

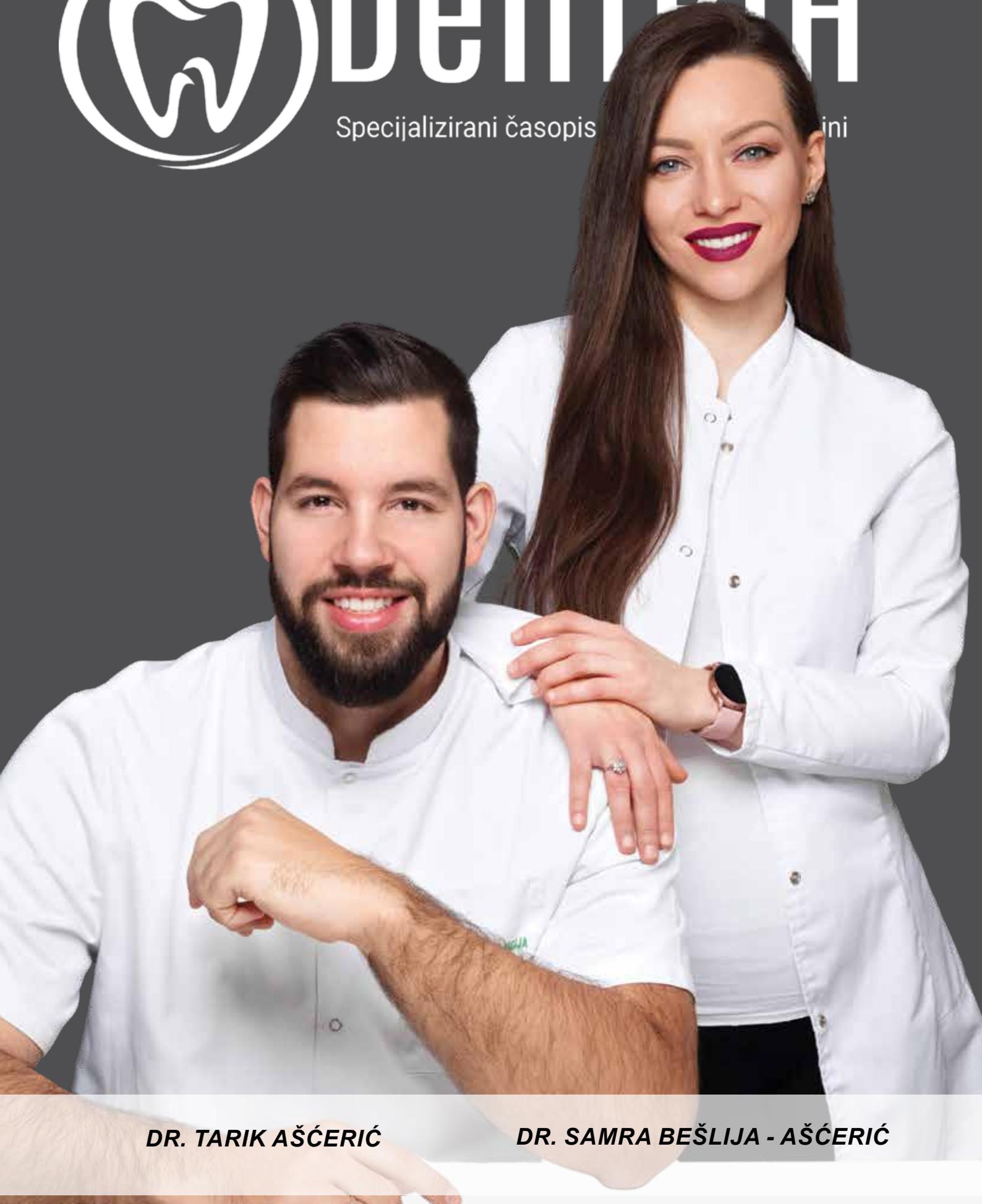
Zima 2021/2022.



DentPiH

Specijalizirani časopis

ini



DR. TARIK AŠĆERIĆ

DR. SAMRA BEŠLIJA - AŠĆERIĆ

AXIOS



Mladena Stojanovića 4, 78000 Banja Luka
Sve informacije možete dobiti na:
Tel: +387 65 010 499 ili e-mail: ao@axios.ba



Ekskluzivni zastupnik i distributer svjetskog Brenda American Orthodontics za tržište Bosne i Hercegovine.

SVE ZA ORTODONCIJU NA JEDNOM MJESTU

TRADICIJA BRENDI OD 1968. GODINE.



Empower²
Self Ligating Braces



radiance[®]



ICONIX



Empower
Clear Self Ligating

MINI MASTER



BRACES
MADE IN THE USA



in two®



10/04 15/05 20/06 25/06

1 2 3 4



PONOVO NA NAŠEM TRŽIŠTU!

Najbolji mašinski proširivači posljednje generacije.

Izlječenje zuba se postiže u samo jednoj seansi. Učinkovito uklanjanje dentina i precizno oblikovanje zahvaljujući specifičnom dizajnu svakog instrumenta.

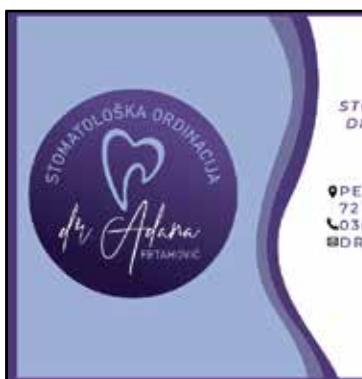


VDW

Generalni zastupnik za BiH:
DENTA DE d.o.o.
Višnjik 34/P2, 71000 Sarajevo

033 210 100
dentade.ba

Denta De



STOMATOLOŠKA ORDINACIJA
DR. ADANA FETAHOVIC
PETRA SVAČIĆA BB
72 270 VITEZ
030 335-203
DR.ADANAFETAHOVIC@GMAIL.COM



Kraljice Katarine 6,
71250 Kiseljak
info@dentalfrankovic.com
+387 30 334-070

Keep smile
ZU stomatološka ambulanta
dr Stajčić

ZU STOMATOLOŠKA AMBULANTA
Dr Stajčić, Jevrejska 58 78 000 Banjaluka
051/961-200 | 065/577-424 | aleksandar@drstajcic.com



*zdravstvena ustanova
stomatološka ambulanta*
Dr Sanja Šobot

Radno vrijeme: **Kontakt: 065 773 879**
pon. sri. pet. **9-16 h** uto. čet. **12-19 h** sub. **8-12 h**

Direktorica:
Naida Memić
naida.memic@sfera.ba

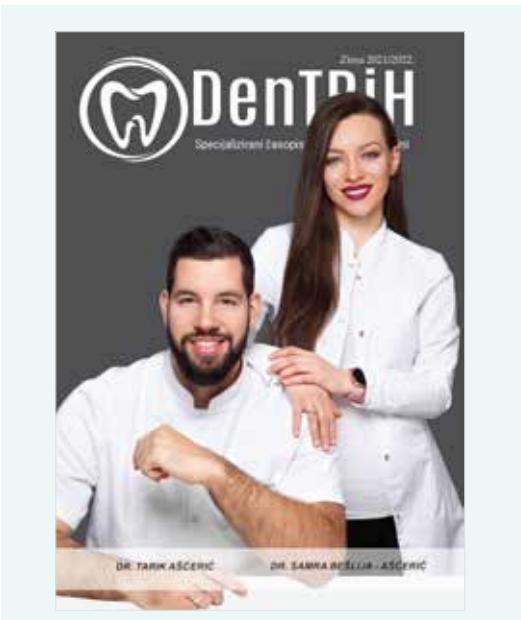
Glavna i odgovorna urednica:
Elvira Drežnjak
elvira.maric@sfera.ba

Grafički dizajn:
Ramiza Mujić
grafika@sfera.ba

Marketing:
Alma Pelo Zagorčić
alma.zagorcic@sfera.ba

Broj 8 • Izdanje: Zima 2021/2022.

Sfera d.o.o.
Čevrina 9A
88 000 Mostar, BiH
Tel.: + 387 36/ 578-259
Fax: + 387 36/ 557-990
E-mail: marketing@sfera.ba
www.sfera.ba

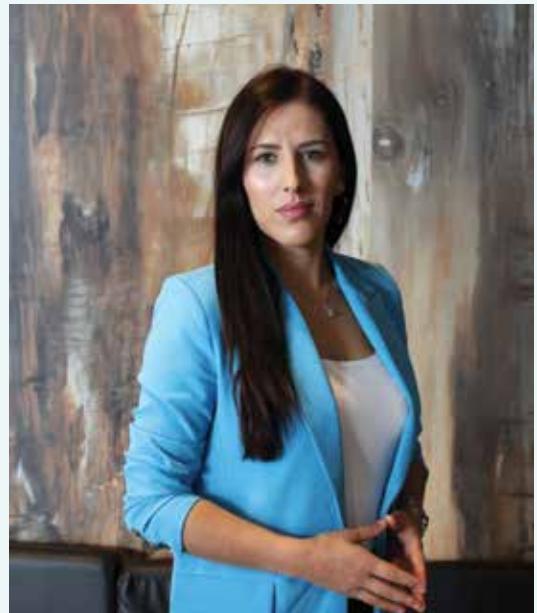


NASLOVNICA:
dr. Tarik Ašćerić i dr. Samra Bešlija Ašćerić
Osnivači prvog bh. brenda četkica Cawex

O časopisu

Dent BiH je specijalizirani časopis o dentalnoj medicini, koji je pokrenut s ciljem pružanja neophodnih informacija iz oblasti dentalne medicine, te prezentiranja noviteta i trendova. Namijenjen je kranjim korisnicima, odnosno pacijentima, te doktorima i tehničarima dentalne medicine. Izlazi četiri puta godišnje, a distribuira se besplatno po dentalnim ordinacijama na području BiH.

Kvalitetan i bogat sadržaj, kao i inovativan dizajn sigurno će Vam ponuditi sve potrebne informacije na jednom mjestu. A to je i cilj, olakšati pristup neophodnim informacijama i time biti najčitaniji magazin. Otvaramo brojne teme koje su važne za dentalno zdravlje, te okupljamo stručnjake s područja regije. Osiguravamo savjete i ideje, kao i mišljenja stručnjaka, te predstavljamo nove trendove i metode. Sve na jednom mjestu.



*Elvira Drežnjak, mr. komunikologije
Glavna i odgovorna urednica*



DR. SANJA ŠOBOT



PRIM. DR. AMELA TUČIĆ,
SPEC. PARODONTOLOGIJE I
ORALNE MEDICINE



Sadržaj

8.

BENEFITI MINI IMPLANTATA ZA RETENCIJU
TOTALNIH PROTEZA

16.

IMEDIJANTNA DEZARTIKULACIJA KAO
SASTAVNI DIO ORTODONTSKE TERAPIJE
FIKSNIM APARATIMA

22.

ČETKICE SA MEHKIM VLAKNIMA – JESU
LI STVARNO NAJBOLJE ILI SMO UPALI U
MARKETING ZAMKU?

34.

NOVOOTVORENA STOMATOLOŠKA
ORDINACIJA DR. SANJE ŠOBOT U PRIJEDORU



40.

ORALNO ZDRAVLJE OSOBA TREĆE
ŽIVOTNE DOBI

52.

OPASNOST OD BAKTERIJA U USTIMA,
GLAVNOG UZROKA UPALE DESNI

68.

KLASIFIKACIJA PARODONTNIH BOLESTI IZ
2017.GODINE

74.

ISPRAVLJANJE ORTODONTSKIH
NEPRAVILNOSTI POMOĆU BEZMETALNIH
NAVLAKA



Endodoncija
RVG dijagnostika
Restaurativna stomatologija
Estetska stomatologija
Protetika
Parodontologija
Ortodoncija
Oralna hirurgija

KONJHODŽIĆ
stomatološka ordinacija

Bolnička 5, 71000 Sarajevo, +387 33 229 749
ordinacijak@bih.net.ba kontakt@ordinacijakonjhodzic.ba



SPECIJALISTIČKA
STOMATOLOŠKA ORDINACIJA
»JURIŠIĆ«

Stjepana Radića 38
88240 Posušje, BiH
E-mail: ordinacijajurisic1@gmail.com

Tel.: +387 (0) 39 682-347
Mob.: +387 (0) 63 375 374

BENEFITI MINI IMPLANTATA ZA RETENCIJU TOTALNIH PROTEZA

Zahvaljujući napretku stomatologije kao jedno od rješenja problema retencije i stabilizacije totalnih proteza pacijentima se nudi mogućnost stabilnosti proteze.



Piše: prof. dr. Ivana Simić specijalista oralni hirurg, implantologije i spec. dr. Jelena Ješić

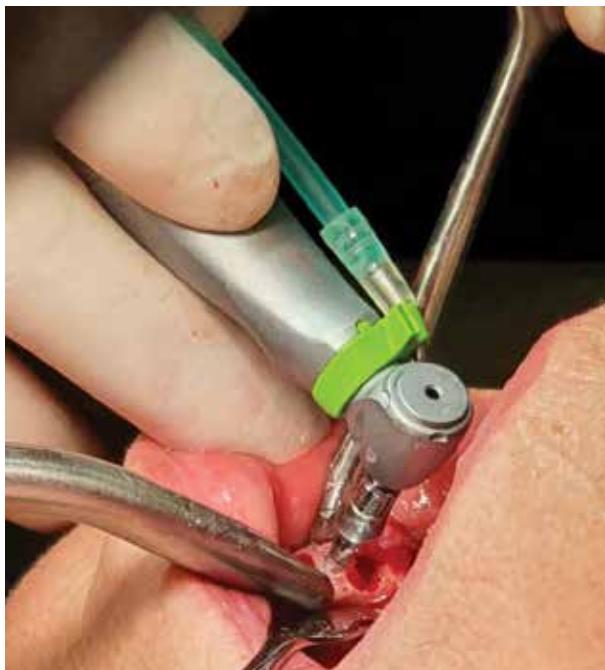
Prof.dr. Ivana Simić specijalista oralni hirurg, implantolog. Osnivačica je i vlasnica ZU specijalistička ambulanta oralne hirurgije Implant Esthetic Center. Dugogodišnja je predavačica na Medicinskom fakultetu Univerziteta u Istočnom Sarajevu na predmetima oralna hirurgija, oralna implantologija, stomatološka anesteziologija, urgrentna stanja u stomatologiji i pacijenti rizika u stomatološkoj praksi.

Godine 2020. dr. Simić je izabrana u zvanje vanrednog profesora na Medicinskom fakultetu Univerziteta u Istočnom Sarajevu. Autorica je knjige "Dentogene infekcije" koja je objavljena 2019. godine.

Ješić dr. Jelena, doktorica stomatologije, specijalista oralni hirurg, implantolog. Dio je tima Implant Esthetic Center Istočno Novo Sarajevo. Članica je Izvršnog odbora Komore doktora stomatologije i dobitnik Povelje Komore doktora stomatologije RS.

Kod pacijenata kod kojih je došlo do potpunog gubitka zuba, uslijed karijesa, parodontopatije ili drugih oboljenja zuba i usne duplje, često postoji problem kod protetskog rješavanja bezubosti, zbog nedostatka mase vilične kosti, pogotovo u donjoj vilici. Zahvaljujući napretku stomatologije kao jedno od rješenja problema retencije i stabilizacije totalnih proteza pacijentima se nudi mogućnost stabilnosti proteze. Uz pomoć standardnih zubnih implantata ili mini implantata pacijentima se omogućuje odlična funkcija i estetika. O ovoj temi detaljnije za Časopis DentBiH pišu prof.dr. Ivana Simić, specijalista oralni hirurg, implantolog i Ješić dr. Jelena, doktor stomatologije, specijalista oralni hirurg, implantolog.

Jedna od neminovnih pojava tokom starenja je i gubitak zuba. Na našim prostorima tradicionalno nastaje kao posljedica karijesa, koji je i najčešći razlog gubitka zuba tokom života. Dok je na drugom mjestu parodontopatija razlog zbog kog pacijenti vade zube. Vađenje zuba je još uvijek na Balkanu jedna od najčešćih terapijskih metoda kojom se pacijenti rješavaju bola ili kvara zuba. Kao razlog za ekstrakcije zuba obično navode nedostatak vremena ili nedostatak novca za liječenje zuba. Takva praksa ima za posljedicu potpuni gubitak zuba relativno rano, nerjetko i u ranim tridesetim godinama. Potpuno bezubi pacijenti normalnu funkciju žvakanja i govora koriguju totalnim protezama. U početku mogu da koriste proteze bez problema, jer još uvijek imaju zadovoljavajući volumen kosti alveolarnih grebena vilica. Međutim s dugogodišnjim, pa i



višedecenijskim nošenjem totalnih proteza dolazi do enormnog gubitka kosti. Obično je gubitak kosti najizraženiji u bočnim segmentima vilica, jer se zubi u toj regiji prvi vade. Preostala manja količina kosti u interkaninoj regiji nije dovoljna za stabilnost proteza, kako u toku žvakanja, tako i u toku govora. Osim funkcije pacijentima dodatni problem predstavlja i estetika. Još ako su pri tome pacijenti mlađi, još uvijek radno sposobni, socijalno aktivni nezadovoljstvo je još izraženije. Konačni rezultat je apsolutno nezadovoljstvo pacijenta kvalitetom života.

Zahvaljujući napretku stomatologije kao jedno od rješenja problema retencije i stabilizacije totalnih proteza pacijentima se nudi mogućnost stabilnosti proteze. Uz pomoć standardnih zubnih implantata ili mini implantata pacijentima se omogućuje odlična funkcija i estetika. Međutim, nerjetko širina alveolarnog grebena u interkaninoj regiji nije dovoljna za ugradnju standardnih implantata, pa se stoga koriste mini implanti. Jedan od presudnih faktora za odabir mini implantata je i finansijska strana. Jer su oni značajno cjenovno pristupačniji. Cjelokupni put od postavljanja dijagnoze, terapijski postupak ugradnje mini implantata i prikaz konačnog rezultata ćemo opisati na jednom primjeru iz naše ordinacije.

“ZAHVALJUJUĆI NAPRETKU STOMATOLOGIJE KAO JEDNO OD RJEŠENJA PROBLEMA RETENCIJE I STABILIZACIJE TOTALNIH PROTEZA PACIJENTIMA SE NUDI MOGUĆNOST STABILNOSTI PROTEZE. UZ POMOĆ STANDARDNIH ZUBNIH IMPLANTATA ILI MINI IMPLANTATA PACIJENTIMA SE OMOGUĆUJE ODLIČNA FUNKCIJA I ESTETIKA.

Pacijentkinja (75) se javila sa željom da riješi problem krezubosti u donjoj vilici. Preostali zubi su bili parodontopatični, mobilni i estetski neprihvatljivi. Kako pacijentkinja nije nikad nosila parcijalnu protezu u donjoj vilici njen želja je bila da ima normalnu funkciju žvakanja i govora te da s tom protezom postigne zadovoljavajući estetski rezultat. Nakon kliničkog pregleda, i analize CBCT snimka, predloženo je više implanto-protetskih rješenja. Pacijentkinja se odlučila za ugradnju 2 jednodjelna mini implanta i totalnu protezu, koja će preko njih biti retinirana.



Sam operativni zahvat je izveden uz standardnu terminalnu lokalnu anesteziju. Jednodjelni mini implantati promjera 2,8 mm i dužine 10 mm su ugrađeni u regiju između alveola 33 i 34, i 43 44, odmah nakon što su izvađeni ti zubi. Osim njih izvađeni su i preostali parodontopatični zubi u donjoj vilici. Oštре koštane ivice alveola izvađenih zuba su zaobljene, i stavljeni su šavovi koji su uklonjeni nakon 15 dana. Preoperativno su ordinirani antibiotici i dekongestivi, uz dodatak analgetika postoperativno. Tri mjeseca nakon implantacije su uzeti otisci za gornju i donju totalnu protezu.

U drugoj posjeti su određeni međuvilični odnosi, boja i oblik zuba. Nakon što je dobila totalne proteze pacijentkinji su dati savjeti o tome kako skida donju protezu, kao i o održavanju higijene proteza uopšte. Tokom narednih mjesec dana pacijentkinja je dolazila na kontrole, i rađene su uobičajene korekcije zagrižaja. Pacijentkinja je zadovoljna sa stabilnošću proteze i u toku žvakanja i govora. Brzo se navikla na donju protezu iako je nikad prije nije nosila. U cilju praćenja rezultata pacijentkinja dolazi na kontrole na svakih 4 mjeseca u prvih godinu dana.

Na našem tržištu je registrovan mali broj mini implantata, dok je taj broj proizvođača na svjetskom nivou veliki. Svi mini implantati su napravljeni od čistog titana radi postizanja veće čvrstine zbog njihovog malog promjera. Dizajnirani kao jednodjelni i dvodjelni, različite širine (1,8-3,3 mm) i dužine od 10-16 mm, što zavisi od proizvođača. Jednodjelni mini implantati imaju loptastu glavu za „O ring matricu“ dok dvodjelni imaju suprastrukturu koja služi za retenciju proteze, ali i cementiranje krunica.

“
TITAN SE POKAZAO KAO IDEALAN MATERIJAL ZA IMPLANTACIJU ZBOG SVOJE IZRAZITE BIOKOMPATIBILNOSTI, ČVRSTINE, NISKE KOROZIVNOSTI I MALOG PROCENTA ODBACIVANJA. MINI IMPLANTI SA POVRŠINOM KOJA NIJE PJESKARENA I NAGRIŽENA KISELINOM IMAJU ULOGU ZA KRATKOTRAJNU RETENCIJU PRIVREMENIH PROTETSKIH RADOVA (FIKSNIH I MOBILNIH), KAO I U ORTODONCIJI, JER KASNIJE OSTEointegrišu.



Titan se pokazao kao idealan materijal za implantaciju zbog svoje izrazite biokompatibilnosti, čvrstine, niske korozivnosti i malog procenta odbacivanja. Mini implanti sa površinom koja nije pjeskarena i nagrižena kiselinom imaju ulogu za kratkotrajnu retenciju privremenih protetskih radova (fiksnih i mobilnih), kao i u ortodonciji, jer kasnije osteointegrišu. Za postizanje retencije i stabilnosti proteza u gornjoj vilici neophodna su minimalno 4, a u donjoj vilici minimalno 2 mini implanta. Njihova upotreba se opravdana i kod rješavanja nedostatka jednog zuba u interkaninoj regiji, obično sjekutića.

Prednosti su osim finansijske, manje invazivna hirurška procedura, brži oporavak pacijenta, manji otok i bol u operisanom području. Moguće ih je imedijatno opteretiti kad je moment sile kod ugradnje od 25-40 N/cm². Nedostaci su njihova sklonost ka lomljenju zbog malog promjera ukoliko se nalaze u žvačnom centru, ili kod ugradnje kad je sila veća od 50 N/cm². Rasklate se ako se nalaze na mjestu pomičnog grebena, koji tokom žvakanja pomjera protezu, kod konstantne prejake sile (bruksisti), ili ukoliko su prekratki ili nedovoljnog broja.

Na osnovu ličnog iskustva u radu, kao i rezultata iz brojnih studija drugih autora uz dobro isplaniran i precizan plan terapije, prateći pacijentove želje mogu se postići odlični rezultati. Bilo da je potrebna retencija i stabilizacija donje proteze kod uskih grebena, kao i gornje totalne proteze velike vertikalne resorpcije grebena u bočnom sektoru, zatim ukoliko imamo uski prostor u estetskim zonama s manjom žvačnom silom, a želimo uraditi fiksni rad. Sa druge strane takav rad je finansijski mnogo povoljniji i jednostavniji za ugradnju u odnosu na standardni dentalni implantat.



**IMPLANT
ESTHETIC CENTER**

Hilandarska 4. Istočno Novo Sarajevo 71123
Bosna i Hercegovina
00387 57 230879

PRIMJENA PRF-A KAO AUTOTRANSPLANTAT PRI KOŠTANIM DEFEKTIMA: PRIKAZ SLUČAJA

Upotrebom PRF-a moguće je višestruko povećati koncentraciju faktora rasta, te ubrzati i pospješiti proces cijeljenja potičući proliferaciju fibroblasta i zarastanje kosti, porast vaskularizacije tkiva i stvaranje kolagena, te mitozu mezenhimalnih matičnih stanica i osteoblasta.



Piše: Antonija Jurišić, dr.med.dent.
Specijalistička stomatološka ordinacija
dr. Zvonko Jurišić, Posušje

Antonija Jurišić, dr. med. dent. diplomirala je 2016 godine na Medicinskom fakultetu u Splitu, smjer Dentalna medicina. Po završetku studija započela se u privatnoj stomatološkoj ordinaciji u Posušju. Tokom studija pohađala je razne edukacije, kako u zemlji, tako i u inostranstvu.

Kontinuirano se nastavlja obrazovati, ponajviše u području estetske stomatologije, parodontologije i primjene PRF-a. Završila je niz edukacija kod dr. Choukrouna i dr. Cleopatre Nacopoulos, lidera PRF-a. Također, veliku primjenu PRF-a koristi i u estetskoj medicini, zajedno s revolucionarnim SkinPenom za rejuvenaciju i regeneraciju kože.

PRF metoda omogućava ubrzano zarastanje rane, smanjuje upalu i rizik od postoperativnih infekcija pomoći ćelija dobivenih iz krvi. U slučaju da se pacijentu dijagnosticira nedostatak koštanog tkiva za ugradnju implantata, PRF metoda pomaže nadogradnju kosti stanicama iz našeg tijela. U nastavku vam donosimo prikaz slučaja liječenja PRF metodom koji je za Časopis DentBiH pripremila Antonija Jurišić, dr.med. dent. Specijalistička stomatološka ordinacija dr. Zvonko Jurišić, Posušje

PRF – Što je to?
PRF (engl. platelet rich fibrin), trombocitima obogaćen fibrin, autologni je preparat nastao centrifugiranjem pacijentove krvi bez biokemijske manipulacije, te je nositelj multipotentnih stanica za regeneraciju tkiva. Fibrin predstavlja ekstracelularni matriks, rezervoar faktora rasta i matičnih stanica koji se kontinuirano i sporo otpuštaju kroz desetak dana i u tom periodu aktivno sudjeluju u stvaranju novih tkiva.



Oštećenjem tkiva i prekidom kontinuiteta stijenki krvne žile potiče se nastanak trombocitnog čepa i krvnog ugruška te lučenje više faktora rasta. Za vrijeme zarastanja rana, trombociti luče faktore rasta koji upravljaju proliferacijom, kemotaksijom, sintezom ekstracelularnog matriksa i morfogenezom tkiva.

Upotreboom PRF-a moguće je višestruko povećati koncentraciju faktora rasta te ubrzati i pospješiti proces cijeljenja potičući proliferaciju fibroblasta i zarastanje kosti, porast vaskularizacije tkiva i stvaranje kolagena te mitozu mezenhimalnih matičnih stanica i osteoblasta. PRF inhibira nastanak i aktivnost osteoklasta, ima jaki protupalni, analgetski i antimikrobni učinak u primjenjenom području.



PRIKAZ SLUČAJA

Pacijentica u dobi od 34 godine, upućena u specijalističku stomatološku ordinaciju zbog apikotomije i cistektomije iznad gornje desne dvojke. Navodi kako je bilo „nemoguće posušiti kanal zuba 12“ te terapija nije mogla biti završena konzervativnim putem. Prilikom prvog pregleda i analizom RVG snimke uočili smo opsežno periapikalno prosvijetljenje, jasnih granica iznad zuba 12 te prosvijetljenja iznad zubi 13 i 14 koji su od ranije endodontski tretirani. Navodi kako je prije 15 dana otekla u tom području te odlazi kod svog stomatologa koji joj je otvorio Zub 12, endodontski tretirao i propisao antibiotsku terapiju.

Zub stalno stoji otvoren u tom periodu zbog „stalnog curenja nekog sadržaja“. Pacijentica navodi kako ponekada osjeća nelagodu iznad zubi 13 i 14, ali joj to ne predstavlja neki problem. Punjenja korijenskih kanala tih zubi su bila uredna i nisu zahtijevala reviziju.



• Pacijentiku upoznajemo s dodatnim problemom, te dogovaramo i resekciju vrška korijenova i ta dva zuba. Budući da smo se odlučili raditi cistektomiju i apikotomiju iznad tri zuba i zbog opsežnosti samog zahvata, pacijentici se predlaže primjena PRF-a s umjetnim koštanim nadomjestkom te se objašnjavaju pojedinosti i koraci zahvata. Pacijentica upoznata i prihvata plan terapije.

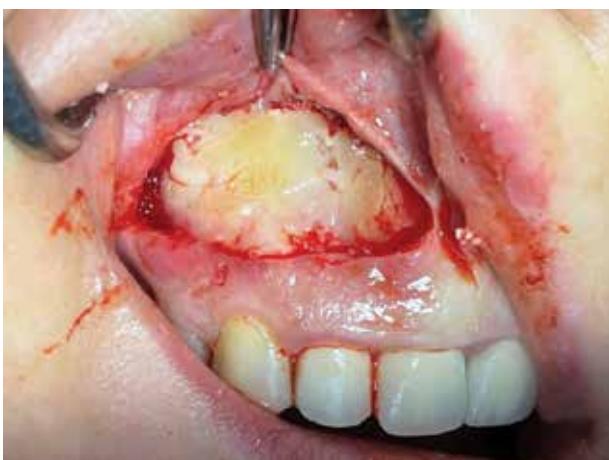
• U pripremi pacijenta, sugerirana je povećana tjelesna aktivnost prije samog dolaska na zahvat, te obilna hidracija tijekom toga dana i dana prije, kako bi se povećala kvaliteta samog pametnog derivata krvi. Pacijentici propisana antibiotska terapija: 2g Amoksicilina - 1h prije zahvata, te nastavak terapije kroz pet dana. Zub 12 endodontski je saniran, pola sata prije zahvata.



• PRF je pripravak koji nastaje samo centrifugiranjem krvi pacijenta, bez ikakvih dodatnih aditiva, stoga za njegovu pripremu nije potreban antikoagulans, te je proces posve jednostavan i siguran. Za pripremu PRF-a potrebna je centrifuga i set za uzimanje krvi: leptir igla (24G), epruvete i podveznik. Terapeut određuje koliko je potrebno izvaditi mililitara krvi i odabire epruvete, ovisno o namjeni.

• U ovom slučaju izvađene su 3 crvene A-PRF epruvete i 1 zelena S-PRF epruveta. Centrifugirane su na istom programu 1300rpm/14min. Zbog izostanka antikoagulansa, pokreće se koagulacijska kaskada, fibrinogen se pretvara u fibrin, koji se višestruko ukrižuje i stvara gustu fibrinsku mrežicu. Tako nastaje fibrinski ugrušak koji sadrži polovicu leukocita i gotovo sve aktivne trombocite prisutne u prikupljenoj krvi.

Završetkom centrifugiranja odmah skidamo čepove s epruveta te odvajamo fibrinske ugruške od "ostatka krvi". Membrane dobivene u crvenim epruvetama odlažemo u PRF Box, a tekući fibrin navlačimo u špricu te ga miješamo zajedno s umjetnim koštanim nadomjetskom na teflonskoj pločici za dobivanje sticky bone. Sticky bone čini kompaktan graft gdje granule kosti stoje povezane i nepomične.



Međuprostori između granula ispunjeni su fibrinom gdje se upravo stvaraju prve krvne žile u koštanom nadomjestku - neoangiogeneza. Serumski eksudat, koji je bogat vitronektinom, za vrijeme kompresije membrana u Boxu se istiskuje iz fibrinske mrežice i prikuplja na dnu kutije. Njega se može iskoristiti za dodatnu hidrataciju koštanog nadomjestka ili kirurške rane. U ovom slučaju korištena Cerabone, Botiss, granule 0,5-1 mm.

U koštani defekt augmentira se pripravljena sticky bone prekrivena A-PRF membranama. Kompresijom svježeg PRF-ugruška unutar PRF Boxa dobivaju se membrane jednake debljine. Višestruko ukrižena struktura fibrina stabilizira ugrušak, stvara konzistenciju koja se odupire „premještanju“, održava prostor, sprječava invaziju mekog tkiva, a istovremeno progresivno otpušta faktore rasta.

Kirurška rana je zašivena neresorptivnim koncima te je po završetku šivanja napravljena dodatna aplikacija u i oko rane s ostatkom S-PRF-a. Pacijentici su dane standardne upute nakon oralno-kirurških zahvata. Dolazi za četiri dana na kontrolu te navodi kako je imala blagu oteklinu prva dva dana, čak makroskopski nevidljivu, apsolutno bez bolova. Sedmi dan nakon zahvata, skidanje konaca. U prilogu na prikazanim slikama vidimo izgled svih postupka rada tijekom zahvata.

Jednostavnost pripreme te dostupnost svakom pacijentu, uz minimalnu traumu, najveće su prednosti trombocitnih koncentrata, što zasigurno utječe na brže, bolje i bezbolnije cijeljenje tkiva. Iskoristimo moć regenerativne medicine i ovog aktivnog biomaterijala.



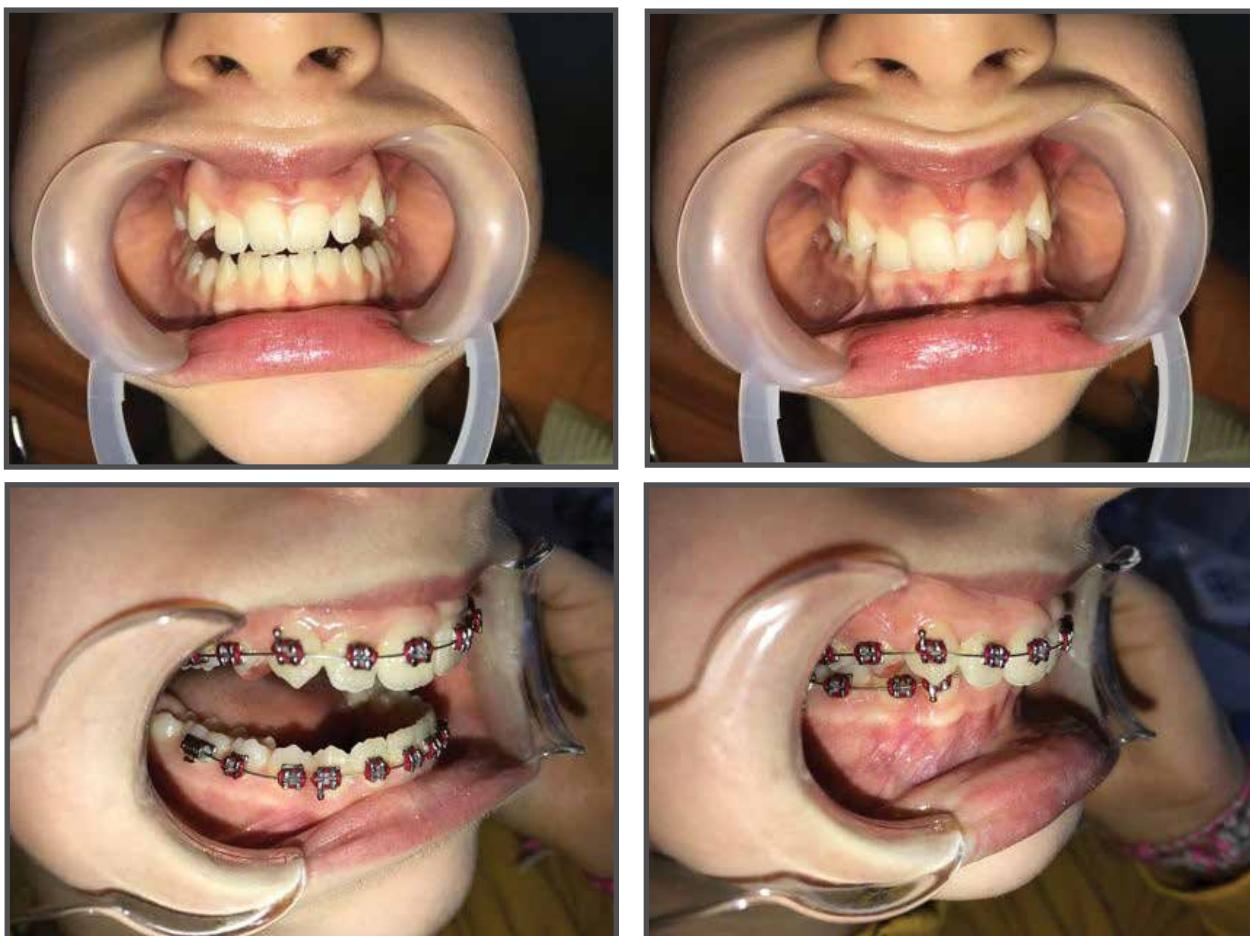
IMEDIJANTNA DEZARTIKULACIJA KAO SASTAVNI DIO ORTODONTSKE TERAPIJE FIKSNIM APARATIMA



AUTORI:
Aleksandra Radojković
Bojan Glamočanin

Imedijantna dezartikulacija je postala obavezna mera u toku terapije fiksnim ortodontskim aparatima jer omogućava istovremenu postavku i gornjeg i donjeg fiksnog aparata, bez opasnosti od otpadanja bravica. Ujedno i pozicijom na koju ih postavljamo doprinosimo ubrzavanju toka terapije, tako da će npr. za terapiju II klase, 2 odeljenje zagrižaja, koju najčešće prati i dubok preklop sekutića, "zagrižajno jastuče" biti postavljeno na gornjim prvim premolarima, na način da se pravi kosa ravan od distalno ka mezijalno koja će pri zagrižaju voditi mandibulu mezijalno.

KOSA RAVAN NA PREMOLARIMA KOD TERAPIJE II KLASE/2.ODELJENJE





PRIKAZ DEZARTIKULACIJE KOD JEDNOSTRANO UKRŠTENOG ZAGRIŽAJA



SLUČAJ BR.2

HIPODONCIJA LATERALNIH SEKUTIĆA I OBRNUT PREKLOP GORNJEG LEVOG OČNJAKA



POGLEĐ OKLUZALNO

MATERIJAL ZA DEZARTIKULACIJU (American orthodontics)



POSTAVLJANJE ZAGRIŽAJNIH JASTUČIĆA

Pre postavke zagrižajnih jastučića važno je očistiti okluzalnu površinu zuba pastama za poliranje bez fluora, zatim sledi jetkanje, postavljanje materijala i svetlosna polimerizacija. Gore pokazani materijal je zbog svoje konzistencije veoma praktičan za rad jer je moguće praviti i kosine i omogućava komforan rad bez žurbe i nema „curenja“ i „razmazivanja“ materijala. Takodje je pogodan i za cementiranje prstenova na molarima. Kod zagrižaja I klase, kod koga imamo povećanu vrednost Bjorkovog poligona, zagrižajni jastučići se postavljaju i na prve i na druge gornje molare i na taj način pomažu intruziju bočnih zuba, a samim tim i smanjenje ugla. Od izuzetne važnosti su upravo drugi molari, jer u suprotnom dolazi do njihove dodatne ekstruzije što prednji otvoreni zagrižaj čini još gorim.

DEZARTIKULACIJA NA PRVIM I DRUGIM MOLARIMA



Ovo su samo neki od prikaza slučaja korišćenja „zagrižajnih jastučića“ u svakodnevnoj praksi. Njihovo postavljanje na početku terapije nam dozvoljava istovremeni početak terapije u oba luka, smanjuje postotak odlepšivanja bravica i dovodi do željenih rezultata mnogo brže jer onemogućava interkuspidaciju.

Zdravi zubi i desni za čitav život

1

Očistimo zube – čisti zubi se ne kvare

Četkica za zube CURAPROX CS 5460 ultra soft:
učinkovita i nježna za zube i desni sa 5460 tankih vlakana.

**3**

Po potrebi – hemijska podrška za temeljitu oralnu higijenu

Linija CURAPROX Perio Plus+:
sa hlorheksidinom i CITROX-om djeluje
antiseptički, protiv gljivica i virusa;
štiti od problema sa zubima i desnima

Proizvode možete nabaviti u bolje
snabdjevenim apotekama, drogerijama
ili u našoj web trgovini www.zdrav-osmijeh.ba

**2**

Očistimo međuzubne prostore – zdrave desni ne krvare

Međuzubne četkice CURAPROX CPS prime:
s tankim žičanim jezgrom i dugim, gustim i mekim
vlknima; za 30 % površina zuba i desni, koje
ne možemo očistiti sa četkicom za zube





Dobrodošli u Sagemax svijet!

Sagemax je svjetska firma, koja se bavi proizvodnjom dentalnog materijala. Fokus naše firme je visoka estetika dentalnih materijala, s naglaskom na naš poznati proizvod Translucent multi-layer cirkon NexxZr⁺ Multi, kao i novi proizvod NexxZr T Multi.

Sagemax kompanija je osnovana 2006.godine. Od osnivanja do danas, kompanija se rapidno razvija u smislu stvaranja novih cirkon materijala koji podržavaju CAD / CAM system. Kompletan proizvodnji se dešava u Washington USA. S pono som možemo reći, da Sagemax kompanija, se polako širi i na Evropsko tržište.

Svjetska kompanija Sagemax, ima svoja predstavnštva u čitavom svijetu. Kada je Bosna I Hercegovina u pitanju, naš oficijelni pratner i distributer, je firma Čardakli d.o.o. Sarajevo.

Coming
soon!

Naručite svoj disk



Čardakli d.o.o. Sarajevo
Tešanjska do broja
9 Sarajevo Bosna I Hercegovina

T: 00387 33 238 534
E: dentalestetika@hotmail.com

NexxZr® T Multi

Multifunktionalna estetika. Multifunktionalne indikacije.



- › U 20 boja
- › Mogućnost izrade od jednog člana do komplentog cirkularnog mosta
- › Glatkoča boje i prozirnost



630 MPa
49% Transparencija
1170 MPa
42% Transparencija

Upoznajte se sa Sagemax cirkonskim blokovima, i doživite iskustvo visoke estetike!

NexxZr S

Visoka neprozirnost.
Visoka crvstoća.



1370 MPa
30% Transparencija

NexxZr T

Translucencija.
Velika snaga.



1270 MPa
42% Transparencija

NexxZr T Multi

Multifunktionalna estetika.
Multiple indikacije.



630 MPa
49% Transparencija
1170 MPa
42% Transparencija

NexxZr⁺

Visoka translucencija.
Estetski cirkon.



1000 MPa (bjelina)
880 MPa (preshaded)
46% Transparencija

NexxZr⁺ Multi

Prirodna estetika.
Efikasan proces.



630 MPa
49% Transparencija
880 MPa
46% Transparencija

ČETKICE SA MEKIM VLAKNIMA – JESU LI STVARNO NAJBOLJE ILI SMO UPALI U MARKETING ZAMKU?

Šta ih zapravo razlikuje od ostalih manuelnih četkica?



Piše: dr. Ašćerić Tarik

Dr. Ašćerić Tarik, rođen je u Njemačkoj 1994 godine. Završio je Stomatološki fakultet u Sarajevu. Zaposlen je kao stomatolog u privatnoj ordinaciji "Dr. Ašćerić".

Sa suprugom je osnovao je CAWEX, prvi bh. brend iz domene oralne higijene. Prvi proizvod CAWEX Premium četkice za zube (Medium i Ultra Soft) su dostupne za prodaju od 15.11.2021 širom BiH.

Nerijetko čujemo od kolega ili pacijenata kako pohvalno pričaju o manuelnim četkicama sa mehkim vlaknima. Postavlja se pitanje, da li stvarno ima razloga za pohvalu ili smo upali u još jednu marketing zamku?

■ Krenimo redom. Šta su zapravo „mekane četkice“?

Manuelne četkice za zube, poznatije kao „mekane četkice“ su četkice koje krasi poznati ISO standard karakteristika: veliki broj vlakana veoma malog promjera, najčešće gusto zbijena, jako fleksibilna i sa zaobljenim radnim vrhovima.

■ Šta ih razlikuje od ostalih manuelnih četkica?

Izuvez gore navedenih karakteristika, razliku između mehanih i ostalih četkica za zube čini efekat koji postižu. Postoje mnogobrojna istraživanja koja su rađena na ovu temu, a u nastavku ćemo navesti par.

1) Tellefsen i sar. istraživali su odnos između broja vlakana četkice za zube i površine cakline. Pronašli su da hrapavost/glatkost površine zuba uveliko ovisi o broju vlakana. Što je četkica za zube posjedovala više vlakana, površina zuba bi postajala manje hrapavom i obrnuto.

2) Wiegand i sar. otkrili su da je promjer vlakana jako bitan faktor u nastanku abrazije cakline. U istraživanju su dokazali da je indeks nastanka abrazije manji kada se koriste vlakna sa manjim promjerom, i obrnuto.

3) Khocht i sar. su otkrili možda i najbitniju razliku, a to je učestalost pojave i magnituda gingivalnih recesija kod korisnika koji su koristili tvrde četkice u poređenju sa korisnicima koji nisu koristili tvrde četkice.

4) U univerzitetu u Bernu 2008. godine napravljeno je istraživanje od strane Voronets-a i saradnika u kojem je dokazano da karakteristika vlakana četkice može utjecati na karakteristike abrazivnosti paste za zube. Mekana četkica ima veći broj valakana na istoj površini. Vlakna mekane četkice su tanja, manjeg dijametra te omogućavaju bolju preraspodjelu paste po zubnoj površini. Ovo istraživanje je dokazalo da postoji značajna razlika u procesu izbjeljivanja zuba kada se koriste mekane četkice za zube.

Dakle, korištenjem mehanih četkica, postiže se veća zaglađenost površine zuba, smanjuje se rizik za nastanak abrazije, manja je učestalost nastanka gingivalnih recesija, zubna pasta efikasnije izbjeljuje zube.



■ Istraživanja na stranu, vjerovatno ste i sami osjetili razliku prilikom korištenja mekane i tvrde četkice.

Mekane četkice za zube posjeduju izuzetno nježna vlakna. Kao što znamo, neposredno uz marginalnu gingivu nalazi se najošjetljivije a ujedno i najpogodnije mjesto za nakupljanje plaka. Uklanjanje plaka sa tog područja je ključno za očuvanje oralnog zdravlja i sprječavanje nastanka gingivitisa i kasnije parodontitisa.

Ukoliko se koriste tvrde četkice, vlakna su dosta većeg promjera, manjeg indeksa fleksibilnosti i osjetno gruba. Samim time, dolazimo u nezgodnu situaciju. Ili ćemo pokušati ući vrhovima vlakana u sulkus (što može biti osjetljivo ili čak bolno) i povećati mogućnost pojave gingivalnih recesija ili ćemo to područje ostaviti neočišćeno.

Ta situacija je dosta drugačija sa mehkим vlaknima. Sami osjećaj uvođenja vrhova vlakana unutar sulkusa je dosta prijatniji, te su šanse za stvaranje gingivalnih recesija i nekarijesnih cervikalnih lezija dosta manje. Sada kada znamo da treba koristiti mekane četkice, samo još ostaje pitanje kako. Mekane četkice najefikasnije uklanjaju naslage kada djeluju vrhovima svojih vlakana. Kada koristimo pritisak vlakna se "rascvjetaju" i takva četkica postaje neefikasna.

■ Kako dozirati silu?

Četkica bi se trebala držati kao olovka. Ovaj način držanja ne dozvoljava upotrebu prekomjerne sile. Četkice koje svojim dizajnom olakšavaju ovakav način držanja predstavljaju bolji izbor.

(Savjet: izbjegavajte četkice koje imaju označeno mjesto za palac.) Osim dizajna, veliku ulogu igra i težina četkice. Ukoliko je četkica lahka, instikt će vam reći da je držite bez jakog stiskanja.

Samo zamislite kako se ponaša vaša ruka kada držite pero i kada držite teški čekić.

Četkica se postavlja pod uglom od 45° u odnosu na uzdužnu osovINU zuba. Dio vlakana četkice ostaje na zUBU, dio vlakana ulazi u sulkus, a dio vlakana ostaje upravo na gingivi. Uz doziranu silu, kružnim pokretima uklanjamo plak. Jedine površine koje se smije snažnije četkati su okluzalne površine.

■ Koliko često se mijenja četkica za zube?

SZO preporučuje da se zUBNA četkICA mijenja svAKA 3 mjeseca. Međutim to nije "sveto slovo". Univerzalno pravilo kada se stara četkica treba zamijeniti novom je kada se vlakna četkice "rascvjetaju".

Osobe koje su usvojile pravilnu metodu pranja zuba, svoje četkice koriste znatno duže.



S druge strane, osobe koje koriste prekomjernu silu prilikom pranja zuba brže savijaju vlakna, što rezultira češćom potrebotom za mijenjanjem četkice.

■ **Mekane četkice za bezube pacijente! Da, pročitali ste dobro.**

■ **Kakvu četkicu za zube trebaju ljudi sa parcijalnim i totalnim protezama?**

Parcijalne i totalne proteze su napravljene od akrilata, materijala koji nema veliku čvrstoću i izdržljivost. Upotrebom grubih četkica za zube za pranje proteza, stvaraju se male, na oko nevidljive brazde koje predstavljaju pogodna mesta za nakupljanje bakterija i gljivica. Poseban problem predstavlja retencija Candidae albicans koja može rezultirati opetovanim i upornim infekcijama.

■ **Osim vrste vlakana, bitan je i materijal tijela četkice.**

■ **Ako koristite plastične četkice, bitno je da znate kakvu plastiku koristite.**

Obzirom na to da se četkice koriste u usnoj šupljini, savjetuje se odabir plastike koja je dozvoljena u prehrani. Takva plastika nema štetna dejstva za organizam. To je polipropilen (PP) i polikarbonat (PC) plastika. Prije izbora četkice, potražite ove oznake na ambalaži.

■ **Ne posežite za "eco-friendly" opcijama plastičnih četkica!**

Sam naziv biorazgradive plastike otkriva njenu opasnost. Brojna istraživanja su dokazala da se ta vrsta plastike razgrađuje već prilikom korištenja te da se čestice prenose u naš organizam.

■ **Jeste li se ikada zapitali šta znači oznaka BPA free i zašto je toliko važna?**

Bisfenol A (BPA) je hemijski spoj koji je odavno poznat javnosti. Prvobitno je razvijen 1890 g. da služi kao sintetički estrogen. Ovaj materijal se danas nalazi u sastavu brojnih proizvoda uključujući plastične flaše, flašice za bebe, medicinskim uređajima, stomatološkim materijalima kao što je tečni kompozit. BPA ne bi predstavljao problem da nema mogućnost migracije pod određenim temperturnim i pH uslovima iz plastike u hranu, kožu, krv i dr.

Postoje dokazi da ekspozicija BPA izaziva brojne endokrine problem. Brojna toksikološka i epidemiološka istraživanja su dokazala povezanost ovog spoja sa povećanjem indeksa tjelesne mase (BMI) i ometanja fiziološke kardiovaskularne aktivnosti, feminiziranih muškaraca i prerano sazrijevanje djevojčica. Prije izbora četkice, potražite BPA-Free oznaku na ambalaži.

C
A
W
E
X

Četkica koja mi odgovara.



Made in BiH

387

info@cawex.ba

cawex.ba

fb.com/cawexbih

@cawex_bih

Dostupno u:

80

poslovnica
širom BiH.

KRVARE VAM DESNI? VJEROVATNO VAM FALI C VITAMINA!

Nova istraživanja pokazala su da bi krvarenje desni moglo biti zbog nedostatka C vitamina.

Ako vam krvare desni nemojte se zapitati da li trebate češće prati zube, već šta vam fali i zbog čega se to dešava. Jedan od razloga mogao bi biti nedostatak C vitamina. U istraživanjima se pokazalo da osobe kojima nedostaje C vitamin imaju simptome poput krvarenja desni, krvarenja u oku ili retini, krvarenja gingive i slično. Velik rizik pogotovo imaju osobe koje su na paleo dijetama, koje izbjegavaju hranu koja zadrži C vitamin.

Dnevni unos C vitamina može biti koristan za više stvari

S obzirom da je ključni nutrijent za zdravlje, C vitamin je dobar za kosti, kožu i krvne sudove, ali može biti i dobar antioksidant. Pored toga C vitamin može:

- **Spustiti visok krvni pritisak**

Zbog visokog krvnog pritiska rizikujete od srčanih bolesti. Istraživanja su pokazala da C vitamin pomaže kod snižavanja visokog tlaka.

- **Sprječiti nedostatak željeza**

C vitamin pomaže kod apsorpcije željeza iz hrane, pogotovo iz zelenog povrća odakle se teže uzima željezo.

- Poboljšati imuni sistem

Jedan od glavnih razloga zašto ljudi uzimaju C vitamin je da bi poboljšali imuni sistem tako što će njihova bijela krvna zrnca bolje funkcionišati, i tako ojačati odbrambeni mehanizam kože. Tako nam lakše zarastaju rane.

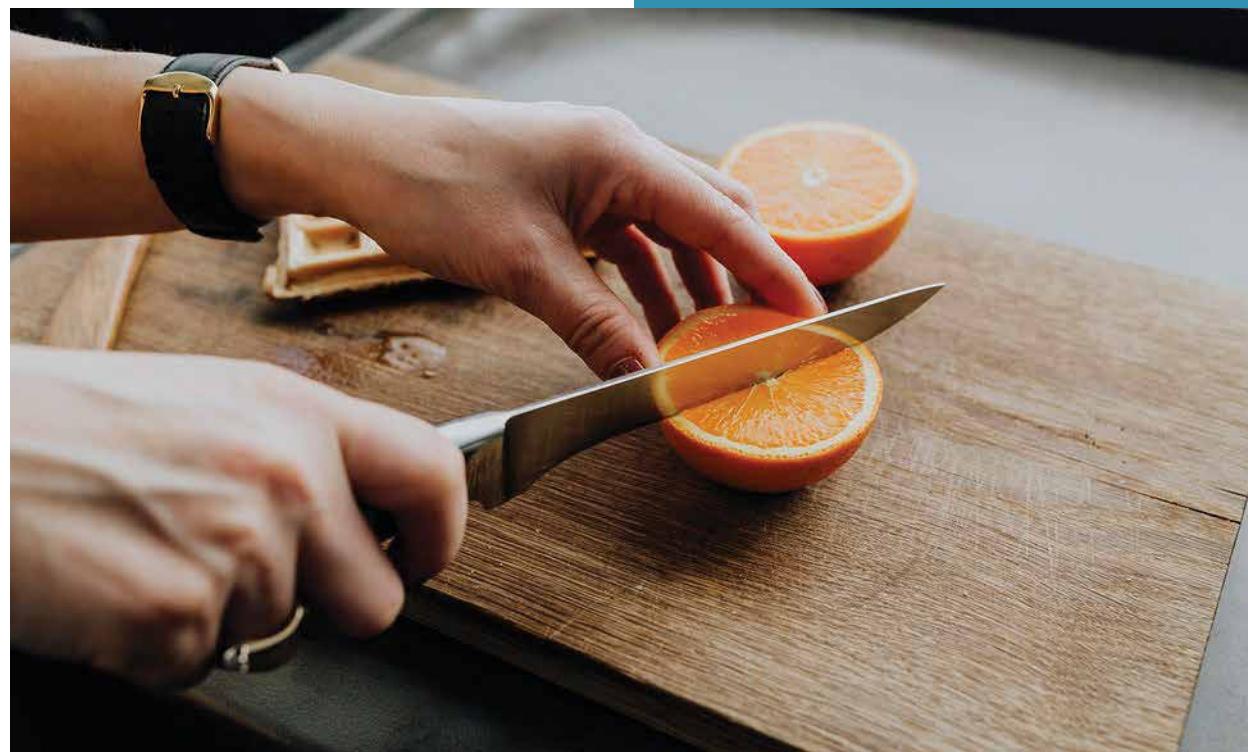
• Liječiti giht

Osobe koje imaju giht pate od oteklina i jakih bolova. Hrana bogata C vitaminom se pokazala dobrom za smanjenje nivoa mokraćne kiseline u krvi i tako smanjuje rizik od gihta.

Koja količina C vitamina je dobra za mene?

Sve zavisi od osobe i starosti. Preporučeni dnevni unos:

- Djeca 1-3 godine – 15 mg
 - Djeca 4-8 godina – 25 mg
 - Adolescenti 9-13 godina – 45 mg
 - Tinejdžeri 14-18 godina – 65-75 mg
 - Odrasle žene 19 godina i više – 75 mg
 - Odrasli muškarci 19 godina i više – 90 mg
 - Trudnice 19 godina i više – 85 mg
 - Dojilje 19 godina i više – 120 mg
- Voće i povrće najbolji su izvor C vitamina, pogotovo kivi i crvene paprike. C vitamin u suplementima dolazi u obliku askorbinske kiseline. Međutim, neki suplementi mogu sadržavati natrijum aksorbat, kalcijum aksorbat, ili aksorbinsku kiselinu s bioflavonoidima.





U zaključku, nedostatak vitamina C može biti uzrok krvarenja desni ali i može biti potencijelni rizik od drugih ozbiljnih problema. Savjetuje se da pripazite na unos C vitamina iz neobrađene hrane. Ako ne možete naći dobar izvor C vitamina, preporučuje se 100 do 200 grama suplemenata na dan.

NOVO

LACALUT® aktiv

ZAHNFLEISCHSCHUTZ & SANFTES WEISS

Medicinska zubna pasta za zdrave desni i prirodno bijele zube

Ublažava krvarenje desni i pomaže u prevenciji upala

Zubna pasta sa Plus* aktivnim sastojcima

Klinički testirano

Štiti od parodontoze i upale zubnog mesa i regulira ravnotežu flore u usnoj šupljini

Pomaže kod obojenosti zubi i čuva njihovu prirodu bljelinu

Rezultati LACALUT studija potvrđuju kako se u roku od 4 tjedna smanjuje:
-ukupni broj klica za 48,86%
-indeks plaka za 49,10%
-indeks gigive za 35,95%

Klinička studija o primjeni, dermatest 09/2018



K5 Plus K-control TLC

U laboratorijskom nasadniku K5plus nudimo učinkovit model za fleksibilno rješenje KaVo laboratorijskog pogona. U ovom segmentu, K5plus uvjerava svojim rasponom performansi od 4,5 Ncm i najvećom brzinom do 35 000 o / min.Zahvaljujući patentiranom sustavu KaVo s jednom osovinom, K5plus je izdržljiv, robustan i vrlo jednostavan za servisiranje. Kompaktan, kratak oblik i mala težina čine vaš rad jednostavnim, i bez umora.

- Mikromotor bez četkica
- Ultra tanak kabel
- Max. tork 4,5 Ncm,
- Stezna čahura 70 N
- Težina: 216g
- Brzina 1.000 - 35.000 obr/min.
- Max. brzina u suprotnom smjeru 5.000 obr/min
- 4 programa brzina / tork
- Digitalni displej - 4 boje
- Garancija 12 meseci.

Kvaliteta

Kuglični ležaj s patentiranim sustavom brtvljenja

Kuglični ležaj se lako i brzo mijenja

u laboratoriju radi lakšeg servisiranja

Dokazani sustav brzog stezanja

za maksimalnu pouzdanost

Robustan patentirani sustav s jednom osovinom

za dugi vijek trajanja i manje vibracija

ODABERITE K-CONTROL TLC UPRAVLJAČKU JEDINICU PO VAŠOJ MJERI

Upravljanje funkcijama K-POWERgrip ili K5 Plus nasadnog instrumenta se vrši preko centralne upravljačke jedinice K-control TLC. Automatsko prepoznavanje ručnog instrumenta omoguće feksibilno mijenjanje

Odaberite način kontrole: stol, koljeno ili stopalo ovisno o zahtjevima ili raspoloživom prostoru. Funkcijama KaVo K5 Plus može se upravljati izravno na središnjoj ploči stola ili putem povezane upravljačke jedinice za koljena ili stopala. Automatsko prepoznavanje nasadnika omoguće fleksibilnu i jednostavnu zamjenu nasadnika.

Za specifično unaprijed postavljanje vrijednosti torqua i brzine za svakog korisnika, dostupna su četiri programa u kojima se profili performansi mogu spremiti i aktivirati pritiskom na dugme. Maksimalne vrijednosti za brzinu (**do 30.000 o / min**) i zakretni moment mogu se postaviti zasebno i neovisno o tim programima.



Brzo, jednostavno i intuitivno memorisanje i biranje programa:

- memorisanje za 4 sekunde i Time tempomat funkcija sa 4 sekunde
- displej sa 4 boje, za jednostavno razlikovanje programa
- brz pristup predprogramiranim broju obrtaja i obrtnom momentu, kod poslova koji se ponavljaju, jednostavnim pritiskom na potenciometarski taster.
- tanki, lagani i fleksibilni kablovi ručnog instrumenta, za veću slobodu pokreta

sanitaria dental

KAVO
Dental Excellence

Mostar
Blajburških žrtava 23, 88000 Mostar
+387 36 348 829
+387 36 348 801

Sarajevo
Hakije Kulenovića 22, 71000 Sarajevo
+387 33 592 810
+387 33 592 811

K-POWERgrip K-control TLC

ISPRED U SVAKOM POGLEDU

Tamo gdje su potrebne apsolutne vrhunske performanse, nema alternative KaVo KPOWERgrip-u. Motor je dinamičan i snažan te ima iznimno veliki okretni moment do 7 Ncm. Zbog toga je K-POWERgrip iznimno fleksibilan u upotrebi i prikladan za sva područja rada i materijala. Gotovo bešumni indukcijski motor bez vibracija pomaže u koncentraciji. Novi, ultra tanki kabal i smanjena težina pružaju korisniku dodatnu slobodu kretanja i vrhunsko rukovanje. Jedna važna karakteristika su nove površine držanja, koje osiguravaju da KPOWERgrip udobnije i čvršće sjedi u ruci.

KAVO K-POWERGRIP. NOVI KRALJ MEĐU LABORATORIJSKIM MOTORIMA. NJEGOV RAD JEDNAKO JE DOBAR KAO I IZGLED.

- Mikromotor bez četkica
- Ultra tanak kabel
- Max. tork 7 Ncm, 150W
- Stezna čahura 70 N
- Težina: 250g
- Brzina 1.000 - 50.000 obr/min.
- Max. brzina u suprotnom smjeru 5.000 obr/min
- 4 programa brzina / tork
- Digitalni displej - 4 boje
- Garancija 12 meseci.

Kvaliteta

Kuglični ležaj s patentiranim sistemom brtvljenja

Kuglični ležaj se lako i brzo mijenja

u laboratoriju radi lakšeg servisiranja

Dokazani sustav brzog stezanja

za maksimalnu pouzdanost

Izrazito malo zagrijavanje nasadnika

za dug vijek trajanja

Izuzetno tanak i lagan, fleksibilan kabal nasadnika

za veću mobilnost

Snaga

Veliki okretni moment od 7 Ncm za više snage

Do 50.000 o / min u smjeru kazaljke na satu i 5.000 o / min u obrnutom smjeru

za sve uobičajene materijale

ODABERITE K-CONTROL TLC UPRAVLJAČKU JEDINICU PO VAŠOJ MJERI

Upavljanje funkcijama K-POWERgrip ili K5 Plus nasadnog instrumenta se vrši preko centralne upravljačke jedinice K-control TLC. Automatsko prepoznavanje ručnog instrumenta omogućuje fleksibilno mijenjanje Odaberite način kontrole: stol, koljeno ili stopalo ovisno o zahtjevima ili raspoloživom prostoru. Funkcijama KaVo K-POWERgrip-a može se upravljati izravno na središnjoj ploči stola ili putem povezane upravljačke jedinice za koljena ili stopala. Automatsko prepoznavanje nasadnika omogućuje fleksibilnu i jednostavnu zamjenu nasadnika.



Za specifično unaprijed postavljanje vrijednosti torqua i brzine za svakog korisnika, dostupna su četiri programa u kojima se profili performansi mogu spremiti i aktivirati pritiskom na dugme. Maksimalne vrijednosti za brzinu (**do 50.000 o / min**) i okretni moment mogu se postaviti zasebno i neovisno o tim programima.

Brzo, jednostavno i intuitivno memorisanje i biranje programa:

memorisanje za 4 sekunde i time tempomat funkcija sa 4 sekunde,

• displej sa 4 boje, za jednostavno razlikovanje programa,

• brz pristup predprogramiranim broju obrtaja i obrtnom momentu, kod poslova koji se ponavljaju, jednostavnim pritiskom na potenciometarski taster.

• tanki, lagani i fleksibilni kablovi ručnog instrumenta, za veću slobodu pokreta

FIRMA AXIOS EKSKLUZIVNI JE ZASTUPNIK I DISTRIBUTER AMERICAN ORTHODONTICS KOJA JE ORGANIZOVALA PREDAVANJE “SAMOLIGIRANJE: KLJUČNE KARAKTERISTIKE I KLINIČKO UPRAVLJANJE ZA POBOLJŠANJE EFEKATA TRETMANA”

18.09.2021.u Sarajevu u hotelu Hills u organizaciji firme Axios ekskluzivnog zastupnika i distributera American Orthodontics održano je prvo uživo predavanje iz oblasti ortodoncije. Predavanje je imalo regionalni karakter jer su pored ljekara iz BiH, bili prisutni i ljekari iz Srbije i Crne Gore. Koji su iskazali veliku zainteresovanost za edukaciju. Posjećenost je bila velika sa preko 90 učesnika. Predavanja je bodovalo od strane Stomatoloske komore Kantona Sarajevo sa 10 bodova i Komore doktora stomatologije Republike Srske.

Predavač prof. dr Paolo Manzo je bivši predsjednik italijanske akademije ortodonata i član uprave evropskog udruženja ortodonta. Veoma cijenjen međunarodni predavač sa ogromnim kliničkim iskustvom.

Cilj ovog predavanja je bio da istakne,prateći petnaestgodišnje iskustvo sa samo-ligirajućim bravicama,kliničke prednosti i različite načine kontrole kritičnih tačaka sistema sa niskom frikcijom da bismo postigli izvrsnost u tretmanu naših pacijenata. Prednosti Dual activation sistema je u smanjenju nuspojava prilikom pomjeranja zuba,kao i važnosti uporišta koje u kombinaciji sa pravim odabirom žica ,dovodi do izvanrednih rezultata.

U današnje vrijeme,tehnike niske frikcije igraju važnu ulogu u svakodnevnoj ortodontskoj praksi i samo-ligirajuće bravice su uobičajene na tržištu ortodontskim materijalom,tako da mnogi proizvođači nude i po nekoliko vrsta ovih bravica.





Važnu ulogu u postizanju izvrsnih rezultata u ortodontskom tretmanu igraju važni faktori,kao npr.:

- 1.izbor tačnog i odgovarajućeg odabira žica
- 2.kvalitetno biranje uporišta i nuspojava pomeranja zuba
- 3.kvalitet finiširanja i menadžmenta torka

Kontrola torka je ključni faktor za postizanje korektnog preklopa(overjet) i dobrih estetski rezultata.Što je još važnije,igra važnu ulogu u estetici osmeha i stabilnosti ortodontskih rezultata.







Nelagoda i bol uzrokovana
izbijanjem prvih zubića?

Anaftin® Baby

GEL ZA DESNI

ŠTITI
OD BOLA
UMIRUJE
DESNI

Anaftin Baby za smirenje nelagode i boli uzrokovane izbijanjem prvih zubića!

Meki aplikator-četkica nježno masira desni, a gel stvara nevidljivi
zaštitni sloj koji štiti desni od bola.

Prirodni sastojci pomažu u smanjivanju bolova i crvenila
u pogodenim područjima.

Snažna pomoć - nježna za bebe!

U SVIM APOTEKAMA BEZ LJEKARSKOG RECEPTA!

BERLIN-CHEMIE AG, Predstavništvo za BiH, 71 000 Sarajevo, Hasana Brkića 2/III
Tel. +387 33 715-195, fax: +387 33 715-187 e-mail: bihsu@berlin-chemie.com, www.berlin-chemie.ba



PRIJE UPOTREBE PAŽLJIVO PROČITATI UPUTSTVO O MEDICINSKOM SREDSTVU, ZA OBAVIEST O INDIKACIJAMA,
MJERAMA OPREZA I NEŽELJENIM DEJSTVIMA MEDICINSKOG SREDSTVA POSAVJETUJITE SE SA LJEKAROM ILI FARMACEUTOM.



NOVOOTVORENA STOMATOLOŠKA ORDINACIJA DR. SANJE ŠOBOT U PRIJEDORU

Sanja Šobot: "Kada sam razrednici u gimnaziji i roditeljima rekla da će upisati stomatološki fakultet odgovor je bio „Zašto baš to, to je teško, dugo traje, žensko si, sutra majka...”"



Dr. Sanja Šobot rođena je 22.09.1982 godine u Prijedoru.
Stomatološki fakultet završila je 2011 godine u Novom Sadu.

Staž je obavila u Domu zdravlja Prijedor, a nakon toga je radila
u jednoj privatnoj ordinaciji, nakon čega pokreće
privatnu praksu.

Dr. Šobot je ove godine otvorila svoju privatnu praksu. Ordinacija se nalazi na adresi Zanatska 2 u Prijedoru. To je bio povod našeg razgovora sa dr. Šobot. U nastavku Vam donosimo intervju.

DentBiH: Koje sve usluge se mogu dobiti u Vašoj ordinaciji i ko čini Vaš tim?

Dr. Sanja: Naša ordinacija je nova i tek počela da postoji. Nudimo sve vrste stomatoloških usluga od restaurativne stomatologije, bolesti zuba i endodoncije, estetske stomatologije, stomatološke protetike,

ortodoncije, oralne hirurgije, a uskoro i anti-aging stomatologiju (hijaluronski fileri). Moj tim čini sestra Vulin Marija kao i gostujući ljekari različitih specijalnosti.

DentBiH: Kako ste se odlučili za ovu profesiju?

Dr. Sanja: Kada sam razrednici u gimnaziji i roditeljima rekla da će upisati stomatološki fakultet odgovor je bio „Zašto baš to, to je teško, dugo traje, žensko si, sutra majka...“ Sve ovo je bila istina, teško je, čak fizički naporno, ali ja sam željela da budem ljekar koji može da usreći nekoga svojim radom i znanjem, a da to bude vidljivo.



DentBiH: Koje su kvalitete važne za dobrog stomatologa?

Dr. Sanja: Jako je bitno da je neko čovjek, pa tek onda stomatolog (što je u današnje vrijeme jako teško). Treba poštovati pacijente i njihove želje i zahtjeve, ali ne odstupati od osnovnih principa koje smo usvojili tokom školovanja. Dobar stomatolog je dobar psiholog i dobar kako estetski tako i funkcionalni ljekar. Živimo u jako nezgodnom vremenu u kom je teško uklopiti lijepo i korisno sa pacijentovim mogućnostima.

DentBiH: Vaši pacijenti su i najmlađi. Šta savjetujete roditeljima mališana, kada djeca trebaju obaviti prvi pregled, koliko često trebaju posjećivati stomatologa, šta učiniti ukoliko dijete ima strah od pregleda, kako mu pristupiti?

Dr. Sanja: Djeca su najbitnija populacija, jer kad se nauči od malih nogu, nema problema. Treba se boriti da usvoje osnove, dobra higijena na prvom mjestu i redovna posjeta stomatologu, tako na najlakši način sa minimalnim intervencijama učinimo da odlazak kod stomatologa nije bolan. Djeca se ne znaju bojati stomatologa, jer sama po sebi ne osjećaju strah, strah se uči, djeca nesvjesno prihvataju Vaš model ponašanja i ne treba dozvoliti da osjete bilo čiji strah od stomatologa. Treba im pokazati da je redovna posjeta stomatologu nešto uobičajeno, pohvalno, vrlo važno, pa čak i zabavno.





Treba djecu dok su mala i dok nemaju stečenu averziju naučiti da odlazak kod stomatologa nije bauk a ni kazna.

DentBiH: Kako kod male djece stvoriti naviku da četkaju zube?

Dr. Sanja: Od zdravlja dječijih zuba zavisi razvoj vilica, govora, pravilna ishrana i sveukupno zdravlje. Mislim da je to više nego dovoljno da se zdravlje zuba od malena shvati kao bitno. Ukoliko kod djece od pojave prvog zuba krenete sa higijenom usne duplje to dijete će sigurno usvojiti zdrave navike, ali to ne znači (kao što većina roditelja smatra) da djeca mogu sama prati zube i nositi mobilne aparatiće. Greška. Trebate djeci prati zube i rješavati sve nepravilnosti u skladu sa godinama kada je to neophodno. Nepravilnosti kod djece uslijed korištenja dude, cuclanja prsta su česte pojave. Blagovremenim i ranim odlaskom stomatologu sprječavamo nepravilnosti ortodontskom terapijom.

DentBiH: Za budućnost koji su planovi?

Dr. Sanja: S obzirom da estetika u svim granama medicine napreduje jako brzo, samim tim i u stomatologiji, planiramo pratiti taj trend posjećivanjem raznih vrsta obuka, radnih kurseva kako vezano za zube tako i za estetiku lica.



***zdravstvena ustanova
stomatološka ambulanta***

Dr Sanja Šobot

Prijedor, Zanatska br. 2

Radno vrijeme:
pon. sri. pet. 9-16h
uto. čet. 12-19h
sub. 8-12h

Kontakt: **065 773 879**
052 225 999
stomatolog.drsanja@gmail.com



PARTNERI DENTAL GRUPE



#whdentalwerk
f @ in ▶
video.wh.com

Sada kod
vašeg trgovca
ili na [wh.com](#)



Savršena kombinacija: Vaš talent, naša Perfecta



Skenirajte QR kod
s vašim mobitelom
za više informacija
o Perfecti

S Perfectom se možete usredotočiti na ispunjavanje svog potencijala. Operativne kontrole zauzimaju malo prostora na radnom mjestu i sa jednostavnom regulacijom štede vaše živce. Drška motora sa integriranoj air-jet funkcijom štedi vas od stalnog potraživanja pustera, i samim time štedi vaše vrijeme.



perfecta

dentalgrupa

#whdentalwerk
f @ in
video.wh.com

Sada kod vašeg
trgovca ili na
wh.com



Poštuje vaše potrebe.
Danas i sutra.



Implantmed sa zaslonom osjetljivim na dodir u boji i sa intuitivnim korisničkim sučeljem.
Zaslon osjetljiv na dodir sa razumljivim menijem za korisnike i sa staklenom površinom pojednostavljuje postupak liječenja i omogućava vam da se potpuno usredotočite na tretman.
Nadogradite ga u bilo koje vrijeme - za danas i sutra!

implantmed

dentalgrupa
DENTAL SERVIC

ORALNO ZDRAVLJE OSOBA TREĆE ŽIVOTNE DOBI

Mora li starost nužno značiti i bolest ili upravo tada kreće najljepši period našeg života???



Pišu: dr. Emina Mujić i dr. Mia Janč

Emina Mujić, rođena je 18.9.1993. u Dortmundu. Diplomirala je na Stomatološkom fakultetu u Sarajevu, te stekla titulu doktora dentalne medicine. Tokom i nakon završetka studija bavila se volonterskim radom u Domu zdravlja Gračanica.

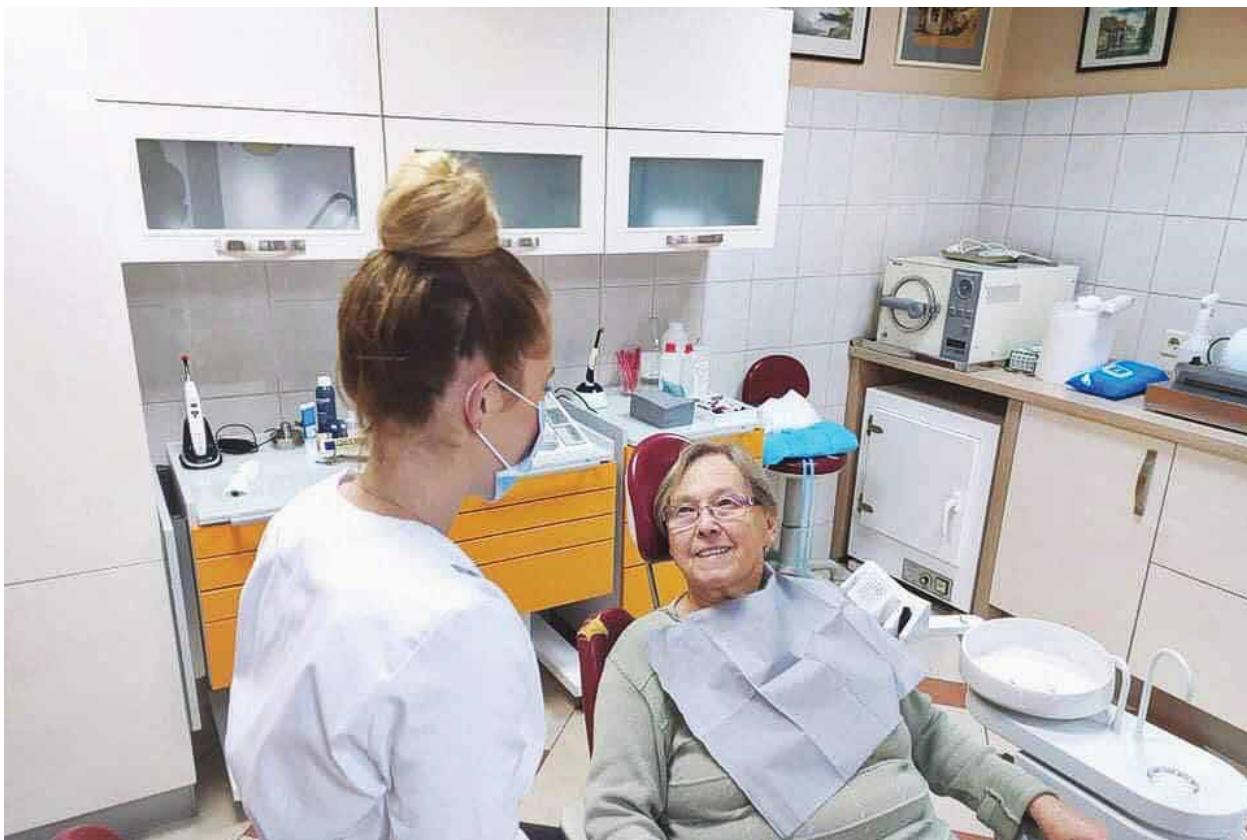
Mia Janč, rođena je 3.5.1994. u Slavonskom Brodu. Završila je Stomatološki fakultet u Sarajevu, te tamo stekla zvanje doktora dentalne medicine. Tokom i nakon završetka studija bavila se volonterskim radom u više privatnih ordinacija.

Godine 2020. dvije kolegice otvaraju stomatološku ordinaciju „Studio Dentina“ u Odžaku. Ordinacija pruža usluge iz oblasti konzervativne stomatologije, oralne hirurgije, implantologije, ortodoncije, protetike, te usluge estetske medicine. Stručna stomatološka usluga i stečeno znanje očituju se kroz kvalitetu naših radova i zadovoljstvo pacijenata.

Prema definiciji Svjetske zdravstvene organizacije, starijim osobama se smatraju osobe u dobi između 65 i 75 godina. U osoba starijih od 60 godina fiziološke promjene izazvane starenjem organizma dobivaju i svoje vanjske manifestacije koje se mogu znatno individualno razlikovati. Svi organi podložni su starenju i promjenama koje ga prati, pa tako i usna šupljina. O oralnom zdravlju osoba treće životne dobi za časopis DentBiH pišu doktorice stomatologije Emina Mujić I Mia Janč.

U današnjem društvu osobe treće životne dobi svrstane su na marginе društvenog interesa, deklarirajući ih kao nepodobne, nesposobne za rad i često predstavljane kao socijalni teret. Mora li starost nužno značiti i bolest ili upravo tada kreće najljepše razdoblje našeg života??? Sa napretkom medicine produžio se životni vijek

i kvaliteta života te nerijetko na društvenim mrežama možemo vidjeti da je osoba u zrelim godinama otrčala maraton, završila fakultet ili pokrenila novi posao. Neupitno je da degenerativni procesi u tijelu dovode do promijena, ali ispravnom terapijom možemo olakšati i ublažiti simptome.



Više od 40% pacijenata u našoj ordinaciji čine upravo osobe starije od 60 godina. Zbog fizioloških promjena izazvanih starenjem organizma ponekad je liječenje istih pravi izazov. Za terapiju naših starijih pacijenata potrebno je prilagoditi mnogo čimbenika, jer najčešće odlazak stomatologu doživljavaju kao stresan događaj. Osmijeh i lijepa riječ je ono što ih osvoji, a slušanje o njihovim zdravstvenim problemima za njih je kao dobitak na lotu. Sigurnost i osjećaj prihvaćenosti im je na vrhu liste prioriteta, samim time potrebno je odvojiti neko vrijeme da pacijentu omogućimo što ugodniju terapiju i prilagodimo je njegovim potrebama.

Idealno bi bilo prilagoditi i vrijeme posjete, jer nerijetko se komplikacije događaju rano ujutro, što je povezano sa porastom krvnog tlaka ili u kasnim poslijepodnevnim satima zbog umora. Potrebno je skratiti vrijeme trajanja tretmana, jer najčešće se stariji pacijenti nakon dugog sjedenja u stolici bune na križobolju, bolove u kostima, viličnom zglobu, kao i povećani stres.

Gerontostomatologija je interdisciplinarna znanost koja se bavi proučavanjem zdravog te prevencijom i liječenjem bolesnog stomatognatnog sistema kod starijih osoba. Najčešće promjene u usnoj šupljini su gubitak zuba, propadanje osjetnih stanica jezika, smanjeno lučenje sline, regresija

“**NAJČEŠĆE PROMJENE
U USNOJ ŠUPLJINI
SU GUBITAK ZUBA,
PROPADANJE OSJETNIH
STANICA JEZIKA,
SMANJENO LUČENJE SLINE,
REGRESIJA KOŠTANOG
SISTEMA, SLABLJENJE
ELASTIČNOSTI SLUZNICE
ITD. RAZNA OBOLJENJA
KAO ŠTO SU DIJABETES,
SRČANOŽILNA, REUMATSKA
I NEUROLOŠKA, SISTEMSKI
DJELUJUĆI NA ORGANIZAM
OSTAVLJAJU POSLJEDICE
I NA STOMATOGNATNOM
SISTEMU.**



koštanog sistema, slabljenje elastičnosti sluznice itd. Razna oboljenja kao što su dijabetes, srčanožilna, reumatska i neurološka, sistemski djelujući na organizam ostavljaju posljedice i na stomatognatnom sistemu. Kod takvih pacijenata potrebno je kontinuirano liječenje i prevencija u cilju sprječavanja dalnjih manifestacija u usnoj šupljini.

Preventivna stomatologija je bitna u bilo kojoj dobi, a osobito kod starijih pacijenata, jer uz odgovarajuću prevenciju, gubitak zuba ne mora biti dio starenja. Više od 50% ljudi starijih od 65 godina ima barem dio svojih prirodnih zubi. Promjene na zubima koje se najčešće vide kod starijih pacijenata su žućkasto-smeđa prebojenost, abrazija, abfrakcija, erozije. Karakteristična je žućkasta boja koja nastaje zbog trošenja zubi. Trošenjem se sloj cakline stanjuje, pa žućkasta boja dentina postaje jasnije vidljiva. Uz to apsorpcija različitih pigmenata, stari ispuni, kao i odlaganje tercijarnog dentina također doprinose promjeni boje.

Jedna od nerijetkih dijagnoza je istrošenost zuba na bridovim koja je najčešće vidljiva kod pacijenata sa jačom muskulaturom ili kod zubi koji su antagonisti nekom metalokeramičkom radu. Kod mlađih pacijenata istrošeni zubi kod kojih prosijava dentin su osjetljivi, ali kod starijih zbog zatvaranja dentinskih tubula, osjetljivost nestaje. Konični karijes je karakterističan za denticiju starijih pacijenata. Karijes napreduje sporije zbog suženja dentinskih tubula, a dentin je manje propustan.

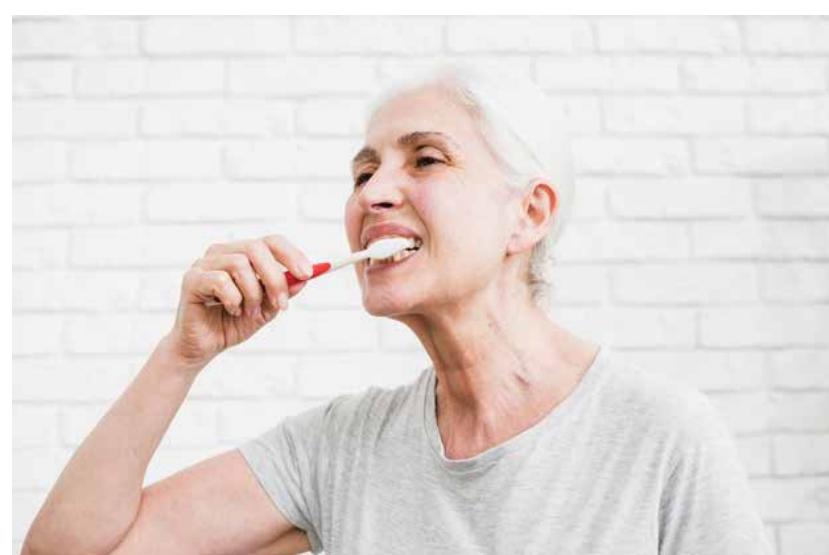
Prodor bakterija znatno je otežan, samim time vrlo često je i zaustavljeno dalnje napredovanje karijesa. Karijes u ovoj dobroj populaciji najčešći je na korijenu zuba, nakon njegove ekspozicije zbog povlačenja parodonta, a smanjena količina sline omogućuje povećano retiniranje bakterija. Terapija je jednaka kao kod mlađih pacijenata, otkloniti karijes u potpunosti i nadomjestiti zubnu strukturu s nekim od materijala.

“ PROMJENE NA ZUBIMA KOJE SE NAJČEŠĆE VIDE KOD STARIJIH PACIJENATA SU ŽUĆKASTO-SMEĐA PREBOJENOST, ABRAZIJA, ABFRAKCIJA, EROZIJE. KARAKTERISTIČNA JE ŽUĆKASTA BOJA KOJA NASTAJE ZBOG TROŠENJA ZUBI. TROŠENJEM SE SLOJ CAKLINE STANJUJE, PA ŽUĆKASTA BOJA DENTINA POSTAJE JASNije VIDLJIVA.

Parodontalna oboljenja kod starijih pacijenata su najizazovniji dio terapije. Poznavajući neku „staru stomatologiju“ pri prvoj pojavi povlačenja gingive i koštane resorpcije, susrećemo se sa zahtjevima za ekstrakciju. Inicijalna terapija i parodontalna kirurgija za njih su najčešće nepoznanica. Parodontoza se definira kao degenerativno oboljenje, odnosno, sa starenjem organizma dolazi do gubitka koštane strukture, smanjuje se nastajanje kolagena, a vlakna gube elastičnost. Oboljenja kao što su dijabetes melitus, artritis, korištenje nekih lijekova ili pušenje, faktori su koji doprinose bržem razvoju bolesti. Još uvijek jedan od vodećih razloga gubitka zubi kod starijih pacijenata je upravo klimavost zubi koja nastaje posljedično.

Bitno je upoznati pacijente sa činjenicom da nesanirana parodontalna oboljenja mogu imati utjecaj na sistemsko zdravlje, te povećati rizik od srčanog, moždanog udara i plućnih bolesti. Kao najčešće promjene na sluznicama navode se protezna stomatopatija, smanjeno izlučivanje sline i gubitak elastičnosti sluznice. Kod proteznih stomatopatija potrebno je eliminirati iritirajući faktor na protezi, sugerirati neki od lijekova za olakšavanje tegoba i po potrebi smanjiti nošenje proteze do nestanka simptoma. Suhoća usta unatoč uvriježenom mišljenju ne nastaje kao posljedica smanjenog lučenja sline zbog starosti, već zbog uzimanja veće količine lijekova svaki dan. U tim situacijama najbolja terapija je unositi više tekućine, premazivanje sluznice uljima ili neki od lijekova koji će pojačati lučenje sline.

Stomatološko liječenje kod starijih osoba može biti otežano, a ponekad i nemoguće. Upravo zato starije osobe često imaju djelomične ili potpune Zubne proteze koje zamjenjuju njihove prirodne zube. Za zdravog starijeg pacijenta protetski se zahvat izvodi istim postupcima kao i za odrasle pacijente.



“ PARODONTOZA SE DEFINIRA KAO DEGENERATIVNO OBOLJENJE, ODNOŠNO, SA STARENJEM ORGANIZMA DOLAZI DO GUBITKA KOŠTANE STRUKTURE, SMANJUJE SE NASTAJANJE KOLAGENA, A VLAKNA GUBE ELASTIČNOST. OBOLJENJA KAO ŠTO SU DIJABETES MELITUS, ARTRITIS, KORIŠTENJE NEKIH LIJEKOVA ILI PUŠENJE, FAKTORI SU KOJI DOPRINOSE BRŽEM RAZVOJU BOLESTI.

U obzir treba uzeti da se kod starijih osoba stanje u usnoj šupljini, kao i njihov zdravstveni status, neprekidno mijenjaju. Pri obavljanju protetskog rada najbitnije je obostrano povjerenje i strpljivost, te su ovi elementi ključni su za stvaranje dobre suradnje i lakše prihvatanje konačnog rada. U većini slučajeva djelomične proteze su najbolji i najučinkovitiji način rehabilitacije pacijentove okluzije. Pri samom planiranju zahvata za starije osobe s nekoliko prirodnih zuba osnovni je cilj zaštititi žvačnu funkciju. Koje zube je potrebno nadomjestiti, koji oblik proteze izabrati, veličinu baze proteze i odabir zuba nosača su samo neki od faktora koje treba uzeti u obzir pri planiranju djelomične proteze.

Prije se većina izgubljenih zuba nadoknađivala upravo djelomičnim protezama. No danas se sve češće traže fiksnoprotetski radovi. Kod fiksnoprotetske terapije treba voditi računa o promjenama pulpe, dentina i parodonta zuba povezanih sa starenjem. Stariji pacijenti itekako su kandidati i za najsloženije zahvate, poput implantoprotetskih, jer godine nisu kontraindikacija za terapiju, ukoliko zbog zdravstvenog stanja nisu kontraindicirani.



Pravi je izazov izraditi potpunu protezu starijoj osobi koja je već dugo potpuno bezuba. Ako do tada nisu nosili čak ni djelomičnu protezu, privikavanje na protezu može biti dugotrajno. Motorička funkcija usne šupljine i sposobnost usvajanja novih stvari s godinama se smanjuje. Zbog gubitka zuba u većini je slučajeva alveolarna kost gotovo potpuno nestala, te vrlo često nije moguće postići retenciju proteze donje čeljusti. Prilagodba na zubnu protezu predstavlja najveći problem i nerijetko je izbjegavaju nositi jer ih žulja, otežano jedu i imaju smetnje pri izgovaranju nekih suglasnika. Za vrijeme prilagodbe veoma često se mogu javiti ranice u usnoj šupljini, refleks na povraćanje, osjećaj pečenja sluznice.

Kada se pacijent adaptira na zubne proteze, preporučljivo je da proteze noću ne drži u ustima. Potrebno ih je dobro oprati četkicom i staviti u čašu vode u kojoj je dodan neki od tvorničkih antiseptika za proteze. Za većinu starijih pacijenata odlazak kod doktora je bitan događaj na koji se oni pripremaju. Lijepa riječ, osmijeh i prijateljski pristup ne bi trebao biti luksuz, već ustaljen obrazac ponašanja. Promjenom gledišta da je ispred nas osoba velikog životnog iskustva, promijenit će se i naš pristup, čak i poslije cijelodnevog napornog rada. Biti psiholog, dobar liječnik i čovjek najbitnije su stavke koje nosi naša titula. Neka naše ordinacije postanu mjesto prihvatanja i poštivanja starijih pacijenata, a ne samo dugačke anamneze koje jedva čekamo da prođu.

PROGRAMILL DRY

PrograMill DRY je vrhunski uređaj za izradu restauracija od cirkonijevog oksida. Zahvaljujući svom kompaktnom dizajnu, petoosni uređaj za suho frezanje uklapa se u svaku zubotehničku laboratoriju.

PREDNOSTI ZA VAS

- Prikladan za izradu restauracija od cirkonijevog oksida
- Kompaktni dizajn
- Otvoreni sistem
- Zamjena materijala bez ikakvog alata
- Integriran u proces rada Ivoclar Digital

KARAKTERISTIKE

- 5-osna kinematika
- Inovativni proces Ivotion proteze
- Kontrola više jedinica putem jednog CAM softvera

PrograMill DRY omogućava frezanje svih vrsta restauracija od cirkonijevog oksida. Možete napraviti precizne krunice i mostove od cirkonijevog oksida kao i digitalne proteze pouzdano i brzo, uživajući u najvećoj fleksibilnosti.

MATERIJALI

- IPS e.max ZirCAD Prime
- IPS e.max ZirCAD
- Telio CAD
- Ivotion

- Ivotion Dent
- Ivotion Dent Multi
- Ivotion Base
- ProArt CAD Splint
- ProArt CAD Model
- ProArt CAD Transfer
- ProArt CAD Wax
- ProArt CAD Try-In

ZA IZRADU

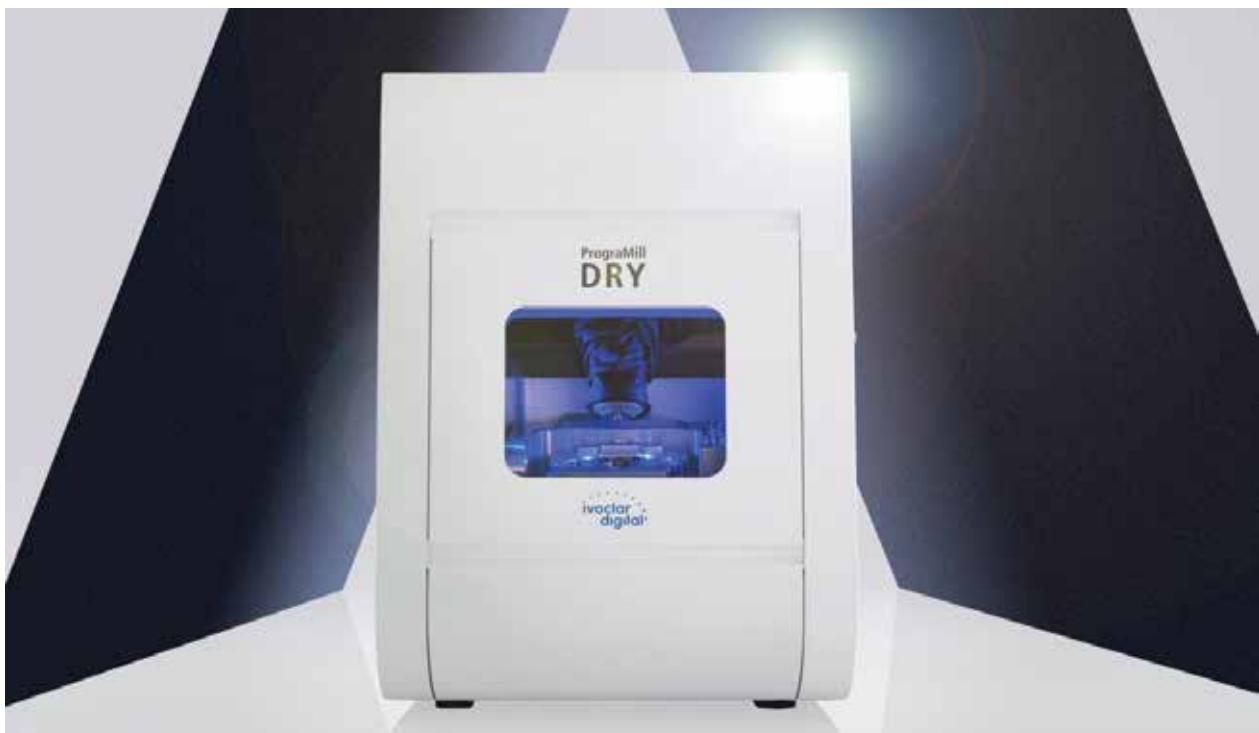
- Inleja, onleja i vinira
- Parcijalnih krunica, krunica
- Mostova
- Digitalnih potpunih proteza

PrograMill DRY

Kompaktno i specijalizovano sistemsко rješenje - Profesionalno frezanje cirkonijevog oksida

Radni tok

PrograMill DRY je u potpunosti integriran u radni tok Ivoclar Digital. Oprema, CAM softver, materijali i rukovanje od strane korisnika – sve komponente su međusobno optimalno usklađene. Visoka pouzdanost radnog procesa uređaja osigurava dosljedne rezultate frezanja.



DENTALNA TRAUMA-PREVENCIJA

Prevencija je sprječavanje, ne samo nastanka povredee već i posljedično opsežne restauracije i gubitka tvrdih tkiva.



Piše: dr.dent.med. Meho Selimović

Meho Selimović, dr.dent.med., rođen je 1994 godine u Tomislavgradu. Osnovnu i srednju školu završava u rodnom gradu, a zatim 2013 godine upisuje Stomatološki fakultet sa klinikama Univerziteta u Sarajevu koji uspješno okončava 2019 godine i stiče zvanje doktora dentalne medicine. U toku studija sučestvuje u radu studentskih organizacija, te kongresa i edukacija.

Član je Organizacijskog odbora II i III Studentskog kongresa „Hrana-Ishrana-Zdravlje“ i aktivni učesnik u oralnoj prezentaciji. U toku studija volontira i obavlja ferijalnu praksu u Domu zdravlja Tomislavgrad i stiče vrijedno iskustvo u kliničkom radu, a gdje po završetku studija dobija i radni angažman. Član je Stomatološke komore FBiH i učesnik kongresa u organizaciji komore, kao i drugih praktičnih edukacija iz raznih oblasti stomatologije. Trenutno je zaposlen u stomatološkoj ordinaciji “Dr.Kurtagić”.

Doktori dentalne medicine često se u svom svakodnevnom radu susreću s traumama zuba i okolnih mekih tkiva orofacialnog područja. Svaka trauma označava povredu koja je izazvana kratkotrajnim djelovanjem fizičke sile. Međutim, vrlo je važno sprječiti pojavu dentalnih trauma. Dr.dent.med. Meho Selimović za časopis DentBiH donosi detalje o preveniranju dentalnih trauma.

“Bolje spriječiti nego liječiti.” dobro je poznata izreka u medicini i stomatologiji koja bi trebala biti vodilja kako ljekarima tako i pacijentima, a posebno u kontekstu dentalnih trauma.

Na nastanak dentalne traume utiče veliki broj faktora, od kojih izdvajamo: dob, spol, ličnost, fizička aktivnost itd. Uloga stomatologa u kontekstu dentalne traume jeste da prepoznaju situacije te da





osobama koje su svojim karakteristikama sklonije dentalnim traumama (najčešće su to sportaši, pogotovo oni koji se bave borilačkim i kontaktnim sportovima) i kojima je potrebno ojačati svijest o oralnom zdravlju i prevenciji, daju ispravne upute i savjete po kojima treba da se vladaju. Prevencija je sprječavanje, ne samo nastanka ozljede već i posljedično opsežne restauracije i gubitka tvrdih tkiva koja se provodi na 3 nivoa: primarni, sekundarni i tercijarni nivo.

Primarni nivo podrazumjeva sprječavanje nastanka dentalnih trauma kroz edukaciju pacijenata, roditelja, učitelja, trenera, odgajatelja itd. o riziku faktorima, nošenju štitnika za zube i lice te liječenju ortodontskih anomalija.

Sekundarni nivo je saniranje posljedica ozljede na način da se omogući što bolja funkcija, sprječi nastanak ili progresiju patoloških procesa koji dovode do gubitka zuba.

Tercijarni nivo je nadomještanje izgubljenih zuba ili tkiva kroz nadogradnje, transplatacije zuba, implantate, krunice itd. Primarni nivo je, jasno, najbolji i najvažniji gdje posebno mjesto zauzima educiranost roditelja i trenera o prevenciji koja je, nažalost, jako niska, a koja može znatno smanjiti učestalost trauma. Edukacijski programi kao i promotivni materijali, odličan su način edukacije i širenja svijesti o traumama i prevenciji. Važno je spomenuti riziko faktore i obratiti pažnju na njih.

“**NA NASTANAK DENTALNE TRAUME UTIČE VELIKI BROJ FAKTORA, OD KOJIH IZDVAJAMO: DOB, SPOL, LIČNOST, FIZIČKA AKTIVNOST ITD. ULOGA STOMATOLOGA U KONTEKSTU DENTALNE TRAUME JESTE DA PREPOZNAJU SITUACIJE TE DA OSOBAMA KOJE SU SVOJIM KARAKTERISTIKAMA SKLONIJE DENTALnim TRAUMAMA (NAJČEŠĆE SU TO SPORTAŠI, POGOTOVО ONI KOJI SE BAVE BORILAČKIM I KONTAKTNIM SPORTOVIMA) I KOJIMA JE POTREBNO OJAČATI SVIJEST O ORALNOM ZDRAVLJU I PREVENCICIJU, DAJU ISPRAVNE UPUTE I SAVJETE PO KOJIMA TREBA DA SE VLADAJU.**



Ortodotske anomalije su značajan riziko faktor. Naime, povećan preklop sjekutića više od 6 mm utrostručuje rizik od traume zuba. Također, nedovoljna prekrivenost gornjih sjekutića usnom slabije štiti gornje zube čime su oni više izloženi i podložniji povredama. Važnu ulogu u sprječavanju nastanka dentalne traume zauzimaju i zaštitna sredstva, u koje spadaju kacige i štitnici za usta.

Štitnici djeluju na više načina. Direktno djelovanje je da štite zube, a indirektno štite i okolne strukture kost, zglob, mišiće i tetive pa čak i kičmeni stub i mozak. Svoju funkciju ostvaruju tako da odmiču mehke strukture od zuba, sprječavaju sudar gornjih i donjih zuba koji pri velikim silama može lahko dovesti do frakture zuba, alveolarnog nastavka ili vilice, ublažuju i prenose silu direktnih udaraca koji bi bez štitnika doveli do frakture ili luksaciju zuba i povrede mehkih tkiva, omogućuju da glava kao cijelina primi udarac i ublažava djelovanje sile na mandibulu i temporomandibularni zglob zahvaljući stabilizaciji vilice reljefom samih zuba, amortiziranjem udarca u bradu sprječava se povreda u vratnom dijelu kralježnice, a koja može dovesti do moždanog krvarenja i smrti te potresa mozga. Bitan je i psihološki efekat koji sportašu povećava osjećaj sigurnosti, stabilnosti i zaštite. Po svemu navedenom zaključujemo da štitnici ne štite samo zube već u nekim momentima mogu zaštiti od teških trauma pa čak i smrtnog ishoda.

“
ZAŠTITNA SREDSTVA MOGU BITI UNUTAR USNE ŠUPLJINE (INTERDENTALNA), IZVAN USNE ŠUPLJINE ILI KOMBINACIJA.
TAKOĐER RAZLIKUJEMO KOMERCIJALNA (NEPRILAGODLJIVA), POLUINDIVIDUALNA I INDIVIDUALNA ZAŠTIITNA SREDSTVA. NAJBOLJA SREDSTVA SU ONA KOJA SE INDIVIUDALNO IZRAĐUJU ZA SVAKOG PACIJENTA, ALI I OSTALA SREDSTVA SU, U SVAKOM SLUČAJU, BOLJA OPCIJA OD NEKORIŠTENJA NIKAKVOG ZAŠTITNOG SREDSTVA .

Zaštitna sredstva mogu biti unutar usne šupljine (interdentalna), izvan usne šupljine ili kombinacija.

Također razlikujemo komercijalna (neprilagodljiva), poluindividualna i individualna zaštitna sredstva. Najbolja sredstva su ona koja se individualno izrađuju za svakog pacijenta, ali i ostala sredstva su, u svakom slučaju, bolja opcija od nekorištenja nikakvog zaštitnog sredstva .



Kod komercijalnih štitnika zbog njihove nestabilnosti, neprilagođenosti, slabe retencije odnosno potrebe da se čuvaju stiskanjem zuba, dolazi do opstrukcije protoka zraka što izaziva probleme kad su potrebe za kisikom velike npr. pri naporu sportaša, pa to dovodi do neugode što vodi rijetkoj upotrebi ovih štitnika. Pozitivnu stranu ovih štitnika čini njihova cijena kao i dostupnost.

Djelimično prilagodljivi štitnici predstavljaju konfekcijske štitnike koji imaju djelimičnu mogućnost individualne prilagodbe. Najčešće se prave od termoplastične mase koja se kuhanjem omešava i u toj fazi prilagođava. Veliki problem kod prilagođavanja predstavlja položaj donje vilice koji je proizvoljan što utiče na amortizaciju sila prilikom nastanka traume, a što se nepovoljno odražava na zube, kosti, tetine, mišiće i zglob.





Omekšavanje mase se čini uranjanjem u vruću vodu i štitnik je potrebno prilagoditi dok se ne ohladi, što nije najugodnije za pacijenta jer kontakt zuba sa vrućom masom izaziva bol. Individualni štitnik se, kako mu i samo ime kaže, izrađuje za svakog pacijenta ponaosob prema otisku i karakteristikama zubnog luka. Za pacijenta je to prilično jednostavan proces. Naime, kad osoba želi da izradi ovakav štitnik, stomatolog uzima otisak vilice i registrira zagriz u centričnoj relaciji te ih šalje u laboratoriju gdje se štitnik izrađuje. U obzir se uzima i vrsta sporta kojom se osoba bavi pa se za kontaktne sportove koriste deblji, a za sportove koji nisu kontaktni i agresivni (skijanje) koriste tanji štitnici. Postoji više tehnika izrade i mogu biti od različitih materijala: akrilata, acetata ili poliuretanskih folija. Modernija tehnika uključuje vakuumske mašine koje na model prešaju i prilagođavaju poliuretanske folije. Ovakvi štitnici mogu biti jednoslojni i višeslojni. Jednoslojni su pogodni za djecu kada ne prijeti velika opasnost

za nastanak trauma ili kod osoba koje nose ortodontski aparat, imaju implantate itd. Višeslojni imaju bolju mogućnost distribucije sile koja se raspoređuje i intrinzično među slojevima, a između kojih se mogu naći i ojačanja (odličan izbor za sportove gdje je velika mogućnost ozljeda žvačnog sistema). Individualni štitnici imaju odličnu mogućnost prenosa sile preko zuba, kranijalnih trajektorija i temporomandibularnih zglobova i na taj način raspršuje silu po jedinici površine rezultirajući znatno manjom mogućnošću ozljede. Materijal današnjice koji ima odlična svojstva gdje se sile koje prolaze umanjuju za 34% kroz svaki milimetar debljine je etilen vinil acetat (EVA). Štitnik ne smije ometati disanje i govor, pa sportisti koji su nosili komercijalne štitnike individualne štitnike smatraju dosta ugodnim. Nedostatak individualnih štitnika je relativno kompleksna izrada i cijena. Prije nošenja bilo kojeg štitnika potrebno je prvo sanirati zube, kao i gingivu, koja mora biti zdrava.



GENGIGEL®

BRINI SE ZA DESNI!



**GENGIGEL®
FIRST AID**

Klinički dokazana
učinkovitost.



**Nakon zahvata u usnoj
šupljini olakšava bol,
sprječava krvarenje
desni i smanjuje
otečenost.**

Dostupno u apotekama
i bolničkim apotekama.

Prije upotrebe pažljivo pročitati uputstvo za upotrebu. Za obavijesti o indikacijama, mjerama
opreza i neželjenim dejstvima medicinskog sredstva posavjetujte se sa ljekarom ili farmaceutom.

OPASNOST OD BAKTERIJA U USTIMA, GLAVNOG UZROKA UPALE DESNI

Glavni uzrok upale i razgradnje zubnih tkiva su bakterije u mekim zubnim naslagama (zubnom plaku).



Ljudi su premalo svjesni da rane u ustima mogu biti puno opasnije od spoljašnjih rana na tijelu. Zanemarivanjem higijene usne šupljine čovjek može navući niz problema, a da i ne spominjemo da inficiranost organizma zbog loše higijene zuba može čak izazvati smrt.

Vjerujem da vam to zvuči strašno. Ispitivanja su pokazala da parodontalna bolest kao posljedica upaljenih desni može čak biti uzrok srčanog infarkta, moždanog udara, plućne bolesti, glavobolje, preranog poroda i manje porođajne težine novorođenčeta te oslabljenog imunološkog sistema.

Prema epidemiološkom ispitivanju više od 98 posto odraslih ima bolest desni. Među njima čak tri četvrtine već imaju početak parodontalne bolesti ili napredovali oblik bolesti.

A šta uzrokuje upalu desni?
Glavni uzrok upale i razgradnje zubnih tkiva su **bakterije u mekim zubnim naslagama (u zubnom plaku)**. Bakterije u usnoj šupljini nisu štetne dok su dio normalnog funkcionisanja organizma. Kad se međutim ravnoteža u organizmu poremeti – a uz neočišćene zube se to događa, bakterije u usnoj šupljini počnu djelovati protiv čovjeka.

Piše: Mirjam Škorjanc, dipl. oral. hig.



Ravnoteža u organizmu je poremećena kad osjetimo bol i kada pri pranju zuba teče krv. Riječ je o upali koja je jasan pokazatelj da se organizam bori protiv bakterija. Zbog nepravilnog pranja zuba ili prečesto zanemarene higijene usne šupljine zubni kamenac uzrokuje upalu desni, što označava početak parodontalne bolesti koja u hroničnom obliku vodi u ispadanje zuba.

Kad se na zubima nakupljaju zubne naslage (zubni plak), bakterije se doslovno lijepe na zube i tu se razmnožavaju. Prisjetimo se da stvaranje zubnog kamenca započinje već 30 minuta nakon pranja zuba i kod neočišćenih zuba prvi zubni kamenac nastaje već tokom 48 sati. Dan za danom nakupljaju se nove zubne naslage i neprestano mineraliziraju u zubni kamenac pa se on trajno podebljava. Kod tih procesa u usnoj šupljini prisutno je i sve više bakterija.

Nezanemariv je podatak da u jednom kubičnom milimetru zubnih naslaga ima čak sto miliona različitih mikroorganizama. Budući da zubni kamenac pritišće desni, one se otvaraju i u žlijebu, odnosno zubnom džepu ostaje najviše mikroorganizama. Ljudi su premalo svjesni šta znači imati u ustima bolne i krvave desni. Čovjek zapravo sa sobom nosi **otvorenu ranu veličine dlana!**

Tačno ste pročitali: čovjek s parodontalnom bolesću u ustima ima ranu veličine dlana! Zastrahujuća je činjenica da je površina parodontalne rane kod osobe s 28 zuba – kod zubnih džepova dubokih pet milimetara – čak **42 kvadratna centimetra**. Ta rana može biti još veća jer zubni džepovi mogu biti duboki i više od deset milimetara. To znači da čovjek može u ustima imati ranu veću od dlana!

Kod tako velike rane na spoljašnjem dijelu tijela odmah se preuzimaju mjere i brzo započinje liječenje. Čovjek je vidi i zato se prestraši. A kad je riječ o tako velikoj i opasnoj rani u ustima, liječenje se često odlaže decenijama. Čovjek međutim teško prepozna takvu ranu i smatra da bol u desnima i krv nisu opasne. Da će sve ionako proći, ako ne ranije, onda u vrijeme kada zube zamijeni proteza.

Da bi se izbjegle veće komplikacije i bolesti kojima je uzrok loša higijena usta, moramo promijeniti način razmišljanja. Treba biti svjestan da malom i kratkotrajnom aktivnošću kakvo je **svakodnevno pranje zuba** možemo sprječiti puno teže bolesti koje mogu izazvati bolne i krvave desni. Probleme treba pokušati sprječiti **prevencijom, redovnom i temeljito higijenom usne šupljine**, a ako se ipak pojave neugodnosti, potrebno je **brzo i stručno djelovanje**.



BOLESTI DESNI

Gingivitis i parodontitis spadaju u najčešće upale desni.



Piše: dr. dentalne medicine
Emina Voloder

Doktorica dentalne medicine Emina Voloder rođena je 1993. godine u Mostaru gdje je završila osnovnu školu i Gimnaziju Mostar. Studirala je na Stomatološkom fakultetu u Sarajevu i diplomirala u septembru 2019 godine, te stekla zvanje doktora dentalne medicine.

Zaposlena je u privatnoj stomatološkoj ordinaciji u Mostaru. Član je Stomatološke komore Federacije BiH. Prisustvuje različitim edukacijama iz oblasti stomatologije.

Bolesti desni variraju od jednostavne upale zubnog mesa (gingive) koji se zove gingivitis pa do ozbiljnih problema kao što su parodontitis koji rezultira sa nepovratnom destrukcijom mekih i tvrdih tkiva, gdje je krajnji rezultat gubitak zubi. O bolestima desni za Časopis DentBiH piše doktorica dentalne medicine Emina Voloder.

Bolesti desni su jedan od najčešćih oblika hroničnih oboljenja. Predstavljaju upalna stanja zubnog mesa (gingive) i ostatka potpornog aparata zuba (parodoncijuma). Hrana bogata rafiniranim šećerima te loša oralna higijena su jedan uzroka nastanka bolesti. Glavni uzrok je taloženje ostataka hrane, pljuvačke i bakterija uz rub desni i zuba, što pogoduje stvaranju bijele guste naslage koja se naziva plak. Neredovnim uklanjanjem, plak postaje plodno tlo za

razmožavanje već pristunih bakterija koje dovode do infekcije. Mineralizacijom plaka nastaje zubni kamenac koji pored prisustva velike količine bakterija vrši pritisak na gingivu, te uzrokuje infekciju.

● Riziko faktori za nastanak upale desni:

- loša oralna higijena
- hormonalne promjene: pubertet i trudnoća
- genetska predispozicija
- dijabetes
- pojedini lijekovi koji uzrokuju smanjeno lučenje pljuvačke

● Gingivitis i parodontitis

spadaju u najčešće upale desni. Gingivitis je blaga upala zubnog mesa (gingive). Manifestuje se otečenim i crvenim desnima, krvarenjem nakon četkanja zuba, povlačenjem desni i neugodnim zadahom. Predstavlja rani



stadij upale gdje se pravovremenom reakcijom može sprječiti dalja progresija bolesti, odnosno gubitak kosti i vezivnog tkiva. Pravilna oralna higijena, ispiranje usne šupljine antibakterijskim otopinama, upotreba interdentalnih četkica i zubnog konca, te redovne kontrole, uklanjanje naslaga i zubnog kamenca će smanjiti rizik za nastank gingivitisa.

● **Akutni ulceronekrotični gingivitis** je bolna infekcija gingive. Simptomi su akutna bol, krvarenje i neugodan zadah iz usta. Akutni ulceronekrotični gingivitis najčešće se pojavljuje kod pušača i kod osoba oslabljenog imuniteta kao i kod osoba sa neadekvatnom oralnom higijenom. Glavni simptomi su bolna gingiva koja krvari, prekomjerno izlučivanje pljuvačke i neugodni zadah iz usta. Ulkusi se nalaze na papilama i rubovima gingive, imaju karakterističan izgled i prekriveni su sivom pseudomembranom. Gutanje i govor mogu biti otežani. Često se pojavljuje povećanje regionalnih limfnih čvorova.



● Liječenje

Liječenje se sastoji od uklanjanja nekrotičnog i kontaminiranog tkiva (nekrektomija) koje se vrši nekoliko dana. Pacijent zube četka mekanom četkicom. Prvih nekoliko dana nakon početne terapije pacijent ispiре usnu šupljinu fiziološkom otopinom ili s 1,5%-tним vodikovim peroksidom ili 0,12%-tним hlorheksidinom dva puta dnevno. Osnovni potporni postupci su poboljšanje oralne higijene, odgovarajuća prehrana, veliki unos tekućine, odmor, analgetici po potrebi te izbjegavanje nadražaja (npr. pušenja, vruće ili začinjene hrane). Značajnije poboljšanje obično nastupa za 24–48 h, nakon čega se nekrektomija može dovršiti.

● **Parodontitis** je upala parodonta odnosno periodontalnog ligamenta, gingive, cementa i alveolarne kosti. Očituje se u vidu pogoršanja gingivitisa. Dolazi do odmicanja desni od zuba i formira se prostor koji se naziva parodontalni džep.

“**BOLESTI DESNI SU JEDAN OD NAJČEŠĆIH OBЛИKA HRONIČNIH OBOLJENJA. PREDSTAVLJAJU UPALNA STANJA ZUBNOG MESA (GINGIVE) I OSTATKA POTPORNOГ APARATA ZUBA (PARODONCIJUMA). HRANA BOГATA RAFINIRANIM ŠЕĆERIMA TE LOŠA ORALNA HIGIJENA SU JEDAN UZROKA NASTANKA BOLESTI.**

Toksični bakteriji dovode do pro dubljuvanja džepova nakon čega postepeno dolazi do resorpcije kosti, irreverzibilne destrukcije tkiva i povećane pokretljivosti zuba. Obično nema boli, zubno meso je osjetljivo i lako dolazi do krvarenja. Pregled zuba i gingive uz mjerjenje dubine džepova je dovoljan za postavljanje dijagnoze. Dubina džepova veća od 4 mm ukazuje na parodontitis. Rendgenske snimke zuba pokazuju resorpciju alveolarne kosti u blizini parodontalnih džepova.

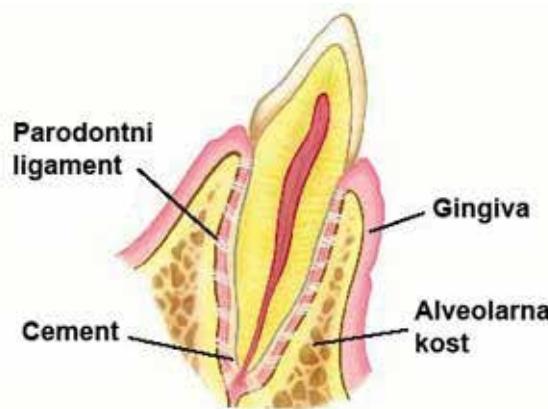


Sistemske bolesti koje stvaraju sklonost parodontitisu su dijabetes, Downov sindrom, Crohnova bolest, histiocitoze, hipogamaglobulinemija, nedostatak C vitamina (skorbut) i hipofosfatazija. Neodgovarajuća okluzija koja dovodi do prevelikog funkcionalnog opterećenja zuba može doprinijeti napredovanju parodontitisa. Parodontitis je obično hroničan. Hronični parodontitis može biti lokaliziran i generaliziran a osobe s teškim oblikom bolesti su najčešće starije od 35 godina.

● Agresivni parodontitis

Postoji nekoliko progresivnih podtipova hroničnog parodontitisa, koji se zajedničkim imenom nazivaju agresivnim parodontitismom. Agresivni parodontitis se može razviti već u djetinjstvu, ponekad i prije 3. godine života. Pacijenti mogu imati uznapredovalu resorpciju kosti, a do gubitka zuba može doći i prije 20. godine života. Kod agresivnog parodontitisa funkcija neutrofila je poremećena.

Kod jednog oblika agresivnog parodontitisa koji se razvija kod zdravih adolescenata (lokalizirani juvenilni parodontitis) pacijenti imaju obilnu kolonizaciju sa *Actinobacillus actinomycetemcomitans*. Znakovi upale su neznatni. Bolest se otkriva pregledom parodonta ili rendgenskim snimcima na kojima se otkriva lokalizirana vertikalna resorpcija kosti, često ograničena na prve molare i sjekutiće. Resorpcija kosti napreduje brže nego kod parodontitisa u odraslih osoba.



● Liječenje

Kod svih oblika parodontitisa prva faza liječenja se sastoji od kiretaže i obrade korjenova odnosno odstranjenja toksinom zahvaćenog dentina nakon čega slijedi zaglađivanje korijena da bi se odstranio plak i kamenac. Neophodno je pažljivo provođenje oralne higijene zuba kod kuće. Pacijent se kontroliše nakon dvije sedmice i nakon tri mjeseca. Ako su džepovi plići od 4 mm, potrebno je nastaviti samo sa redovnim čišćenjem.

Ako se duboki džepovi ne povlače, potrebno je uključiti sistemsku primjenu antibiotika. Drugi pristup je hirurško odstranjenje džepova i oblikovanje kosti tako da pacijent može očistiti dno sulkusa. U određenim situacijama se vrši regenerativna hirurgija i transplantacija kosti da bi se potaknuo rast alveolarne kosti. Kod uznapredovale bolesti često je neophodna ekstrakcija zuba.

schülke ->

sadrži oktenidin
i fenoksietanol



inhibira mikrobe koji
uzrokuju loš zadah

dostupan u
pakovanju
od 250ml



osigurava osjećaj
čistoće i svježine u ustima



čuva prirodnu
boju zuba



bez hlorheksidina



octenident®

Otopina za ispiranje usta



OKTAL PHARMA
Vaš najbolji izbor



Carestream
DENTAL

■ Turbo brzina i preciznost

CS 3700 donosi iskustvo skeniranja najviših performansi; prestižni dizajn koji potpisuje **F. A. Porsche Studio**, turbo brzo skeniranje, proces u kojemu je pacijentu i doktoru jednako udobno, pametno preklapanje sjena, upravljanje dodirom zaslona.

■ Anatomički dizajn i funkcionalnost

CS 3700 je s jednakom pažnjom dizajniran za nevjerojatnu **udobnost** kao i za superiornu **funkcionalnost**. Dokazano je da in-vitro može skenirati most za **30 sekundi** ako se koristi preporučena računalna konfiguracija. Ergonomski optimiziran **hvatični kanal** omogućuje apsolutnu kontrolu skeniranja. **Zglobna vezica** optimalne dužine i pozicije, smanjuje rizik od ispadanja i oštećenja skenera.

■ CS ScanFlow

CS ScanFlow software vam omogućuje da maksimizirate proces rada gotovo bez ograničenja; brže skeniranje, proširena paleta opcija kod procesiranja podataka i izvoz podataka jednim klikom.

Kad tome dodamo brzi pristup svim opcijama nakon skeniranja s istog zaslona, mogućnosti su beskonačne.

■ Touchscreen opcija

Korisničko sučelje optimizirano je za zaslon osjetljiv na dodir te pruža neograničene mogućnosti interakcije.

■ Definirajte vlastiti tijek rada

Korisnički prilagođeni softver CS ScanFlow omogućuje vam **djelovanje po bilo kojoj indikaciji** unutar jednog skeniranja. Uživajte u prosječno **60% bržoj obradi**. Uredite detalje skena, pripremite bazu za ispis i pošaljite digitalni model u laboratorij jednim klikom.

■ Kit CS 3700 - Intraoralni skener sastoji se od:

- skenera (handpiece) s USB kablom
- napajanja skenera s kablom
- USB sticka s driverom i licencom za korištenje
- softvera CS Imaging za obradu i pohranu skenova (verzija Scanflow)
- ravnog i postraničnog nastavka za skeniranje



CS 3700

Scanning
uncompromised.



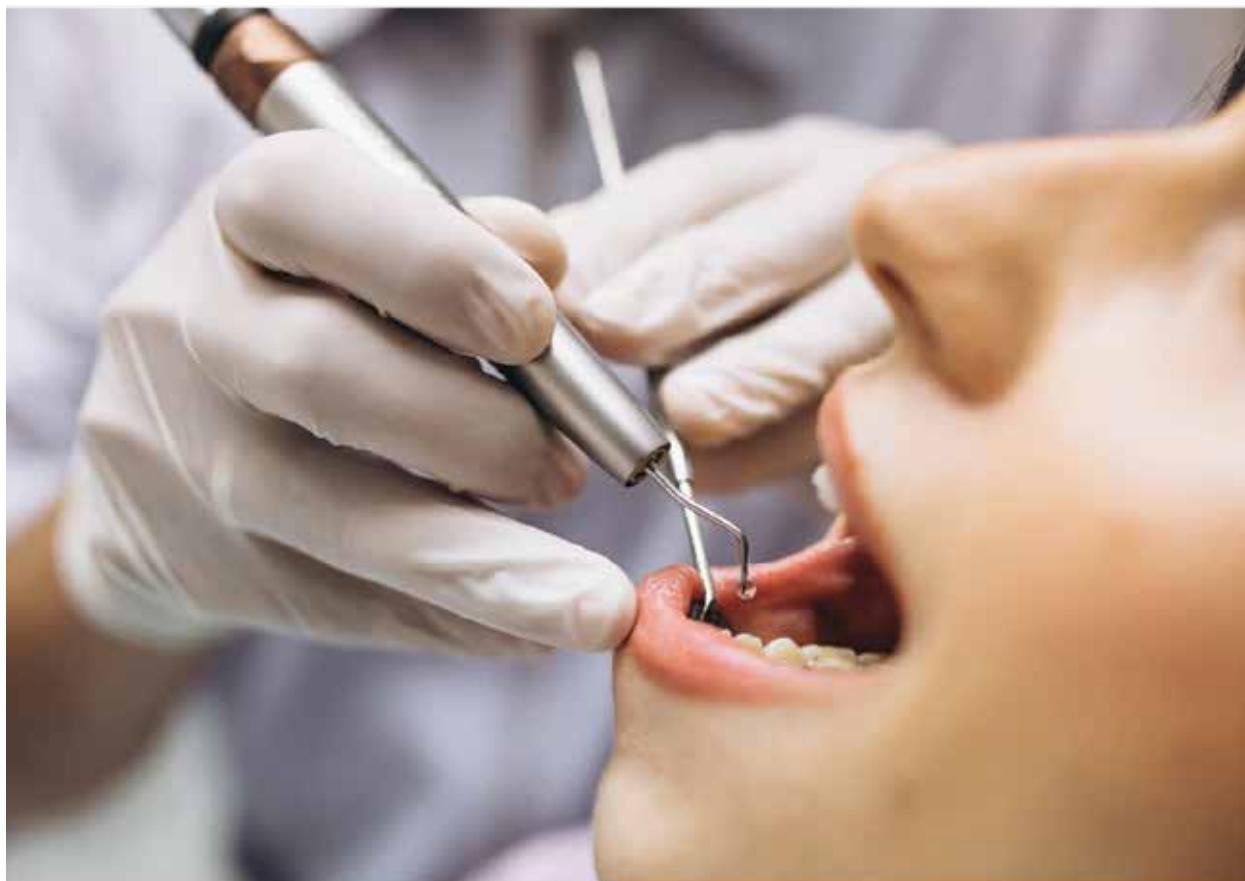
• Medicom d.o.o Save Šumanovića 89,
76300 Bijeljina, distributer i serviser opreme proizvođača
Carestream Dental
t 055/416-500, 016-600, 055/416-055
e office@medicomb.net
w www.medicomb.net

Design by
STUDIO F-A-PORSCHE

Dr Džemal Muftić

PRIVATNA PRAKSA U STOMATOLOGIJI

Rizici, odgovornost, menadžment i tranzicija



SFERA

Prikaz knjige "PRIVATNA PRAKSA U
STOMATOLOGIJI"
Rizici, odgovornost, menadžment, tranzicija
Autor: Dr. Džemal Muftić
Izdavač: Sfera d.o.o. Mostar
Recenzenti: Prof. Dr sci. Halid Sulejmanagić
Doc.dr.sci.oec. Dženana Hodžić

PRIVATNA PRAKSA U STOMATOLOGIJI: RIZICI, ODGOVORNOST, MENADŽMENT, TRANZICIJA

Uporedo sa radom u privatnoj praksi zanimalo sam se i za inovacije u oblasti stomatologije i ostvario značajan međunarodni uspjeh na tom području što me dodatno stimuliralo da se pored stručnog bavim i istraživačkim radom i svoje ideje prenesem na papir.



Intervju: Dr. Džemal Muftić

Privatna praksa u stomatologiji je knjiga dr. Džemala Muftića koja je objavljena ove godine. To je između ostalog bio povod da razgovaramo sa dr. Džemalom Muftićem. U nastavku vam donosimo intervjу.

DentBiH: Dr Muftiću koji su bili vaši osnovni motivi da se prihvate pisana o temi kakva je privatna stomatologija

Dr. Džemal Muftić: Radeći dugi niz godina u svojoj ordinaciji, još od 1997. i susrećući se sa izazovima koje sa sobom nosi privatna stomatološka praksa, došao sam na ideju da pokušam napisati štivo koje bi moglo biti interesantno kako onim mladim kolegama koji razmišljaju o ideji pokretanja vlastite ordinacije, tako i onima koji su već u takvom poslu. Osim izazova stručne prirode, jer stomatolog sebe postavlja kao odgovornu osobu

za rad jedne manje zdravstvene ustanove, tu su i izazovi marketinške i administrativne, a posebno psihološke prirode, i pitanja komunikacijskih vještina, (odnosi sa pacijentima, osobljem, laboratorijama, državom itd.). Konkretna vlastita iskustva prijatna ili neprijatna, bez obzira koliko mi nešto uradili lege artis, nam jasno kazuju o ozbilnosti i razlikama privatnog u odnosu na javno zdravstvo. Javni sektor je ne samo oslonjen na budžet, nego i psihologiju naslijedenu iz ranijeg sistema, tzv. „sigurnog zaposlenja i uhljebljenja u državnu službu,, bez obzira na rezultate rada.

Privatnik je stalno u borbi i dokazivanju, ali i neprekidnom učenju da bi opstao ili širio svoj biznis. U tzv. razvijenom svijetu velika pažnja se poklanja poslovnim planovima, idejama za poboljšanje i efikasniju privatnu praksu, održavaju seminari, pišu knjige.

DentBiH: Da li ovaj rad predstavlja pored ostalog i jedan kritički pristup prema uređivanju sistema , odnosa tzv. Javnog i privatnog zdravstva?

Dr. Džemal Muftić: Itekako, uz ostala pitanja. Radni dio populacije koji proizvodi





dohodak, pored uplaćivanja obaveznih doprinosa za zdravstvo , privatne stomatološke usluge plaća u punom iznosu. U oblasti javne stomatološke zaštite isključivo javne odnosno državne ustanove mogu naplaćivati svoj rad iz kase u koju sví uplaćuju . Zašto zaposlenik bilo koje firme ili institucije čiji se novac uplaćuje u fond zdravstvenog osiguranja, sa svojom zdravstvenom knjižicom može isključivo da se liječi u ustanovi javnog zdravstva.. Te bi se stvari mogle urediti na primjer prema principu tzv. Krankenkasse u Njemačkoj, gdje sa zdravstvenom knjižicom vi birate doktora. Zašto takav sistem ne bi mogao funkcionirati i kod nas , jer novac koji uplaćujemo svi mi koji , radimo, na raspolaganju je samo ustanovama javnog zdravstva. Pitanje je političke volje za promjenu sistema finansiranja u zdravstvu.

DentBiH: Koja su temeljna pitanja kojima se bavite u knjizi?

Dr. Džemal Muftić: Prvi dio ovoga rada se odnosi na marketinški pristup, a drugi se dotiče specifičnosti poziva i situacija liječnika stomatologa u privatnoj praksi. Konkretno, razlike stomatolog

poduzetnik, stomatolog u javnoj ustanovi, nadzor države, inspekcije, organizacija posla, administrativne obaveze prema državi, vođenje medicinske dokumentacije itd. sl. Drugo posebnosti privatne prakse - problemi u toku radova – reklamacije, moguće preporuke ili pravila kojih bi se trebali držati u određenim oblastima stomatologije, recimo od pitanja uspjeha i neuspjeha endodontskog liječenja, do složenih poput komplikacija u radovima koji su osjetljivi kako u zdravstvenom a naročito financijskom smislu poput većih protetskih restauracija. Naročito bih istakao stres

liječnika stomatologa u privatnoj praksi kao posebno poglavje, zatim komplikacije u komunikaciji i moguće procedure u smislu zakonskog rješavanja sporova. Tu su pitanja prijema pacijenata, preventive i ekonomije u stomatologiji, standardi i poređenja u odnosu na Njemačku kao i poticanje inovativnog pristupa u svakodnevnoj praksi .

DentBiH: Kažete u knjizi da su stomatolozi školovani da budu liječnici, ali ne i poduzetnici.

Dr. Džemal Muftić: To je činjenica, jer možete biti izuzetan doktor, ali slab



menadžer. Istina je da pacijent uglavnom traži kvalitetnu uslugu, i da je preporuka najbolja reklama, ali recimo ugodan ambijent ordinacije, ljubazan i profesionalan pristup liječnika ali i ostalog osoblja, tačnost u prijemu pacijenata, a posebno u terminima izrade protetskih radova, doprinose tzv. lmidžu ordinacije. Biti sebi šef, organizirati radno vrijeme, imati tu vrstu slobode, jeste prednost, ali i obaveza ako hoćete da opstajete u poslu. Privatnik je u stvari 24 sata na poslu, jer brine o nizu obaveza kao što su konkretno : administracija, troškovi, održavanje opreme

, nabavka materijala, plaće uposlenika, ili hoće li naredni dan kada dođe na posao zateći sve u redu. Ako je na primjer kvar na mašini ili nekoj instalaciji što se dešava, ili tehničar nije uspio na vrijeme dostaviti rad, to se pacijenta ne tiče, njega zanima usluga. Sve to producira i jedan dodatni stres, za razliku od doktora u javnom sektoru, kome plata ide bez obzira radi li mašina, ima li ili nema materijala, vode i struje.

DentBiH: Jedno posebno poglavlje u knjizi nosi naziv - "Stres liječnika stomatologa u privatnoj praksi".

Dr. Džemal Muftić: Čini mi se da bih mogao napisati knjigu o stresu stomatologa u privatnoj praksi, jer pored ostalog na našim fakultetima ne postoji predmet kako mladog stomatologa ospozobiti za privatni biznis, kako se nositi sa svim zahtjevima i realnim teškoćama, krenuvši od izmirivanja svih troškova, obaveza prema državi, stresova koje možete doživjeti od strane inspekcija, zatim, komunikacije sa raznim psihološkim profilima pacijenata, od psihofizički zdravih do vrlo komplikiranih i prezahtjevnih , psihički bolesnih, čak i konfliktnih pacijenata.



U knjizi sam napisao jednu svoju klasifikaciju tipova stomatoloških pacijenata, Ipak u svim tim mogućim situacijama naveo sam da unutrašnja stabilnost, a naročito komunikacijske vještine koje stalno moramo učiti i poboljšavati igraju nerijetko presudnu ulogu u rješavanju mogućih stresnih situacija. Poznat mi je slučaj kolegice koja je gotovo doživjela nervni slom, u svojoj ordinaciji u toku komunikacije sa jednom pacijenticom.

Naveo sam nekoliko specifičnih primjera kakvih se može sresti u praksi koji uvijek mogu biti pouka. Na jednom mjestu sam citirao jednu definiciju koja glasi - Riječi valuta komunikacije.

DentBiH: U jednom dijelu koji govori o stomatološkoj protetici naveli ste malo poglavlje "Fotografija u stomatologiji".

Dr. Džemal Muftić: Bitna a nekada može biti i ključna stavka ako se javi problemi u

smislu estetike, na što je jako osjetljiv jedan dio ženske ali i muške populacije pacijenata. Sve trebamo fotografirati , kao što na primjer trebamo tražiti pismenu suglasnost za određenu vrstu rada. Na jednom od nekoliko primjera sam plastično objasnio šta to znači i koliko fotografija kao dokaz može da znači. Konkretno primjer vrlo zahtjevne pacijentice koja je mjesec dana nakon urađenog protetskog rada došla u ordinaciju i pokazala fleke u vidu pigmentacija na



sluznici za koje je kazala da su se pojavile poslije moga rada. S obzirom da ja pravim fotografije prije i poslije rada, predočio sam pacijentici fotografiju prije početka rada, na kojoj se jasno vide te iste pjege, koje je imala prije moje protetske restauracije. Slično je i sa pitanjem bora na primjer. Jednostavno stomatologija je nerijetko u finesama.

DentBiH: Pored rada kao liječnik, vi se bavite i inovativnim radom u oblasti stomatologije, možete li nam reći nešto više o tome?

Dr. Džemal Muftić: "Uporedo sa radom u privatnoj praksi zanimalo sam se i za inovacije u oblasti stomatologije i ostvario značajan međunarodni uspjeh na tom području što me dodatno stimuliralo da se pored stručnog bavim i istraživačkim radom i svoje ideje prenesem na papir. Napravio sam dvije inovacije

i objavio jedan metod, u koje sam uložio dosta vremena ali i sredstava. Dobio sam značajna međunarodna priznanja, recimo 2007. zlatnu medalju na svjetskoj izložbi inovacija u Ženevi, za štitnik gingive prilikom brušenja zuba, zatim za instrument za olakšano punjenje kanala zuba također, brojna visoka priznanja na sajmovima širom svijeta itd. Međutim, za realizaciju inovacije

od ideje do konačnog produkta produkta, kao i kod svakog istraživačkog rada potrebna su značajna finansijska sredstva. U našoj sredini za razvoj inovacija i njihovu konačnu realizaciju, jednostavno tako kao i za mnoge druge stvari, čini se malo imala sluha, tako da su mnoge inovacije koje su mogle ostvariti finansijsku korist, jednostavno ostale na ideji.



PROBLEM OSJETLJIVIH I NADRAŽENIH DESNI

Osjetljivost, nadraženost, oticanje ili krvarenje desni je nešto što je svaka osoba osjetila u životu. Osjetljivost može biti u blagom obliku ali i može predstavljati ozbiljan problem.

Ako imate osjetljive desni, mogli bi primijetiti bol kod pranja zuba ili korištenja zubnog konca. Bol može postupno popuštati ili se zadržavati. Ponekad uz osjetljive desni možete imati:

- OTEKLINA
- CRVENILO
- KRVARENJE
- LOŠ ZADAH

Temeljni problem može biti neadekvatna dentalna higijena ali i bolesti desni koje nastaju kao posljedica toga, kao što je gingivitis tj. upala zubnog mesa. Ako se ne liječi gingivitis može preći u parodontitis i dovesti do ispadanja zuba. Stoga je jako važno održavati desni zuba zdravim i redovno koristiti adekvatne paste za zube.

Eco denta nudi tri rješenja kod problematičnih, upaljenih ili osjetljivih desni.



PASTA SA HIALURONSKOM KISELINOM

Za ublažavanje upaljenih, iritiranih i bolnih desni i njihovu revitalizaciju kao i oštećenu sluznicu usne šupljine koristite Eco denta pastu za zube sa hialuronском kiselinom.

Uz dodatak KALIDENTA i fluorida (1131ppm) učiniće vaše zube čvršćim i otpornijim.

Eterično ulje mente ostaviće dugotrajan osjećaj svježine u ustima.

MULTIFUNKCIJALNA PASTA SA 7 BILJAKA

Za zaštitu desni i smanjenje njihove upale, pasta sa 7 pažljivo odabranih biljnih ekstrakata je odlično rješenje. Ekstrakti žalfije, lipe, ružmarina, koprive, breze, stolisnika, preslice blagotvorno će djelovati na desni i ujedno dati osjećaj svježine u ustima.

Uz dodatak KALIDENTA i fluorida (1131ppm) učiniće vaše zube čvršćim i otpornijim.



PASTA SA TROSTRUKOM SNAGOM

Posebna pasta za osjetljive desni sa dodatkom propolisom koji smanjuje krvarenje i osjetljivost desni.

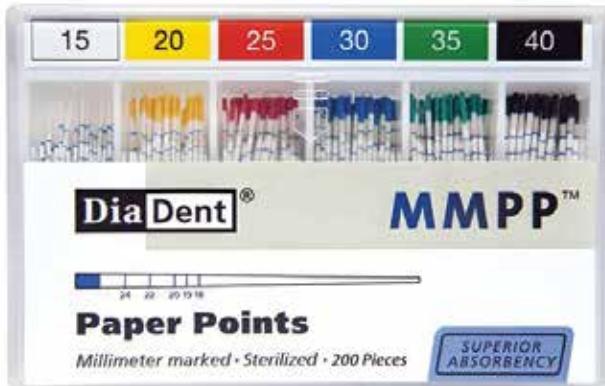
Bijela glina bogatim sadržajem minerala će ojačati zube i učiniće ih otpornijim.

Teavigo je poseban ekstrakt zelenog čaja koji smanjuje plak, karijes, upaljene desni i neugodan zadar.



PROIZVODI FIRME DIADENT U PONUDI FIRME RADIX DOO KONJIC

PAPER POINT (MM-MARKED)



Papirni poeni su izrađeni od specijalnog, apsorbirajućeg papira. Svaki papirni poen se pojedinačno ručno mota kako bi se osigurala savršena veličina i čvrstoća. Milimetarski, obilježeni papirni poeni su označeni kako bi omogućili preliminarno mjerjenje dubine korijenskog kanala prije primjene gutaperke. DiaDent papirni poeni imaju visok stepen apsorpcije čime osiguravaju da cijeli kanal bude suh. Ovi papirni poeni su ISO veličine (Međunarodne standardne veličine), što znači da su suženi 0,02.

PREDNOSTI:

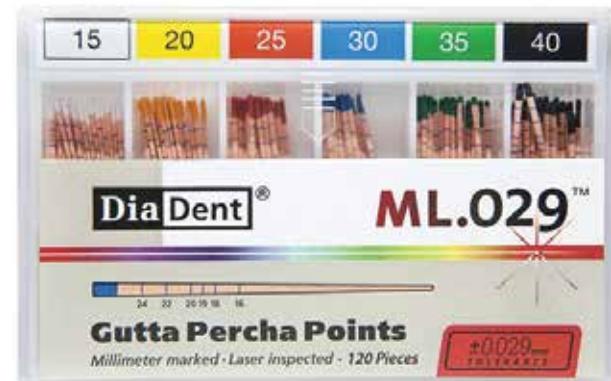
- Brza i jednostavna metoda za mjerjenje dubine
- Uklanja perforacije koje mogu dovesti do krvarenja
- Ušteda dragocjenog vremena sa unaprijed izmjerenim tačkama
- Najtačnija mjerena dubina

GUTTA PERCHA (MM-MARKED)

DiaDent gutaperke pružaju brzo i pouzданo rješenje za mjerjenje i punjenje korijenskog kanala. Smanjuje mogućnost prekomjernog produženja. DiaDent gutaperke ne sadrže kadmij, lateks, radioneopropusne su i ručno smotane. Ove gutaperke su ISO veličine (Međunarodne standardne veličine) što znači da su suženi 0,02.

PREDNOSTI:

- Brza i jednostavna metoda za mjerjenje dubine
- Uklanja perforacije koje mogu dovesti do krvarenja
- Potpuno zatvara cijelu dužinu kanala
- Najtačnija mjerena dubina



DIA-PROSEAL



Dia-ProSeal- dvokomponentni sistem za definitivno punjenje na bazi epoksidne smole

PREDNOSTI:

- Izvrsna sposobnost pripajanja sa malim skupljanjem
- Visoka adhezija na gutaperku i dentin
- Izvanredne karakteristike protoka omogućavaju materijalu da dosegne i zatvori bočne kanale
- Dia-ProSeal posjeduje izvrsno antimikrobnog djelovanje
- Brza i jednostavna priprema
- Niska topljivost: otporan na razgradnju materijala
- Visoko biokompatibilan
- Izvrsna konzistencija
- Vrijeme stvrdnjavanja: unutar 3-4 sata

DIA-PREP PRO (EDTA CREAM)



Dia-Prep Pro je EDTA krema za pripremu korijenskog kanala

INDIKACIJE:

- (koristiti u kombinaciji s natrijevim hipokloritom)
- Otapanje ostateka pulpe
 - Uklanjanje razmazanog sloja
 - Lagani pokreti kanalskih instrumenata
 - Mikrobicidno liječenje unutar kanala
 - Čišćenje tubula dentina i apikalnog područja

PREDNOSTI I UČINKOVITOST:

- EDTA uklanja razmazani sloj, omekšava dentin i olakšava uklanjanje kalcificirane opstrukcije
- Urea vodikov peroksid reagira s natrijevim hipokloritom i stvara mjeđuriće kisika koji ispiru ostateke unutar kanala
- Medij za podmazivanje olakšava kretanje instrumenta unutar kanala kako bi se eliminiralo vezivanje ili lom instrumenta
- Nezačepljeni tubuli dentina i apikalno područje omogućuju bolje prodiranje lijekova
- Brzo čišćenje i proširenje kanala jer EDTA omekšava zidove kanala i uklanja naslage kalcija
- EDTA pastu je lakše staviti u kanale nego tekuću otopinu EDTA

E-TEMP

e-Temp je privremeni materijal za punjenje za standardne karijese i postendodontske tretmane.

INDIKACIJE:

- Privremene restauracije - posebno inlay restauracije
- Privremeno punjenje
- Privremeno punjenje implantata

PREDNOSTI I UČINKOVITOSTI:

- Prijapjanje uz dentin, lagano se širi tokom vezanja i brzo se stvrdne
- Poboljšane mehaničke osobine za brzo privremeno punjenje
- Aktivirano vlagom: postavlja se unutar 25 minuta ili manje
- Sadrži cink oksid i kalcijev sulfat
- Izvrsna prilagodljivost
- Lako se uklanja



„RADIX“ D.O.O.

PP-99 Donje Polje do br.1- 88 400 Konjic
+387 36 726 243; +387 36 734 880,
radix.ba@gmail.com
www.radixdoo.com
PDV br.227149370004;
ID br.:4227149370004;

KLASIFIKACIJA PARODONTNIH BOLESTI IZ 2017. GODINE

Kako prepoznati parodontalne bolesti?



Piše: prim.dr. Amela Tučić, spec.
parodontologije i oralne medicine

Prim.dr. Amela Tučić rođena je u Tuzli 1971. Osnovnu i srednju školu završila je u rodnom gradu. Diplomirala na Stomatološkom fakultetu Sveučilišta u Zagrebu 1998. Nakon studija, zapošljava se u Domu zdravlja u Tuzli, gdje radi do 2010. godine, kada otvara privatnu praksu. 2007. godine stječe zvanje specijaliste parodontologije i oralne medicine na Stomatološkom fakultetu Univerziteta u Sarajevu. Član je Europskog parodontološkog društva i Hrvatskog parodontološkog društva.

Kontinuirano se educira kako u BIH, tako i u svijetu. Najznačajniji kongresi na kojima je učestvovala su: Europski kongres parodontologa u Londonu 2015. godine, Amsterdalu 2017. godine, Europski kongres estetske stomatologije u Zagrebu 2017. godine, Lisabonu 2018. godine. i Sankt Peterburgu 2019. godine.

Pohađala je brojne kurseve iz oblasti parodontologije i estetske stomatologije kao što su tečaj iz oblasti fiksne protetike u Beču 2018. godine i Master class tečaj iz oblasti parodontne hirurgije u Zagrebu 2018. godine. Zvanje primarius je stekla 2019. godine.

Kao rezultat novih znanstvenih i kliničkih ispitivanja te dugogodišnjeg iskustva 2017. godine u Chicagu, na inicijativu Američke akademije za parodontologiju i Europske federacije za parodontologiju, održana je konferencija s ciljem obnove Klasifikacije parodontnih bolesti i stanja iz 1999. godine. Za časopis DentBiH piše Prim. dr. Amela Tučić, spec. parodontologije i oralne medicine o Klasifikaciji parodontnih bolesti iz 2017. godine.

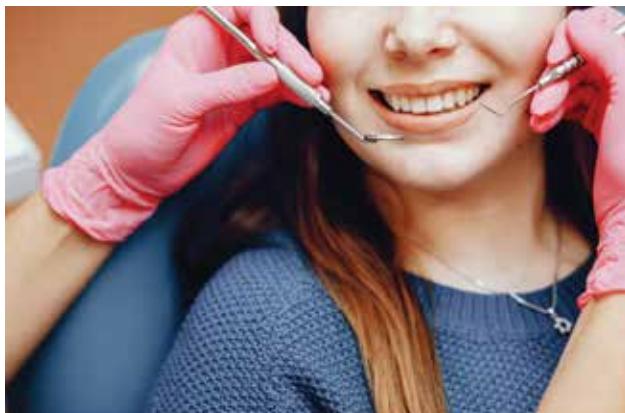
PARODONTITIS je hronicna multifaktorska upalna bolest, povezana sa disbioticnim filmom. Karakterizira je progresivna destrukcija potpornog aparata zuba.

Glavne karakteristike parodontitisa su:

- Gubitak parodontnog potpornog tkiva, koji se očituje kliničkim gubitkom pricvrstka
- Radiološki utvrđen gubitak alveolarne kosti
- Prisutnost parodontnih džepova
- Krvarenje gingive

Prema klasifikaciji iz 1999. godine, parodontitis je podijeljen na:

- Konični parodontitis-karakterizira ga sporo napredovanje bolesti
- Agresivni parodontitis -bolest koja prvenstveno pogleda mlade ljudi i ima brzu progresiju
- Parodontitis kao manifestacija sistemskih bolesti
- Nekrotizirajuće parodontne bolesti
- Parodontni apscesi



Ova klasifikacija iz 1999. godine je u praksi pokazala izvjesne nedostatke, kao što su preklapanje i nedostatak jasne razlike između utvrđenih kategorija bolesti, dijagnostička nepreciznost i teškoće u provedbi. Navedeni razlozi su naveli stručnjake iz Američke akademije za parodontologiju (AAP) i Europske parodontoloske asocijacije (EFP), da organiziraju radioniceu koju su uključili stručnjake iz cijelog svijeta. Autori su bili zaduženi obnoviti i adaptirati klasifikaciju parodontnih bolesti i stanja iz 1999. godine. I napraviti klasifikaciju periimplantnih stanja i bolesti.

Kao rezultat navedenog, nastala je:

KLASIFIKACIJA PARODONTNIH BOLESTI IZ 2017. godine:

1. Nekrotizirajuće parodontne bolesti:

- a. Nekrotizirajući gingivitis
- b. Nekrotizirajući parodontitis
- c. Nekrotizirajući stomatitis

2. Parodontitis kao manifestacija sistemskih bolesti

3. Parodontitis

Da bi se jasnije prikazalo trenutno stanje bolesti i procijenila progresija bolesti, parodontitis je podijeljen prema STADIJU I RAZREDU.

a. STADIJI – zasnovani su na težini bolesti i kompleksnosti liječenja:

STADIJ I : inicijalni parodontitis

STADIJ II: umjereni parodontitis

STADIJ III: uznapredovali parodontitis s vjerovatnošću dodatnog gubitka zuba

STADIJ IV: uznapredovali parodontitis s vjerovatnošću gubitka denticije

b. OPSEG I RASPROSTRANJENOST BOLESTI :

- lokalizirani
- generalizirani
- zahvaćenost molar-sjekutić

c.RAZREDI – procjenjivanje stope progresije bolesti

RAZRED A : spora stopa progresije

RAZRED B: umjerena stopa progresije

RAZRED C: ubrzana stopa progresije

Primjer dijagnoze: Stadij II, razred A – umjereni parodontotis sa sporom stopom progresije

PERIIMPLANTNE BOLESTI I STANJA:

- 1.Periimplantno zdravlje
- 2.Periimplantni mukozitis
3. Periimplantitis
4. Periimplantni manjak mekih i tvrdih tkiva



Literatura:Caton J,Armitage G,Berglundt T. et al. A new classification scheme for periodontal and periimplant diseases and conditions-Introduction and key changes from the 1999 classification.J Clin Periodontol. 2018;45(Suppl 20):S1-S8.<https://doi.org/10.1111/jcpe.12935>



KAKO ŠEĆER UTJEČE NA ZDRAVLJE ZUBA?

Svi znamo da je šećer loš za zube, ali zbog čega?

Torte, bombone i drugi slatkiši uzrok su karijesa. U našim ustima nalaze se mikroorganizmi koji vole šećer i pretvaraju ga u kiselinu koja šteti caklini, zbog čega dolazi do kvarenja. Pored toga šećer može dovesti do bolesti desni, srca i demencije. Ograničite dnevni unos šećera da zaštite zube i očuvate osmijeh.

Kakav efekat ima na zube?

Za samo 20 sekunda nakon što ste konzumirali šećer, bakterija u ustima počinje proizvoditi kiselinu koja šteti zubima. Šećer se nalazi svuda, pa čak i u nečemu što nije nužno slatko. Manje količine su bezopasne, ali previše šećera dovodi do komplikacija sa srcem. Previše šećera podiže nivo glukoze, i ako ga prestanete uzimati osjećat ćete se letargično. Promjene raspoloženja su također znak nepravilne ishrane. Ako često konzumirate slatko ili slatka pića stvara se karijes, infekcija desni ili oralna iritacija.

Kvar zuba je najveća briga. Svaki put kad pojedete nešto bakterije u vašim ustima uz pomoć šećernih molekula stvaraju ljepljivu supstancu koja se zove plak. Iako pranje zuba i čišćenje koncem može ukloniti plak, loša higijena može plak pretvoriti u kamenac. Vremenom se skida caklina i stvara se karijes. Nekad je teško otkriti ima li šećera u nečemu što pijemo ili jedemo, jer postoji i 'skriveni' šećer u obliku visoko fruktoznog kukuruznog

sirupa, soka od agave, rižinog sirupa, koncentrata voćnog soka, soka od 100% voća i sastojcima koji imaju saharozu i laktuzu.

Zdrava zamjena za slatkú hranu

Možete povremeno uzeti red čokolade, ali svedite unos šećera na minimum. Izaberite nešto poput kokica, pereca, kuhanih jaja, čipsa od slatkog krompira, čipsa od tikve i slično. Da zadovoljite potrebu za slatkom jedite svježa voća poput jagode, bananae, breskve ili pipuna. Možete uzeti i grčki jogurt bez šećera, s komadićima voća i medom. Sami napravite svoj sladoled tako što ćete zalediti bananu i onda je izmiksati. Pića poput voćnih sokova i gaziranih sokova sadrže velike količine šećera. Odaberite zdraviju alternativu poput vode s limunom, vode s okusom voća ili samo vodu. Zeleni čaj je osvježavajući a i smanjuje holesterol i poboljšava cirkulaciju.

Kako zaštiti zube od šećera?

Pored zdrave alternative, bitno je održavati oralnu higijenu. Bar dva puta dnevno perite zube fluoridnom pastom, čistite ih koncem i koristite tekućinu za ispiranje usta. Ako ste pojeli nešto slatko pričekajte otprilike sat vremena pa operite zube, jer u protivnom možete samo omekšati zubnu caklinu. U međuvremenu možete isprati usta vodom. Bitno je da redovno posjećujete zubaru, bar svako 6 mjeseci.

You're
the Artist



AKCIJA 2+1

Base it & EsTemp



Ulovite **Base it** liner i
EsTemp privremeni cement
u jedinstvenoj akciji!

*Akcija se odnosi na oba proizvoda i vrijedi do isteka zaliha.



NOVAE TEAM d.o.o. Kiseljak

Administrativno poslovni centar, 71250 KISELJAK | www.novaeteam.com | e-mail: info@novaeteam.com

BIEN-AIR

Lideri u izvrsnosti od 1959. godine

■ POVIJEST INOVACIJE

Sve je započelo u Moutieru (Švicarska), u tradicionalnoj seoskoj kavani u srcu poznate "Doline satova". David Mosimann, precizni mehaničar, proveo je jednu od pauza za kavu razgovarajući sa stomatologom koji je žalio na ograničenu izvedbu svojih rotacijskih instrumenata.

U želji da pronađe načine za poboljšanje svakodnevnog rada stomatologa, David Mosimann počeo je proizvoditi svoje prve nasadnike. Kako su sve dobre ideje, od Microsofta do Amazona, potekle iz garaže, ni ovdje slučaj nije drugačiji. Projekt je polako rastao i 1959. godine osnovana je tvrtka Bien-Air u garaži u mjestu Biennne.

Od samog početka, Bien-Air je visoko postavio letvicu, potvrđujući svoju stručnost u mikromehanici. Prve turbine tvrtke smatralе su se najpouzdanijim i najtrajnjim na tržištu. U beskrajnoj potrazi za inovacijama, tvrtka je napravila odlučujući korak 1970-ih kada je lansirala svoj prvi električni motor.

Poznati po svojoj iznimnoj preciznosti i performansama, Bien-Air instrumenti ubrzali su postali popularni među stomatolozima.



■ ŠTO ISTIČE BIEN AIR OD DRUGIH BREDOVA?

Više od 50 godina Bien-Air neprestano uvodi inovacije u korist stomatologa i njihovih pacijenata. Uz COOL TOUCH, Bien-Air je uveo ključnu novu tehnologiju. COOL TOUCH je tipka protiv pregrijavanja, koja je jedinstvena u svijetu.

Toplina uzrokovana kontaktom tijekom rotacije ograničena je kuglicom od volframovog karbida. Ovo drastično smanjuje rizik od opeklina, čime se optimizira udobnost i sigurnost pacijenata.

Bien-Air instrumenti opremljeni su sa vrhunskom LED rasvjjetom koju krase podesiva jačina i prirodno svjetlo, bez pregrijavanja te iznimne otpornosti na sterilizaciju. ACCU-SPRAY funkcija omogućava hlađenje pomoću 3 raspršivača sa 6 odvojenih mlaznica za zrak i vodu.

Izuzetno precizno raspršivanje pruža najbolje moguće hlađenje i osigurava savršenu vidljivost. Svakom zdravstvenom radniku je svakako najbitnija sigurnost pacijenta, a samim time i eliminiranje mogućnosti unakrsne kontaminacije.



U kombinaciji s antiretrakcijskim ventilom, zabravljeni glava Bien-Air turbine sprječava ulazak otpadnih tvari ili onečišćenja u instrument. Mijenjanje borera ne može biti jednostavnije i sigurnije sa opcijama SOFT-PUSH (dugme koje laganim pritiskom otpušta borer iz mehanizma) i ACCU-CHUCK (najpreciznijom tehnologijom za zaključavanje borera u mehanizmu) – otkrijte kako je raditi sa instrumentima bez disbalansa i vibracija!

Bien-Air instrumente odlikuje i iznimno niska glasnoća (primjerice 55 dB za turbinu) koje vaše radno okruženje čine iznimno ugodnim te u pacijenata smanjuje osjećaj nelagode kada sjednu za stomatološku stolicu. Bien-Air assortiman dostupan je za kupnju kod NOVAE TEAM d.o.o. Kiseljak. Dozvolite da vas ovi instrumenti oduševe - možete biti sigurni da u Vašim rukama imate pouzdan alat za lakši i brži rad!

SERVIS

Uz Bien-Air i NOVAE TEAM nema brige – usluga servisa Bien-Air proizvoda je zagarantirana, proizvod može biti zaprimljen i servisiran unutar 24 sata.



S W I S S  M A D E

NOVAE TEAM

Bien Air
Dental

ISPRAVLJANJE ORTODONTSKIH NEPRAVILNOSTI POMOĆU BEZMETALNIH NAVLAKA

Prikaz slučaja.



Piše: dr. Irma Karadža Duraković, stomatolog

Dr. Irma Karadža Duraković rođena je 1985 u Bugojnu. Osnovnu školu pohađala je u Hamburgu u Njemačkoj (šest godina) i dvije godine u Bugojnu, gdje je završila Opću gimnaziju. U periodu od 2005. do 2010 godine studirala je na Stomatološkom fakultetu u Sarajevu. Po završetku studija zaposlila se u privatnoj poliklinici u Mostaru. Od 2014 godine radi u vlastitoj stomatološkoj ordinaciji u Mostaru. Aktivno govori njemački i engleski jezik. Udata je i majka dvije djevojčice.

Udanašnjem vremenu su visoki estetski zahtjevi pacijenata. Teži se ka savršenom izgledu, osmjejh je u velikom fokusu. Želja je za bijelim, skladno poredanim zubima koje će pacijentu obezbjediti lijep osmjejh i mladolik, privlačan izgled. Različiti slučajevi u svakodnevnići diktiraju različit pristup i način terapije. Kada imate potpunu suradnju pacijenata i multidisciplinarni pristup, dobri rezultati ne mogu izostati. Svakodnevica i rad sa pacijentima izgleda često drugačije.

U ordinaciju se javlja pacijentica sa željom da uradi navlake. Iz razgovora se zaključuje da je dobro informisana o vrsti materijala i načinu rada. Uobičajena situacija, međutim kliničkim pregledom se uočava velika potreba za ortodontskom terapijom, koju pacijentica kategorično odbija. Glavni argument koji pacijentica iznosi jeste da nakon nošenja apartića, koje bi trajalo par godina, ostaju zubi puni kompozitnih ispuna i neodgovarajuće boje, te je i nakon ortodontske terapije čekaju navlake i brušenje. Terapeutu koji se prihvati ovakvog slučaja situacija je dosta teška. Kao prvo, pojašnjeno je pacijentici da se zubi dosta opsežnije bruse (više se zubnog tkiva skida) kao i da su rezultati nakon jednog multidisciplinarnog pristupa profesionalniji.

Na priloženoj slici se može uočiti velika uskost u donjoj vilici. Pomjerene sredine, centralni sjekutići bi trebali biti smješteni na sredini lica, tako da zamišljena linija koja lice dijeli na dva jednaka dijela prolazi između istih. Visoko pozicioniran u vestibulumu Zub 22 (lijeva dvojka kao da nije iznikla do kraja), kao i nedostatak lijevog očnjaka.

Na ortopantomogramu nema značajnih promjena, rendgenskih prosvjetljenja, niti upalnih procesa, uočava se horizontalno položen Zub 23. Kad se prihvate ovakvog slučaja bez predhodne pripreme ortodonta, nužno je svaki korak dobro isplanirati.



Nakon slikanja i uzimanja situacijskih otisaka analizira se svaki zub ponaosob. Na skoro svakom zubu smo radili intervenciju kompozitom i pokušali koliko je to moguće ispraviti ortodontske anomalije. Preoblikovan je zub 12, pomjerane su sredine zuba, tako što se ciljano jedna jedinica više brusila.

Odlučili smo lijevi lateralni sjekutić ne vaditi, endodontski je tretiran i opskrbljen fiber kočićem, uz pomoć kojeg smo mu kliničku krunu produžili. Ljeva četvorka je preoblikovana u očnjak, a u donjoj vilici su zubi 42 i 31 ekstrahirani. Također je rađen endodontski tretman gornje desne jedinice i donjeg očnjaka.

“ RAZLIČITI SLUČAJEVI U SVAKODNEVNICI DIKTIRaju RAZLIČIT PRISTUP I NAČIN TERAPIJE. KADA IMATE POTPUNU SARADNJU PACIJENATA I MULTIDISCIPLINARNI PRISTUP, DOBRI REZULTATI NE MOGU IZOSTATI.

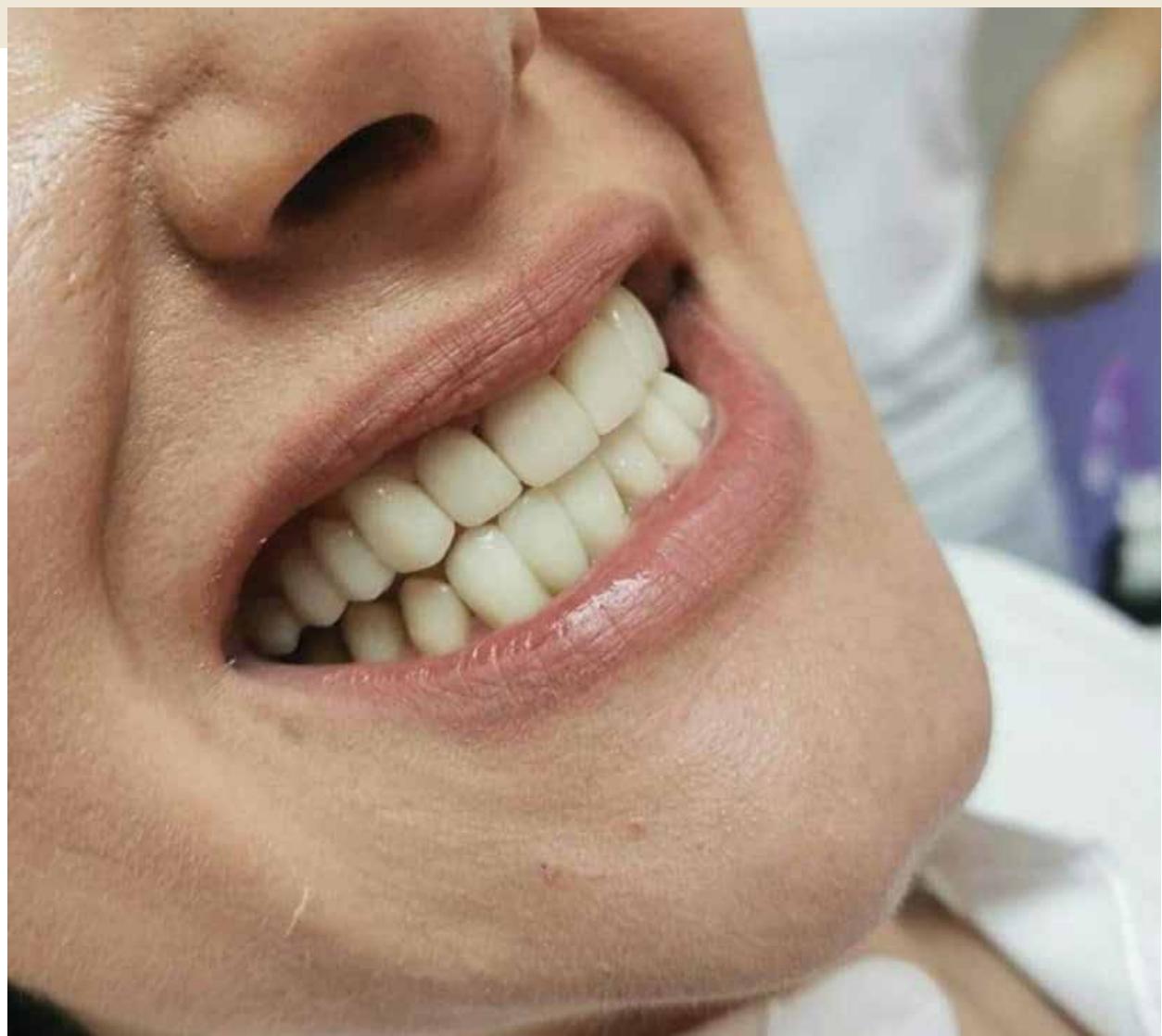


Za lijep osmjeh je jako bitan odnos zubnog mesa naspram zuba, zbog toga je rađena kauterizacija (otklanjanje suvišnog zubnog mesa) zuba prvog kvadranta (gore desno). Na ovaj način smo dobili simetriju između zuba i desni, lijeve i desne strane.

Tek nakon ovakvih priprema pristupili smo brušenju. Brušeno je na stepenik, za otisak korišten dvostruki konac i dvofazni otisak. Pacijentica je opskrbljena privremenim navlakama. Za konačni rad odabrali smo bezmetalne navlake, čija je osnovna kontstrukcija cirkon a presvučena je keramikom. Uz puno truda i dobro planiranje dobili smo vrhunske rezultate i jako zadovoljnu i nasmijanu pacijenticu.



Na kontroli,nakon desetak dana se vidi uredno zubno meso, a na slici se može primjetiti kako smo roza keramikom rješili problem sa zubom 22. Pacijentica ima jako zahvalnu usnu tako da se njenom prirodnom mimikom ovo ne moze uočiti.

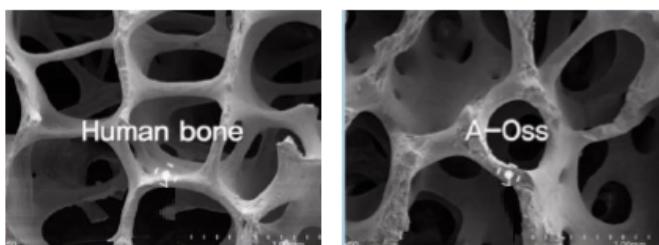


Slika uslikana direktno nakon cementiranja

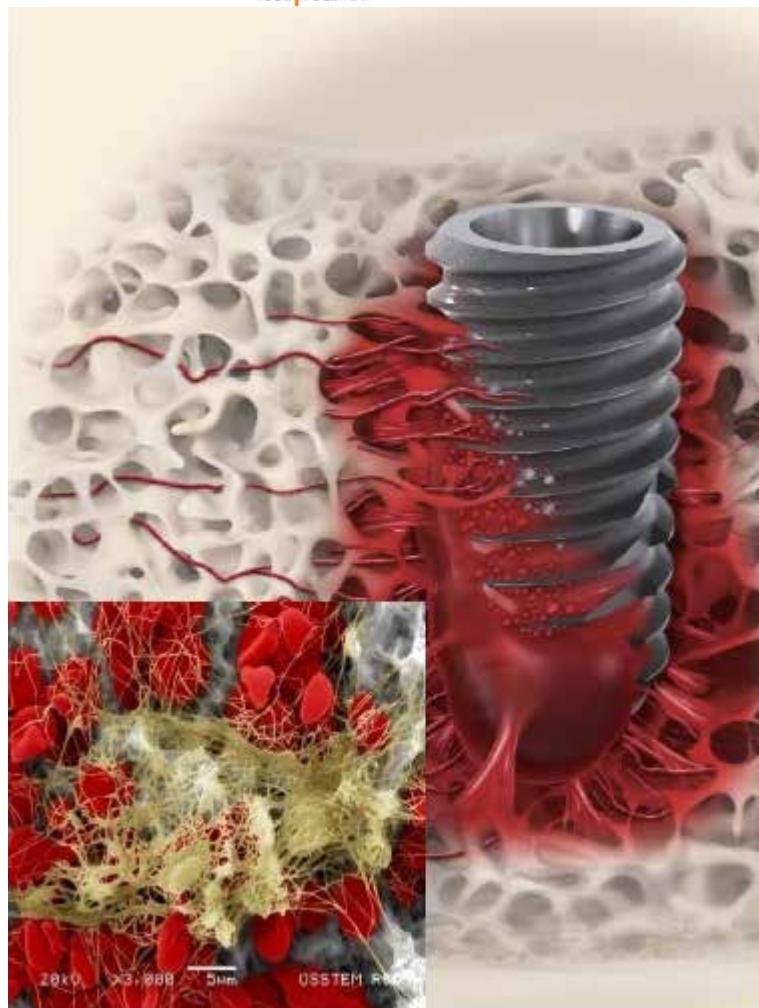
Prednosti

DOSTUPNO

- 1) Velika osteokonduktivnost
- 2) Mikroporozna struktura kao kod ljudske kosti
- 3) Odlična hidrofilnost
- 4) Velika sposobnost održavanja volumena



SOI (Super Osseointegration Surface)
Implant



**Odlične
performanse
adhezije krvi i
proteini**

**Hidrofilna
površinska
tehnologija**

**Obložen
posebnim
materijalom za
brzo stvaranje
krvnih ugrušaka
kada je u
kontaktu sa
krvljem čime
se ubrzava
formiranje kosti.**

dentoris

Dentoris BH d.o.o. • ekskluzivni zastupnik za OSSTEM i HIOSSEN implantate
Gorazdanska 16, 72000 Zenica • Tel. 00387 32 977 187 • Fax. 00387 32 977 187
Mob. 00387 62 512 922 ili 00387 62 898 976 • e-mail: alem.agic@dentoris.com
web: www.dentoris.com



ŠTA SVAKI RODITELJ TREBA ZNATI O STALNIM ZUBIMA?

Nije li preslatko kad djetetu ispadnu prednji zubi? Tad počinju smiješni osmijesi i izrastaju veliki stalni zubi. Evo šta trebate znati o stalnim zubima!

Koliko zuba imamo?

Mlijecni zubi počinju nicati sa 6 mjeseci i niču sve do 2. ili 3. godine. Nakon pete godine oni eventualno ispadnu i zamjenjuju ih stalni zubi, otprilike kad nam počnu nicati umnjaci. Rodimo se s dvadeset mlijecnih zuba koje kasnije mijenjaju stalna 32 zuba.

Iako ispadaju, oni igraju veliku ulogu. Dijete uz pomoć njih žvaće i čuvaju mjesta za stalne zube koji rastu kasnije. Mlijecnih zuba ima 20, 10 na gornjoj vilici i 10 na donjoj. Stalni zubi su tamniji i veći, a na svakoj vilici izraste po 16 zuba.

Kada niču stalni zubi?

Stalni zubi otprilike niču istim redoslijedom kao i mlijecni, sprijeda prema nazad. Uobičajeno prvi izrastaju i ispadaju prednji zubi. Može se napraviti iznimka ako postoji problem sa zubom, koji se pokvario zbog loše higijene, neke bolesti ili udarca u vilicu. Većina djece počne gubiti mlijecne zube oko 5. ili 6. godine, a stalni im u potpunosti izrastu do 12. ili 13. godine. Ovi zubi predstavljaju prednja 4 zuba na gornjoj i donjoj vilici, oni se zovu sjekutići; četri bočna sjekutića koji se nalaze između

sjekutića i očnjaka; četri očnjaka; i četri kutnjaka. Dva od četri očnjaka su novi zubi i nismo ih imali kad smo imali mlijecne zube.

Zadnji rastu umnjaci, ako uopšte izrastu.

Nekada nikako ne izrastu, a ako i izrastaju to se desi između 17. i 21. godine. Stomatolog će vas posavjetovati kako da se brinete o njima i ako ih treba izvaditi.

Kad stignu stalni zubi oralna higijena postaje važnija nego ikada, zato se treba o njima voditi stalna briga.



BILJNE PASTE ZA ZUBE



NOVA, POBOLJŠANA FORMULA

- 98% prirodnih sastojaka i organskih ekstrakata**
- Ne sadrži alergene kao što su gluten i laktoza**
- Ne sadrži FLUORID, TITANIJUM DIOKSID, SLS, PARABENE**
- Pogodno za VEGANE**



KADA JE PRAVO VRIJEME ZA ZAMJENU PLOMBI?

Zubni ispuni predstavljaju potrošan materijal i nakon određenog vremena potrebno ih je zamijeniti.



Piše: dr. Aldina Subašić Heljić

Dr. Aldina Subašić Heljić je rođena 1990 godine u Tuzli. Diplomirala je 2017 godine na Stomatološkom fakultetu u Sarajevu i time stekla zvanje doktor dentalne medicine. Stekla je iskustvo kako u javnom tako i u privatnom sektoru.

Vlasnica je stomatološke ordinacije „Ema dent“ koja se nalazi u Busovači. Sa posebnom pažnjom, energijom, znanjem i senzibilnošću pristupa rješavanju oralnih problema svojih pacijenata.

higijene pri čemu dolazi do nakupljanja plaka na dijelu zuba između zubnog tkiva i ispuna te dolazi do stvaranja sekundarnog karijesa
• Prebojavanje rubova ispuna zbog upijanja pigmenta iz hrane koju konzumiramo.
Amalgamske plombe su danas sve manje u upotrebi i samo njihovo korištenje dovodi se u znak pitanja.

Međutim, najčešća nedoumica samih pacijenata je da li amalgamske plombe zamijeniti kompozitnim. Jedan od osnovnih razloga zašto su amalgamske plombe dugo vremena bile materijal izbora za nadoknadu izgubljenog zubnog tkiva su njihove fizičke osobnosti, tačnije njihova otpornost. Razvojem tehnologije unaprijedile su se osobine kompozitnih materijala tako da su oni skoro u potpunosti potisnuli upotrebu amalgamskih

Nakon što stomatolog na jedan vaš Zub stavi plombu kako bi mu vratio snagu i sačuvaoo zub, možda mislite da je posao gotov. Ali istina je da punjenje neće trajati u nedogled. Na kraju će plombe u zubima trebati zamijeniti. Pitanje koje postavlja većina pacijenata je: kada je pravo vrijeme za zamjenu zubnih ispuna? O ovoj temi za časopis DentBiH piše dr. Aldina Subašić Heljić.

Zubni **ispun** tj. **zubna plomba** kako ih većina ljudi zove je ispun koji se postavlja na oštećeni dio zuba uzrokovani karijesom ili frakturom zuba.

Materijali koji se koriste kao ispuni (plombe) su :

- Kompozitni materijali (bijele plombe)
- Glasjonomerni materijali (također bijele plombe)
- Amalgam – legura žive, srebra, bakra, kositra a ponekad i cinka (crna plomba)
- Zlato
- Porculan.

Zubni ispuni predstavljaju potrošan materijal i nakon određenog vremena potrebno ih je zamijeniti.

Postoji niz faktora koju utiču na dugotrajnost zubnih ispuna (plombi) a to su :

- Vrsta hrane;
- Loše navike tokom žvakanja;
- Određene parafunkcije kao što je naprimjer bruksizam tokom kojeg se stvaraju prejake sile i može doći do pucanja samog ispuna;
- Nedovoljno ili neadekvatno održavanje oralne

plombi. Osnovni razlog koju ide u prilog zamjeni amalgamske plombe je taj što one vremenom imaju tendenciju otpuštanja žive i prebojavanje gingive oko zuba.





Drugi razlog za zamjenu amalgamske plombe je važan kod osoba koje imaju u ustima prisutne metalkeramičke mostove ili krunice. Kod tih osoba dolazi do promjena na oralnoj sluznici i veća je incidenca nastanka sekundarnog karijesa zbog stvaranja galvanskih struja u usnoj šupljini kao rezultat različitih električnih potencijala navedenih materijala.

Amalgamske plombe su više sklone deformacijama pro čemu se stvar zjap ili pukotina između zubnog tkiva i plombe i to je još jedan razlog za promjenu. Pošto se prilikom uklanjanja

amalgamske plombe mora ukloniti dio zdravog tkiva preporučuje se njihovo uklanjanje ukoliko postoje neki od navedenih razloga.

Redovnim oralnim pregledom moguće je održavati usnu šupljinu zdravom. Kontrolnim pregledom doktor stomatologije utvrđuje prisustvo karijesa, izgled postojećih ispuna te eventualnu upalu gingive. Pomoću RVG i OPG snimka doktor će ustanoviti prisustvo karijesa ispod postojeće plombe i njeno „prijanje“ uz zubno tkivo, i dati prijedlog ukoliko je potrebna zamjena zubnog ispuna.



Anaftin®

Rastvor za ispiranje usta

ŠTITI OD BOLA UBRZAVA ZARASTANJE...

...Bolnih ranica u ustima nastalih uslijed:

- ▶ afti
- ▶ zubnih proteza
- ▶ ortodontskih aparata

- ✓ BEZ ALKOHOLA
- ✓ BEZ LOKALNOG ANESTETIKA
- ✓ BEZ ŠEĆERA
- ✓ BEZ PARABENA

U SVIM APOTEKAMA BEZ LIEKARSKOG RECEPTA!

BERLIN-CHEMIE
MENARINI

BERLIN-CHEMIE AG, Predstavništvo za BiH, Hasana Brkića 2/II, 71000 Sarajevo - BiH, Tel. +387 33 715 195
Fax: +387 33 715 187, e-mail: bosnia@berlin-chemie.com | www.berlin-chemie.ba



Primijenite
3-4 puta na dan,
ili prema potrebi.

PRIJE UPOTREBE PAŽLJIVO PROČITATI UPUTSTVO O MEDICINSKOM SREDSTVU. ZA OBAVIEST O INDIKACIJAMA,
MJERAMA OPREZA I NEŽELJENIM DEJSTVIMA MEDICINSKOG SREDSTVA POSAVJETUJUTE SE SA LJEKAROM ILI FARMACEUTOM.

LACALUT®

Djelovanje koje ćete osjetiti odmah!

- Medicinska pasta za prevenciju parodontoze



- ✓ Sprječava nastanak parodontoze
- ✓ Osjetno steže zubno meso
- ✓ Zaustavlja krvarenje desni
- ✓ Djeluje antibakterijski



lacalut_bih

www.lacalut.ba

TWO NEW DENTAL MILLS FROM AN INDUSTRY LEADER

**DWX-52DCi**

WITH AUTOMATIC DISC CHANGER AND PERFORMANCE MONITORING SOFTWARE

**DWX-52D**

5-AXIS DENTAL MILL

The best just got better – the latest generation DWX-Series mills from 'DGSHAPE by Roland'

Whether you're looking for the ultimate in productivity or a compact solution packed with versatility, the DWX-52Ci and DWX-52D mills offer the performance, precision and reliability to match the needs of today's modern dental laboratories.

The result of more than 30 years of desktop milling manufacturing expertise, discover why the DWX-Series is becoming the industry standard worldwide.

DGSHAPE is the new name for Roland Easy Shape.

rolanddental@carlossigns.com

+387 65 515 254