, Южная Америка, Испания, Португалия, Россия, Балканы, и для меня это очень важный опыт.



Увлечения

Мне нравится все опасное, экстремальное: прыжки с парашютом, походы в горы. Я люблю движение, спорт, езду на мотоцикле и на велосипеде. В общем, несмотря на возраст, я веду довольно активный образ жизни. Стараюсь вообще не сидеть дома и при первой же возможности выхожу на воздух.

Я искренне люблю путешествия, наверно, это лучшее, что я знаю. Ведь мир действительно большой. Иногда мы об этом забываем, но мир от этого не становится меньше. Мне нравится знакомиться с разными людьми, с новыми культурами, новыми странами и новыми идеями. Ведь и спорт для меня тоже — способ двигаться вперед и приближаться к чему-то новому.



— На какие модели или аппараты вы планируете сделать акцент в этом году? Какие из них станут «бестселлерами»?

— Мы хотели бы внедрить в России довольно много технологий. В первую очередь мы делаем ставку на панорамник HYPERION X9 и SkyView, на радиовизиографы eXTend и X-pod.

— Где сейчас продается HYPERION X9?

— Это новая модель, но она уже продается во всем мире. Мы начали выпускать ее в начале года, и если на каких-то рынках ее еще нет, то это, скорее всего, связано с регистрацией, которая где-то может быть еще не завершена. Это очень интересный 3D-аппарат, и во всех странах, где

го возраста только начальники, но начальники и должны быть такими. Поэтому в целом коллектив очень активный, и часть свободного времени, не отпуск, конечно, мы проводим вместе. У нас бывают совместные мероприятия даже во время работы или во время выставок: мы находим возможность куда-нибудь вместе пойти, организовать ужин или вечеринку. Это неплохой способ провести свободное время, просто досуг. Часто это, конечно, все же остается работой, потому что мы и в непринужденной обстановке продолжаем обсуждать и решать важные на этот момент вопросы.

— О каких самых интересных проектах, в которых участвует MyRay, вы можете рассказать?

— Наверно, можно отметить нашу работу в Южной Америке, где мы сотрудничаем и с университетами, и с радиологическим обществом. Это действительно важный для нас проект, поскольку уже сейчас абсолютно все ключевые университеты региона оборудованы MyRay — и рентгенами, и сканирующими устройствами. Аналогичную работу мы начинаем в Испании, где сейчас оснащаем оборудованием крупнейшие университеты. Хочу сказать, что в начальной стадии у нас находится довольно много интересных проектов в самых разных регионах мира. Но поскольку это пока самое начало, рассказывать рано, хотя, на самом деле, работа очень напряженная.

— Вы часто бываете в России?

— Я начал работу с Россией три года назад, и с каждым годом провожу здесь все больше времени. Мы не «налегаем» на все страны сразу, мы ждем, пока у нас появится действительно хороший партнер на том или ином рынке. Мы вышли на российский рынок вместе с UNIDENT, и это дает нам уверенность, что у нас будут хорошие результаты. Я рад, что нам удалось найти такого партнера. Для меня кроме делового общения очень важны и человеческие отношения, потому что в процессе работы мы все в конце концов становимся друзьями. Как показывает мой опыт, когда мы ограничиваем свои отношения деньгами, успеха не бывает. Отношения должны быть личными, насколько это возможно. Это труднее, говорить о цифрах, конечно, проще. Но цифры это цифры, и пусть ими займутся компьютеры. Но я думаю, что лучший путь к долгосрочным и плодотворным деловым контактам — это человеческие отношения. 

« Мы базируемся на мировых достижениях, но всегда добавляем нечто большее »

уже идут продажи, результаты хорошие. В России мы планируем представить его на сентябрьской выставке, это даст нам возможность сделать шаг вперед на этом рынке.

— Какие особенности отличают итальянское производство, итальянский продукт?

— Честно сказать, внутри наших аппаратов нет чего-то «итальянского». Мы используем глобальные инновации, но наши инженеры любят говорить, что они хотели бы добавить в продукцию какую-то изюминку. Это значит, что мы базируемся на мировых достижениях, но всегда добавляем нечто большее. Отсюда планшетный компьютер, wi-fi или какие-то элементы рядом с аппаратом, которые отличают нашу технику от продукции других производителей. Каждый аппарат MyRay — это технологии, которые уже есть на рынке, плюс немного больше. Как говорят, небольшой штрих.

— И знаменитый итальянский дизайн...

— Между собой в компании мы никогда это не обсуждаем, но на самом деле, дизайн, конечно, отличает нас от многих. Но для наших сотрудников это как-то самой собой разумеется.

— Расскажите о коллективе компании?

Какие у Вас корпоративные традиции?

— Должен признать, что Cefla — это большая семья. Коллектив достаточно молодой, старше-

Xpod

Беспроводная
цифровая система



- **Xpod** – медицинское устройство, мгновенно получающее и обрабатывающее рентгеновские снимки высокого качества, находясь непосредственно на вашей ладони
- **Xpod** работает самостоятельно или с подсоединением к ПК
- Полученную информацию можно хранить на карте памяти, обмениваться снимками через Bluetooth или USB-кабель
- Устройство из последнего поколения датчиков с тонкой внешней оболочкой, скошенными краями и закругленными углами
- Литиево-полимерный аккумулятор позволяет устройству работать автономно в течение целого дня
- Высокое разрешение, сенсорный экран
- Коллекция сотен снимков на защищенной карте памяти, хранение снимков в папках пациента



hyperion X7

Панорамный рентгенаппарат



- **Hyperion** представляет инновационную технологию распознавания анатомических структур (MRT), которая автоматически определяет комплектацию пациента, а также устанавливает все параметры, необходимые для проведения корректного рентгеновского обследования
- 3DTS-исследование, возможность получать трехмерные изображения исследуемых областей на экране компьютера
- Встроенный рецептор защиты от рентгеновского излучения – 1,5 мм
- Аппараты серии X7 могут проводить передне-заднее, задне-переднее и боковое сканирование, включая особые проекции, например, заднюю аксиальную
- Аппараты серии X7 могут быть оснащены одним переносным или двумя постоянными датчиками
- Быстрый обмен данными с помощью Ethernet или SD-карты
- Виртуальная панель управления, установленная на ПК, позволит контролировать процесс диагностики непосредственно с рабочего места
- Возможность дооснащения цефалометрической приставкой

Функция 3DTS-исследование



m4ray
new comfort
in digital imaging

DENTAL X: ОБОРУДОВАНИЕ СО СТЕРИЛЬНОЙ РЕПУТАЦИЕЙ

Компания UNIDENT известна умением находить производителей стоматологической техники высочайшего уровня. В этом году мы рады предложить отечественным специалистам стерилизационное оборудование от итальянской компании Dental X. Более двадцати лет она занимается разработкой и созданием медицинской техники, предназначенной для стерилизации, затрачивая огромные ресурсы на обеспечение надежности и эффективности оборудования, а также на постоянные поиски инновационных решений проблем стерилизации. Опыт, накопленный компанией за время исследований и производства в области стерилизации, гарантирует высокое качество оборудования.



На российском рынке представлена вся линейка оборудования, которое выпускает Dental X.

Автоклавы Domina Plus B оснащены мощной и эффективной вакуумной помпой, благодаря которой в автоклаве стало возможным стерилизовать материалы, инструменты и наконечники любого типа. С помощью фракционного вакуума воздух полностью удаляется из камеры, что повышает качество стерилизации полых и пористых инструментов. Все автоклавы Dental X класса B успешно проходят тест Bowie & Dick (на контроль удаления воздуха и проникновения пара) и Helix тест (на контроль удаления воздуха из полостей, щелей и пустот инструментов сложной формы).

Процесс стерилизации в автоклавах Domina Plus B полностью автоматизирован и позволяет безопасно обрабатывать инструменты и материалы без риска перегрева даже ночью. Объем камеры Domina Plus B составляет 18 литров, камера рассчитана на четыре лотка с инструментами.

Другой важный фактор — время стерилизации. В аппаратах Domina Plus B стандартный цикл стерилизации, включая сушку, занимает всего 36 минут. Есть также короткий цикл стерилизации Flash для неупакованных инструментов — всего 20 минут, включая сушку.

Компания Dental X предусмотрела возможность снятия и сохранения протокола стерилизации посредством подключения автоклавов к компьютеру. Все циклы записываются под своими порядковыми номерами. Для печати информации о проведенных циклах стерилизации любой автоклав Dental X возможно дооснастить принтером, встраиваемым в переднюю панель управления. Модели без встроенного принтера могут быть подключены к внешнему принтеру. Модель Artica Plus B отличается компактными размерами и высокими техническими показателями. Объем камеры автоклава составляет 4,5 литра. Artica Plus B обеспечивает высокую скорость стерилизации — всего 12 минут для неупакованных инструментов, включая сушку и 17 минут для упакованных инструментов, включая сушку. За одну загрузку в автоклаве можно простерилизовать 12 упакованных или 18 неупакованных наконечников.

Серию автоклавов DX и Axuia отличает камера из высококачественной нержавеющей стали по технологии бесшовного производства. Так же, как и другие автоклавы Dental X класса B, автоклавы DX и Axuia снабжены вакуумной помпой. Четыре стандартных лотка для загрузки инструментов обеспечивают эффективную стерилизацию при максимальной загрузке автоклава. Линейка Axuia представляет также компактные автоклавы классов N и S с объемом камеры 6 литров. Автоклавы класса N предназначены для стерилизации неупакованных инструментов с гладкой поверхностью без полостей. Модели Axuia N оснащены современной системой



Модели **Aptica Plus B** и **Domina Plus B** объединили в себе интеллектуальный и современный подход к материалу камеры, а также уникальной нагревательной системы. Адаптивная система нагрева включает в себя эксклюзивные составляющие: камеру из никелированной меди, многочисленные нагревательные элементы, три температурных датчика. Никелированная медь позволяет безопасно размещать инструменты в непосредственной близости к стенкам камеры, что дает возможность максимально использовать объем камеры.

сушки, нагревательным элементом и специальным датчиком электронного контроля термодинамического вакуума.

Помимо автоклавов компания Dental X производит деминерализаторы для производства дистиллированной воды высокого качества. Использование качественной дистиллированной воды надолго продлевает срок службы автоклава и сохраняет высокое качество стерилизации.

Деминерализатор Purity O2 интегрируется с любым автоклавом Dental X класса B. Аппарат подается к водопроводной сети помещения и производит очистку воды в достаточном для работы объеме в течение нескольких минут. Качество воды контролируется системой автоклава. Вода проходит предварительную фильтрацию через угольный фильтр, затем осмотическую мембрану и смягчитель воды. Диаметр пор мембраны достаточен для прохода молекул воды, но мал для прохождения ионов и молекул растворенных веществ. Purity O2 – отличный фильтр для очистки от растворенных солей и неорганических соединений, а также органических молекул, бактерий и вирусов.

Система Purity OR2 позволяет задерживать до 99% всех растворенных веществ. После прохождения через деминерализатор вода выходит

почти стерильной, что дополнительно повышает качество стерилизации и продлевает срок службы стерилизационного оборудования.

Для небольших клиник специалисты Dental X предусмотрели более компактный и простой деминерализатор DX 425. Он предназначен для очистки воды от минеральных солей, чтобы сделать ее пригодной для стерилизации. Ресурс одного картриджа модели DX 425 составляет 300–400 литров очищенной воды (в зависимости от ее исходного качества).

Еще одно приятное дополнение к линейке стерилизационного оборудования Dental X — машина для упаковки инструментов. С помощью этого небольшого устройства можно быстро и надежно запечатать инструменты в крафт-пакеты перед стерилизацией. Аппарат обеспечивает толщину шва в 10-11 мм и снабжен системой защиты от ожогов.

Стерилизационное оборудование компании Dental X соответствует самым высоким стандартам. Мы рады представить нашим врачам новые возможности проведения быстрой и качественной стерилизации стоматологических инструментов. 

**Материал подготовлен
отделом развития новых технологий**



Деминерализатор DX 425



Машина для упаковки инструментов

ГОТОВЫ ЛИ ВЫ ПРОЙТИ ЭКСПРЕСС-ТЕСТЫ НА ВИЧ И ГЕПАТИТ С НА СТОМАТОЛОГИЧЕСКОМ ПРИЕМЕ?

Да, так я буду знать, что клиника надежная и меня ничем не заразят



Да, если это недолго и недорого



Нет, это лишнее



Не знаю, надо обдумать



medicus.ru
ПОСОЛЬСТВО МЕДИЦИНЫ

В голосовании приняли участие 611 человек. Опрос проведен порталом www.medicus.ru

МНЕНИЕ СПЕЦИАЛИСТА

Вячеслав Цуник
президент РРОО «Ковчег – АнтиСПИД»
Ростов-на-Дону

Такой большой процент людей, готовых пройти экспресс-тест у стоматолога, я думаю, вызван тем, что очень многие считают, что есть высокая вероятность инфицирования ВИЧ и гепатитами в стоматологических клиниках. Хотя серьезной статистики, которая бы показывала, насколько часто происходит заражение инфекциями, о которых идет речь, в стоматологическом кабинете, найти не удалось. Но мне кажется, если мы правильно сформулируем предложение, то спрос на услугу на выходе можно получить очень значительный.

Течение ВИЧ и снижение ВИЧ-статуса влияет на развитие заболеваний полости рта. В связи с этим при наличии определенных симптомов было бы неплохо предлагать пациенту пройти тест на ВИЧ для того, чтобы иметь возможность при положительном результате рекомендовать обратиться в специализированное лечебное учреждение для получения необходимого лечения ВИЧ-инфекции ВААРТ. В итоге это как минимум продлит жизнь пациента и поможет обезопасить других.

Также я слышал о том, что были прецеденты обращений пациентов в суд по поводу инфицирования в стоматологии, поэтому также есть резон предлагать пациенту пройти тест на ВИЧ и гепатит С для того, чтобы он сам убедился, что на данный момент у него отрицательные результаты тестов.

МНЕНИЕ ПАЦИЕНТА



Светлана Зотова
специалист по недвижимости
Москва

Я хотела бы ходить в клинику, в которой мне бы могли гарантировать, что не заразят меня ВИЧ или гепатитом не только словами «что вы, у нас очень хорошая клиника». Реально осознала я это после того, когда мне как-то пришлось пройти комплексное обследование в наших поликлиниках. Чего я там только не насмотрелась. В очереди сдавать кровь рядом сидели откровенные наркоманы со стажем и бомжи. И мне тогда стало реально страшно. Я сдавала кровь и безумно боялась, что сейчас кто-то на меня как-нибудь дыхнет, ну, или не знаю что, но я не дай Бог заражусь! Придя домой, я села гуглить по теме. Истории людей и статистика меня добила. Я поняла, что избежать опустившихся наркоманов — не значит себя обезопасить. Инфицированных людей куда больше, мы просто об этом не думаем. Понятно, что я хожу лечить зубы в хорошую частную клинику. Но я знаю, что, на самом деле, это не дает никаких гарантий. Ведь даже я сама не знаю своего ВИЧ-статуса, как я могу ручаться за других людей? Если бы в какой-то стоматологической клинике тестировали всех, я бы ходила именно в эту клинику. И если бы мне предложили пройти тест, не связанный с кровью, во время которого меня точно, сто процентов, ничем не заразят — я бы однозначно согласилась. Потому что в специализированный центр идти я, на самом деле, тоже боюсь.

Возможен тест

по околодесневой

жидкости



OraQuick Rapid Antibody Test
ADVANCE® **HIV-1/2**

Регистрационное удостоверение № ФСЗ 2008/01789

OraQuick Rapid Antibody Test
HCV

Регистрационное удостоверение № ФСЗ 2011/11283

Простота

OraQuick® — простая в использовании трехшаговая платформа, дающая результаты в течение 20 минут

Точность

Клинический эффект с точностью >99%*

Многофункциональность

Возможность использования различных образцов позволяет проводить тестирование в помещении клиники и за её пределами

Экспресс-тесты
OraQuick®
на ВИЧ 1/2 и гепатит С

*Цельная кровь, плазма и сыворотка

ОСТАНОВКА КРОВОТЕЧЕНИЯ ПРИ РЕСТАВРАЦИИ ЗУБОВ

Дин Эледж
 доктор стоматологии,
 доктор медицины
 доцент, AEGD

traxodent
 Hemodent® Paste Retraction System



Рис. 1 В первый оттиск попала кровь, в результате чего образовались пустоты



Рис. 2 Паста Traxodent накладывается в кровотокающую бороздку



Рис. 3 Повторный оттиск, в который благодаря пасте Traxodent не попала кровь, не имеет пустот

Введение

Было бы замечательно, если бы десны не кровоточили, так как попадание крови в операционное поле в значительной степени затрудняет реставрацию зубов. Причиной кровоточивости десен при проведении реставрационных операций служит зубной налет или травма. Зубной налет приводит к гингивиту, кариесу или периодонтиту. Травма, которая влечет за собой кровотечение, может быть нанесена в ходе операции. Клинья оказывают латеральное давление на зубодесневой сосочек. В процессе изолирования полости используются металлические или пластиковые матрицы с острыми краями, которые могут поранить здоровую или воспаленную ткань. Для удаления кариеса, иссечения воспаленной ткани и расширения десневой бороздки применяются стоматологические боры. Для отклонения или оттягивания десны в попытке добраться до краев полости накладываются ретракционные нити. Все это приводит к загрязнению кровью области восстановления, что в свою очередь затрудняет такие процедуры, как снятие точных оттисков, препарирование полости зуба, протезирование и цементирование. Данная проблема характерна для ортопедической стоматологии.

Зубное протезирование и состояние пародонта взаимосвязаны. Некачественные протезы могут иметь выступы и неподдающиеся очистке участки, которые способствуют накоплению зубного налета. У подростков и пожилых людей гигиена полости рта может быть неудовлетворительной. Недостаточное предупреждение образования зубного налета приводит к необходимости зубного протезирования. Кроме того, основным способствующим фактором протезирования зубов у пациентов в нижеприведенных случаях из практики является питание с высоким содержанием высококалорийных углеводов (газированные напитки) и недостатком питательных элементов (рафинированные продукты).

Для того чтобы исключить развитие гингивита или патологии пародонта, необходимо обеспечить точное краевое прилегание протеза. Хорошим примером является фиксированное ортопедическое восстановление. Прилегание протеза зависит от полноты оттиска. Если в зуботехнической лаборатории оказывается оттиск, полученный с на-

рушениями из-за загрязнения кровью, возникают проблемы с протезом. На основе подобных оттисков штампы получатся неточными по причине образования пустот и пузырьков. (Рисунок 1). Если коммерческая зуботехническая лаборатория изготовит протез, используя неточный штамп, стоматолог получит неточный протез, который не подойдет пациенту и будет забракован. Разочарованы будут все — и пациент, и врач, и зуботехническая лаборатория. В результате все теряют в доходах. Пациенту нужно будет отпроситься с работы, врач должен предоставить дополнительное время в кресле, а зуботехническая лаборатория — содействовать всему процессу. Когда появляется проблема, люди обычно обвиняют в этом кого-то другого. Для стоматолога это выглядит личной неудачей, но на самом деле это системная ошибка. Если такую систему не исправить, пострадает основной источник дохода стоматологического кабинета. Главная задача — разобраться с тем, как кровь и десневая жидкость попадают в операционное поле при реставрационных работах, и что можно сделать, чтобы улучшить систему контроля.

Дефектный оттиск был изготовлен по стандартной схеме с использованием ретракционной нити, пропитанной кровоостанавливающим раствором, и одноэтапного оттиска. Нить помещалась на воспаленные ткани для лечения поддесневого кариеса. Лечение поддесневого кариеса требовало поддесневого наращивания культи зуба, что привело к необходимости поддесневого препарирования под коронку. Кровоточивость ткани характерна для таких случаев. Используемая система должна контролировать кровотечение в процессе снятия оттиска.

Для обеспечения точности непрямой методики необходимо делать новый оттиск. Следует промыть кровоточащую ткань и попытаться осушить мокнущую область. На шприц Traxodent надевается прямая канюля. В данном случае канюля была изогнута над ручкой зеркала под углом 90°. Это способствует позиционированию в задних областях ротовой полости, прямой доступ к которым невозможен. Пасту Traxodent следует наносить сверху на кровоточащую ткань, медленно выдавливая над десневой бороздкой вдоль края препарирования. Паста может оставаться в бороздке 1–2 минуты

(рисунок 2), затем ее нужно промыть пистолетом вода/воздух. После промывания и сушки кровотечение не наблюдается, десневая бороздка становится сухой. Для одноэтапного получения слепка применяются оттискный материал низкой и средней вязкости. С не меньшим успехом используются другие виды оттискного материала.

Паста Traxodent представляет собой систему ретракции на основе пасты Hemodent. Паста содержит хлорид алюминия, который вызывает ретракцию и сокращение тканей. Хлорид алюминия способствует преципитации белка, сокращению кровеносных сосудов и удалению жидкости из тканей. Паста на основе хлорида алюминия снижает риск послеоперационного воспаления. Хлорид алюминия является наименее раздражающим среди лекарственных препаратов для ретракции. Данный препарат, закладываемый в бороздку, не вызывает заметной рецессии десны.

Побледнение десны является первым признаком действия пасты. После этого сочащаяся кровь приобретает коричневый цвет и перестает течь. Эти два признака свидетельствуют о гемостазе и положительном результате снятия оттиска. (Рисунок 3). Благодаря методам, используемым в данной системе, получается безупречный повторный оттиск без применения дополнительных ретракционных нитей. Повторный оттиск с использованием пасты Traxodent предпочтительнее, потому что за край препарирования попадает небольшое количество оттискного материала. Это обеспечивает точную обработку краев гипсового штампа в лаборатории, благодаря чему будет изготовлен протез с точным прилеганием.

Ротационный кюретаж с пастой Traxodent

Рассмотрим случай, когда зуб имеет вкладку для наращивания из амальгамы на штифтах. Для данного зуба требуется поддержка всей коронки. У данного зуба была здоровая бороздка и достаточный объем прикрепленной десны. Для всей коронки требуется бюгель, чтобы улучшить прогноз. Создание бюгеля требует подготовки зуба до нижней части десневой бороздки. Ротационный кюретаж применялся для формирования желобка при помощи высокоскоростного алмазного бора для быстрого удаления эпителиальной ткани в бороздке, прилегающей к краю. Исследования показали,



что ротационный кюретаж оказывает лишь малое действие на высоту краев десны, если имеет место адекватная кератинизация десны. Вращательный кюретаж необходим для создания толщины 0,2 мм в бороздке, чтобы сохранить адекватную толщину поливинилсилоксанового оттискного материала. Данная толщина требуется для создания прочности на разрыв и предотвращения разрушения при извлечении из ротовой полости. Удаление слизистой оболочки бороздки привело к кровотечению в области восстановления (рисунок 4). Традиционные методы потребовали бы наложения ретракционной нити на 4—10 минут для расширения бороздки. В данном случае для остановки кровотечения, вызванного ротационным кюретажем, на 2 минуты была нанесена паста Traxodent (рисунок 5). Дополнительное отклонение опосредовалось применением ретракционного колпачка Premier (рисунок 6). После промывания пистолетом вода/воздух сохраняются только остатки амальгамы. Бороздка сухая, гемостаз достигнут (рисунок 7).

Применение пасты Traxodent в эстетической зоне

При эстетических процедурах на передних зубах формирование желобка вокруг края бором, нитью или лазером может быть нежелательно, поскольку это может портить внешний вид. Процедуры косметического восстановления затруднительны, поскольку линия подготовки тесно контактирует с десной. Если корень зуба очень темный, в области шейки зуба получается темная линия. Пациенты рассматривают это как косметический дефект. Накладывание нити может приводить к изъязвлению или воспалению соединительного эпителия. Проблема состоит в том, что сложно контролировать силу накладывания нити. Другие травмы, такие как механическое давление или хирургические повреждения, могут вызвать нежелательную миграцию линии десны от края. Паста Traxodent является наименее травматичным способом осу-



Рис. 4 Кровь и жидкость в десневом желобке



Рис. 5 Паста Traxodent нанесена вплотную к кровоточащим тканям



Рис. 6 Ретракционный колпачок Premier® способствует отклонению десны



Рис. 7 Перед снятием оттиска паста Traxodent смывается и сушится



Рис. 8 Подготовка винира при кровоточащей бороздке



Рис. 9 Вытеснение Traходent при помощи канюли, расположенной параллельно зубу



Рис. 10 Паста Traходent смывается



Рис. 11 Полное восстановление десны через 3 месяца



Рис. 12 Десна случайно повреждается при высверливании кариеса



Рис. 13 Паста Traходent наносится непосредственно на кровоточащую ткань



Рис. 14 Паста Traходent смывается

шения поля и вызывает легкое смещение и ретракцию ткани. Рассмотрим клинический случай. Пациентка весьма озабочена эстетическим результатом, ей не нравится темный контрастный цвет вдоль линии десны. У нее был фарфоровый винир с трещинами, который требует замены. Зуб уже подвергался препарированию у края десневой бороздки. Зуб уже был подготовлен на гребне десневой бороздки, а края останутся в том же положении (рисунок 8). Вследствие случайного контакта бора с бороздкой некоторые области были повреждены и начали кровоточить. Паста Traходent наносится на бороздку и остается там 1—2 минуты (рисунок 9). Зуб промывается воздушно-водной струей и сушится. Область готова для получения оттиска (рисунок 10). Одноэтапное получение оттиска с применением ложечного материала низкой и средней вязкости позволит получить точный оттиск без пузырей и пустот. При обследовании через 3 месяца край остается стабильным и в пределах эстетической зоны (рисунок 11).

Гемостаз с пастой Traходent при пломбировании II класса

Вероятность попадания крови в процессе пломбирования полостей II класса так же высока, как при установке коронки или моста. Данная проблема может означать увеличение продолжительности процедуры для пациента и изменения графика пребывания в кресле для стоматолога. Кровотечение в интерпроксимальной области обычно связано с кариесом (рисунок 12). Кровотечение начинается с воспаленной интерпроксимальной области десны, если к ней прикасаются бором во время удаления кариозного дентина. Также кровотечение возникает во время изоляции кариозного поражения, когда кольцо, клин или резиновая прокладка вступают в контакт с воспаленной тканью (рисунок 13). Паста Traходent наносится на кровоточащую область, расположенную в самой глубокой части интерпроксимального кармана (рисунок 14). Через 1—2 минуты паста смывается воздушно-водной струей и подтверждается гемостаз. Очевидна возможность визуализации всей поверхности полости, после чего осуществляется пломбирование обычным способом.

Обсуждение

Ценность данных описаний клинических случаев заключается в том, что они демонстрируют новую технологию гемостаза (паста Traходent), которая позволяет решать частые проблемы появления крови в области восстановительного лечения. Благодаря сбалансированной текучести паста может проникать в труднодоступные области борозд-

ки и задерживаться в них. Такая сбалансированная текучесть важна при лечении верхней и нижней зубных дуг, так как препарат остается в бороздке, не попадая в преддверие гортани или горло. Это важно для пациента, так как процедура становится менее неприятной. Как правило, кровоостанавливающие препараты являются сильными вяжущими средствами, которые создают ощущение сухости, стягивания и шероховатости во рту. Данная новая технология важна для стоматолога, поскольку она позволяет оставаться препарату в непосредственном контакте и в полном составе в десневой бороздке. Исчезает необходимость в повторном нанесении препарата по причине растворения слюной или вытекания. После нанесения препарат остается на месте, даже при контакте с языком или со щекой. Паста отличается от жидких кровоостанавливающих средств способностью абсорбировать жидкости. Области лечения, прилежащие к слизистой оболочке альвеолярных отростков челюсти, могут загрязняться до более глубоких пространств. Врач должен знать о проблемах, возникающих в подобных областях с недостаточным объемом прилегающей кератинизированной ткани. В качестве одного из предупреждений можно упомянуть о риске вымывания кровоостанавливающего препарата в глубокие участки между тканями, не предназначенные для нанесения продукта. Паста не предназначена для лечения гингивита, периодонтита и других заболеваний. Врач должен контролировать нанесение пасты на область стоматологического лечения. Паста Traходent предназначена для введения на поверхность ткани, как бандаж, а не для введения в подслизистую основу.

Заключение

Кровотечение является распространенной проблемой, которая встречается в процессе реставрации зубов. Частыми причинами являются вызванная зубным налетом эритема вследствие гингивита, наряду с применением инструментов в области лечения или непреднамеренного применения инструментов, которые создают разрывы тканей десны при восстановительных процедурах. Любое травмирование воспаленной ткани приводит к кровотечению в области восстановления. Кровотечение влечет за собой деформацию оттисков, отсутствие сцепления пломбы и загрязнение цемента. Паста Traходent является системой ретракции на основе пасты Hemodent, в состав которой входит хлорид алюминия. Traходent останавливает кровотечение из десен и вызывает временное сокращение мягких тканей без дополнительного повреждения тканей.



traxodent®

Hemodent® Paste Retraction System

100 лет на мировом рынке



- **Быстрая и эффективная ретракция:**
занимает 2 минуты, исключает необходимость поиска кровоостанавливающих средств, позволяет сократить время пребывания пациента в кресле.
- **Отличный гемостаз:**
останавливает кровотечение и десневую фильтрацию во время ретракции, легко впитывает лишнюю десневую жидкость.
- **Более комфортные ощущения для пациента:**
позволяет избежать повреждения десны — минимум давления на чувствительную ткань.
- **Удобная упаковка:**
никаких сложных и дорогих пистолетов или картриджей — эргономичный одноразовый шприц с гибким наконечником обеспечивает удобство нанесения.
- **Максимальная свежесть:**
каждый шприц запакован в пакетик из фольги, который можно повторно запечатать.



СТОМАТОЛОГИЧЕСКИЕ ОПЕРАЦИОННЫЕ МИКРОСКОПЫ ALLTION



ALLTION

Микроскопы — один из самых сложных видов стоматологического оборудования. Сегодня они являются

нововведением в мире стоматологии, но новый инструмент постепенно обращает на себя все большее внимание специалистов. Лечение с использованием операционных микроскопов предоставляет ряд неоспоримых преимуществ в сравнении с проведением лечения «невооруженным» глазом.

- Прежде всего, микроскоп увеличивает скорость и качество работы стоматолога за счет точности диагностики.

- Повышение качества лечения под микроскопом достигается благодаря способности увидеть мельчайшие структуры зуба. Применяя операционный микроскоп, стоматолог с высокой точностью обрабатывает все устья основных и дополнительных каналов. Он полностью видит область лечения под микроскопом и соответственно контролирует весь ход процедуры.

- Довольно часто специалист сталкивается с необходимостью повторного лечения каналов одного или нескольких зубов: нужно распломбировать ранее запломбированный канал или удалить из канала кусочек сломанного когда-то эндодонтического инструмента, мешающий обработке канала. Микроскоп позволяет выполнять эти процедуры качественно и без осложнений.

- Врачу нет необходимости напрягать свое зрение. Он меньше устает и лучше выполняет работу.

- Применяя микроскоп, врач-стоматолог может проводить лечение зуба в технике минимальной инвазии, то есть, сводя к минимуму повреждение здоровых тканей. Так, микроскоп позволяет осуществить эндодонтический доступ через отверстие меньших размеров, чем при обычном лечении. Небольшое отверстие для прохода инструмента обеспечивает видимость всех устьев корневых каналов под разным углом зрения.

- Используя стоматологический микроскоп, специалист абсолютно точно диагностирует начало болезни, а также определяет то количество поврежденной ткани зуба, которое нужно удалить. Одним из самых больших преимуществ стоматологического микроскопа является его статичность: врач сам настраивает резкость и свет так, как ему удобно.

- Увеличение позволяет определить наличие жидкости в каналах. На начальных стадиях кариеса стоматолог при помощи очень тонкого инструмента и микроскопа может наиболее щадящими методами извлечь поврежденную ткань, тем самым не давая инфекции распространяться. Лечение кариеса под микроскопом проходит в технике минимального повреждения здоровой

ткани. Увеличение позволяет детально и с максимальной точностью смоделировать анатомические образования поверхности зуба из композитного материала, а также обнаружить скрытые кариозные повреждения между соседними зубами, кариес под неплотно прилегающими краями старых пломб.

- Использование микроскопа сокращает число необходимых диагностических рентгеновских снимков.

Кроме того, микроскоп может быть оснащен видеокамерой. Получаемое изображение выводится на монитор, что дает возможность пациенту, врачу или его ассистенту наблюдать за процессом лечения в режиме реального времени, во всех деталях увидеть, как выглядит проблемный зуб, оценить объем, сложность и качество работы под микроскопом. Видео- и фотоматериалы, сделанные во время процедуры лечения, могут быть использованы для научных исследований. Безусловно, использование микроскопа поднимает престиж клиники.

Сегодня на рынке стоматологических микроскопов существует несколько производителей, занимающих лидирующие позиции. Среди них и уникальная компания Alltion. На российском рынке оборудование Alltion представлено моделями серий AM-3000, AM-4000 и AM-8000. Все модели отличаются сочетанием классической эстетики и современных технологий. Они были разработаны на базе моделей 2007 и 2011 годов. По всему миру было продано несколько тысяч микроскопов линии AM. Версии 2012 года претерпели значительные внешние и функциональные изменения. Новый, современный дизайн микроскопов с изящными линиями был разработан ведущим инженером компании ALLTION — господином Жанг Сюнь.

Широкоугольный поворотный бинокулярный тубус с углом наклона от 0 до 45° и от 0° до 180° позволяет удобно спозиционировать микроскоп в любом рабочем положении, делает работу специалиста эффективной и позволяет без труда выполнять широкий спектр задач.

В зависимости от модели микроскопы обладают 3-, 5- либо 6-ступенчатым увеличением. Данная техническая характеристика позволяет специалисту исследовать как общий вид интересующей области, так и ее мельчайшие структуры и применять полученную информацию для проведения различного рода лечения.



КАК ПРАВИЛЬНО ВЫБРАТЬ МИКРОСКОП

- Оптические линзы должны быть изготовлены по технологии HR (High Resolution — высокое разрешение), что обязательно должно быть указано либо в маркировке оптики, либо в прилагаемом описании. Такая оптика исключает искажения во всём поле обзора.
- Линзы должны быть ахроматическими. Данный параметр обеспечивает повышенную чёткость контуров и практически исключает изменение цвета при преломлении.
- Для чистоты изображения крайне важно, чтобы линзы имели специальное покрытие для устранения световых рефлексов (в идеале — до 0,3 – 0,5 %).
- В прилагаемом описании производителя должно упоминаться обеспечение пыле- и влагоустойчивости в соответствии с международными стандартами для оптических систем (IP 65).
- Стоит иметь в виду, что осветители бывают двух типов: галогенные и светодиодные. Каждый тип имеет свои преимущества и недостатки. Так, галогенные отличаются экономичностью по стоимости, светодиодные осветители — простотой установки и большим ресурсом работы (до 40 000 часов).
- Различные модели обладают разной степенью увеличения. Следует отметить, что применение различной степени увеличения зависит от процедуры, например, в эндодонтии используются оптические системы с 5- или 6-ступенчатым увеличением.



Ручки всех моделей оснащены запатентованными автоклавируемыми резиновыми накладками, которые позволяют удобно спозиционировать микроскоп, предотвращая соскальзывание рук. Дополнительная настройка резкости осуществляется с помощью регулятора фокусировки, расположенного на объективе микроскопа с левой или с правой стороны. Диапазон фокусировки составляет 11 мм.

Линзы микроскопов изготовлены немецкой компанией Schott Optical Glass. Их многослойное антибликовое покрытие и апохроматическая оптика обеспечивают превосходные оптические характеристики:

- высокое разрешение;
- отличная цветокоррекция изображения;
- исключительная резкость;
- широкое поле обзора;
- высочайший уровень контрастности.

Строение апохроматических линз позволяет устранить хроматическую aberrацию трех лучей и улучшает цветовую насыщенность изображения, его разрешение, контрастность и резкость. Модели отличаются системой подсветки: галогенная либо светодиодная подсветка и встроенные оранжевый и зеленый фильтры. Наличие 2 ламп очень важно на случай непредвиденного выхода одной из них из строя во время процедуры лечения. Интенсивность освещения изменяется с по-

мощью регулятора над оптическим блоком. Микроскоп оснащен двумя фильтрами: оранжевый предотвращает преждевременное отверждение стоматологических композитов, а зеленый помогает лучше распознавать кровеносные сосуды, например, в корневых каналах. Специалист может выбрать необходимый фильтр, используя переключатель, расположенный сзади оптического блока микроскопов.

Во все модели может быть встроена видеокамера. С ее помощью врачу легче наглядно объяснить пациенту весь процесс лечения, провести консультацию. Запись видеоматериала может пригодиться для дополнения карты пациента, проведения презентаций или исследований. Изображения со встроенной видеокамеры могут быть выведены на экран телевизора или монитор компьютера при помощи USB-адаптера, либо храниться на жестком диске.

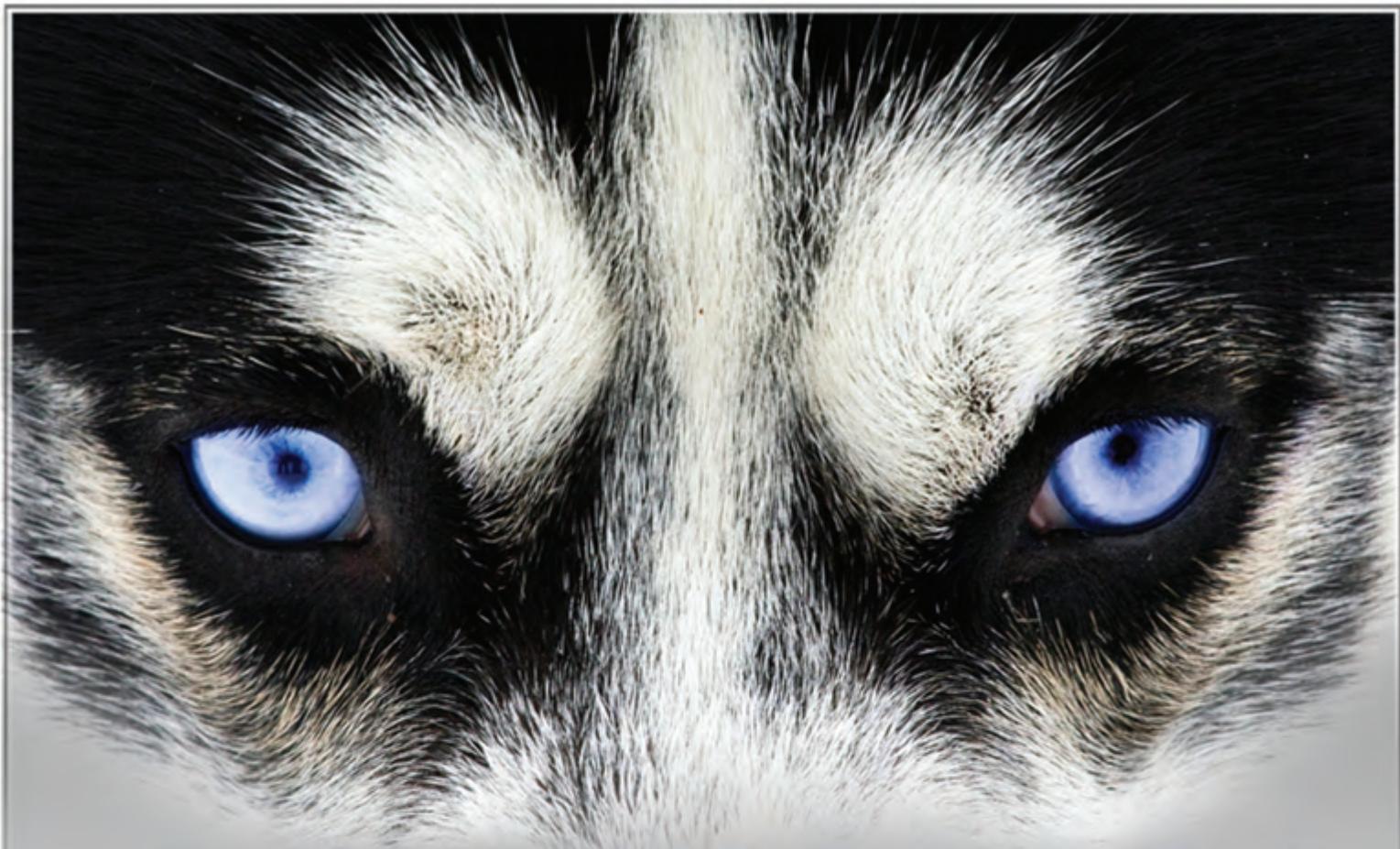
Разработчики компании позаботились и о здоровье специалиста, который работает на оборудовании. Эргономика, маневренность и простота управления позволяют врачу постоянно держать изображение в фокусе, находясь при этом в прямом положении сидя, что ощутимо уменьшает нагрузку на шею и спину.

Структура пантографического плеча позволяет без усилий перемещать оптический блок и надежно фиксировать его в любом удобном рабочем положении. В пантографическое плечо встроен специальный датчик: подсветка автоматически включается в рабочем диапазоне и выключается в нерабочем.

Конструкция всех микроскопов является модульной. Она позволяет индивидуально совершенствовать технический уровень любой модели. Alltion предлагает широкий выбор комплектующих и вариантов монтажа: настенный, потолочный, напольный фиксированный, напольный передвижной или дополнительное компактное 5-колесное основание.

Подводя итог, хотим отметить, что перед тем, как остановить свой выбор на определенной модели микроскопа, необходимо обязательно попробовать поработать со всеми имеющимися моделями в линейке Alltion. Кто-то оценит преимущества светодиодного освещения, кто-то откроет для себя возможности встроенной Full HD-видеокамеры. В шоу-руме компании UNIDENT всегда можно увидеть и протестировать любую модель оборудования, что позволит вам сделать уверенный выбор. 

**Материал подготовлен
отделом развития новых технологий**



ALLTION

Стоматологические микроскопы

Превосходство с первого взгляда

SCHOTT
немецкое оптическое стекло



Тел. +7 (495) 434-1027 | Факс +7 (495) 434-1020 | Горячая линия для клиентов +7 (965) 434-2962
www.unident.ru | www.unident-online.ru | unident@unident.net | ornnt@unident.net

БЫСТРОЕ И ПРЕДСКАЗУЕМОЕ ВОССТАНОВЛЕНИЕ ЗУБОВ БОКОВОЙ ГРУППЫ

В большинстве случаев при пломбировании полостей локализованных в боковой группе зубов врачи-стоматологи уделяют недостаточно внимания моделированию анатомической формы зуба. Определенные трудности возникают из-за ограничения времени на стоматологическом приеме. Неправильно поставленная пломба может стать источником многих проблем: травма десны и сосочка, слизистой оболочки щеки и губы, языка – вот далеко не полный список возможных осложнений. Даже одна реставрация способна стать причиной дисфункции височно-нижнечелюстного сустава, особенно при неадекватной коррекции окклюзионно-артикуляционных взаимоотношений. Тем не менее, восстановление анатомической формы жевательной поверхности должно быть одной из основных задач.

Азизов А.Н – сотрудник кафедры терапевтической стоматологии СамГМУ, врач-стоматолог терапевт, ортопед отделения стоматологии Клиник СамГМУ

Гильмияров Э.М. – заведующий кафедрой терапевтической стоматологии СамГМУ, профессор

Появление на рынке современных высокотехнологичных композитных материалов и новых методик восстановления жевательной поверхности боковой группы зубов значительно облегчает изготовление реставраций с безупречными эстетическими характеристиками. Желание совместить эстетичность с функциональностью нашло свое отражение в методике силиконового шаблона, которая довольно проста по содержанию. До-

VersaCOMP™



Рис.1 Скрытая кариозная полость зуба 36

статочно снять слепок с зуба до удаления некритизированных тканей, затем отпрепарировать зуб, внести материал и сформировать необходимую поверхность полученным ранее силиконовым негативом. Коронка зубов боковой группы имеет очень сложную конфигурацию. Чаще всего кариес развивается в фиссурах, поскольку скаты бугров, окружающие фиссуры, являются буферными зонами, доступными для самоочищения. Кроме того, в результате широкого применения реминерализующих препаратов и фторсодержащих зубных паст,

все чаще диагностируется кариес, когда имеет место несоответствие между отсутствием поверхностных изменений на зубе и обширными поражениями глубже лежащих тканей.

Рассмотрим одну из методик восстановления окклюзионной поверхности жевательной группы зуба на клиническом примере. Итак, пациент А., 26 лет, обратился в клинику терапевтической стоматологии для профилактического осмотра. После обследования было выявлено наличие кариозной полости зуба 36 1 класс по Блэку (рис.1)

Зачастую, после препарирования образуется глубокая полость, восстановить которую можно двумя способами: сэндвич-техникой или техникой слоеной реставрации. Из-за трудоемкости, многоэтапности, затрат большого количества



Рис.2 Изготовленный силиконовый ключ

времени, а также проблем, возникающих в результате полимеризационного стресса, данные методики вызывают затруднения.

Решению данных проблем способствует методика Bulk filling, которая предусматривает одномоментное восполнение отсутствующего дентина с последующим восстановлением эмаливого слоя традиционным композитом. Для данной методики был разработан новый материал SDR™. Главным и удивительным свойством данного материала является возможность однообъемного восстановления отсутствующего дентина порцией до 4 мм, что значительно снижает время и трудоемкость прямой реставрации. Это стало возможно благодаря применению патентованной поперечно-сшивающей смолы, которая позволяет значительно снизить полимеризационное напряжение в структуре материала. Другими



Рис.3 Раббердам наложен на зуб 36

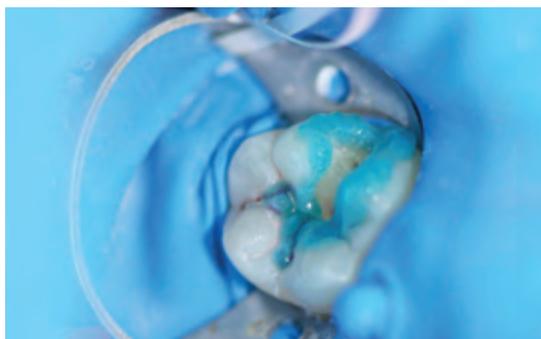


Рис.4 Проводится кондиционирование полости

словами, при полимеризации SDR™ дает традиционную для всех композитов усадку, но напряжение, силы сжатия в материале при этом практически отсутствуют.

Для восстановления эмаливого слоя может использоваться новый универсальный гибридный композит VersaCOMP (Sultan Healthcare). За счет улучшенной формулы он имеет оптимально текучую консистенцию, что впоследствии позволяет добиться качественного краевого прилегания реставрации. Данный материал удобен в работе, легко моделируется и распределяется. Обладает натуральной эстетикой, адаптируясь к окружающим структурам зуба. При использовании данной методики после выполнения анестезии с окклюзионной поверхности зуба снимается силиконовый ключ (рис 2). Далее проводится наложение коффердама (рис 3) и препарирование кариозной полости. После медикаментозной обработки кариозной полости 2% -ным раствором хлоргексидина, полость кондициониру-

ется с помощью VersaCOMP Etch Gel (Sultan Healthcare), (рис 4) промывается и слегка просушивается для сохранения влажного дентина. В результате тотального протравливания эмаль становится микрошероховатой, смазанный слой на поверхности дентина растворяется и полностью удаляется, поверхностные слои дентина деминерализуются, обнажаются коллагеновые волокна, раскрываются дентинные каналы [Николаев А.И., Цепов Л.М., 2011]. Следующим этапом проводится адгезивная подготовка полости. Материал VersaComp поставляется с универсальным адгезивом. Он толерантен к сухим и влажным средам и эффективен сразу после просушивания в течение 10 секунд. Материал обеспечивает полный контроль над процедурой адгезивной подготовки. Нанесенный адгезив рекомендуется слегка втереть в протравленные ткани и выдержать паузу в течение 30 секунд для проникновения адгезива в дентин на всю глубину его деминерализации и профилактики наноподтеканий. Затем адгезив отсвечивается в течение 20 секунд.

Далее на весь объем дентина глубиной до 4 мм вносится материал SDR™. Обладая текучей консистенцией, материал заполняет все поднутрения полости, демонстрируя присущее ему

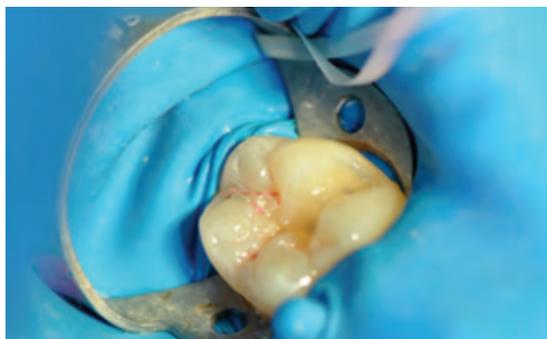


Рис.5 Внесен слой, имитирующий дентин

свойство «самовыравнивания» (рис 5). Отсвечиваем в течение 20 секунд. Далее проводится восстановление анатомической формы зуба с помощью композита VersaCOMP и снятого заранее силиконового шаблона. Восстановление бугров данного зуба производится поочередно с наложением силиконового шаблона, то есть неполимеризованный материал отдавливается силиконовым шаблоном, а затем таким образом формируется правильная форма бугра. При припасовке шаблона к зубу излишки ма-



Рис.6 Оклюзионное редактирование



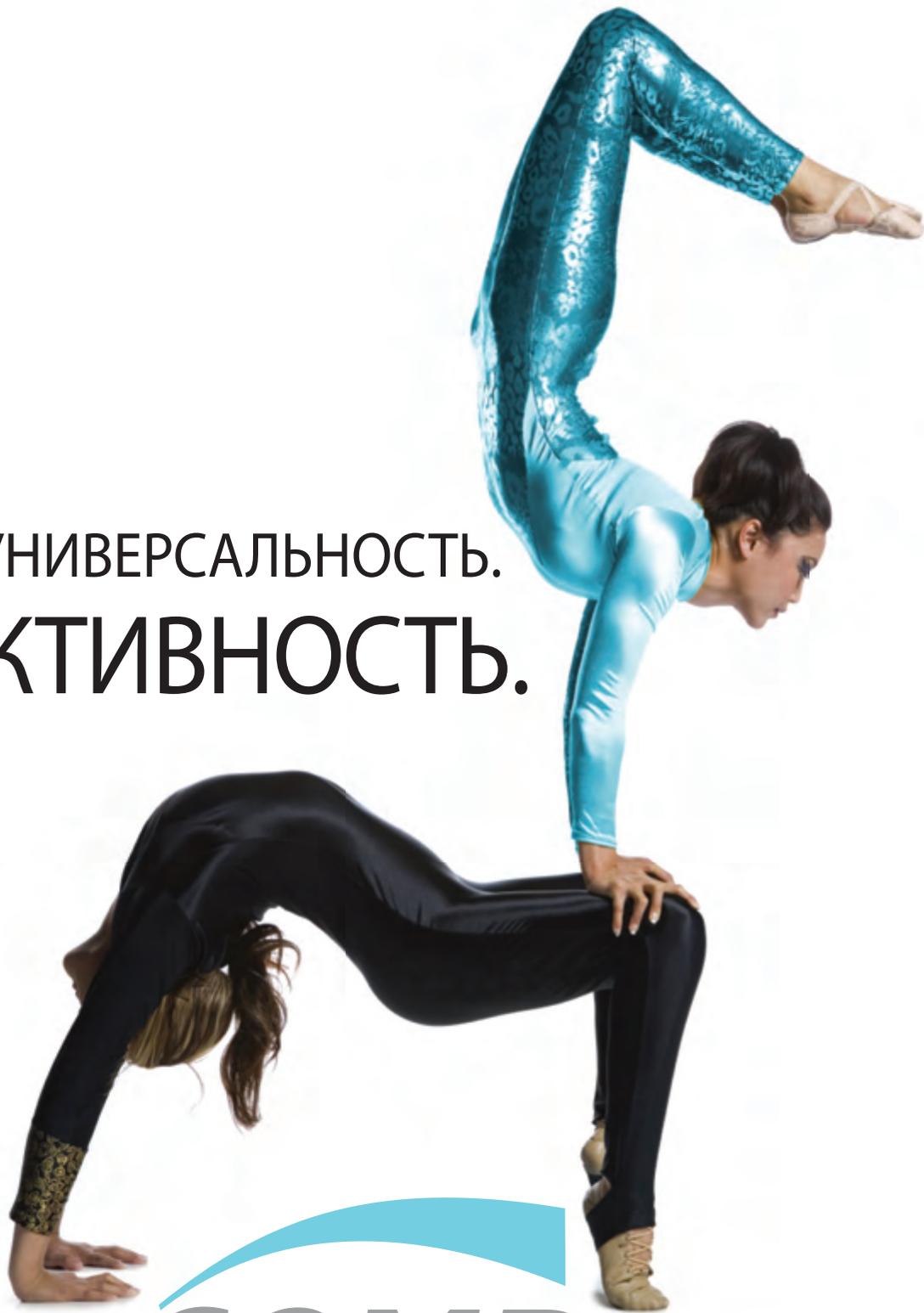
Окончательный вид реставрации зуба 36

териала выходят через отводные каналы, затем силиконовый шаблон выводится из полости рта. После оценки окклюзионной поверхности при необходимости восстановление бугров продолжается. В случае получения необходимого результата производится фотополимеризация композита. Хорошие манипуляционные качества материала и отсутствие прилипания к шаблону позволяет быстро воссоздать естественный рельеф окклюзионной поверхности (рис 6) которая практически не требует редактирования по прикусу. Далее следует окончательная обработка пломбы, ее шлифование и полирование.

Таким образом, применение материала SDR™ и материала VersaCOMP для восстановления полостей боковой группы зубов, а также методики силиконового шаблона позволяет в короткие сроки создавать надежную реставрацию, которая позволит повысить качество эстетических реставраций. Изготовленные конструкции максимально повторяют естественные зубы пациентов. Тем самым снижается количество осложнений, связанных с неэстетичностью и нарушением функционирования конструкций, а также неблагоприятным воздействием их на ткани периодонта.

Sultan®

КРАСОТА. УНИВЕРСАЛЬНОСТЬ.
ЭФФЕКТИВНОСТЬ.



VersaCOMP™

ВСЬ СПЕКТР РЕСТАВРАЦИОННЫХ МАТЕРИАЛОВ



Sultan Healthcare
A Dentsply International Company

ЭКСКЛЮЗИВНЫЙ ДИСТРИБЬЮТОР VERSACOMP – КОМПАНИЯ UNIDENT

ДИОДНЫЕ ЛАЗЕРЫ CDG



ПРЕИМУЩЕСТВА ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ДИОДНОГО ЛАЗЕРА

- ✓ Технология минимального повреждения мягких тканей обеспечивает значительное снижение болевых ощущений, что практически снимает необходимость применения анестетиков.
- ✓ Проникновение луча в ткани исключает образование грубых рубцов, что обеспечивает быстрое заживление и регенерацию без видимых следов воздействия.
- ✓ Вероятность повторного обращения пациента после лазерного лечения сводится к минимуму.

Можно с уверенностью заявить, что в сознании людей лазерные технологии являются наиболее продвинутым направлением стоматологии. Принцип действия диодного лазера прост – он генерирует невидимый свет с длиной волны 810 нм или 980 нм на основе арсенида галлия. На сегодняшний день лазерное лечение становится все более распространенным и используется наряду с традиционными методами.

Область применения диодного лазера достаточно обширна: различные виды лазеров с успехом применяются для обработки мягких тканей, лечения десен, а также при отбеливании зубов. Щадящее и мягкое воздействие лазерного излучения особенно востребовано для пациентов с низким порогом болевой чувствительности, детей, а также беременных женщин.

UNIDENT представляет вашему вниманию диодные лазеры компании China Daheng Group (CDG). Обладая доступной ценой и хорошим качеством, оборудование компании давно стало популярным на рынках медицинского оборудования тихоокеанского региона, а теперь появилось и на российском рынке.

China Daheng Group (CDG) была основана в 1987 году. Являясь членом Китайской академии наук (КАН) и тесно сотрудничая с ней, CDG занимается исследованиями и разработками в области оптических и лазерных систем и их компонентов. На сегодняшний день CDG является

крупнейшим на территории материкового Китая производителем диодов для лазерной техники, промышленных лазеров, оптических систем наведения для лазеров. Весь свой опыт и накопленные знания компания CDG вложила в разработку двух моделей диодного лазера: DenLase и PenLase.

Каждая из моделей – идеальное воплощение в жизнь уникальных разработок компании CDHD. Безусловно, DenLase и PenLase заинтересуют специалиста, желающего быть на шаг впереди от своих коллег.

Модель DenLase – диодный лазер, изготовленный по технологии производства полупроводниковых источников лазерного излучения с основным компонентом излучаемого элемента на основе арсенида алюминия галлия (AlGaAs). Принцип действия лазера прост: ток проходит через диод для получения монохроматического луча, который, в свою очередь, фокусируется в компактную точку и через оптоволокно передается на обрабатываемую область. При этом длина волны составляет 810 или 980 нм. Ведущие мировые компании, выпускающие такой тип продукции, традиционно ориентируются именно на эти значения, обусловленные характеристиками поглощения лазерной энергии мягкими тканями. Невидимый лазерный луч не создает ионизации и работает за счет температурного воздействия. Программное обеспечение и эргономичный дизайн, а также понятный сверхяркий и четкий цветной сенсорный экран обеспечивают простое управление всей системой. Модель характеризуется минимальным воздействием на мягкие ткани и способностью быстро останавливать кровотечение во время операции. Контролируемое излучение составляет 650 нм/1мВт. DenLase оснащен системой звуковых и визуальных предупреждений о лазерном излучении.

Еще одна модель от производителя CDG – PenLase, терапевтический диодный лазер, при создании которого были задействованы последние технологии полупроводникового лазера для профилактики и лечения зубов. Длина волны диода составляет примерно 810 нм. Прибор PenLase оснащен воздушным охлаждением, что надежно защищает его от перегрева. Модель позволяет с максимальным комфортом провести любую стоматологическую процедуру на мягких тканях, будь то лечение абсцессов, хирургическая обработка полости рта, ретракция дес-

СФЕРА ПРИМЕНЕНИЯ ЛАЗЕРОВ DENLASE И PENLASE

- лечение абсцессов
- лечение афтозной язвы
- дезинфекция канала
- обработка контура
- кюретаж
- френулэктомия
- гингивэктомия
- остановка кровотечения
- открытие имплантата
- лейкоплакия
- хирургическая обработка полости рта
- ретракция десны, пародонтальные процедуры, эндодонтическое лечение

ны или какая-то другая манипуляция. Пользователь может выставлять необходимые настройки режимов работы при входной мощности 0.7 Вт и 1.7 Вт. Две батареи питания обеспечивают продолжительную работу PenLase.

Проверенная система безопасности имеет аварийный выключатель и дистанционный замок, который может быть подключен к двери стоматологического кабинета для возможности отключения лазера при ее открытии во время процедуры.

Еще одним безусловным преимуществом DenLase и PenLase является их комплектация. Все модели поставляются в металлическом кейсе, в комплектацию помимо основного блока пользователя входят расходные материалы (оптоволокно), защитные очки и специальные приспособления для хранения и резки оптоволокна. Таким образом, в комплекте есть все, что нужно для комфортной работы специалиста. Бесспорно, лазерная стоматология еще только набирает обороты. Однако можно с уверенностью сказать, что за ней – будущее стоматологии. Шагните в него вместе с оборудованием China Daheng Group, ведь с лазерными системами DenLase и PenLase эффективное лечение без боли и дискомфорта для пациента возможно уже сегодня. 

**Материал подготовлен
отделом развития новых технологий**



УСТАНОВКИ SIGER — ЛУЧШИЕ В СВОЕМ СЕГМЕНТЕ

Первоочередной задачей стоматолога при планировании нового или усовершенствовании уже работающего кабинета всегда являлось приобретение стоматологической установки. Однако на сегодняшний день решение этой задачи не так просто — ведь выбор предстоит сделать из огромного количества установок, различающихся по комплектации, дизайну и индивидуальным особенностям. Мнение, что цена гарантирует качество, давно перестало быть основой для принятия окончательного решения, а значит, появилась необходимость в более тщательном подходе к решению этого вопроса и выбору оптимального варианта для каждого конкретного случая.



На протяжении многих лет UNIDENT ведет тесное сотрудничество с мировыми производителями и поставщиками лучшего стоматологического оборудования. Компания Siger, безусловно, относится к их числу. Стоматологические установки Siger, эксклюзивно представляемые компанией UNIDENT уже более 6 лет, на сегодняшний день пользуются уважением и доверием многих российских потребителей. Такого результата компания Siger достигла, ориентируясь на европейские стандарты качества и постоянно развивая и улучшая своё производство. Модельный ряд установок Siger традиционно разделяется на U-серию (U100, U200, U500) и

S-серию (S30, S60, S90). Выделим основные элементы, являющиеся общими в базовой комплектации всех установок Siger. Блок врача на 5 инструментов оснащён пистолетом вода/воздух и модулями для подключения турбинного наконечника с фиброоптикой, турбинного наконечника с 4-канальным шлангом Midwest, модулем для подключения пневматического микромотора и дополнительным модулем для 6-го инструмента, а также панелью управления всеми функциями кресла и пневматическим фиксатором блока врача в рабочем положении. Электромеханическое кресло пациента с функцией памяти на 5 положений (начиная с модели U200) оснащено артикуляционным подголовником для взрослых и детей, левым и правым подлокотниками, что обеспечивает пациенту комфортные условия во время приёма. Гидроблок всех моделей U-серии совмещён с креслом пациента, в то время как в S-серии гидроблок и кресло имеют раздельное крепление, что способствует уменьшению нагрузки на мотор при движении кресла и как следствие существенно увеличивает его ресурс. Ещё одной отличительной осо-

Прима вашего
стоматологического
кабинета



 **SIGER**

установки серии S

 SIGER



В стандартный комплект каждой установки входят:

- Фирменные стулья Siger: один для врача и один для ассистента
- Держатель монитора (начиная с модели U200)
- Светодиодный светильник Siger LED - 35 000 люкс (галогенный 28 000 люкс в модели U100)
- Блок и шланг с фиброоптикой
- Поднос с антибактериальным силиконовым покрытием для инструментов (в комплектации с верхней подачей)
- Многофункциональная педаль управления креслом и инструментами
- Встроенный пьезоэлектрический скалер (для S-серии)

Дополнительные опции:

- Комплектация блока ассистента под вакуумную помпу Cattani, Италия (опционально для U-серии)
- Итальянская обивка (для U-серии)
- Светильник Faro EDI, Италия
- ЖК-монитор (система визуализации с интраоральной камерой)
- Оснащение встраиваемым скалером (для U-серии)
- Коммуникационный бокс

бенностью установок является оснащение кресла системой безопасности, включающей в себя функцию блокировки движения кресла при встрече с препятствием или при использовании керамической поворотной плевательницы. В функционал гидроблока входят: система автоматического наполнения водой стакана пациента и омыва плевательницы, система автономной подачи воды на инструменты, система дезинфекции шлангов, бойлер для подогрева воды. Базовая комплектация блока ассистента включает пылесос, слюноотсос, пистолет вода/воздух и дополнительное место для 4-го инструмента, а также панель управления движениями кресла и всеми функциями плевательницы. В 2012 году U-серия (где наиболее популярной установкой являлась модель U200, представленная в двух вариантах: с кнопочной и сенсорной панелью управления) пополнилась двумя новинками: установками U100 и U500. Модель U100 привлекла внимание обновлённым дизайном, эргономикой и некоторыми изменениями в комплектации: упрощённой панелью управления на блоке ассистента, наличием галогенного светильника вместо светодиодного и более компактными размерами самого кресла. Несмотря на то, что модель U100 стала самой недорогой в своём классе, основной функционал установки для ежедневной комфортной работы врача-стоматолога остался прежним. При желании можно дополнить комплектацию установки фирменным светодиодным светильником Siger LED, а также оснастить её системой визуализации и другими опциями. Установке U500 в наследство достались все преимущества моделей с сенсорной панелью управления. В комплектации с нижней подачей она оснащена электроклапанами с фотоэлементами, отли-

чающимися повышенной надёжностью и долговечностью, а также системой антивсасывания для турбинных шлангов, которая препятствует попаданию внутрь наконечника и шланга перекрёстных инфекций. Синхронное движение сиденья и спинки кресла создают высокий уровень комфорта для пациента. Обработка и дезинфекция сенсорной панели не составит труда благодаря её идеально ровной поверхности. Уникальной особенностью U500 является возможность комплектации установки японским или тайваньским гидравлическим приводом, обладающим повышенной грузоподъемностью и большим сроком службы. При этом установка оснащена поворотными на 180° блоком врача и гидроблоком, что позволяет работать как с левой, так и с правой стороны. При размещении предварительного заказа на все установки U-серии можно выбрать итальянскую обивку с большой палитрой оттенков, что придаст индивидуальность каждой установке.

Постоянное совершенствование компанией Siger своей продукции коснулось и моделей премиум-сегмента, базовая комплектация которых значительно обогатилась. В конце 2012 года компания UNIDENT получила первые установки S-серии с обновлённой комплектацией. Теперь все модели серии имеют удобное кресло с широкой спинкой, позволяющее расположиться в нём максимально комфортно, итальянскую обивку и встроенный пьезоэлектрический скалер. В целом установки S-серии сохранили свои технические и функциональные преимущества: оснащение сенсорной панелью управления, выдвижным блоком с автономной подачей воды, встроенной системой для подключения вакуумной помпы, комплектацией моторами компании Linak (Дания), являющейся мировым лидером в производстве систем электрических линейных приводов. В дополнение модели S60 и S90 обладают гидравлической и пневматической автоматикой ASCO (США), суппортом спинки кресла из алюминиевого сплава, системой визуализации, итальянскими светильниками FARO EDI. LCD-дисплей, представленный исключительно в модели S90, имеет функцию индивидуальной настройки параметров инструмента для 3-х специалистов и регулировки интенсивности света фиброоптики, дополнительно установка оснащается электромотором Bien Air (Швейцария). На сегодняшний день популярность и успех установок Siger определяются такими факторами, как широкий выбор, функциональность, качество, и правильное ценообразование. Эти слагаемые успеха уже вывели компанию Siger в мировые лидеры. 

Материал подготовлен отделом развития новых технологий

АВТОМАТИЧЕСКАЯ
МОЙКА И ДЕЗИНФЕКЦИЯ
СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ
ИНСТРУМЕНТОВ

Steelco



Тел. +7 (495) 434-1027 | Факс +7 (495) 434-1020 | Горячая линия для клиентов +7 (965) 434-2962
www.unident.ru | www.unident-online.ru | unident@unident.net | ornt@unident.net

НОВОСТИ СО ВСЕГО СВЕТА



Ученые создали датчик, определяющий, сколько человек ест и говорит

Ученые из Тайваньского госуниверситета под руководством Хао-хуа Чу разработали искусственный зуб с датчиком, который определяет, сколько человек ест, пьет, говорит и кашляет. Данные могут быть переданы по Bluetooth на мобильный телефон. Свое изобретение они описывают в статье, опубликованной в сборнике материалов Международной конференции по компьютерам ISWC 2013. Разработчики полагают, что их устройство может быть использовано для отслеживания количества еды и питья, которые принимает человек. По этим данным можно определить, строго ли он придерживается диеты. Среди сходных устройств авторы статьи упоминают Tooth Tattoo — датчик на основе графена, который регистрирует дыхание и содержание бактерий в слюне, и X2 xGuard — приспособление для спортсменов, отслеживающее, как часто они получают удары в голову. Кроме того, подобные разработки позволяют регистрировать скрежетание зубами во время сна и взаимодействие между языком и зубами в процессе речи.



Стоматолог, купивший зуб Леннона, намерен клонировать певца

Канадский стоматолог Майкл Жук (Michael Zuk), купивший два года назад коренной зуб экс-лидера всемирно известной группы The Beatles Джона Леннона, объявил о намерении извлечь из зубных тканей образец ДНК, чтобы клонировать певца. «Если ученые полагают, что смогут клонировать мамонтов, то Джон Леннон может стать следующим», — цитирует заявление Жука американское агентство UPI. По мнению дантиста, в ближайшее время генетики вполне смогут выявить полный генетический код Леннона, а научившись клонировать людей, будут иметь возможность воскресить кумира миллионов людей. Майкл Жук (Michael Zuk) приобрел зуб Джона Леннона в 2011 году на аукционе в Лондоне за 19,5 тысячи фунтов стерлингов (порядка 31 тысячи долларов). Со своей покупкой стоматолог совершил кругосветное турне по зубным клиникам и стоматологическим колледжам, после чего разместил «реликвию» у себя во врачебном кабинете. Ранее Жук написал книгу, посвященную зубам знаменитостей.



Древние травоядные ящеры меняли зубы каждый месяц

Четвероногие травоядные динозавры из числа зауроподов обновляли свой жевательный «арсенал» с потрясающе высокой скоростью — новые зубы на их челюстях полностью заменяли старые за один-два месяца, что говорит о высокой нагрузке на них и большой скорости износа, заявляют палеонтологи в статье, опубликованной в журнале PLoS One.

«По сути, травоядные гиганты использовали тактику «количество вместо качества», полностью противоположную стратегии млекопитающих с одним набором зубов на всю жизнь», — заявил Мишель Д'Эмик (Michael D'Emic) из университета штата Нью-Йорк в Стоуни-Брук (США). Д'Эмик и его коллеги пришли к такому выводу, вычислив скорость роста зубов у травоядных динозавров, обитавших на территории Северной Америки в Юрском периоде, 155-145 миллионов лет назад. Изучая их зубы, ученые пытались понять, что позволяло им достигать рекордной и по сей день массы в 50-75 тонн.

Для этого ученые получили образцы зубов и челюстей диплодоксов и камаразавров из коллекций палеонтологических музеев мира и изучили их внутреннюю структуру. Как объясняют палеонтологи, скорость роста зуба и время его «жизни» можно определить, подсчитав количество слоев дентина и эмали, каждый из которых соответствует дню жизни.



Плохая гигиена рта чревата заболеванием папилломой

Заболевания десен и зубов часто предшествуют возникновению оральной папилломы — доброкачественной опухоли, которая может стать раковой, говорят ученые из США, труд которых опубликован в журнале Cancer Prevention Research. По официальным данным, вирус папилломы человека (ВПЧ) является причиной от 40 до 80% случаев рака ротоглотки. «Плохое состояние полости рта — новый независимый фактор риска ВПЧ орального типа, и это первое исследование, изучившее эту взаимосвязь», — говорит доктор Тханг Конг Буй из Школы общественного здравоохранения при Университете Техаса в Хьюстоне.

Исследователи изучили данные почти 3,5 тысячи человек в возрасте от 30 до 69 лет. Среди тех, кто в целом жаловался на проблемы с полостью рта, оральная папиллома встречалась на 56% чаще, чем среди людей со здоровыми зубами. У тех, кто имел заболевания десен — на 51% чаще, а у тех, кто страдал кариесом — на 28% чаще. Вирусу папилломы нужно место для внедрения, и плохое состояние ротовой полости, включая язвочки на слизистой, трещины или хроническое воспаление создают ему такой портал, говорят авторы. Однако для подтверждения взаимосвязи нужны дополнительные исследования.

zfo



dentalArt



КРУГЛЫЙ ГОД

ТРАДИЦИОННЫЙ ОСЕННИЙ ФЕСТИВАЛЬ

VIVA CELLO⁵

3 - 16 ноября 2013

Джованни Соллима
Давид Герингас
Венский камерный оркестр
Терем-квартет
Киев модерн-балет
Биг-бэнд Олега Лундстрема

*Откройте
для себя
Виолончель*

генеральный спонсор  UNIDENT

организатор  U ART