



Доц. д-р Стефан Златев и доц. д-р Илиян Христов, ФДМ-Пловдив, Катедра „Протетична дентална медицина“

### **„Отпечатъчни методи при протезиране върху импланти: класически и дигитални методи.“**

В първата част от лекцията ще бъдат разгледани класическите методи за снемане на отпечатъци от импланти с използването на техниките с отворена и затворена лъжица. Ще бъде направен критичен анализ на двете техники. Ще бъде обърнато внимание и на различните видове отпечатъчни лъжици и ще бъде направен детайлен обзор на отпечатъчните материали, използвани в имплантологията с техните предимства и недостатъци. Ще се наблегне и на най-честите проблеми при снемането на отпечатъците, на правилното позициониране на имплантните аналози, както и на някои лабораторни грешки.

Във втората част от лекцията „Отпечатъчни методи при протезиране върху импланти“ ще се разгледат дигитално подпомогнатите и изцяло дигиталните начини за снемането на отпечатък върху импланти. Факторите, които оказват влияние върху качеството на виртуалната реплика на протезното поле, са многообразни и започват от особеностите ѝ, свързани с вида, броя, позицията и ъглите на поставените импланти, от вида на протетичните надстройки за сканиране, както и от наличието на естествени зъби, слюнка и кръв. Устройството, използвано за дигитализиране, стратегията за сканиране както и условията в кабинета като осветеност, влажност и температура също оказват влияние, подобно на същите при конвенционалните отпечатъчни материали и методи. Познаването на тези важни моменти спомага за създаване на практически ориентиран подход, с помощта на който да се постигне оптимална основа за перфектен краен резултат от лечението.

Предимствата, но също така и недостатъците и ограниченията на дигиталните технологии могат да позволят на практикуващия да направи информиран избор при снемане на отпечатък за протезиране върху импланти за оптимален метод или комбинация от методи за индивидуализиран подход при решаване на различни клинични ситуации.

След завършване на презентацията присъстващите ще са запознати с:

1. Хибриден протокол (дигитално подпомогнат конвенционален) при снемане на отпечатък върху импланти
2. Изцяло дигитален протокол
  1. Интраорални скенери

2. Протетични надстройки за сканиране (scan flag, scan body)
3. Стратегии за сканиране
4. Фактори, които оказват влияние върху качеството на виртуалната реплика на протезното поле
5. Протоколи за оптимален краен резултат



Доц. Д-р Христина Арнаутска, ФДМ Варна, Катедра Ортодонтия

#### **„Ортодонтията - защо, кога и как в денталната практика“**

Основна цел на денталната медицина е запазването на естественото съзъбие в оптимално здраве, възстановяване на естествената функция и постигане на максимална естетика при всяко едно лечение. Целта на презентацията е да покаже важността на екипната работа между общопрактикуващия лекар по дентална медицина, специалиста по ортодонтия и другите дентални специалисти при планиране на профилактични и лечебни мероприятия във всяка една възраст.

Навременните профилактичните и лечебни мероприятия в детската възраст могат да осигурят нормално развитие на съзъбието и ЛЧО, както и да предотвратят необходимостта от дълго, сложно и рисково ортодонтоско лечение.

При протетично възстановяване на съзъбието ортодонтоското лечение често е пренебрегвано като възможност за коригиране на оклузалните несъответствия. Въпреки това, то е ценна опция, която улеснява подготовката на протезното поле, преразпределението на оклузалните сили, осигуряването на условия за оптималната орална хигиена, по-добър дизайн и по-предвидима прогноза за живота на протетичната конструкция.

Ортодонтията може да бъде в помощ на и на сложните хирургични екстракции с цел намаляване на постоперативните усложнения, създаване на място и подобряване на условията за последващо имплантологично лечение. Тясната взаимовръзка между ортодонтия и пародонтология е неизменна част от всяко ортодонтоско лечение. Подобрената позиция на зъбите може да елиминира патологичната оклузия и да създаде по-здравословна пародонтална среда, която е и по-лесна за поддържане.

Интердисциплинарната философия интегрира знанията, уменията и опита от всички дисциплини на денталната медицина в цялостен план за лечение. Благодарение на нея се постига оптимална зъбна и лицева естетика, функционална оклузия и стабилност на пародонта.



Д-р Цветелина Дучева, Детска дентална клиника „Д-р Цвети“

### **”Кога да профилактираме и кога да лекуваме в детската стоматология?”**

Лечението в детската стоматология може да е удоволствие, както за детето, така и за неговия стоматолог. То обаче може да бъде и истинско предизвикателство, комбинирано с невъзможност за комуникация и терапия. Затова правилният протокол за комуникация с родителите и детето и точната профилактика в отделните възрасти може да бъде решението за справяне с ранния кариес и неговите усложнения. Защото не съществува по-добро лечение от профилактиката, а при вече развил се проблем, лечебният план да се изпълни от информиран и мотивиран лечител.



Проф. д-р Георги Томов, ФДМ-Пловдив, Катедра Пародонтология и ЗОЛ

### **„Комбинирани заболявания на ендодонта и пародонта“**

Анатомичната и функционална връзка между ендодонта и пародонта е предпоставка за съществуването на отделна група „гранични“ или комбинирани лезии, чиято диагностика и лечение често затруднява общопрактикуващия зъболекар.

Образователната цел на лекцията е да запознае аудиторията с анатомичните, физиологичните и ятрогенните пътища и предпоставки за развитие на комбинираните заболявания на ендодонта и пародонта, тяхната микробиологична компонента и специфична клинична изява.

В систематизиран вид са представени новата класификация на ендо-пародонталните лезии, консервативните, хирургичните и комбинираните подходи и стратегии при лечението на пародонталните лезии с вторично ендодонтско въвличане, ендодонтските лезии с вторично пародонтално въвличане, както и едновременно протичащите ендодонтски и пародонтални лезии и ятрогенните лезии.

В критичен аспект са коментирани някои съвременни лечебни модалности, които могат да подобрят прогнозата на комбинираните заболявания на ендодонта и пародонта.



Доц. Д-р Иван Ченчев, ФДМ-Пловдив, Катедра Орална хирургия

### **„GBR - Хоризонтална и вертикална костна аугментация – предизвикателства и перспективи.“**

За да се получат оптимални резултати при имплантологично лечение е необходимо пациентите да притежават достатъчни по количество и качество меки и твърди тъкани. Физиологичната атрофия (involutio) съпътства човека от раждането му до старостта. Атрофията на алвеоларната кост е най-силно изразена в първите 3 до 6 месеца след екстракция на зъбите, а освен това тя може да бъде в резултат на предшестващи пародонтални заболявания, комбиниран лезии, травма на костните структури, непластични процеси и др. Липсата на достатъчно костни тъкани налага използването на различни техники за възстановяване на височината и ширината на алвеоларният гребен с цел постигане на оптимална функционална и естетична рехабилитация на съзъбието с помощта на зъбни импланти. В практиката съществуват множество техники за постигане на хоризонтална и вертикална аугментация на алвеоларната кост, които показват различна степен на успех. Една от най-често използваните техники е насочената костна регенерация – GBR (Guided Bone Regeneration). В представената лекция ще разгледаме подробно етапите на тази техника, ще споделим нашият клиничен опит, като обсъдим основните предпоставки за успех, съвременните тенденции в използваните материали и възможната профилактика на усложненията.



Д-р Богомил Андонов, ФДМ-Пловдив, Катедра по оперативно зъболечение и ендодонтния

### **„Ендодонтско лечение – клинични аспекти“**

Добрата теоретична основа е задължително условие за системно постигане на добри клинични резултати при лечение на патология с ендодонтски произход. Детайлното описание на всеки отделен етап от лечението, който срещаме в различните източници, създава възможност да бъдат предложени конкретни клинични протоколи за всяка ендодонтска нозологична единица. Стриктното следване на стъпките, описани в тези протоколи, предопределя вероятната положителна краткосрочна и дългосрочна прогноза от ендодонтското лечение. Клиничният израз на разглежданите в теоретичен план диагноза, диферинциална диагноза, лечебен план, прогноза показва разнообразие и строга индивидуалност. Поради тази причина в някои случаи се създава необходимост от промени в конкретния клиничен протокол.

В презентацията ще бъде направен кратък анализ на отделните етапи на ендодонтското лечение, представени с различни клинични случаи от практиката на лектора. Акцентът ще бъде насочен към особеностите на ендодонтската анатомия и патология, които изискват допълнение или промени в клиничния протокол. Ще бъдат разисквани влиянието и последствията на фактори от съвременния начин на живот, нарушаващи функционалността и имунния статус на пациента, което от своя страна се отразява върху провеждането и изхода от ендодонтското лечение.



Доц. д-р Жанет Кирилова, ФДМ-София, Катедра по Консервативно зъболечение

## **„Минимално-инвазивен подход при лечение на зъбния кариес. Взаимовръзка на оралната микрофлора с общите заболявания“**

Развитието на науката и технологиите доведе до въвеждане на нови средства и методи в денталната медицина. Минимално-инвазивният подход при лечението на зъбния кариес днес е предпочитан стандарт. В областта на кариесологията това е химико-механичното отстраняване на кариозната тъкан при лечение на зъбния кариес.

Безболезненото отстраняване на инфектирания дентин при лечението на зъбния кариес чрез препариране е трудно. Болката е водещ фактор, създаващ негативно отношение за посещение при специалиста по дентална медицина от деца и от някои възрастни пациенти. Възможността за атравматично отстраняване на инфектирания дентин, както и запазване на виталитета на зъбната пулпа е с приоритет в съвременната дентална практика. Революционното въвеждане на препарати на базата на ензима папаин е успешна перспектива в денталната медицина.

Представят се начина на действие на папаина, предимства, недостатъци, протоколи за приложение при различните клинични случаи, както и възможностите за успешно запазване на виталитета на зъба.

Наличието на разнообразна микрофлора в устната кухина е факт, но нейното видово разнообразие е с големи вариации при различните пациенти. Това зависи и от общото здравословно състояние на конкретния индивид. Разглежда се взаимовръзката между микробната флора в устата (по твърди и меки тъкани) и общи заболявания като диабет, сърдечно-съдови, онкологични и други. Важна е ролята на лекаря по дентална медицина при работа с такива пациенти и превантивните му действия.



Д-р Габриел Вилавиценцио Руиз, Перу

Ендодонтия – от простото към комплексното.

Знаейки, че денталната медицина и по-конкретно ендодонтията са в непрекъснато развитие всеки практикуващ лекар по дентална медицина трябва да е в синхрон с тези промени. Трябва винаги да сме наясно до къде можем да разрешим даден клиничен случай в нашата практика и къде е границата на нашите способности.

Това ще бъде основната концепция на моята презентация, а именно: разпознаване на разликите между прости и комплексни случаи за да можем да разберем точния момент, в който да спрем и насочим пациента към специалист с по-висока компетентност.

В презентацията ще бъдат представени клинични случаи за онагледяване на темата.



Проф. Д-р Кристиан Баччи, Италия, Университет в Падова

### **„Орална патология и хирургия при пациенти с фармакологично лечение“**

Проф. Кристиан Баччи, ддм, д-р

Университет в град Падуа, Италия

Традиционно денталното лечение се извършва в амбулаторна клинична среда, като същевременно е минимално инвазивно. С течение на годините обаче стоматологичните процедури стават все по-сложни и инвазивни: това е ситуацията в наши дни.

Помислете например за пародонталната хирургия, първо щадяща и по-късно регенеративна, или за появата на хирургията с импланти, дисциплина, която дори не е съществувала преди; след това отново периимплантна хирургия - например регенеративна с костни присадки - или импланти поставени извън правилната орална област - като птеригоидни и зигоматични импланти. Да не говорим за всички интервенции в оралната хирургия, които се извършват под обща анестезия и е необходим режим на хоспитализация, за да са възможни във все повече и повече амбулаторни клиники, често свързани с техники за седация или анксиолиза. По същия начин фармакологичните терапии стават все по-ефективни и сложни, което удължава средната продължителност на живота.

Поради това в стоматологията и оралната хирургия все по-често се сблъскваме с пациенти, представящи сложни полифармакологични картини. Целта на този доклад е да предостави актуална информация за лечението на полифармакологичен пациент, по-специално при лечение с антитромботични и антирезорбтивни лекарства, също свързани с химиотерапия.



Доц. Неджат Низам, ФДМ Университет Еге, Турция, Катедра пародонтология

**„Биологичен подход в мениджмънта на периодонта“**

Интраосалните дентални импланти често са метод на избор за рехабилитация на пациенти с изгубени зъби. Въпреки, че много имплантологични и хирургични протоколи са описани много подробно, все още няма утвърден златен стандарт. Изборът на имплант и хирургична техника са първата стъпка в имплантната хирургия. Също така съкратения оздравителен процес е определящ финалния резултат. Тъй като успеха на всички хирургични интервенции е тясно свързан с безпроблемното зарастване на рани, биологичният подход към избора на материал и хирургичният подход може да са изключително важни. В тази презентация ще бъдат обсъдени биологичната основа при избора на материал и подходящият хирургичен подход и ще бъдат показани няколко клинични случая.



Д-р Роберто Форнара, Италия, Паст Президент на Италианско ендодонтско общество (SIE)

**„Калцифицирани канали: традиционен VS дигитален подход.“**



Рисковете при обработката на силно облитерирани канали се състоят от създаването на *via falsa* до перфорации, а също така и от прекомерна обработка, водеща до отслабване на зъбните структури и последващи фрактури.

В последно време са разработени водачи за ендодонтски достъп в по-апикална локация без употребата на микроскоп. Тази техника позволява справянето с такива казуси и за зъболекари, които не са особено експерти в ендодонтията. Водачите могат да бъдат статични и динамични. В тази презентация ще бъдат представени само статичните водачи: водачите се изработват чрез наслагването на СВСТ с интраорален дигитален отпечатък и последваща изработка на водача с CAD/CAM техника в лаборатория.

В резултат чрез стабилното фиксиране на водача и употребата на подходящи фрези се достига до апикалната част на канала, която още не е облитерирала.

Ще бъдат представени предимствата и недостатъците при прилагането на тези методи, като ще се наблегне най-много основните ограничения, свързани с фазата на проектиране на водачите



Д-р Мигел Павао, Президент на Орден на лекарите по дентална медицина в Португалия (OMD)

**“Оралното здраве в Португалия – предизвикателствата за зъболекарите. “**



Д-р Цветелина Младенова, САЩ

## "От България до Америка - има ли Аризонска мечта?"

Типичен представител съм на Поколението X – високо образован, трудолюбив, устойчив на трудности, гъвкав и приспособим към промените, авантюрист, често критикуван за подценяването и недоверието си към установените норми.

Лекцията е историята на моето приключение от ФДМ МУ София през Бръшляновата Лига UPENN до дентален лекар на свободна практика във Финикс, Аризона. Осъществена мечта или наниз от събития и обстоятелства ме доведоха до днешният ден? История за риска извън зоната на комфорт. Струваше ли си?

На какво ме научи Пенсилванският университет.

Частната практика в Америка.

Привилегия ли е да си жена в тази професия отвъд океана. Застрахователните компании и корпоративно организираната практика, плюсове и минуси. Зъботехнически лаборатории и взаимоотношения с

денталните лекари. Мнения на колеги завършили в България и практикуващи в Америка.

Живеем в забързана ера. Светът е глобален и космополитен. Медицината и денталната медицина се променят.

Ще се премахнат ли границите за лекарите / денталните лекари.

До скоро на живо или в ефир.



Проф. Йоав Мазор, Израелска дентална асоциация (IDA)

### **„Значимостта на дигитализацията в ортодонтията. Нови инструменти в предпротетичната ортодонтия чрез прилагането на дигитални методи.“**

Дигиталните дентални нововъведения в днешно време станаха ежедневен инструмент в Ортодонтската практика предлагайки нови възможности за диагностика и лечение.

Производство на алайнери в клинична обстановка, индиректен интелигентен бондинг и много други нововъведения вече са на разположение на всеки клиницист.

Дигиталните методи опростиха изключително много предпротетичната Ортодонтия с по-лесно и по-контролирано движение на зъбите, а също така и в по-кратки срокове.

Всички горе споменати дигитални инструменти ще бъдат представени подробно в лекцията заедно с тяхното различно и подходящо приложение.

Лекцията ще бъде онагледена със съответни случаи.



Доц. Д-р Владимир Петрунов, Ръководител катедра Ортодонтия, ФДМ София

### **Дигитализирането на ортодонтията – еволюция или революция?**

В лекцията ще бъде засегнато навлизането на дигиталните технологии в ежедневната ортодонтска практика. Ще се посочат основните сфери, в които дигитализацията на диагностичния и лечебния процес предоставя нови възможности за планиране на лечебни стратегии и изработване на ортодонтски апарати. Акцентът на презентацията ще е насочен към изработването на ортодонтски апарати чрез CAD/CAM методи по изцяло дигитален протокол. Софтуерното планиране и машинното изработване на апаратите гарантира изключителна прецизност и предвидимост на резултатите при стриктно спазване на технологичния процес. Възможностите за индивидуализиране на апаратите са значително по-големи от конвенционалните методи на производство. Особено внимание ще се обърне на CAD/CAM ретайнерите и новите възможности, които дават новите материали и новите технологии. Ще бъдат посочени предимствата на методите за адитивно и субтрактивно изработване на ретайнерите. Този акцент не е избран случайно, тъй като важноста на ретенцията е не по-малка от самото лечение, а в ретенционната фаза активно участие могат да вземат всички лекари по дентална медицина.



Д-р Филиппо Кардинали, Президент Елект на SIE

**Предварително смесени „биокерамични“ коренопълнежни - от науката до клиничните резултати:**

**тенденция, опция или клинична необходимост?**

Обтурацията на кореновата система е наистина важна стъпка за кореновата система за постигане на положителен резултат от терапията.

Всъщност голям процент от ендодонтските неуспехи са свързани с непълна обтурация на кореновия канал.

Техниките на топла гутаперча коригират проблемите, произтичащи от студените техники, позволявайки на клинициста да запечата правилно кореновата канална система по триизмерен начин.

Техниките с топла гутаперча представляват “златния стандарт” на обтурацията, но през последните години въвеждането на биокерамични сийлъри променя сценария. Тези сийлъри са задълбочено проучени в литературата и този клас уплътнители представлява истинска промяна на правилата на играта в обтурацията на каналите. Благодарение на своите свойства този клас сийлъри правят студените техники по-модерни и предвидими.

Правилното използване на биокерамичния сийлър дава още повече възможности на клинициста, за да лекува лесно дори предизвикателна ситуация като перфорация, стрипинг, отворен апекс.