ΕΝΤΥΠΟ ΚΛΕΙΣΤΟ ΑΡ. ΑΔΕΙΑΣ 1668/02

Οδοντιατρικο Βημα

ΜΗΝΙΑΙΑ ΕΚΔΟΣΗ Σκουφά 64 106 80 Αθήνα Τηλ. 210 3814 939 Fax 210 3803 327 e-mail: odvima@otenet.gr ΑΠΡΙΛΙΟΣ 2011 ΤΕΥΧΟΣ 78

Γναθοπροσωπική χειρουργική και εμφυτεύματα

Τα στάδια της χειρουργικής των εμφυτευμάτων

Η δυνατότητα της μετατροπής του σχεδίου θεραπείας σε πράξη είναι πολύ σημαντική. Το γεγονός αυτό προϋποθέτει αφενός μεν επάρκεια σε εμπειρία και επιστημονική κατάρτιση από την πλευρά του επεμβαίνοντος, αφετέρου δε την ύπαρξη του κατάλληλου χώρου και εξοπλισμού. Μάλιστα, η όλη διαδικασία συνδέεται με προκαθορισμένο και αυστηρό χειρουργικό πρωτόκολλο, το οποίο κατά σειρά περιλαμβάνει χειρουργικές τομές, κατάλληλα σχεδιασμένες, παρασκευή του φρεατίου υποδοχής του εμφυτεύματος και τοποθέτησή του, καθώς και αποκάλυψη του εμφυτεύματος σε δεύτερο χρόνο.

Ο καθηγητής κ. Βαϊρακτάρης διοργανώνει το τριήμερο 1-3 Ιουλίου στην Αθήνα το 4ο Διεθνές Συνέδριο Εμφυτευμάτων και Αισθητικής Προσώπου , στο οποίο θα αναπτυχθούν όλες οι σύγχρονες εξελίξεις στην εμφυτευματολογία. Βασικοί άξονες του Συνεδρίου θα είναι η άμεση εμφύτευση και φόρτιση, οι αντιπαραθέσεις στην εμφυτευματολογία, η υπολογιστικά κατευθυνόμενη εμφύτευση και τα ενδοδερμικά εμφυτεύματα.
Του καθηγητή Ιατρικής Σχολής Αθηνών και διευθυντή της Κλινικής Γναθοπροσωπικής Χειρουργικής του Νοσοκομείου «Αττικόν» **Ελευθέριου Βαϊρακτάρη. Σελ. 14**

Σύγχρονα υλικά και τεχνικές στην προσθετική επί εμφυτευμάτων

Η παρουσίαση του εργαστηριακού μέρους μιας στοματικής αποκατάστασης επί εμφυτευμάτων μάς δίνει την ευκαιρία να αναφερθούμε στα σύγχρονα υλικά που σήμερα βρίσκονται στη διάθεση του οδοντοτεχνίτη, προκειμένου αυτός να αντεπεξέλθει με τον καλύτερο δυνατό τρόπο στις απαιτήσεις τόσο του οδοντιάτρου, όσο και του ασθενούς. Οι παραπάνω απαιτήσεις είναι καμιά φορά αλληλοσυγκρουόμενες και είναι ο οδοντοτεχνίτης αυτός που καλείται να βγάλει τα κάστανα από τη φωτιά. Των **Κωστή Καφούσια**, οδοντοτεχνίτη και **Ν. Καφούσια**, αν. καθηγητή, Σελ. 24

«Καρκίνος του στόματος: συχνός και επικίνδυνος»

Ο καρκίνος του στόματος αποτελεί μία από τις 10 πιο συχνές μορφές καρκίνου, αφού αντιπροσωπεύει το 3-5% περίπου του συνολικού αριθμού των καρκίνων στον άνθρωπο. Η συχνότητα του καρκίνου του στόματος εμφανίζει σημαντικές αποκλίσεις στα διάφορα μέρη του κόσμου. Σύμφωνα με στοιχεία της Παγκόσμιας Οργάνωσης Υγείας (WHO) υπολογίζεται ότι περίπου 650.000 νέες περιπτώσεις καρκίνου του στόματος και του στοματοφάρυγγα καταγράφονται ετησίως στον κόσμο και 300.000 θάνατοι. Έχει εκτιμηθεί ότι ο καρκίνος του στόματος σκοτώνει 1 άνθρωπο κάθε 5 ώρες. Στις περισσότερες ευρωπαϊκές χώρες η συχνότητα κυμαίνεται μεταξύ 4-8 νέες περιπτώσεις ανά 100.000 κατοίκους. Στις ΗΠΑ καταγράφονται 37.000-40.000 νέες περιπτώσεις το χρόνο και πάνω από 8.000 θάνατοι που πρακτικά μεταφράζεται 1 θάνατος κάθε ώρα του 24ώρου. Στην Ελλάδα υπολογίζεται ότι καταγράφονται 600-700 νέες περιπτώσεις κάθε χρόνο, ενώ στο ίδιο διάστημα 200 περίπου ασθενείς πεθαίνουν. Το ακανθοκυτταρικό καρκίνωμα είναι η πιο συχνή ποικιλία στο στόμα, που αντιπροσωπεύει το 95% περίπου των κακοήθων όγκων του στόματος.

Του αναπληρωτή καθηγητή Στοματολογίας της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Αθηνών **Γιώργου Λάσκαρη. Σελ. 12.**

Ο πολυδιάστατος ρόλος του οδοντιάτρου στο επίκεντρο του 12ου Παμπελοποννησιακού Συνεδρίου

Το κεντρικό θέμα **«Οδοντίατρος: Επιστήμονας, επαγγελματίας και πολίτης του 2011»** που επιλέχτηκε για το 12ο Παμπελοποννησιακό Οδοντιατρικό Συνέδριο δίνει από μόνο του την αφορμή για να ανοίξει μια μεγάλη συζήτηση σχετικά με τους πολλούς ρόλους που καλείται να αναλάβει στην εποχή μας ο σύγχρονος οδοντίατρος. Όταν μάλιστα η συζήτηση αυτή γίνεται με τον υπεύθυνο του επιστημονικού προγράμματος, επίκουρο καθηγητή Ενδοδοντίας ΕΚΠΑ κ. **Φοίβο Προύντζο**, τότε λαμβάνει μεγαλύτερες προεκτάσεις και μετατρέπεται σε εφ' όλης της ύλης κουβέντα για την υπόσταση του οδοντιάτρου σήμερα, αλλά και γενικότερα για τα τεκταινόμενα στον οδοντιατρικό χώρο. **Σελ.32**

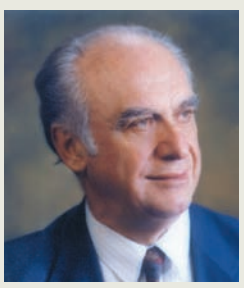
Από τον «Γενιτσαρισμό» στον ακαδημαϊκό «Κανιβαλισμό»

Ο επίκουρος καθηγητή Ενδοδοντίας ΕΚΠΑ **Φοίβος Προύντζος** μεταφέρει κάποιες προσωπικές του σκέψεις και προβληματισμούς, θέτοντας το ερώτημα "πόσο καλύτερα θα ήταν τα πανεπιστημιακά μας πράγματα και πόσο πιο ανθρώπινες οι διαπροσωπικές μας σχέσεις, αν είχαμε κατανοήσει ότι δεν είναι ο τίτλος που τιμάει τον άνθρωπο, αλλά αντίθετα ο άνθρωπος που τιμάει τον τίτλο". **Σελ. 10.**

Ανταύγειες Οδοντικής Αισθητικής και όχι μόνο

Σ' αυτό το τεύχος η στήλη φιλοξενεί τον οδοντίατρο Κώστα Τσούτη με ένα περιστατικό το οποίο περιλαμβάνεται στον 3ο Τόμο της νέας τρίτομης έκδοσης του βιβλίου με τίτλο «Κλινική Αισθητική Οδοντιατρική».
Του **Γεράσιμου Δουβίτσα**, αναπληρωτή καθηγητή Οδοντιατρικής Σχολής ΕΚΠΑ. **Σελ. 20**

Το έργο της Επιτροπής Πρυτάνεων του 1979-80 και η σύνταξη σχεδίου νόμου-πλαισίου για τη μεταρρύθμιση των ΑΕΙ



Η φοιτητική εξέγερση του Δεκέμβρη του 1979 υπήρξε από τις μαζικότερες και περισσότερο μαχητικές φοιτητικές κινητοποιήσεις σε πανελλήνια κλίμακα. Αποτέλεσε σημείο-σταθμό για τα πανεπιστήμια, επιδρώντας καταλυτικά στην εξελικτική τους πορεία. Αποτέλεσμα αυτής της επίδρασης ήταν και η συγκρότηση της Επιτροπής Πρυτάνεων το Γενάρη του 1980, με απόφαση του τότε Πρωθυπουργού Κωνσταντίνου Καραμανλή, η οποία άνοιξε ουσιαστικά και το δρόμο για τη μεταρρύθμιση στα ΑΕΙ.
Τριάντα χρόνια από αυτή την εξέγερση, μπορούμε να διδαχτούμε ακόμη πολλά από τις διεργασίες που έκανε η Επιτροπή Πρυτάνεων, με πρόεδρο τον ομότιμο Καθηγητή και πρώην Πρύτανη του Πανεπιστημίου Αθηνών κ. Φώτη Ι. Μήτση. Προς την κατεύθυνση αυτή διοργανώθηκε το διήμερο 10 και 11 Μαρτίου στο ίδρυμα πολιτισμού και εκπαίδευσης «Ανδρέας Λεντάκης» το Γ΄ Συνέδριο για τους «Δρόμους της Νεολαίας- από τη μεταπολίτευση μέχρι και σήμερα». Στη συνεδρία που αφορούσε την εποχή από τη μεταπολίτευση μέχρι το νόμο-πλαίσιο 1268/1982 και ειδικότερα τις μεταρρυθμιστικές προσπάθειες που έγιναν, ο ομ. Καθηγητής και πρώην Πρύτανης του Πανεπιστημίου Αθηνών Φώτης Μήτσης κλήθηκε να μιλήσει για τις εμπειρίες του ως πρόεδρος της Επιτροπής Πρυτάνεων και να καταθέσει τη δική του μαρτυρία από τα όσα σημαντικά και ίσως «προφητικά» για το μέλλον των πανεπιστημίων συνέβησαν την εποχή 1979-80, καθώς το έργο της Επιτροπής και των ομάδων εργασίας αποτελεί μέχρι και σήμερα ιστορικό γεγονός για την ανώτατη εκπαίδευση.

Του Φ. Ι. Μήτση, Ομ. Καθηγητή και πρώην Πρύτανη του Π.Α. Σελ. 4.

Κύριο άρθρο

Του Ηρακλή Καρκαζή
Αναπληρωτή Καθηγητή ΕΚΠΑ

ΚΡΙΣΗ Ante Portas

Στην Ελλάδα της μεταπολίτευσης, στα 37 δηλαδή χρόνια που μας χωρίζουν από τον Ιούλιο του 1974, το καθολικό όραμα της ευημερίας και της κοινωνικής ισότητας, εμπεδώθηκε σε ωμές διαστρεβλωμένες πρακτικές με *in initio* κοινό παρανομαστή το βόλεμα. Σήμερα στο χρονικό ορίζοντα της ζώσας μνήμης των λίγων και παροπλισμένων πρεσβύτερων που βρίσκονται στην κορυφή της ηλικιακής πυραμίδας, παραμένουν ακόμα καρφιτσωμένες θολές και γραφικά άχρηστες, εικόνες πολέμου, φρίκης, πείνας και ανασφάλειας. Από την άλλη πλευρά, η ακόμα μάχιμη μεσήλικη ομάδα, υπακούοντας στη διαγενεαλογική της κληρονομιά, στις ανασφάλειες δηλαδή και στις φοβίες που παρέλαβε χωρίς όμως πρωτογενώς να τις γνωρίσει, δόμησε προσωπική ζωή και οικογένεια με αμυντικές πρακτικές και αυτιστικές αναδιπλώσεις. Τα πάντα για το μέλλον των παιδιών μας και μια καλύτερη ζωή. Θυσία στο βωμό της εξασφάλισης. Έτσι η νέα γενιά ταυτιζόμενη με τα βλακώδη πρότυπα της παγκοσμιοποιημένης καταναλωτικής εικόνας της επιτυχίας, και κάτω από την προστατευτική ομπρέλα μιας πανταχού παρούσας οικογένειας, εσωτερικεύει το αίτημα για μια γρήγορη και ανέξοδη επιτυχία. Εδώ όμως κάτι λείπει. Ένας κρίκος της αλυσίδας απουσιάζει. Πρόκειται για τον κρίκο της ιστορικής συνέχειας, της ταυτότητας δηλαδή των γεγονότων. Στα νέα παιδιά, η συσταλτική αντίληψη του χρόνου, στερημένη από την ιστορική αιτιότητα των όσων συμβαίνουν, καθιστά το αίτημα της επιτυχίας πρόσκαιρο, ρηχό και αναλώσιμο, ακριβώς όπως τα *gadgets* που κατακλύζουν την αγορά. Τα αρχαία ελληνικά, στην πρωτογενή και κορυφαία συμβολική τους διάσταση που γνωρίσαμε στα γυμνασιακά μας χρόνια, σχεδόν δεν διδάσκονται, ενώ η ιστορία, ο συνεκτικός δηλαδή ιστός της εθνικής μας ετερότητας, θα γίνει μάθημα επιλογής. Το λύκειο είναι ένας απλός βατήρας για την εκτόξευση στο Πανεπιστήμιο, ενώ το τελευταίο ραγδαία μετατρέπεται από παιδευτικό ίδρυμα σε κέντρο επαγγελματικής κατάρτισης. Η ηλεκτρονική δικτύωση απομονώνει και υποκαθιστά τις πανάρχαιες κοινωνικές πρακτικές της ανθρώπινης συναλλαγής. Συνεπώς ο νέος Έλληνας φοιτητής και γενικότερα ο νέος Έλληνας πολίτης, βιώνει τον παρόντα χρόνο χωρίς να μπορεί επακριβώς να τοποθετηθεί και συνεπώς να αυτοπροσδιορισθεί στο ιστορικό συνεχές της πατρίδας του. Πρόκειται προφανώς για ένα ζήτημα *θέσης* και *ταυτότητας* με έντονη την οσμή ενός εγωτικού αναχωρητισμού. Τι επιπτώσεις θα έχουν όλα αυτά στους κοινωνικούς δεσμούς και στην κοινωνική συνοχή; Ποιος θα είναι ο μελλοντικός ρόλος της νεολαίας στη διαμόρφωση, της οικογένειας, της παρέας, των κοινωνικών ομάδων; Ποια θα είναι η έννοια της εθνικής υπόστασης, ως προϊόν βιωματικής αντίληψης; Δύσκολο να απαντηθεί. Εμείς να είμαστε καλά!

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

Το έργο της Επιτροπής Πρυτάνεων του 1979-80 και η σύνταξη σχεδίου νόμου-πλαίσιου για τη μεταρρύθμιση των ΑΕΙ 4
Του Φ. Ι. Μήτση, Ομ. Καθηγητή και πρώην Πρύτανη του Π.Α.

Από τον «Γενιτσαρισμό» στον ακαδημαϊκό «Κανιβαλισμό» 10
Του Φοίβου Προύντζου, επίκουρου καθηγητή Ενδοδοντίας ΕΚΠΑ

Τα Μυστικά του Στόματος 12
Καρκίνος του στόματος: συχνός και επικίνδυνος.
Του αναπληρωτή καθηγητή Στοματολογίας της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Αθηνών Γιώργου Λάσκαρη

Γναθοπροσωπική χειρουργική και εμφυτεύματα
Τα στάδια της χειρουργικής των εμφυτευμάτων 14
Μόνιμη στήλη της Γναθοπροσωπικής Χειρουργικής Κλινικής της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Αθηνών, Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο «Αττικόν», διευθυντής: καθηγητής Ε. Βαϊρακτάρης

Ανταύγειες Οδοντικής Αισθητικής και όχι μόνο 20
Του Γεράσιμου Δουβίτσα, αναπληρωτή καθηγητή Οδοντιατρικής Σχολής ΕΚΠΑ

Η σημασία της ποσότητας του φωτισμού-έκθεσης στην ψηφιακή οδοντιατρική φωτογραφία 22
Του Δημήτρη Καπαγιαννίδη

Σύγχρονα υλικά και τεχνικές στην προσθετική επί εμφυτευμάτων 24
Των Κωστή Καφούσια, οδοντοτεχνίτη και Ν. Καφούσια, αν. καθηγητή

Η νέα γενιά τεχνητών δοντιών 30
Ο τέλειος δρόμος για αισθητικές και λειτουργικές οδοντοστοιχίες

Ειδήσεις-Εκδηλώσεις-Συνέδρια 32-46

Στο επόμενο τεύχος, αναλυτικό ρεπορτάζ από τη Διεθνή Οδοντιατρική Έκθεση Κολωνίας (IDS) 2011.

ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΙΚΟ ΒΗΜΑ
Μηνιαία Έκδοση

Κωδικός 6446

Ιδιοκτήτης: **ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΙΚΟ ΒΗΜΑ Μ.Ε.Π.Ε.**

Εκδότης: **Γιάννης Καρκατζούλης**

Σκουφά 64 106 80 Αθήνα
Τηλ. 210 3814 939, 380 9495 Fax 210 3803 327
e-mail: odvima@otenet.gr

Διευθυντής: **Γιάννης Καρκατζούλης**

Αρχισυντάκτης: **Όθωνας Γκότσης**

Σύνταξη: **Βίκυ Κουρλιμπίνη**
Αγγελική Λαμπροπούλου
Γιούλη Κόκκορη

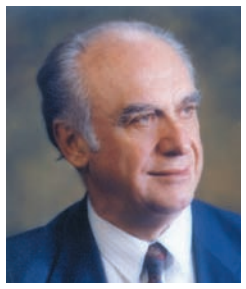
Ειδικοί συνεργάτες:
Χρίστος Γ. Μαρκόπουλος, *Ιατρός*

Διόρθωση:
Δήμητρα Καράμπελα, *Φιλόλογος*
Νομικός Σύμβουλος:
Λάμπρος Ανδρ. Τσοπράς

Υπεύθυνος Τυπογραφείου:
IRIS A.E.B.E.
20ό χλμ. Λ. Λαυρίου - Κορωπί
Τηλ. 210 6685300

Το έργο της Επιτροπής Πρυτάνεων του 1979-80

και η σύνταξη σχεδίου νόμου-πλαισίου για τη μεταρρύθμιση των ΑΕΙ



Φ. Ι. ΜΗΤΣΗΣ
Ομ. Καθηγητής
και πρώην Πρύτανης του Π.Α.

«Η γνώση του παρελθόντος μπορεί να γίνει το κλειδί για το μέλλον» Θουκυδίδης

Η φοιτητική εξέγερση του Δεκέμβρη του 1979 υπήρξε από τις μαζικότερες και περισσότερο μαχητικές φοιτητικές κινητοποιήσεις σε πανελλήνια κλίμακα. Αποτέλεσε σημείο-σταθμό για τα πανεπιστήμια, επιδρώντας καταλυτικά στην εξελικτική τους πορεία. Αποτέλεσμα αυτής της επίδρασης ήταν και η συγκρότηση της Επιτροπής Πρυτάνεων το Γενάρη του 1980, με απόφαση του τότε Πρωθυπουργού Κωνσταντίνου Καραμανλή, η οποία άνοιξε ουσιαστικά και το δρόμο για τη μεταρρύθμιση στα ΑΕΙ.

Τριάντα χρόνια από αυτή την εξέγερση, μπορούμε να διδαχτούμε ακόμη πολλά από τις διεργασίες που έκανε η Επιτροπή Πρυτάνεων, με πρόεδρο τον ομότιμο Καθηγητή και πρώην Πρύτανη του Πανεπιστημίου Αθηνών κ. Φώτη Ι. Μήτση. Προς την κατεύθυνση αυτή διοργανώθηκε το διήμερο 10 και 11 Μαρτίου στο ίδρυμα πολιτισμού και εκπαίδευσης «Ανδρέας Λεντάκης» το Γ΄ Συνέδριο για τους «Δρόμους της Νεολαίας - από τη μεταπολίτευση μέχρι και σήμερα». Στη συνεδρία που αφορούσε την εποχή από τη μεταπολίτευση μέχρι το νόμο-πλαίσιο 1268/1982 και ειδικότερα τις μεταρρυθμιστικές προσπάθειες που έγιναν, ο ομ. Καθηγητής και πρώην Πρύτανης του Πανεπιστημίου Αθηνών Φώτης Μήτσης κλήθηκε να μιλήσει για τις εμπειρίες του ως πρόεδρος της Επιτροπής Πρυτάνεων και να καταθέσει τη δική του μαρτυρία από τα όσα σημαντικά και ίσως «προφητικά» για το μέλλον των πανεπιστημίων συνέβησαν την εποχή 1979-80, καθώς το έργο της Επιτροπής και των ομάδων εργασίας αποτελεί μέχρι και σήμερα ιστορικό γεγονός για την ανώτατη εκπαίδευση.

Να σημειώσουμε πως ανάμεσα στους προσκεκλημένους ομιλητές στην ημερίδα, εκτός από τον κ. Μήτση, ήταν επίσης ο πρώην υπουργός Παιδείας Ιωάννης Βαρβιτσιώτης, ο πρόεδρος της Κ.Σ. ΕΔΠ και καθηγητής του Πανεπιστημίου Αθηνών Δημήτρης Μαυράκης, ο γραμματέας της Κ.Σ. ΕΔΠ και καθηγητής του Πανεπιστημίου Αθηνών Κώστας Γαβρόγλου, ο πρώην υπουργός και πρώην πρύτανης του Πανεπιστημίου Αθηνών Μιχάλης Σταθόπουλος και ο καθηγητής του Πανεπιστημίου Αθηνών, π. γραμματέας Παν/ Αθηνών (μέλος Κ.Σ. ΕΔΠ) Παναγιώτης Κοντός.

Παρακάτω παραθέτουμε αυτούσια την ομιλία του κ. Μήτση, όπως ο ίδιος πολύ ευγενικά μας την παραχώρησε, θέλοντας με αυτό τον τρόπο να διδαχτούμε κάτι από το παρελθόν και ίσως να αποφύγουμε μελλοντικά παρόμοια λάθη.

Το 1994 εκδόθηκε με χρηματοδότηση του Π.Α. το βιβλίο μου «*Το χρονικό της Πρυτανείας 1979-80*», με υπότιτλο «Η φοιτητική εξέγερση του Δεκ. 1979 και η συγκρότηση της Επιτροπής Πρυτάνεων».

Προλογίζοντας το βιβλίο ο Πρύτανης Π. Γέμπτος, μεταξύ άλλων, γράφει:

> «*Είναι πολύ σημαντικό, ιδιαίτερα για γεγονότα που σηματοδοτούν και εκφράζουν την ιστορική πορεία, να καταγράφεται η μαρτυρία των ανθρώπων που τα έζησαν...*» και καταλήγει ότι «*ύστερα από 15 χρόνια ο προβληματισμός και η αναζήτηση καλύτερων προοπτικών για την ανώτατη παιδεία εξακολουθεί να υπάρχει. Το βιβλίο -γράφει- πιστεύω ότι είναι όχι επίκαιρο αλλά και ουσιαστικά απαραίτητο για όποιον θέλει να εμβαθύνει στα γεγονότα και να αντλήσει χρήσιμα διδάγματα…*».

Η αναφορά μου σε αυτό γίνεται γιατί διαπιστώνουμε ότι ο ίδιος προβληματισμός εξακολουθητικά υπάρχει και διερωτώμαι πόσο χρήσιμο είναι να επαναλαμβάνουμε τα ίδια γεγονότα και τα ίδια λάθη και παραλήψεις του παρελθόντος.

Η ανώτατη παιδεία έχει ανάγκη από ένα διηνεκή εκσυγχρονισμό και είναι υπόθεση εθνική και απαιτεί ενότητα πολιτική και συναίνεση. Όσο πιο γρήγορα τούτο το αντιληφθούμε όλοι -γιατί έχουμε πολύ βραδυπορήσει- τόσο το καλύτερο για την ίδια την παιδεία και για την τύχη του έθνους.

Με αυτό το συλλογισμό και με την ελπίδα ότι η κάθε καλοπροαίρετη συζήτηση -όπως αυτή που γίνεται σήμερα, με ανταλλαγή απόψεων και με τις εμπειρίες όλων μας- μπορεί να αποβεί ωφέλιμη, αποφάσισα και εγώ να βρεθώ σε αυτό το βήμα. Αλλά και ως γνήσιος αρχαιολάτρης δεν παραγνωρίζω το ρηθέν από το Θουκυδίδη για το «*ιστορικό γίγνεσθαι*» ότι: «*Η γνώση του παρελθόντος μπορεί να γίνει το κλειδί για το μέλλον*».

Μέρος πρώτο

Σύντομη ιστορική αναφορά

Η Επιτροπή Πρυτάνεων του ακαδημαϊκού έτους 1979-80 συγκροτήθηκε με απόφαση του Πρωθυπουργού Κωνσταντίνου Καραμανλή στις 3/1/80, για τη σύνταξη ενός σχεδίου νόμου-πλαισίου, ενός νέου καταστατικού χάρτη για τα Ανώτατα Εκπαιδευτικά Ιδρύματα, το οποίο παραδόθηκε ολοκληρωμένο τον Οκτώβριο 1980. Το γεγονός χαρακτηρίστηκε τότε ιστορικής σημασίας, γιατί πρώτη φορά ανατέθηκε από τον Πρωθυπουργό της χώρας και την κυβέρνηση η εκπόνηση έργου τόσης εθνικής σημασίας στους πλέον αρμόδιους φορείς της ανώτατης παιδείας. Συνήθως όλες οι προηγούμενες και οι μεταγενέστερες προσπάθειες για μεταρρυθμίσεις στα ΑΕΙ έγιναν ή γίνονται από Επιτροπές του Υπουργείου. Επωμίστηκα την εποχή εκείνη ένα μεγάλο μέρος ευθύνης ως Πρύτανης του Π.Α. του 79-80, αλλά και ως Πρόεδρος της Επιτροπής Πρυτάνεων.

Θα προσπαθήσω με μια σύντομη αναδρομή να δώσω το κλίμα της εποχής που ακολούθησε τη μεταπολίτευση του 1974, αλλά και εκείνο της περιόδου που συγκροτήθηκε η Επιτροπή Πρυτάνεων, παράλληλα με τις προσπάθειες για αλλαγές στα ΑΕΙ.

Η κυβέρνηση του Κων/νου Καραμανλή, στην προσπάθειά της για την αποκατάσταση της Δημοκρατίας, αμέσως μετά τη μεταπολίτευση το 1974, ζήτησε από την ακαδημαϊκή κοινότητα υπομονή και ψυχραιμία και έδωσε την υπόσχεση ότι οι διαρθρωτικές αλλαγές στα πανεπιστήμια θα ακολουθήσουν. Ήταν η εποχή που το φοιτητικό κίνημα που ξέσπασε με ένα δυναμικό ξεσήκωμα με όλα τα χαρακτηριστικά των κινημάτων της Ευρώπης του 1968 -όπως εκείνο του Μάη στο Παρίσι- σάρωσε κυριολεκτικά την παραδοσιακή πορεία των πανεπιστημίων, ζητώντας ριζικές αλλαγές εκσυγχρονισμού στην εκπαίδευση και εκδημοκρατισμού στη λειτουργία και τη διοίκηση· και μέσα σ'αυτά είχε θέσει και το στόχο της «αποχουντοποίησης», όπως ονομάστηκε, με απομάκρυνση των καθηγητών και όσων συνεργάστηκαν με τη δικτατορία των συνταγματαρχών.

Εχω και άλλοτε εκφράσει προσωπικά την άποψη ότι η επικέντρωση των προσπαθειών στην «αποχουντοποίηση» αποπροσανατόλισε τον κύριο στόχο της εκπαιδευτικής μεταρρύθμισης, η οποία ήταν επιθυμητή, τύχαινε γενικής αποδοχής, αλλά και εφικτή ήταν τότε, γιατί υπήρχε η πολιτική βούληση, αλλά γιατί κυρίως η δύναμη προώθησης -το φοιτητικό κίνημα ήταν ενωμένο τότε- μπορούσε να εξουδετερώσει κάθε προσπάθεια για παρεμπόδιση της αλλαγής. Έτσι χάθηκε πολύτιμος χρόνος, που επέτρεψε στις συντηρητικές δυνάμεις μέσα και έξω από τα πανεπιστήμια να ανασυγκροτηθούν και να παρεμποδίζουν μεταγενέστερα την κάθε προοδευτική προσπάθεια για αλλαγή. Με την παραπομπή στο Ειδικό Πειθαρχικό Συμβούλιο ορισμένων καθηγητών, επήλθε κάποια εκτόνωση στην αναταραχή και η πανεπιστημιακή ζωή επανήλθε σ' ένα ρυθμό, με αναμονή των ποθητών αλλαγών.

Έχουν πολλά λεχθεί και γραφτεί για τα όσα ακολούθησαν. Συνοπτικά θα αναφερθώ στα πιο σημαντικά που έγιναν στη 10ετία του 1974 μετά τη μεταπολίτευση.

Προσπάθειες μεταρρύθμισης

Αμέσως μετά τη μεταπολίτευση οι κυβερνήσεις του Κων/νου Καραμανλή, αναγνωρίζοντας την ανάγκη της αναμόρφωσης των ΑΕΙ και υπό την πίεση του φοιτητικού κινήματος, στην πρώτη Εθνική Κυβέρνηση με υπουργό Παιδείας τον καθηγητή Ν. Λούρο, συνέστησε επιτροπή υπό την προεδρία των καθηγητών υφυπουργών Δημ. Τσάτσου και Δ. Ευρυγένη και άλλα διακεκριμένα μέλη και με συμμετοχή του Ε. Παπανούτσου, γενικά για την αναδιάρθρωση και αναμόρφωση της παιδείας και για τον εκσυγχρονισμό της ανώτατης παιδείας και την απαλλαγή από αναχρονιστικές διατάξεις της υπάρχουσας νομοθεσίας.

Είναι αυτό το πρώτο σχέδιο νόμου της επιτροπής Τσάτσου - Ευρυγένη, το οποίο εστάλη στις Σχολές των ΑΕΙ για να εκφραστούν οι γνώμες τους, χωρίς όμως οι προτάσεις τους να έχουν συνέχεια.

Ακολούθησε στη νέα κυβέρνηση του Κ. Καραμανλή με υπουργό Παιδείας τον Γ. Ράλλη νέα προσπάθεια με τη συγκρότηση επιτροπής υπό τον υφυπουργό Α. Ταλιαδούρο τον Αύγουστο του 1976, η οποία κατάρτισε σχέδιο νόμου, στο οποίο συμπεριέλαβε και διατάξεις από το προηγούμενο σχέδιο -όπως ήταν η ίδρυση του τομέα με την κατάργηση Έδρας- το οποίο παραδόθηκε τον Ιούνιο του 1977, δεν έφτασε όμως στη Βουλή για να γίνει νόμος, γιατί έγιναν πρόωρες εκλογές. Εκείνο που έγινε επί υπουργίας του Γ. Ράλλη είναι η ψήφιση του ν. 587/77, η οποία καθιέρωνε και συμμετοχή εκπροσώπων των φοιτητών και του Ε.Δ.Π. (του διδακτικού προσωπικού) στα όργανα διοίκησης των ΑΕΙ, όπως επίσης και η καθιέρωση της δημοτικής γλώσσας.

Ήταν ατύχημα γιατί το σχέδιο εκείνο, δεν προωθήθηκε· θεωρήθηκε αποδεκτό και ότι, με κάποιες βελτιώσεις, θα μπορούσε να αποτελέσει τη βάση για συζήτηση· αντιμετώπιζε πολλά από τα προβλήματα της ανώτατης παιδείας.

Έτσι φτάνουμε στο 1978 με την ψήφιση του ν. 815/78.

Ο Ν. 815/78 και οι αντιδράσεις της πανεπιστημιακής κοινότητας

Τον Αύγουστο του 1978, από τη νεοεκλεγείσα κυβέρνηση Κ. Καραμανλή με υπουργό τον Ι. Βαρβιτσιώτη, ψηφίστηκε «*ο ν. 815/78 για την εύρυθμη λειτουργία των ΑΕΙ*», του οποίου η εφαρμογή θα άρχιζε από το νέο ακαδημαϊκό έτος 1979-80 (1η Σεπτεμβρίου) και συνέπεσε και με τη δική μου πρυτανεία στο Π.Α.

Ο υπουργός τον Αύγουστο του 1978 -λίγες μέρες πριν οι πρυτάνεις παραδώσουν τη διοίκηση στις νέες αρχές- τους ενημέρωσε, ενώ είχε εξαγγείλει ορισμένες διατάξεις του νέου νόμου και είχε πάρει κάποια μηνύματα για τις αντιδράσεις των ΑΕΙ, όπως εκείνη από τη Σύγκλητο του

Π.Α. (με πρύτανη τον Ε. Μουτσόπουλο) το Μάιο του 1978, η οποία διαμαρτύρετο για την έλλειψη επαφής με το Υπουργείο, και «σεβόμενη την αυτοτέλεια του πανεπιστημίου», όπως έλεγε, υπέβαλε την παραίτησή της. Επίσης διαμαρτυρίες υπήρξαν και από τις Νομικές Σχολές Αθηνών, Θεσσαλονίκης κ.ά.

Οι αντιδράσεις πριν ακόμα ψηφιστεί ο νόμος οφείλονταν στο γεγονός ότι προωθούνταν μεταβολές και νομοθετούνταν επίμαχες διατάξεις για τα ΑΕΙ, τη στιγμή που οι Σχολές και τα ΑΕΙ είχαν πλήρη άγνοια. Και χαρακτήριζαν κάποιες διατάξεις αντισυνταγματικές και απαράδεκτες (βλ. ανακοίνωση και δημοσιεύματα στον Τύπο της εποχής).

Έτσι σε μια στιγμή που ενώ όλοι περίμεναν και προσδοκούσαν μεταρρυθμίσεις και αλλαγές που είχε η κυβέρνηση υποσχεθεί, έρχεται ο ν. 815/78, που ήταν ένα απάνθισμα διατάξεων από τα προηγούμενα σχέδια, έδειχνε την προσπάθεια του νομοθέτη να βάλει κάποια τάξη στην ανώτατη παιδεία και είχε μερικές καινοτομίες, όπως ήταν η ίδρυση του Τομέα. Ο νόμος όμως έδινε μεγάλη έμφαση στην εντατικοποίηση των σπουδών, σε μια προσπάθεια περιορισμού των χαριστικών διατάξεων και των αιωνόβιων φοιτητών και εισήγαγε μεγάλη αυστηρότητα στο εξεταστικό σύστημα· χωρίς παράλληλα να αντιμετωπίζονται τα μεγάλα προβλήματα και οι γενικότερες ανάγκες του εκσυγχρονισμού της ανώτατης παιδείας. Απαράδεκτες θεωρήθηκαν οι διατάξεις για *απώλεια της φοιτητικής ιδιότητας*, όπως και η *εθελουσία έξοδος του διδακτικού προσωπικού* και *η καθιέρωση της μυστικής ψηφοφορίας* στις εκλογές διδακτικού προσωπικού.

Οι αυστηρές διατάξεις του ν. 815/78, που αφορούσαν τους φοιτητές, ήταν η θρυαλλίδα που πυροδότησε την υποβόσκουσα χρόνια κρίση και με την έναρξη της εφαρμογής του, το φθινόπωρο του 1979, η κατάσταση χειροτέρευσε· σε πολλές Σχολές άρχισαν καταλήψεις, αρχικά υπό τον έλεγχο των αναρχικών φοιτητικών οργανώσεων, με υπέρβαση αντικοινωνικών και αντικυβερνητικών εκδηλώσεων· σιγά-σιγά επεκτάθηκαν καθολικά οι καταλήψεις σε όλες τις Σχολές. Τότε η διοίκηση των φοιτητών ήταν ενιαία, υπό τον έλεγχο της ΕΦΕΕ, κι αυτό είχε το πλεονέκτημα ότι μπορούσαν να ελέγχουν -όσο ήταν δυνατόν- τις εκδηλώσεις των αναρχοαυτόνομων και υπήρχε δίοδος διαλόγου των φοιτητών με τις διοικήσεις των Σχολών και των ΑΕΙ. Οι αντιδράσεις γίνονταν περισσότερο εκρηκτικές σε Σχολές όπου ορισμένοι εκ των καθηγητών πίστευαν στην εφαρμογή της απόλυτης αυστηρότητας του νόμου.

Η επιβολή του νόμου 815/78 είχε ήδη αποδυναμωθεί, από τη θέση που είχαν πάρει τα ΑΕΙ και από τη γενικότερη αντίδραση για την εφαρμογή επίμαχων διατάξεων. Η κατάσταση έφτασε σε αδιέξοδο. Βρεθήκαμε σε μια πολύ βαθιά κρίση, με απρόβλεπτες προεκτάσεις πολιτικές και εθνικές.

Στις 4/12/1979 η Σύγκλητος του Π.Α. συνήλθε και συζήτησε με μοναδικό θέμα την κρίση που δημιούργησε η εφαρμογή συγκεκριμένων διατάξεων του ν. 815/78 και με πλειοψηφία, αποφάσισε να ζητήσει την αναστολή και τροποποίηση αυτών των διατάξεων, σύμφωνα και με τα αιτήματα των Σχολών.

Μπροστά στην κρισιμότητα των στιγμών και τη γενικότερη ανησυχία για τις απρόβλεπτες εξελίξεις, βρέθηκα στο «κέντρο του τυφώνα» και επειδή η παρέμβαση του εισαγγελέα και η επέμβαση της Αστυνομίας -που επίμονα μου εισηγούνταν ή με πίεζαν να προχωρήσω- δεν πίστευα ότι θα έφερνε αποτέλεσμα και ότι θα ήταν η καλύτερη λύση στο αδιέξοδο που είχε δημιουργηθεί, και μετά από μια άκαρπη συνάντηση της Συγκλήτου με τον υπουργό Παιδείας (στις 12/12/79), ζήτησα και έγινα αμέσως την επομένη (13/12/79) δεκτός από τον Πρωθυπουργό Κων/νο Καραμανλή.

Το κλίμα ήταν βαρύ και η κατάσταση πολύ επικίνδυνη. Κάποιοι μιλούσαν και προμηνούσαν «*έναν καινούργιο Γαλλικό Μάη του 1968*».

Η συνάντηση και η συζήτηση με τον Πρωθυπουργό ήταν ουσιαστική και καταλυτική. Με δέχθηκε με κάποιες επιφυλάξεις, αλλά με άκουσε με προσοχή και κατανόηση. Εντύπωση μου έκανε αυτό που ο Πρωθυπουργός είπε: «*Αν ένας νόμος, όσο καλός και αν είναι, δεν γίνεται αποδεκτός από αυτούς που απευθύνεται* (στην περίπτωση αυτή αφορούσε τους φοιτητές) *και δεν τον πιστεύουν αυτοί που είναι εντεταλμένοι να τον εφαρμόσουν* (στην περίπτωση αυτή οι διδάσκοντες), *τότε ο νόμος δεν μπορεί να περπατήσει*». «*Δεν θα είχα* -είπε- *κανένα δισταγμό να ανακαλέσω τις επίμαχες διατάξεις και δεν θα υπολόγιζα το γόητρο της κυβέρνησης. Θα το μελετήσω*». Και αποφάσισε να καλέσει όλους τους πρυτάνεις σε συνάντηση, η οποία έγινε στις 3/1/80.

Η παρέμβαση αυτή και μόνο του Πρωθυπουργού ήταν καταλυτική και έφερε εκτόνωση της κατάστασης - κι ακόμα η ανακούφισή μου ήταν μεγάλη όταν άκουσα ότι ήταν κατηγορηματικός: «*να μην επιτραπεί η παρέμβαση της Αστυνομίας στους πανεπιστημιακούς χώρους*».

Με απόφαση της Συγκλήτου αποφασίστηκε η αναστολή λειτουργίας των Σχολών, οι οποίες ουσιαστικά δεν λειτουργούσαν λόγω των καταλήψεων που είχαν ήδη γενικευθεί και είχαν περιέλθει πλέον στον έλεγχο της ΕΦΕΕ.

«... μετά από μια άκαρπη συνάντηση της Συγκλήτου με τον Υπουργό Παιδείας (στις 12/12/79), ζήτησα και έγινα αμέσως την επομένη (13/12/79) δεκτός από τον Πρωθυπουργό Κων/νο Καραμανλή. Το κλίμα ήταν βαρύ και η κατάσταση πολύ επικίνδυνη. Κάποιοι μιλούσαν και προμηνούσαν «*έναν καινούργιο Γαλλικό Μάη του 1968*». Η συνάντηση και η συζήτηση με τον Πρωθυπουργό ήταν ουσιαστική και καταλυτική. Με δέχθηκε με κάποιες επιφυλάξεις, αλλά με άκουσε με προσοχή και κατανόηση. Εντύπωση μου έκανε αυτό που ο Πρωθυπουργός είπε: «*Αν ένας νόμος, όσο καλός και αν είναι, δεν γίνεται αποδεκτός από αυτούς που απευθύνεται* (στην περίπτωση αυτή αφορούσε τους φοιτητές) *και δεν τον πιστεύουν αυτοί που είναι εντεταλμένοι να τον εφαρμόσουν* (στην περίπτωση αυτή οι διδάσκοντες), *τότε ο νόμος δεν μπορεί να περπατήσει*». «*Δεν θα είχα* -είπε- *κανένα δισταγμό να ανακαλέσω τις επίμαχες διατάξεις και δεν θα υπολόγιζα το γόητρο της κυβέρνησης. Θα το μελετήσω*». Και αποφάσισε να καλέσει όλους τους πρυτάνεις σε συνάντηση, η οποία έγινε στις 3/1/80.»

Συνάντηση του Πρωθυπουργού με τους πρυτάνεις (3/1/80)

Στις 3/1/80 έγινε συνάντηση των πρυτάνεων των 14 ΑΕΙ με τον Πρωθυπουργό, με την παρουσία και του αντιπροέδρου, του υπουργού και του υφυπουργού Παιδείας και των γενικού γραμματέα και γενικών διευθυντών του Υπουργείου. Ο Πρωθυπουργός μίλησε και μετά άκουσε τους πρυτάνεις, οι οποίοι εξήτησαν, την αναστολή επίμαχων διατάξεων του ν. 815/78, οι οποίες είχαν προκαλέσει τη φοιτητική εξέγερση και την εμφάνιση βίας στα πανεπιστήμια και επιπροσθέτως επανέφεραν το μόνιμο αίτημα για την ανάγκη μιας γενικότερης αναδιάρθρωσης της παιδείας, με τον αναγκαίο εκσυγχρονισμό της εκπαίδευσης και τον εκδημοκρατισμό στη λειτουργία και διοίκηση των ΑΕΙ, κάτι το οποίο η κυβέρνηση και ο ίδιος ο Πρωθυπουργός είχε υποσχεθεί και του οποίου την εκπλήρωση ανέμενε η πανεπιστημιακή κοινότητα.[1]

Ο Πρωθυπουργός αποφάσισε και εξήγγειλε μαζί με την αναστολή των συγκεκριμένων διατάξεων του νόμου, που προκαλούσαν την αναταραχή, και τη συγκρότηση επιτροπής από τους πρυτάνεις για την υποβολή εντός τακτής προθεσμίας, προτάσεων για τον εκσυγχρονισμό της ανωτάτης παιδείας. Αιτιολογώντας την απόφασή του είπε ότι θεωρεί ότι οι πρυτάνεις και τα ΑΕΙ είναι οι αρμοδιότεροι για να προτείνουν αυτές τις λύσεις και ζήτησε από την Επιτροπή να εργαστεί υπεύθυνα και ακομμάτιστα.

Η γαλήνη επήλθε πάραυτα. Η πανεπιστημιακή κοινότητα, η κοινωνία, τα ΜΜΕ και ο Τύπος δέχθηκαν ευμενώς και με πανηγυρισμούς τις αποφάσεις.

Με εντολή του Πρωθυπουργού η Επιτροπή λειτούργησε αμέσως, υπό την προεδρία μου, ως του πρυτάνεως του αρχαιότερου ΑΕΙ και με τη συμμετοχή εκπροσώπων των φοιτητών και του διδακτικού προσωπικού, που το δέχθηκε και ο Πρωθυπουργός. Η Επιτροπή παράλληλα με τις προτάσεις για το νόμο-πλαίσιο είχε εντολή και υποχρέωση να υποβάλει εντός τριμήνου μέχρι 15 Μαρτίου και προτάσεις:

α) για την αντικατάσταση των εξεταστικών διατάξεων του ν. 815/78 που ανεστάλησαν με ανακοίνωση του Πρωθυπουργού.

β) για το θεσμό των διδακτικών συγγραμμάτων και

γ) ενημέρωση για τα εκπαιδευτικά προγράμματα των Σχολών.

Οι προτάσεις για τα τρία αυτά θέματα, με εισήγησή μου, παραδόθηκαν εμπρόθεσμα στις 13/3/80 στον Πρωθυπουργό, παρουσία και του υπουργού Παιδείας ο οποίος και τις παρέλαβε. Δεν γνωρίζω αν και πότε σε μεταγενέστερες ρυθμίσεις αξιοποιήθηκαν. Τα προτεινόμενα δεν ήταν απλώς γνώμες των πρυτάνεων αλλά προτάσεις των Σχολών και των Συγκλήτων τις οποίες επεξεργάστηκαν ειδικές ομάδες εργασίας και τις οποίες συγκρότησε η Επιτροπή Πρυτάνεων, όπου συμμετείχαν διακεκριμένοι συνάδελφοι απ' όλα τα ΑΕΙ, με εκπροσώπους των φοιτητών και του ΕΔΠ.

Μέρος δεύτερο

Το σχέδιο νόμου- πλαισίου των ΑΕΙ της Επιτροπής Πρυτάνεων του 1979-80[2]

Το έργο της Επιτροπής Πρυτάνεων του 1979-80 ήταν μια προσπάθεια συλλογική και καρπός δημοκρατικού διαλόγου μεταξύ όλων των φορέων της πανεπιστημιακής κοινότητας και εκπροσώπων της κυβέρνησης, που συμμετείχαν στην Επιτροπή και των ομάδων εργασίας που συγκροτήθηκαν. Κι ακόμα θα έλεγα ότι ξεκίνησε με την αποδοχή και συναίνεση των κομμάτων της αντιπολίτευσης και της συμπαράστασης μεγάλου μέρους του Τύπου και της κοινωνίας.

Σημαντική στο έργο της Επιτροπής Πρυτάνεων υπήρξε η προσφορά της ομάδας εργασίας, η οποία λειτούργησε με συντονιστή τον καθηγητή Μιχ. Σταθόπουλο και μέλη καθηγητές, οι οποίοι προτάθηκαν από τα ιδρύματά τους και ήταν: Ν. Βέης (ΕΜΠ), Δ. Μαρωνίτης (ΑΠΘ), Δ. Καραγιώργιας (Πάντειος Σχολή), Άννα Ψαρούδα-Μπενάκη και Χαρ. Προυκάκης (Π.Α.) και οι Δ. Κατάκης (Π.Α.) και Γ. Κώττης (ΑΣΟΕΕ) -οι δύο τελευταίοι δεν συμμετείχαν ενεργά- και φυσικά με εκπροσώπους εντ. Υφηγητών, φοιτητών και ΕΔΠ (ΔΕΠ).

Η ομάδα εργασίας εργάστηκε σύμφωνα με τις κατευθυντήριες θέσεις που προδιέγραψε η Επιτροπή Πρυτάνεων, η οποία και είχε τον τελικό λόγο για όλες τις διατάξεις.

Το όλο έργο ήταν δύσκολο για όλους. Με επίμονη προσπάθεια και εργασία και επιμονή στο στόχο περατώθηκε επιτυχώς.

Η Επιτροπή Πρυτάνεων έκανε 25 πολύωρες συνεδριάσεις και πολύ περισσότερες η ομάδα εργασίας.

Το όλο σχέδιο εμπεριέχει 68 άρθρα, δομημένα σε 8 κεφάλαια, που είναι κατά γενική ομολογία άρτια νομοτεχνικά.

Το σχέδιο νόμου-πλαισίου περιέχει πολλές καινοτομίες και δομικές μεταβολές για τον εκσυγχρονισμό της εκπαίδευσης και της λειτουργίας των ΑΕΙ και ανταποκρίνεται στις απαιτήσεις της εποχής. Έχει συμπεριλάβει τις σωστές και προοδευτικές διατάξεις προηγούμενων νομοσχεδίων και έλαβε υπόψη νομοθετήματα ξένων ΑΕΙ.

Οι βασικές αρχές και οι καινοτομίες που εκφράζει το Σχέδιο Νόμου-Πλαισίου συνοπτικά είναι:

1. Κωδικοποιούνται σύγχρονες θεμελιώδεις γενικές αρχές για τη λειτουργία όλων των ΑΕΙ.
2. Ενισχύεται σημαντικά η εκπαιδευτική, διοικητική και οικονομική αυτοτέλεια των ΑΕΙ. Εισάγονται διατάξεις οι οποίες απλουστεύουν διαδικασίες που απέχουν από το ισχύον αναχρονιστικό καθεστώς.
3. Το εκπαιδευτικό έργο των ΑΕΙ βελτιώνεται και εκσυγχρονίζεται επαρκώς... και θεσπίζεται αξιολόγηση διδασκόντων και διδασκόμενων...
4. Γίνεται διάρθρωση του διδακτικού προσωπικού... και καθορίζεται το καθεστώς των

βαθμίδων του.

5. Ιδρύεται θεμελιώδης εκπαιδευτική μονάδα, ο Τομέας.
6. Καθιερώνεται με ορθολογισμό η συμμετοχή στα όργανα διοίκησης όλων των μελών της πανεπιστημιακής οικογένειας αλλού, με ψήφο και αλλού με απλή έκφραση γνώμης.
7. Αντιμετωπίζονται με μεταβατικές διατάξεις πολλά θέματα.
8. Ιδρύεται Συμβούλιο Ανώτατης Εκπαίδευσης (ΣΑΕ).
9. Ενισχύεται και κατοχυρώνεται δραστικότερα η φοιτητική μέριμνα.

Τέλος, το σχέδιο νόμου είναι ευέλικτο και μπορεί να επιδέχεται τροποποιήσεις.

Η παράδοση του έργου στο υπουργείο έγινε τον Οκτώβριο του 1980 μετά και από παράταση που δόθηκε από το νέο Πρωθυπουργό Γ. Ράλλη και συνοδεύτηκε με εμπεριστατωμένη έκθεση με όλο το φάκελο των πρακτικών και ζητήθηκε από τον υπουργό να ζητήσει τις γνώμες των Σχολών των ΑΕΙ πριν προβεί στην ψήφιση του νόμου. Αυτή ήταν μια δέσμευση που είχαν αναλάβει οι απερχόμενοι πρυτάνεις προς τις νέες διοικήσεις των ΑΕΙ. Οι αντιδράσεις και τα σχόλια του Τύπου ήσαν γενικά, θα έλεγα, θετικά.

Τι επακολούθησε

Μετά την παραλαβή του Σχεδίου Νόμου-Πλαισίου από τον υπουργό και παρά την ειλικρινή βούλησή του να το προωθήσει στη Βουλή, η ψήφισή του δυστυχώς δεν έγινε και αυτό γιατί εκδηλώθηκε μια έντονη αντίδραση, ιδίως από μερίδα καθηγητών, η οποία υπήρξε και η κύρια αιτία παρεμπόδισης, παρά το γεγονός ότι το μεγαλύτερο μέρος των καθηγητών και των ΑΕΙ και των άλλων φορέων της πανεπιστημιακής κοινότητας το ήθελαν.

Η αλήθεια είναι ότι κανείς δεν πίστευε ότι ήταν δυνατόν να ολοκληρωθεί αυτό το έργο στο διάστημα της πρυτανείας του 1979-80 και η αξιωματική αντιπολίτευση (ΠΑΣΟΚ) τότε, παρά το γεγονός ότι ήταν υπέρ του σχεδίου νόμου, όταν κάποιοι είδαν ότι θα γίνει νόμος, ενόψει των εκλογών και της πιθανής νίκης τους, θεώρησαν ότι θα ήταν καλύτερο να είναι αυτοί που θα ψηφίσουν το νόμο της μεταρρύθμισης για τα ΑΕΙ.

Η τότε κυβέρνηση δυστυχώς δεν έδειξε την τόλμη που έπρεπε και δίστασε. Έτσι μια μεγάλη ευκαιρία χάθηκε. Να τι είπαν και έγραψαν οι πλέον αρμόδιοι τότε στην κυβέρνηση. Ο τότε υπουργός Α. Ταλιαδούρος στο βιβλίο του «Η Μεταρρύθμιση στην Ανώτατη Παιδεία (1974-1982)»[3] που δημοσιεύτηκε το 1983, γράφει (μεταφέρω αποσπασματικά):

> *«Ο πρύτανης κ. Μήτσης στις 13 Οκτωβρίου του 1980 μου παρέδωσε το σχέδιο Νόμου-Πλαισίου για τα ΑΕΙ και συγχρόνως σύμφωνα με σχετική σύσταση των Πρυτάνεων απέστειλα το σχέδιο αυτό αμέσως και στα ΑΕΙ.*
> *Οφείλω να εξάρω τη συμβολή των πρυτάνεων και κυρίως του προέδρου της Επιτροπής. Χάρη στην επιμονή τους και την πίστη τους για ένα σύγχρονο νόμο για τα ΑΕΙ κατόρθωσαν να μας παραδώσουν το σχέδιο νόμου-πλαισίου.*
> *Επίσης η ομάδα εργασίας εργάστηκε σκληρά και με ζήλο, γιατί και αυτή πίστευε βαθύτατα ότι έφτασε η στιγμή για την καθιέρωση των νέων δομών για την ανώτατη παιδεία.*
> *Σημειωτέον ότι για πρώτη φορά όλοι οι φορείς της πανεπιστημιακής κοινότητας, φοιτητές, καθηγητές και ΕΔΠ, κάθισαν μαζί για να διατυπώσουν τις διατάξεις του νέου καταστατικού χάρτη για τα ΑΕΙ».*

Και συνεχίζει:

> *«Στα τέλη του Δεκεμβρίου 1980 το σχέδιο νόμου-πλαισίου για τα ΑΕΙ ήταν έτοιμο στο Υπουργείο Παιδείας, καθώς και η εισηγητική έκθεση που συνέταξα ιδιόχειρα»…* και πήρα από τον Πρωθυπουργό το πράσινο φως οριστικά για την κατάθεσή του….
> *Η αντίδραση που είχε εκδηλωθεί από ένα μέρος των καθηγητών των ΑΕΙ, όλων των αποχρώσεων, βρίσκεται πλέον στην πιο μεγάλη έξαρση. Αυτή άλλωστε υπήρξε και η κύρια αιτία της καθυστερήσεως καταθέσεως στη Βουλή του Νομοσχεδίου, που ήταν έτοιμο από το Δεκέμβριο του 1980, και τελικά της μη ψηφίσεώς του.*
> *Ο αντίκτυπος της αντιδράσεως αυτής έφτασε μέχρι ανωτάτων κυβερνητικών κλιμακίων, μέχρι φιλικών κυβερνητικών εφημερίδων, μέχρι και του Προέδρου κ. Π. Κανελλόπουλου…».*

Αλλά για την μη ψήφιση του νόμου αυτού εκφράζει τη λύπη του και ο τότε Πρωθυπουργός κ. Γ. Ράλλης στο βιβλίο του «Χωρίς προκατάληψη... Αθήνα 1983», γράφει:

> *«Δυστυχώς η ψήφιση του νόμου-πλαισίου, που τότε είχε ετοιμάσει το Υπουργείο Παιδείας, ματαιώθηκε, όχι μόνο γιατί αντέδρασαν ΠΑΣΟΚ και ΚΚΕ, αλλά γιατί κωλυσιέργησαν και πολλοί "συντηρητικοί" καθηγητές. Παρ' όλη τη δική μου προσωπική επέμβαση, αυτός ο κύκλος των καθηγητών δεν εννοούσε να αντιληφθεί ότι, αν η δική μου κυβέρνηση δεν ψήφιζε το νόμο-πλαίσιο που είχαμε ετοιμάσει... η προσεχής Βουλή, όπου πάντως δεν θα διαθέταμε την πλειοψηφία που ήδη είχαμε, ήταν πολύ πιθανόν να υιοθετούσε ένα νόμο-πλαίσιο πολύ χειρότερο. Η απάντηση σε αυτό μου το επιχείρημα ήταν: "τότε βλέπουμε"».*

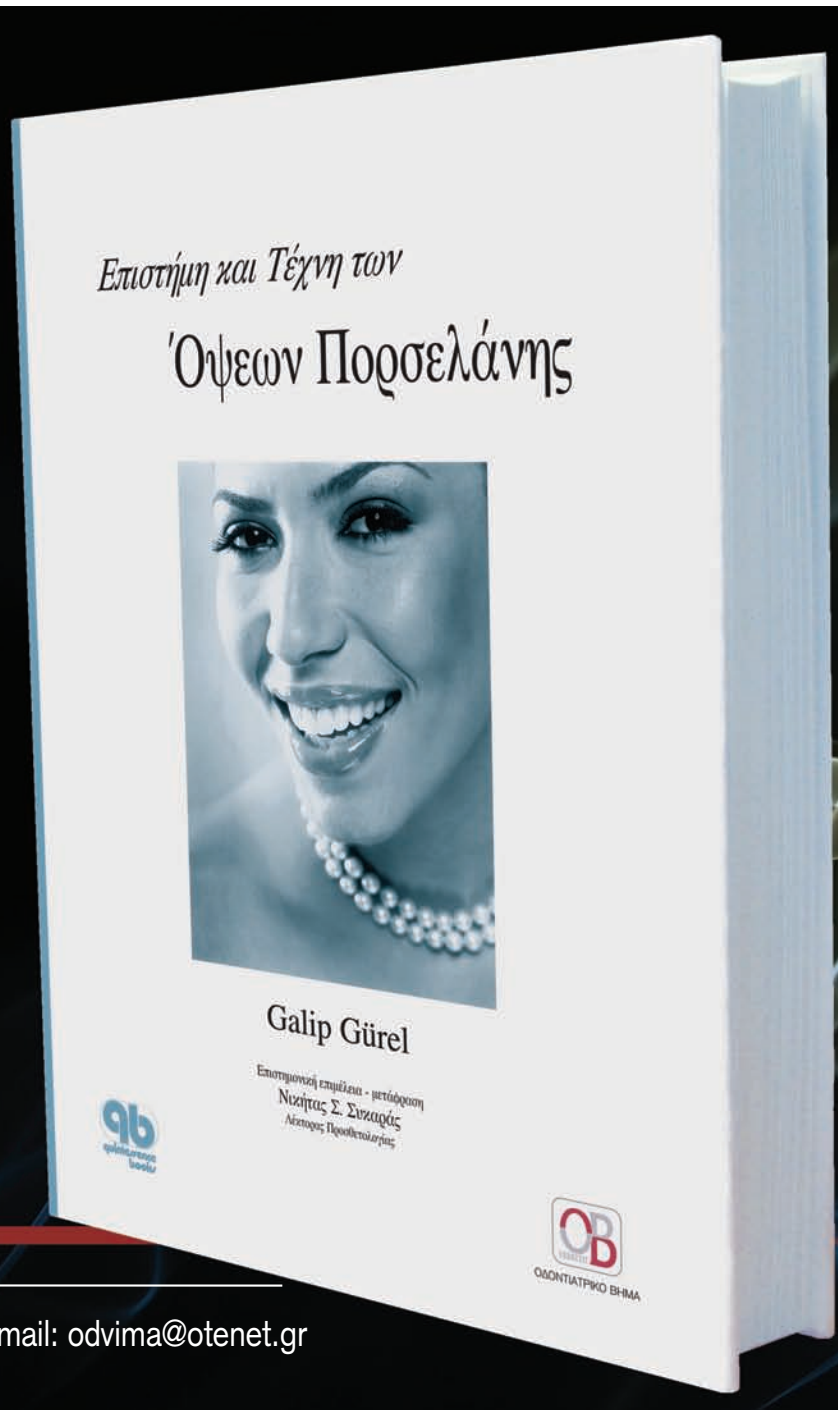
Προσωπικά έζησα αυτή την αντίδραση τόσο στην πορεία του έργου όσο και μετά την ολοκλήρωσή του και πριν την κατάθεσή του στο Υπουργείο μετά την 1η Σεπτεμβρίου του 1980, με την «αλλαγή φρουράς» στα πανεπιστήμια, όπου το κλίμα άλλαξε.

Με πρόθεση να «τορπιλισθεί» το έργο μας, μια ομάδα καθηγητών του Π.Α. ζήτησε τη σύγκλιση Γ.Σ. των καθηγητών για ενημέρωση με πρόθεση να παρεμποδίσουν την παράδοση του έργου. Στη Γ.Σ. αποφάσισαν κατά πλειοψηφία να μην προωθηθεί το σχέδιο νόμου στο Υπουργείο αλλά να δοθεί πρώτα στις Σχολές.

Η απόφαση δεν είχε πρακτική αξία, γιατί όσο και αν ήταν δεσμευτική για εμένα (ως προπρύτανη του Π.Α.), δεν με δέσμευε ως πρόεδρο της Επιτροπής Πρυτάνεων να εκτελέσω την πρωθυπουργική και κυβερνητική εντολή. Υποσχέθηκα όμως να στείλω το σχέδιο και στις Σχολές. Μάταια προσπάθησα να περάσω το μήνυμα της ειλικρινούς προσπάθειας που έγινε για το καλό της ανώτατης παιδείας.

> *«Ας μην προσπαθήσουμε, ακολουθώντας ακραίες θέσεις, να διατηρήσουμε τα προνόμιά μας, ενάντια στο πνεύμα της εξέλιξης που διεθνώς επικρατεί. Κι ας έχουμε υπόψη μας ότι αν το εκκρεμές το κρατήσουμε στο ένα άκρο, όταν αφεθεί στην κίνησή του αυτόματα θα πορευθεί ορμητικά προς το άλλο άκρο και οι ταλαντώσεις του τότε θα είναι ζωηρές μέχρι να βρει ξανά την ισορροπία του».*

Κάντε στον εαυτό σας ένα ακριβό δώρο
...ή σε κάποιον που αληθινά αγαπάτε!



Το επιτυχημένο σύγγραμμα The science and art of porcelain laminate veneers του γνωστού συγγραφέα Galip Gürel περιγράφει και αναλύει τα κλινικά και εργαστηριακά στάδια κατασκευής των όψεων πορσελάνης που αποτελούν μια συντηρητική προσθετική εφαρμογή της σύγχρονης οδοντιατρικής για την αισθητική και λειτουργική αποκατάσταση. Εκτός από την ανάλυση αισθητικών παραμέτρων, όπως είναι η σχεδίαση του χαμόγελου, τονίζεται και περιγράφεται η σημασία της λειτουργίας και σύγκλεισης των δοντιών, καθώς επίσης και η σπουδαιότητα και διαχείριση των μαλακών ιστών για την αισθητικά επιτυχημένη προσθετική παρέμβαση. Στις 528 σελίδες του αναλύονται διεξοδικά όλες οι παράμετροι που αφορούν τις όψεις πορσελάνης μαζί με 1.200 φωτογραφίες που βοηθούν τον αναγνώστη στην περαιτέρω κατανόηση του περιεχομένου.

ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΙΚΟ ΒΗΜΑ
Σκουφά 64 106 80 Αθήνα Τηλ. 210 3814 939 e-mail: odvima@otenet.gr

Τιμή 210 €

Πολλοί από τους συναδέλφους μου αργότερα θυμήθηκαν τα λόγια μου.

Αμέσως με την παράδοση στο Υπουργείο, ζήτησα και με δέχθηκε ο Πρόεδρος της Δημοκρατίας Κωνσταντίνος Καραμανλής για να τον ενημερώσω και να τον ευχαριστήσω για τη βοήθεια και την εμπιστοσύνη με την οποία με κάλυψε. Μίλησε επαινετικά για την προσπάθεια της Επιτροπής μας και για την ολοκλήρωση του έργου και με ρώτησε την προσωπική μου γνώμη για το νόμο, «αν νομίζω ότι περπατάει…». Του απάντησα με ειλικρίνεια ότι δεν θα είναι ο «ιδεώδης» νόμος, αλλά ένας νόμος που εκσυγχρονίζει την εκπαίδευση και φέρνει τον εκδημοκρατισμό, χωρίς ακραίες θέσεις στα ΑΕΙ, κάτι που ήταν και αίτημα των φοιτητών και των διδασκόντων και καλύπτει βασικές ανάγκες. Τότε, μου είπε, θα πρέπει να ψηφιστεί και να γίνει νόμος. Τον παρακάλεσα να βοηθήσει, μια και ήταν ουσιαστικά εκείνος που το ξεκίνησε. Μου απάντησε με διακριτικότητα ότι δεν επεμβαίνει πλέον στο έργο της κυβέρνησης.

Στις 3 Ιανουαρίου 1981, πήρα πρόσκληση από τον Πρόεδρο της Κοινοβουλευτικής Επιτροπής της Παιδείας της Βουλής (Ε. Αθανασιάδη) και προσήλθα σε μακρά και πολύωρη συζήτηση για το σχέδιο νόμου και δέχτηκα πολλές ερωτήσεις.

Η παρουσία, αυτόκλητη ή προσχεδιασμένη, πολλών συναδέλφων μαχητών κατά του σχεδίου-νόμου ήταν εμφανής. Όπως και οι επιφυλάξεις της αξιωματικής αντιπολίτευσης για την προώθηση προς ψήφιση του σχεδίου. Και είναι λυπηρό γιατί όλη αυτή η προσπάθεια δεν ευοδώθηκε και δεν ψηφίστηκε αυτός ο νόμος.

Κλείνοντας, παραθέτω μια σύντομη προσωπική μαρτυρία του καθηγητή και πρώην πρύτανη Μιχ. Σταθόπουλο για το έργο της Επιτροπής Πρυτάνεων και τις επιδράσεις που είχε μεταγενέστερα. Ο Μ. Σταθόπουλος έπαιξε -όπως προείπα- σημαντικό ρόλο στη σύνταξη αυτού του νομοσχεδίου, αλλά και έζησε στη μακρόχρονη πρυτανική και καθηγητική του πορεία τα γεγονότα και το κλίμα της ανώτατης παιδείας· γράφει:

«*Το σχέδιο της Επιτροπής Πρυτάνεων του 1980 που είχε κατά βάση στηριχτεί στο προσχέδιο της εργασίας, την οποία οι πρυτάνεις είχαν συστήσει, ήταν το πιο ισορροπημένο και εν γένει το καλύτερο σχέδιο νόμου για τα ΑΕΙ.*»

«*Το σχέδιο αυτό είχε καταρτισθεί με την ευρύτερη συναίνεση που υπήρξε ποτέ πριν ή μετά από αυτό. Τη δομή της πανεπιστημιακής εξουσίας και της λειτουργίας του Πανεπιστημίου την άλλαζε, προχωρώντας σε βήματα προ των οποίων οι προηγούμενες μεταρρυθμιστικές προσπάθειες δίσταζαν. Βασικά χαρακτηριστικά του ήταν κυρίως οι εξής δύο ευρύτεροι στόχοι:*

Πρώτον, ο εκδημοκρατισμός του πανεπιστημίου, που επιτυγχάνεται με την καθιέρωση της αρχής της συμμετοχής στα όργανα διοίκησής του, δηλαδή συμμετοχής τόσο των μελών του διδακτικού προσωπικού όσο και εκπροσώπων των φοιτητών στο εύλογο ποσοστό 20% καθώς και λοιπών εργαζομένων στο πανεπιστήμιο σε ποσοστό γι αυτά 10-15%. Οι εκπρόσωποι της ΕΦΕΕ είχαν τότε προτείνει για τους φοιτητές ποσοστό 25%. Με την προτεινόμενη νέα ρύθμιση παραμεριζόταν η μονοκρατορία στα διοικητικά θέματα του Πανεπιστημίου των τακτικών καθηγητών, που πάντως διατηρούσαν ισχυρή συμμετοχή στα όργανα διοίκησης.

Δεύτερος βασικός στόχος ήταν η κατάργηση της (εκούσιας ή ακούσιας) μονοπώλησης της γνώσης σε ένα γνωστικό αντικείμενο από τον κάτοχο της οικείας έδρας. Ετσι το Σχέδιο καταργούσε την έδρα και στη θέση της έθετε τον Τομέα, ο οποίος θα αποτελούσε τη βασική εκπαιδευτική και ερευνητική μονάδα της Σχολής και θα κάλυπτε το ίδιο ή ομοειδή γνωστικά αντικείμενα. Τα μέλη του διδακτικού προσωπικού του Τομέα, που θα ανήκαν στις τρεις τότε προβλεπόμενες βαθμίδες, θα είχαν στην εκτέλεση του διδακτικού έργου τους ανεξαρτησία και ελευθερία δράσης στο πλαίσιο των αποφάσεων του Τομέα».

Και για τις περαιτέρω εξελίξεις γράφει:

«*Δυστυχώς το σχέδιο αυτό δεν πέρασε για διάφορους λόγους και τελικά, ύστερα από την κυβερνητική αλλαγή του 1981, ψηφίστηκε ο (κατά βάση ισχύων ακόμη) νόμος 1268/1982. Ο νόμος αυτός υιοθέτησε σε γενικές γραμμές τα παραπάνω θετικά στοιχεία του σχεδίου της Επιτροπής Πρυτάνεων, αλλά, συνταχθείς χωρίς συναινετικές διαδικασίες από στενό κύκλο προσώπων, προχώρησε σε ακραίες θέσεις, π.χ. στην πρόβλεψη υπερβολικών ποσοστών συμμετοχής φοιτητών στα πανεπιστημιακά όργανα και επιπλέον περιέλαβε, κυρίως στις μεταβατικές διατάξεις του, χαριστικές ρυθμίσεις για ταχεία εξέλιξη του υπηρετούντος μη καθηγητικού διδακτικού προσωπικού. Οπωσδήποτε από τη στιγμή που ο νόμος αυτός ψηφίστηκε από τη Βουλή και τελικά οι διατάξεις του κρίθηκαν από τα δικαστήρια, με ελάχιστες εξαιρέσεις, συνταγματικές, είχαμε όλη τη δημοκρατική υποχρέωση να τον σεβαστούμε ως νόμο του κράτους και να τον εφαρμόσουμε, πράγμα που δυστυχώς δεν συνέβη από πολλές πλευρές, με συνέπεια να επιδεινωθεί πολλαπλώς η κατάσταση».*

1 Η εισήγησή μου προς τον Πρωθυπουργό δημοσιεύθηκε ολόκληρη από τον υπουργό στο βιβλίο του Α.Ταλιαδούρου «*Η μεταρρύθμιση στην Ανώτατη Παιδεία (1974-1982) – Αθήνα 1983*», σελ. 17-20 και στο βιβλίο μου «*Χρονικό της Πρυτανείας*» 1979-80, Αθήνα 1994.

2 Τα ονόματα των πρυτάνεων και των αναπληρωτών αντιπρυτάνεων των 14 ΑΕΙ καθώς και των Καθηγητών των ομάδων εργασίας και των εκπροσώπων των άλλων φορέων αναφέρονται στα πρακτικά, στην εισήγηση παράδοσης του Σχεδίου και είναι δημοσιευμένα στο βιβλίο μου «Χρονικό της Πρυτανείας 1979-80» Αθήνα 1994.

3 Στην αφιέρωση του βιβλίου του σε μένα γράφει: «Στον Καθηγητή και πρώην Πρύτανη κ. Φ. Μήτση, πρωταγωνιστή για την αναμόρφωση της Ανώτατης Παιδείας».

ΜΕ ΑΦΟΡΜΗ ΤΟΝ ΑΝΤΙΠΡΥΤΑΝΗ:

Από τον «Γενιτσαρισμό» στον ακαδημαϊκό «Κανιβαλισμό»

Του **Φοίβου Προύντζου** Επίκουρου καθηγητή Ενδοδοντίας ΕΚΠΑ

Αναρωτιέμαι συχνά πόσο καλύτερα θα ήταν τα πανεπιστημιακά μας πράγματα και πόσο πιο ανθρώπινες οι διαπροσωπικές μας σχέσεις, αν είχαμε κατανοήσει ότι δεν είναι ο τίτλος που τιμάει τον άνθρωπο, αλλά αντίθετα ο άνθρωπος που τιμάει τον τίτλο.

Δυστυχώς, οι παροικούντες τον ακαδημαϊκό χώρο βιώνουν συχνά την αμφισημία μιας άλλης πραγματικότητας. Ώριμοι άνθρωποι με γνώμονα το αρρωστημένο φούσκωμα βιογραφικών που σε τίποτα δεν ωφελούν την εκπαίδευση και σε τίποτα δεν βελτιώνουν την προσωπικότητα, άλλα λένε, άλλα εννοούν και τελικά άλλα πράττουν, ευτελίζοντας και τον τίτλο. Θα νόμιζε κανείς ότι η καθηγητοποιητική αυτή διαδικασία υποκρύπτει μια Κίρκη που κάνει αγνώριστους, μέσα στην τραγικότητά τους κωμικούς, όσους αποφασίζουν να μπουν στο παιχνίδι της.

Ωστόσο ο τίτλος ακόμη και όταν δεν αντικατοπτρίζει την πραγματική αξία εκείνου που τον απέκτησε, δεν αποτελεί το «μείζον» ζήτημα. Η ισορροπία της φύσης δεν διαταράσσεται αν στην επιφάνεια κάποιας θάλασσάς της, χάρη στο νόμο της άνωσης, βρεθούν και οργανισμοί της αράδας ελαφρότεροι. Η αθλιότητα που επιβεβαιώνει την άποψη πολλών ότι κάτι σάπιο ενδημεί στα ενδότερα της ακαδημαϊκής Δανιμαρκίας βρίσκεται στο αλισβερίσι, όπου εκμαυλιστές και εκμαυλιζόμενοι, με νοοτροπία εμποράκου, εκποιούν συνειδήσεις, παζαρεύοντας θεσμούς. Ανάμεσά τους ασφαλώς και ξεχωρίζουν τιμητικές εξαιρέσεις που με ευπρέπεια και συναίσθηση ευθύνης διακονούν την αποστολή τους. Ας κατατάξουν εκεί τον εαυτό τους όσοι από τους άσπονδους φίλους μου καταληφθούν από ιερή αγανάκτηση διαβάζοντας τις ανίερες γραμμές μου.

Σε παλαιότερο σημείωμά μου με τίτλο «Homo Panepistimiacos» από τη στήλη αυτή είχα αποκαλέσει Γενιτσαρισμό την απόδραση ακαδημαϊκών στελεχών από το ένα «στρατόπεδο» στο άλλο, και είχα παρομοιάσει την ευελιξία τους με μπαμπουίνο όταν εγκαταλείπει τη χουρμαδιά του για μια άλλη με χουρμάδες περισσότερους. Τα τελευταία γεγονότα της πρυτανείας είναι, πιστεύω, ένα καλό ερέθισμα για να δοθεί στο θέμα συνέχεια, φέρνοντας για παράδειγμα τον κανιβαλισμό της αράχνης που καταβροχθίζει μια άλλη της συνομοταξίας της, γιατί είχε απλώσει τον ιστό της στην ίδια γειτονιά.

Ας μου συγχωρεθεί η παρομοίωση με αρθρόποδα, πολλοί όμως πιστεύουν ότι η εξελικτική βιολογία αποτελεί το προσφορότερο μέσο για να κατανοηθεί ο μικρόκοσμος της ακαδημαϊκής μας φυλής. Δεν είναι κρυφό ότι το πανεπιστήμιο αποτελεί τον καθρέφτη που σε σμίκρυνση καθρεφτίζει το πρόσωπο της κοινωνίας μας και είναι γνωστό ότι νομοτελειακά ο φθόνος για κάθε άνθρωπο που κατάφερε να ανέβει μερικά σκαλοπάτια πιο πάνω από εμάς αποτελεί κανόνα της ζωής.

Ο στοχαστής Κομπς από το 17ο αιώνα στο έργο του «Λεβιάθαν», καταγράφοντας τη σύμφυτη τάση του ανθρώπου να κατακρεουργεί σωματικά, ψυχικά και ηθικά το συνάνθρωπό του προκειμένου να κυριαρχήσει, έχει γράψει: «Homo Hominis lupus est», δηλαδή ο άνθρωπος για το συνάνθρωπό του είναι σαν το λύκο. Αλλά και σήμερα ο Νοτιαφρικανός βιολόγος Λάιαλ Ουάτσον, στο βιβλίο του «Σκοτεινή φύση», για να ερμηνεύσει ανθρώπινες συμπεριφορές τις συγκρίνει με παρόμοιες άγριων ζώων, παραθέτοντας μάλιστα ένα ανατριχιαστικό περιστατικό που ο ίδιος είχε παρακολουθήσει: μια ομάδα χιμπατζήδων συναντάει στη ζούγκλα μια χιμπατζίνα με το μωρό στην αγκαλιά της. Εκείνη το αντιλαμβάνεται και σε ένδειξη υποταγής αγγίζει φιλικά τον αρχηγό της ομάδας και εκείνος κάνει κάτι το απίστευτο: με ύφος έσχατης περιφρόνησης, κόβει φύλλα από το διπλανό δέντρο για να σκουπίσει το σημείο που τον άγγιξε και στη συνέχεια δίνει το σύνθημα της επίθεσης, όπου όλοι μαζί σκοτώνουν το μωρό…

Ο συγγραφέας σχολιάζοντας τη βιαιότητα της αγέλης συμπληρώνει ότι η χιμπατζίνα μέχρι πριν λίγο καιρό ανήκε στην ομάδα των χιμπατζήδων και τελευταία είχε αποκοπεί από την κοινότητά τους.

Αν ήθελα να προσθέσω και ένα δικό μου σχόλιο, θα έλεγα ότι η επίθεση που βλέπουμε τις μέρες αυτές να γίνεται στον αρχηγό της Λιβύης από τα μέχρι πριν λίγο συνεταιράκια του δεν είναι κάτι διαφορετικό. Ας ξαναγυρίσουμε όμως στην πανεπιστημιακή κοινότητα.

Τα γεγονότα που προκάλεσαν τριγμούς αναστατώνοντας την εσωτερική λειτουργία της Οδοντιατρικής Σχολής είναι γνωστά: ο πρύτανης από τηλεοπτική εκπομπή «γνωρίζει» δραστηριότητες του αντιπρύτανη που μέχρι τότε δεν… «γνώριζε», τον χαρακτηρίζει «ξένο σώμα» και ζητά την παραίτησή του για να διευκολυνθεί το έργο της πρυτανείας του. Ιστορικά είναι γνωστό ότι οι «ανθρωποθυσίες» σε όλες τις εποχές εξευμένιζαν τους θεούς και «διευκόλυναν» το έργο των αξιωματούχων. Ας μην ξεχνάμε ότι και ο Αγαμέμνονας στη λογική των ούριων ανέμων δεν δίστασε να οδηγήσει σε «θυσιαστήριο» ακόμη και την κόρη του. Παράλληλα με τις κινήσεις του πρύτανη, οι 11 καθηγητές της Οδοντιατρικής Σχολής με τα γαλόνια της πρώτης βαθμίδας αξιώνουν αποκαθήλωση του αντιπρύτανη και από τη θέση του προέδρου στην οποία για δεύτερη συνεχόμενη θητεία είχε εκλεγεί στην Οδοντιατρική, με τις προβλεπόμενες από τη νομοθεσία διαδικασίες.

«Εμείς οι καθηγητές -αναφέρουν σε επιστολή τους- κρίναμε με νηφαλιότητα και ευθύνη ότι έπρεπε να πάρουμε αυτή την πρωτοβουλία χωρίς να εμπλέξουμε συναδέλφους άλλων βαθμίδων, που εκτός των άλλων μπορεί να βρίσκονται ή να βρεθούν σε διαδικασίες εξέλιξης για λόγους εύκολα κατανοητούς».

Οι λόγοι αυτοί, που δεν αναφέρονται αλλά αφήνεται να εννοηθούν, γίνονται πράγματι «κατανοητοί», εντύπωση όμως προκαλεί ο ηγεμονισμός τους. Αυτοαναγορεύονται ιερές αγελάδες του χώρου που με έκνομες πρωτοβουλίες νομιμοποιούνται να διαχειρίζονται την εξέλιξη συναδέλφων σαν να ήταν... ο σανός τους. Η ηγετική αυτή αντίληψη να εκλαμβάνει τη φοβία σαν «εικαζόμενη συναίνεση» δεν πρέπει να ξαφνιάζει. Η από το παρασκήνιο κρυφή επιρροή της βαθμίδας αυτής, παρ' όλες τις μεταρρυθμιστικές προσπάθειες, παραμένει υπέρτερη των αριθμητικών της ποσοστών και σε μεγάλο βαθμό ξεπερνάει το ειδικό βάρος των ανθρώπων που την αποτελούν. Μια μειοψηφία κυριαρχεί σε μια πλειοψηφία που κυριαρχείται, γιατί οι κυριαρχούμενοι -ειδικότερα οι αναπληρωτές-, χωρίς συναίσθηση της δύναμης αλλά και του ρόλου τους, αφήνουν κάποιους να αποφασίζουν γι' αυτούς χωρίς αυτούς. Δέσμιοι της εξέλιξής τους, άβουλα και μοιραία, θυμίζουν το «φτωχό» που για τη γνωστή… δραστηριότητά του περιμένει το γύρισμα… του «τροχού» και είναι έτοιμος να υποκλιθεί στους έχοντες το πρόσταγμα για το γύρισμά του. Για να προφθάσω τον αντίλογο: Δεν θα μπορούσε η πρωτοβουλία αυτή να ήταν «εξυγιαντική» απόφαση νέων ανθρώπων να αποτινάξουν από πάνω τους «φαυλότητες» παλαιότερων ομοβάθμιών τους;

Το ερώτημα θα έπαυε να είναι ρητορικό και θα γινόταν κυριολεκτικό, αν οι «εγκαλούντες» πρότυπα αφοσίωσης σε αξίες και θεσμούς είχαν φροντίσει στην προσωπική τους διαδρομή να διατηρήσουν από τα τεκταινόμενα αποστάσεις διακριτές. Στο μικρό όμως αυτό χώρο γνωριζόμαστε μεταξύ μας σαν τους καλόγερους του ίδιου μοναστηριού. Ξέρουμε τους «γούμενους» που χοροστατούσαν σε χειροτονίες διάκων σε «επίσκοπο», δεν έχουμε ξεχάσει με ποιο τρόπο τρύγαγαν τη γύρη αφήνοντας τους στήμονες για τους χορτοφάγους της Μονής και μένει χαραγμένο στη μνήμη μας ποιοι ανέβηκαν τα σκαλιά της ιεραρχίας με το «ασανσέρ» χωρίς ενδιάμεση στάση…

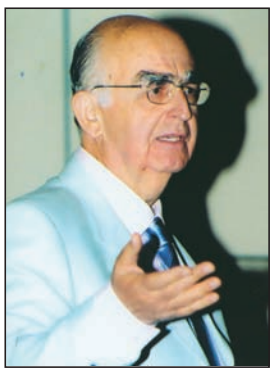
Είναι λοιπόν εύκολο να παριστάνουμε σήμερα τον εξεγερμένο δηλώνοντας «ανυπακοή» σε εκείνον που μέχρι χτες, ασυναίσθητα, ακόμη και στο τηλέφωνο συνομιλούσαμε μαζί του σε στάση προσοχής, όπως εύκολο είναι να αποκαλούμε σήμερα «απόβλητο» εκείνον που μέχρι χτες τιμητικά προσκαλούσαμε στο σπίτι μας για να συνεορτάσουμε. Τέλος, δεν είναι δύσκολο να ενεργοποιούμε τους δακρυγόνους αδένες μας στο άκουσμα «παρενοχλήσεων» από άλλου είδους αδένων, προκαλεί όμως θυμηδία όταν έχουμε αποδεχτεί την «σπερματέγχυση» σαν δόκιμη τεχνική εξέλιξης δικών μας στελεχών.

Με όλα αυτά δεν θέλω να αποκλείσω την πιθανότητα να έχουν διαπραχθεί από τον "εγκαλούμενο" και αξιοκατάκριτα πράγματα στη διάρκεια που κινεί τα διοικητικά νήματα της σχολής. Θέλω όμως να πω οτι θα ήταν εντιμότερο, και ο καταγγελτικός μας λόγος θα γινόταν περισσότερο πειστικός, αν απαριθμούσαμε τα ατοπήματα αυτά καταλογίζοντάς του ανελέητη ευθύνη. Η εμμονή σε κεφάλαια που έχουν κλείσει, δίνουν την εντύπωση επιλεκτικής στοχοποίησής του με συμφεροντολογική εμπλοκή υποκινητών στα διαδραματιζόμενα. Η χρονική απόσταση που μας χωρίζει από αυτά ασφαλώς και δεν αποτελεί λευκαντικό λεκιασμένων καταστάσεων. Πολλοί όμως από τους εγκαλούντες, μικρά τότε παιδιά, δεν είχαν βιώσει τις καταστάσεις και δεν γνωρίζουν τα πρόσωπα που πραγματικά είχαν εμπλακεί σε αυτές. Τις έχουν ίσως ακούσει από διηγήσεις αυτόκλητων "αγωνιστών", πολλοί από τους οποίους στη μετέπειτα διαδρομή τους εξαργύρωσαν ποικιλότροπα τους "αγώνες" τους. Αν όμως ο χώρος μας, αλλά και γενικότερα η χώρα μας κατά τη διάρκεια της επταετίας διέθετε τόσους αντιστασιακούς, όσους κατασκεύασε μετά την πτώσης της, ο τόπος μας ίσως δεν έφτανε στα σημερινά του αδιέξοδα.

Πρωτοβουλίες λοιπόν που δεν αποδίδουν στον Καίσαρα όσα πραγματικά του αναλογούν, αλλά στη λογική της τρίχας που γίνεται τριχιά, αποσκοπούν να τον παραδώσουν "ατιμασμένο" στους επερχόμενους, θυμίζουν Συγκατανευσιφάγους. Για όσους έχουν ίσως ξεχάσει ποιοι είναι αυτοί θα θυμίσω ότι ο κυνικός φιλόσοφος Κράτης αποκαλεί έτσι τους προσκεκλημένους σε συμπόσια για να συγκατανεύουν κουνώντας καταφατικά το κεφάλι τους, ακούγοντας από τον αξιωματούχο οικοδεσπότη κατηγορίες για ανθρώπους που οι ίδιοι δεν γνώρισαν.

"Το ερώτημα θα έπαυε να είναι ρητορικό και θα γινόταν κυριολεκτικό αν οι «εγκαλούντες» πρότυπα αφοσίωσης σε αξίες και θεσμούς είχαν φροντίσει στην προσωπική τους διαδρομή να διατηρήσουν από τα «τεκταινόμενα» αποστάσεις διακριτές. Στο μικρό όμως αυτό χώρο γνωριζόμαστε μεταξύ μας σαν τους καλόγερους του ίδιου μοναστηριού. Ξέρουμε τους «γούμενους» που χοροστατούσαν σε χειροτονίες διάκων σε «επίσκοπο», δεν έχουμε ξεχάσει με ποιο τρόπο τρύγαγαν τη γύρη αφήνοντας τα σέπαλα για τους χορτοφάγους της Μονής και μένει χαραγμένο στη μνήμη μας ποιοι ανέβηκαν τα σκαλιά της ιεραρχίας με το «ασανσέρ» χωρίς ενδιάμεση στάση…

Είναι λοιπόν εύκολο να παριστάνουμε σήμερα τον εξεγερμένο δηλώνοντας «ανυπακοή» σε εκείνον που μέχρι χτες, ασυναίσθητα, ακόμη και στο τηλέφωνο συνομιλούσαμε μαζί του σε στάση προσοχής, όπως εύκολο είναι να αποκαλούμε σήμερα «απόβλητο» εκείνον που μέχρι χτες τιμητικά προσκαλούσαμε στο σπίτι μας για να συνεορτάσουμε."



Τα Μυστικά του Στόματος...

Γιώργος Χ. Λάσκαρης
Στοματολόγος. Ιατρός - Οδοντίατρος
Αν. Καθηγητής Στοματολογίας Ιατρικής Σχολής Παν. Αθηνών
Επισκέπτης Καθηγητής Παν. Λονδίνου
Πρόεδρος Ελληνικής Εταιρείας Κλινικής Στοματολογίας

Επικοινωνία:
τηλ. 210-72.91.667
e-mail: glaskari@yahoo.gr
site: www.georgelaskaris.gr

«ΚΑΡΚΙΝΟΣ ΤΟΥ ΣΤΟΜΑΤΟΣ: ΣΥΧΝΟΣ ΚΑΙ ΕΠΙΚΙΝΔΥΝΟΣ»

Ο καρκίνος του στόματος αποτελεί μία από τις 10 πιο συχνές μορφές καρκίνου, αφού αντιπροσωπεύει το 3-5% περίπου του συνολικού αριθμού των καρκίνων στον άνθρωπο. Η συχνότητα του καρκίνου του στόματος εμφανίζει σημαντικές αποκλίσεις στα διάφορα μέρη του κόσμου. Σύμφωνα με στοιχεία της Παγκόσμιας Οργάνωσης Υγείας (WHO) υπολογίζεται ότι περίπου 650.000 νέες περιπτώσεις καρκίνου του στόματος και του στοματοφάρυγγα καταγράφονται ετησίως στον κόσμο και 300.000 θάνατοι. Έχει εκτιμηθεί ότι ο καρκίνος του στόματος σκοτώνει 1 άνθρωπο κάθε 5 ώρες. Στις περισσότερες ευρωπαϊκές χώρες η συχνότητα κυμαίνεται μεταξύ 4-8 νέες περιπτώσεις ανά 100.000 κατοίκους. Στις ΗΠΑ καταγράφονται 37.000-40.000 νέες περιπτώσεις το χρόνο και πάνω από 8.000 θάνατοι που πρακτικά μεταφράζεται 1 θάνατος κάθε ώρα του 24ώρου. Στην Ελλάδα, υπολογίζεται ότι καταγράφονται 600-700 νέες περιπτώσεις κάθε χρόνο, ενώ στο ίδιο διάστημα 200 περίπου ασθενείς πεθαίνουν. Το ακανθοκυτταρικό καρκίνωμα είναι η πιο συχνή ποικιλία στο στόμα, που αντιπροσωπεύει το 95% περίπου των κακοήθων όγκων του στόματος.

Το ακανθοκυτταρικό καρκίνωμα προσβάλλει συνήθως άτομα άνω των 40 ετών, με ανησυχητική εμφάνιση τα τελευταία χρόνια σε μικρότερες ηλικίες. Συγκριτικά, η σχέση ανδρών-γυναικών με καρκίνο στόματος ήταν 6:1 τη δεκαετία του 1950, για να φτάσει τελευταία (2000-2010) στην Ελλάδα στη σχέση 1,3:1, δηλαδή έχουμε τάση εξίσωσης μεταξύ των δύο φύλων. Η μεγάλη αύξηση στις γυναίκες τις τελευταίες δύο δεκαετίες αποδίδεται κυρίως στη μεγάλη αύξηση του καπνίσματος και την κατανάλωση αλκοόλ.

Παράγοντες κινδύνου: Ένα σημαντικό στοιχείο που δείχνει τη συμμετοχή του καπνίσματος στην εμφάνιση του καρκίνου του στόματος στην Ελλάδα είναι το εύρημα που προέκυψε από τη μελέτη 404 δικών μας ασθενών με καρκίνο του στόματος, ότι το 86,5% των ασθενών ήταν καπνιστές και μόνο το 13,5% μη καπνιστές.
Ο καρκίνος του στόματος είναι μια πολυαιτιολογική και πολυφασική νόσος, ενώ λίγα είναι γνωστά για την αιτιοπαθογένεια. Εντούτοις, στηριζόμενοι σε επιδημιολογικά δεδομένα, είναι αποδεδειγμένη η σχέση του με το κάπνισμα και την υπερκατανάλωση οινοπνεύματος, αφού πάνω από 85% των ασθενών ανήκουν στην ομάδα αυτή. Πρόσφατα εξάλλου ερευνητικά δεδομένα εστιάζουν το ενδιαφέρον σε γονιδιακές μεταβολές που ευθύνονται για τη μετατροπή του φυσιολογικού κυττάρου σε καρκινικό, υπό την επίδραση περιβαλλοντικών παραγόντων (κάπνισμα, οινόπνευμα, ιοί, HPV κ.ά.).

Πίνακας Ι
Ομάδες υψηλού κινδύνου για καρκίνο στόματος

- Άτομα άνω των 40 ετών
- Καπνιστές
- Πότες αλκοολούχων ποτών
- Καπνιστές και πότες
- Βιολογικοί παράγοντες (ιοί HPV 16, 18, ιός Epstein-Barr)
- Ανοσοκατασταλμένοι ασθενείς
- Άτομα με προηγούμενο ιστορικό καρκίνου στόματος, λάρυγγα, φάρυγγα και πνεύμονα

Πίνακας ΙΙ
Κλινικοί χαρακτήρες ακανθοκυτταρικού καρκινώματος

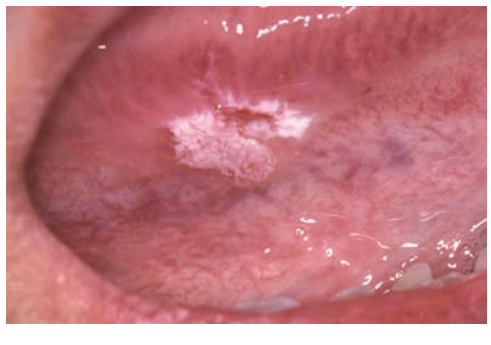
Πρώιμο Στάδιο	Όψιμο Στάδιο
• Ερυθρή πλάκα • Λευκή πλάκα • Συνύπαρξη λευκής & ερυθρής • Μικρή διάβρωση ή έλκωση • Μικρό ογκίδιο	• Έλκος βαθύ • Εξωφυτική μάζα, συχνά ελκωμένη • Σκληρία που διηθεί • Ακινητοποίηση ιστών • Διόγκωση σύστοιχων λεμφαδένων

Ερευνητικά δεδομένα της δεκαετίας 2000-2010 εστιάζουν στο σημαντικό ρόλο των ιών HPV, και ιδιαίτερα των τύπων 16 και 18, στην εμφάνιση του καρκίνου του στόματος, ιδιαίτερα σε χαμηλότερες ηλικιακές ομάδες κάτω των 40 ετών που δεν κάπνισαν ποτέ. Η αυξημένη αυτή συσχέτιση αποδίδεται στη διασπορά και μετάδοση των HPV 16 και 18 με στοματογεννητική επαφή (oral sex) σε σεξουαλικούς συντρόφους, που τις τελευταίες δεκαετίες αποτελεί συνήθη σεξουαλική πρακτική. **Συμπερασματικά, πιστεύεται ότι οι HPV 16 και 18 θεωρούνται υψηλού κινδύνου παράγοντες στην καρκινογένεση του στόματος σε άτομα κάτω των 50 ετών και κατά δεύτερο λόγο το κάπνισμα. Αντίθετα σε άτομα άνω των 50 ετών το κάπνισμα κατέχει την πρώτη θέση ως παράγων καρκινογένεσης.** Υπάρχουν πάνω από 120 τύποι ιών HPV, η μεγάλη πλειοψηφία των οποίων είναι ακίνδυνοι. Εντούτοις, 1% των ατόμων που μολύνονται με ιούς HPV έχουν τους τύπους 16, 18 που φέρουν τη βασική ευθύνη για τον καρκίνο του τραχήλου της μήτρας, του πρωκτού και του πέους. Σ' αυτή την ομάδα τελευταία περιλαμβάνεται και ο καρκίνος του στόματος, αποτέλεσμα της διασποράς του ιού με στοματογεννητική επαφή.

Πρώιμη διάγνωση: Παρά το γεγονός ότι το στόμα είναι ανοικτή κοιλότητα εύκολα προσιτή σε εξέταση και οι ασθενείς πηγαίνουν συχνά στον οδοντίατρο για προβλήματα δοντιών, η διάγνωση καρκίνου, συνήθως, καθυστερεί. Έχει υπολογιστεί ότι, στο 50-60% των ασθενών, υπάρχουν μεταστάσεις, κατά τη στιγμή της διάγνωσης.
Η πρώιμη διάγνωση του καρκίνου του στόματος αποτελεί τον ακρογωνιαίο λίθο για επιλογή θεραπείας και επιβίωση του ασθενή. Η διάγνωση πρώιμων βλαβών της νόσου έχει δύο παραμέτρους, πρώτον, την ενημέρωση των ασθενών ώστε να προσέρχονται στο γιατρό για στοματολογική εξέταση για κάθε ύποπτο σημείο ή σύμπτωμα που ανακαλύπτουν στο στόμα ή ακόμα την προληπτική κάθε 6 μήνες εξέταση του στόματος, και δεύτερον, τον υψηλό δείκτη υποψίας καθώς και τη γνώση των πρώιμων κλινικών χαρακτήρων του καρκίνου του στόματος από τον οδοντίατρο, αφού αυτός είναι συνήθως ο πρώτος που θα προσφύγει ο ασθενής για βοήθεια. Στη συνέχεια πρέπει ο ασθενής να αποστέλλεται στον ειδικό στοματολόγο για τελική διάγνωση. Επιπλέον, η εντόπιση, η διάγνωση και η γρήγορη αντιμετώπιση προκαρκινικών βλαβών του στόματος, όπως η λευκοπλακία, ερυθροπλακία και άλλες, στερεί μια σημαντική πηγή τροφοδοσίας του καρκίνου του στόματος.

Ποιοι κινδυνεύουν περισσότερο: Οι ομάδες υψηλού κινδύνου για ανάπτυξη καρκίνου του στόματος βρίσκονται συγκεντρωμένες στον Πίνακα Ι.

Εικ 1-4. Πρώιμες βλάβες ακανθοκυτταρικού καρκινώματος



Εικ. 5- 6. Όψιμες βλάβες ακανθοκυτταρικού καρκινώματος

Διαγνωστική μεθοδολογία: Η διαγνωστική μεθοδολογία που πρέπει να ακολουθείται στηρίζεται: α) στο καλό ιστορικό, β) στον υψηλό δείκτη υποψίας για τη νόσο, γ) στη γνώση των κλινικών χαρακτήρων, δ) κλινικές διαγνωστικές δοκιμασίες, ε) στη βιοψία και την ιστολογική εξέταση.

Κλινικά χαρακτηριστικά: Το ακανθοκυτταρικό καρκίνωμα παρουσιάζει μεγάλη κλινική πολυμορφία (Πίνακας ΙΙ) που σε συνδυασμό με την πληθώρα των βλαβών του στόματος που μπορεί να μιμούνται καρκίνωμα δημιουργεί μεγάλα προβλήματα διαφορικής διάγνωσης. Σε **πρώιμο στάδιο** (εικ. 1-4) είναι συνήθως ανώδυνο και ασυμπτωματικό και εμφανίζεται ως: α) ερυθρή πλάκα, β) λευκή πλάκα, γ) συνύπαρξη και των δύο, δ) διάβρωση ή/και έλκωση, και ε) μικρό ογκίδιο. Σε **όψιμο στάδιο** (εικ. 5 και 6) εμφανίζεται ως: α) βαθύ επώδυνο έλκος με ανώμαλο βλαστικό πυθμένα, επηρμένα χείλη και σκληρή βάση, β) εξωφυτική μάζα, συνήθως ελκωμένη, γ) διηθητική σκληρία, δ) ακινητοποίηση των γειτονικών ιστών, και ε) διόγκωση των σύστοιχων λεμφαδένων. Ένα κοινό χαρακτηριστικό και σε πρώιμο και σε όψιμο στάδιο είναι η χρονιότητα της βλάβης που επιμένει και δεν δείχνει καμία τάση για επούλωση. Πάνω από το 50% ο καρκίνος του στόματος αναπτύσσεται στα πλάγια χείλη της γλώσσας, στα δύο οπίσθια τριτημόρια και στην κάτω επιφάνεια. Ακολουθούν σε μικρότερη συχνότητα η παρειά, τα ούλα, τα χείλη, το έδαφος του στόματος και η υπερώα.

Πίνακας ΙΙΙ
Επτά (7) σωστά βήματα

1. Βλάβη που επιμένει πάνω από 10 ημέρες θεωρείται δυνητικά ύποπτη για καρκίνο
2. Υψηλός δείκτης υποψίας για καρκίνο από τον μη ειδικό Οδοντίατρο-Ιατρό
3. Όχι «τυφλές» θεραπείες χωρίς διάγνωση
4. Άμεση παραπομπή σε ειδικό Στοματολόγο
5. Κλινική αξιολόγηση από το Στοματολόγο
6. Άμεση διενέργεια βιοψίας
7. Γρήγορη παραπομπή σε Γναθοχειρουργό με εμπειρία στην αντιμετώπιση καρκίνου

Βιοψία: Η βιοψία είναι η κλινική διαδικασία λήψης ιστού για ιστοπαθολογική εξέταση και η πιο αξιόπιστη εξέταση τεκμηρίωσης της κλινικής υποψίας για καρκίνο. Στον Πίνακα ΙΙΙ παραθέτουμε επτά (7) ορθά βήματα που πρέπει να γίνουν ώστε να φθάσουμε σε πρώιμη διάγνωση και επιτυχή θεραπεία και πρόγνωση.

Θεραπεία: Η βασική θεραπεία του καρκίνου του στόματος είναι η χειρουργική εξαίρεση και ακολουθούν η ακτινοθεραπεία και χημειοθεραπεία ή/και ο συνδυασμός αυτών. Τέλος, πρόσφατα, πολλές ελπίδες στηρίζουμε στις στοχευμένες θεραπείες με μονοκλωνικά αντισώματα, καθώς και βιολογικές θεραπείες, όπως αναστολή απόπτωσης, παρεμπόδιση νεοαγγειογένεσης, γενετικά κοκτέιλ που διεγείρουν το ανοσολογικό σύστημα, χρησιμοποίηση ιών που καταστρέφουν επιλεκτικά τα καρκινικά κύτταρα, τεχνικές παρεμβάσεις που αποκαθιστούν το κατεστραμμένο ογκοπροστατευτικό γονίδιο P53, που όμως αποτελούν μελλοντικούς στόχους.

Στοματολογία - Έγχρωμος Άτλας
Ένα σύγχρονο, εύχρηστο και πρακτικό βοήθημα για την επίλυση κάθε διαγνωστικού προβλήματος στο στόμα
Του Καθηγητή Στοματολογίας Γιώργου Λάσκαρη
120 €
514 σελίδες και περίπου 644 έγχρωμες φωτογραφίες
Το πιο ολοκληρωμένο βιβλίο στο είδος του στη διεθνή βιβλιογραφία, με εκδόσεις στα Αγγλικά και σε 8 ακόμη γλώσσες.
- Το υλικό είναι ταξινομημένο σε 37 κεφάλαια και σε κάθε νόσο παρατίθενται τα κλινικά σημεία και συμπτώματα και η διαφορική διάγνωση
- Για κάθε νόσημα αναφέρονται οι κατάλληλες εργαστηριακές εξετάσεις που βοηθούν στη διάγνωση και τη θεραπεία
- 214 νέες έγχρωμες εικόνες έχουν προστεθεί στον παλιό Άτλαντα και 150 έχουν αντικατασταθεί από άλλες καλύτερης ποιότητας
Απαραίτητο για τον οδοντίατρο, το γιατρό και το φοιτητή για μια σωστή κατανόηση της Παθολογίας του Στόματος

«Θεραπευτική Νόσων Στόματος»
Από τον Καθηγητή Στοματολογίας Γιώργο Λάσκαρη
60 €
320 σελίδες και περίπου 250 πίνακες
Η πιο σύγχρονη θεραπευτική προσέγγιση των νόσων του στόματος
Περιέχει χρήσιμες οδηγίες πριν από την απόφαση για θεραπεία με στόχο επιτυχημένο αποτέλεσμα και κατοχύρωση της υγείας του ασθενούς και παραθέτει αναλυτικά τα θεραπευτικά σχήματα (επιλογή κατάλληλου φαρμάκου, μορφή χορήγησης, δοσολογικά σχήματα, διάρκεια θεραπείας, ανεπιθύμητες δράσεις φαρμάκων και άλλες λεπτομέρειες), που διασφαλίζουν τον ασθενή και καταξιώνουν τον ιατρό-θεραπευτή.

Νοσήματα του στόματος σε παιδιά και εφήβους
416 σελίδες και περίπου 475 έγχρωμες φωτογραφίες
Γιώργου Λάσκαρη
Καθηγητή Στοματολογίας
60 €
Τα νοσήματα του στόματος που εμφανίζονται στην παιδική και εφηβική ηλικία αποτελούν σημαντικό τμήμα της Παθολογίας του ανθρώπινου οργανισμού. Παρά ταύτα, μέχρι σήμερα δεν υπήρξε μεθοδευμένη προσπάθεια συγκέντρωσης όλων των γνώσεων που απαιτούνται, ώστε η ιατρική προσφορά να είναι ανάλογη με την κοινωνική ευαισθησία και τις απαιτήσεις της παιδικής ηλικίας.
Ο καθηγητής Γιώργος Λάσκαρης κατάφερε να παρουσιάσει με επιστημονικό και ταυτόχρονα εύληπτο τρόπο τα νοσήματα του στόματος στα παιδιά και στους εφήβους, περιγράφοντας με σαφήνεια, ακρίβεια και πληρότητα τα κύρια χαρακτηριστικά της κάθε νόσου. Στο βιβλίο τα νοσήματα χωρίστηκαν σε τρεις μεγάλες ενότητες: α) τοπικά νοσήματα, β) συστηματικά νοσήματα και γ) όγκοι (καλοήθεις, ινοοστικές βλάβες, κακοήθη νεοπλάσματα). Η ταξινόμηση αυτή, σε συνδυασμό με την προσέγγιση κάθε νόσου με την παράθεση κλινικών, εργαστηριακών και θεραπευτικών πληροφοριών και την ταυτόχρονη παρουσία αντιπροσωπευτικής κλινικής εικόνας και μερικές φορές ιστοπαθολογικής ή άλλης, καθιστά το βιβλίο ένα απαραίτητο βοήθημα σε κάθε χώρο όπου δίνεται καθημερινά μάχη με τα νοσήματα των παιδιών.

ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΙΚΟ ΒΗΜΑ Τηλ. 210 3814 939 Επικοινωνήστε μαζί μας και θα τα λάβετε ταχυδρομικώς στο ιατρείο σας

Γναθοπροσωπική Χειρουργική & Εμφυτεύματα

Μόνιμη στήλη της Γναθοπροσωπικής Χειρουργικής Κλινικής της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Αθηνών, Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο «Αττικόν», Διευθυντής: καθηγητής Ε. Βαϊρακτάρης

Τη στήλη αυτή επιμελούνται, πέρα από εμένα, συνεργάτες της Γναθοπροσωπικής Χειρουργικής Κλινικής της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Αθηνών και άλλοι εκλεκτοί συνάδελφοι διάφορων ειδικοτήτων, ειδικών κάθε φορά στα περιγραφόμενα θέματα.
Ταυτόχρονα, θα θέλαμε να αρχίσουμε έναν ανοιχτό διάλογο μαζί σας, τόσο ως προς τη θεματολογία όσο και ως προς ενδεχόμενα ερωτήματα που θα σας δημιουργηθούν από την περιγραφή του κάθε θέματος.
Η στήλη αυτή φιλοδοξεί να δίνει απαντήσεις σε επιστημονικούς προβληματισμούς σας στο πεδίο της Γναθοπροσωπικής Χειρουργικής και των Εμφυτευμάτων και να συμβάλει στην κλινική σας πράξη.
Με συναδελφικούς χαιρετισμούς, ***Λευτέρης Βαϊρακτάρης***

e-mail: lvairakt@med.uoa.gr

ΤΑ ΣΤΑΔΙΑ ΤΗΣ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ ΤΩΝ ΕΜΦΥΤΕΥΜΑΤΩΝ

*Η βιβλιογραφία για όλα αυτά που αναφέρονται κατωτέρω βρίσκεται στη διάθεση του κάθε ενδιαφερομένου (**e-mail επικοινωνίας: lvairakt@med.uoa.gr**).*

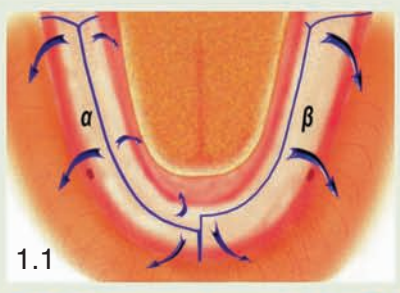
Ε. Βαϊρακτάρης* MD, DDS, Dr, Dr, **Δ. Αυγουστίδης**** MD, **Θ. Νισύριος**** MD, **Σ. Βασιλείου**** MD, DDS, Dr
* Καθηγητής Ιατρικής Σχολής Αθηνών, Διευθυντής της Κλινικής Γναθοπροσωπικής Χειρουργικής του Νοσοκομείου «Αττικόν»
** Επιστημονικοί συνεργάτες, Κλινική Γναθοπροσωπικής Χειρουργικής, Νοσοκομείο «Αττικόν», Ιατρική Σχολή Παν/μίου Αθηνών

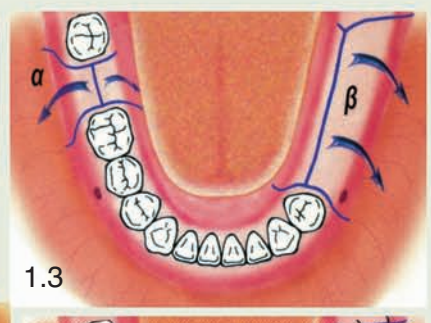
Στα προηγούμενα άρθρα μας αναφερθήκαμε διεξοδικά στους παράγοντες επιτυχίας των οστεοενσωματούμενων εμφυτευμάτων. Συγκεκριμένα, παρουσιάσαμε τη λεπτομερή αξιολόγηση των δεδομένων από το ιστορικό του ασθενούς, την προεγχειρητική κλινική και ακτινογραφική εκτίμηση της κατάστασής του, αλλά και τα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά των σύγχρονων οστεοενσωματούμενων εμφυτευμάτων. Οι γνώσεις όλων αυτών των παραμέτρων είναι αναγκαίες προκειμένου να ολοκληρωθεί η κατάρτιση ενός ενδεδειγμένου και πλήρως εξατομικευμένου σχεδίου θεραπείας.
Ωστόσο, εξίσου σημαντική είναι και η δυνατότητα της εφαρμογής του σχεδίου θεραπείας στην πράξη. Το γεγονός αυτό προϋποθέτει αφενός μεν επάρκεια σε εμπειρία και επιστημονική κατάρτιση του επεμβαίνοντος, αφετέρου δε την ύπαρξη του κατάλληλου χώρου και εξοπλισμού. Τα χειρουργικά στάδια για την τοποθέτηση των εμφυτευμάτων δεν διαφέρουν επί της ουσίας ανάμεσα στα πολλά συστήματα που σήμερα είναι διαθέσιμα από τις διάφορες εταιρείες. Μάλιστα, η όλη διαδικασία συνδέεται με προκαθορισμένο και αυστηρό χειρουργικό πρωτόκολλο, το οποίο κατά σειρά περιλαμβάνει:

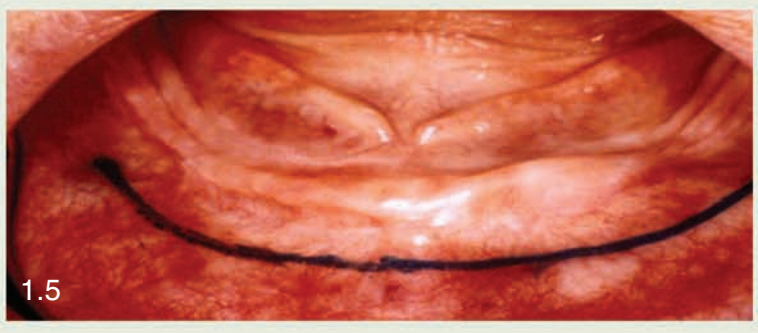
Α) Χειρουργικές τομές, κατάλληλα σχεδιασμένες,
Β) Παρασκευή του φρεατίου υποδοχής του εμφυτεύματος και τοποθέτησή του, καθώς και
Γ) Αποκάλυψη του εμφυτεύματος σε δεύτερο χρόνο.

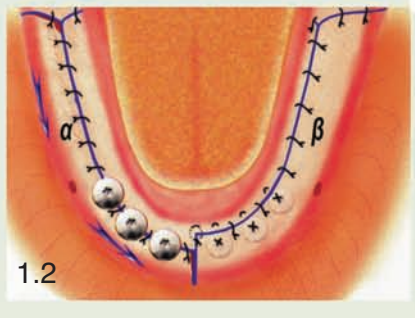
Α. Χειρουργικές τομές

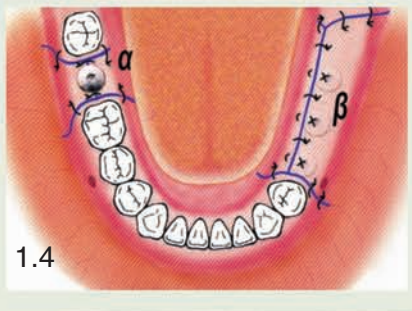
Οι τομές για την τοποθέτηση των εμφυτευμάτων θα πρέπει να εξασφαλίζουν άνετο χειρουργικό πεδίο για τον επεμβαίνοντα και παράλληλα να μην δυσχεραίνουν την αιμάτωση των κρημνών, ούτε να θέτουν σε κίνδυνο σημαντικά ανατομικά μόρια. Με τον τρόπο αυτό καθίσταται δυνατή η επούλωση του τραύματος χωρίς προβλήματα και αποφεύγονται άλλες επιπλοκές. Θα πρέπει επίσης να υπάρχει ευχέρεια στη μετακίνηση του κρημνού, ώστε να επιτευχθεί επαρκής κάλυψη των εμφυτευμάτων κατά τη συρραφή, ενώ κατά τη διάρκεια της επέμβασης πρέπει να παρέχεται η δυνατότητα επέκτασης της τομής σε περίπτωση που αυτό κριθεί αναγκαίο.
Σε ολική ή μερική νωδότητα της κάτω γνάθου η τομή διαφοροποιείται ανάλογα με τον αριθμό των εμφυτευμάτων που πρόκειται να τοποθετηθούν και τον τύπο που έχει επιλεγεί (διφασικά ή μονοφασικά εμφυτεύματα)(Εικόνα 1).
Αν πρόκειται να τοποθετηθούν δύο **μονοφασικά εμφυτεύματα** στην περιοχή των κυνοδόντων, η τομή συνήθως πραγματοποιείται στην κορυφή της φατνιακής ακρολοφίας και περιλαμβάνει επιπλέον δύο μικρές χαλαρωτικές τομές στην παρειακή πλευρά της ακρολοφίας, ανάμεσα στα γενειακά τρήματα, ενώ η ανάσπαση του κρημνού γίνεται προστομιακά. Η ίδια τομή επεκτεινόμενη πέρα από τα γενειακά τρήματα και συνοδευόμενη από αντίστοιχες παρειακές χαλαρωτικές τομές μπορεί να επιλεγεί σε περίπτωση τοποθέτησης περισσότερων εμφυτευμάτων. Η συγκεκριμένη τομή είναι ασφαλής για μονοφασικά εμφυτεύματα, καθότι εξασφαλίζει ερμητική σύγκλειση των κρημνών. Εάν η τομή μετατοπιστεί από την κορυφή της φατνιακής ακρολοφίας ελαφρά γλωσσικά, εξασφαλίζει ακόμη καλύτερα τον κρημνό από πιθανή διάσπαση.
Παραλλαγή της παραπάνω προσέγγισης αποτελεί η **τοξοειδής τομή**, η οποία επιλέγεται συνήθως στην περίπτωση τοποθέτησης **διφασικών εμφυτευμάτων** στην κάτω γνάθο. Η τομή αυτή είναι **ημικυκλική και πραγματοποιείται στην προστομιακή περιοχή**, μεταξύ των πρώτων προγομφίων, **ενώ εάν χρειαστεί επέκτασή της παρασκευάζονται τα δύο γενειακά νεύρα και η τομή γίνεται στην κορυφή της φατνιακής ακρολοφίας**. Ο κρημνός υπεγείρεται με γλωσσική κατεύθυνση και κατά τη συρραφή επιτυγχάνεται πολύ καλή κάλυψη των εμφυτευμάτων.
Συγκριτικά, οι δύο προαναφερόμενες τομές παρουσιάζουν τα κάτωθι πλεονεκτήματα και μειονεκτήματα: η τομή στην κορυφή της φατνιακής ακρολοφίας με πρόσθετη χαλαρωτική επέκτα-

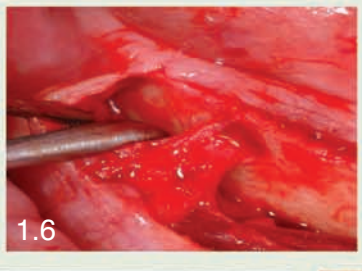


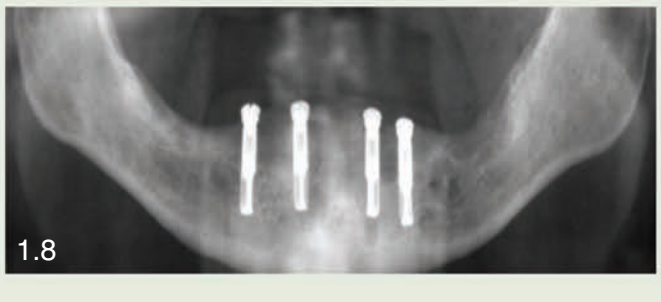


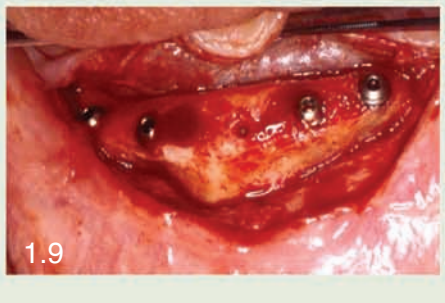












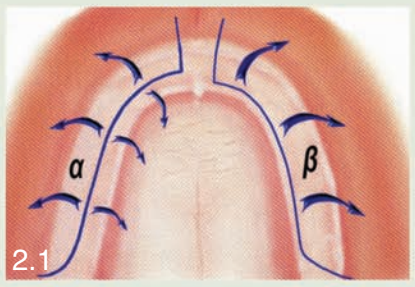
Εικόνα 1:
Χειρουργικές τομές για τοποθέτηση εμφυτευμάτων στην κάτω γνάθο.

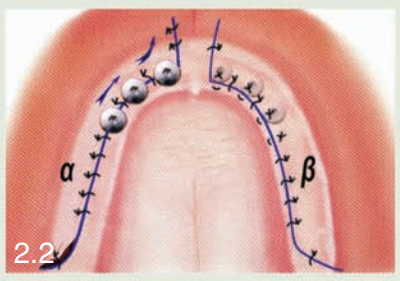
Σχήμα 1.1 και 1.2: *Σχηματική απεικόνιση δημιουργίας κρημνού και τοποθέτησης εμφυτευμάτων για αποκατάσταση* ***ολικής νωδότητας της κάτω γνάθου*** *με μονοφασικά εμφυτεύματα (τομή α) ή με διφασικά εμφυτεύματα (τομή β).*

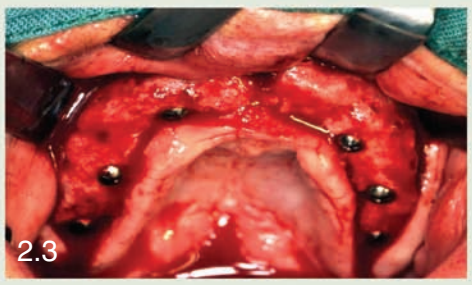
Σχήμα 1.3 και 1.4: *Σχηματική απεικόνιση δημιουργίας κρημνού και τοποθέτησης εμφυτευμάτων για αποκατάσταση* ***μερικής νωδότητας της κάτω γνάθου*** *με μονοφασικά εμφυτεύματα (τομή α) ή με διφασικά εμφυτεύματα (τομή β).*

Μέρος 1.5 – 1.9: *Τοξοειδής τομή στο προστόμιο για τοποθέτηση εμφυτευμάτων μεταξύ των γενειακών τρημάτων (1.5).*
Προσεκτική παρασκευή των γενειακών νεύρων (1.6, 1.7) και τοποθέτηση των εμφυτευμάτων (1.8, 1.9). Τα εμφυτεύματα θα πρέπει να απέχουν τουλάχιστον 2 mm από το γενειακό τρήμα (1.8).

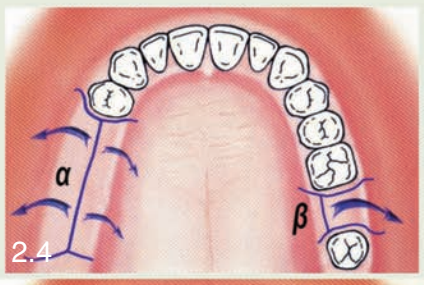
Εικόνα 2: Χειρουργικές τομές για τοποθέτηση εμφυτευμάτων στην άνω γνάθο.

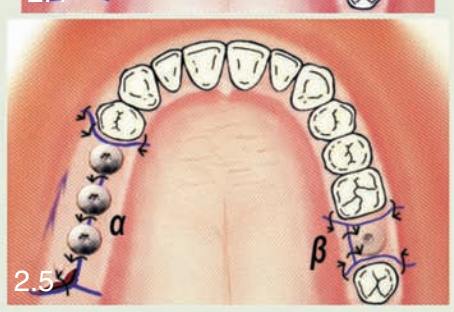


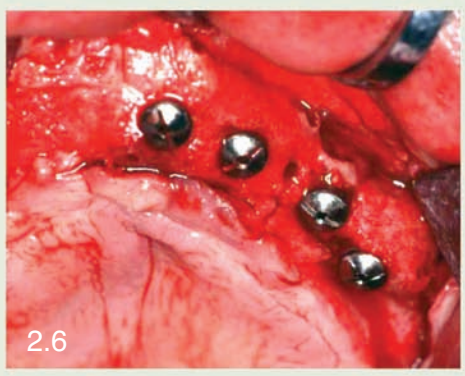




2.1 – 2.3: *Σχηματική απεικόνιση δημιουργίας κρημνού και τοποθέτησης εμφυτευμάτων* ***για αποκατάσταση ολικής νωδότητας της άνω γνάθου*** *με μονοφασικά εμφυτεύματα (τομή α) ή με διφασικά εμφυτεύματα (τομή β). Διεγχειρητική άποψη μετά την αναπέταση κρημνού ολικού πάχους και την τοποθέτηση διφασικών εμφυτευμάτων σε ασθενή με ολική νωδότητα (2.3).*







2.4 – 2.6: *Σχηματική απεικόνιση δημιουργίας κρημνού και τοποθέτησης εμφυτευμάτων* ***για αποκατάσταση μερικής νωδότητας της άνω γνάθου*** *με μονοφασικά εμφυτεύματα (τομή α) ή με διφασικά εμφυτεύματα (τομή β). Διεγχειρητική άποψη μετά την αναπέταση κρημνού ολικού πάχους και την τοποθέτηση διφασικών εμφυτευμάτων σε ασθενή με μερική νωδότητα (2.6).*

ση του βλεννογόνου της παρειακής πλευράς αποτρέπει τον τραυματισμό του γενειακού νεύρου, όμως τα εμφυτεύματα βρίσκονται αμέσως κάτω από αυτή. Για το λόγο αυτόν, όταν υπάρχει επαρκές εύρος της ακρολοφίας, η τομή μεταφέρεται από την κορυφή της φατνιακής ακρολοφίας ελαφρά προς τα γλωσσικά. Αντίθετα, η τοξοειδής τομή, επειδή εντοπίζεται στον ευκίνητο βλεννογόνο του προστομίου, εξασφαλίζει μειωμένη πιθανότητα διάσπασης του τραύματος με αυξημένο όμως κίνδυνο επιπέδωσης της προστομιακής αύλακας και τη δημιουργία αντιαισθητικού αποτελέσματος, ειδικότερα εάν η επιπέδωση συμβεί στην άνω γνάθο.

Προκειμένου για μονήρη αποκατάσταση με μονοφασικό εμφύτευμα στην άνω γνάθο, (Εικόνα 2), πραγματοποιείται **τραπεζοειδής τομή. Το οριζόντιο σκέλος της δημιουργείται στην κορυφή της φατνιακής ακρολοφίας**, ενώ τα δύο κάθετα σκέλη της βρίσκονται σε μικρή απόσταση από τις όμορες επιφάνειες των παρακείμενων δοντιών, προκειμένου να διατηρηθούν άθικτες οι μεσοδόντιες θηλές. Εάν πρόκειται να τοποθετηθεί μεμβράνη, όπως σε περιπτώσεις που έχει γίνει οστική ανάπλαση στην περιοχή, τότε η τομή πρέπει να είναι μεγαλύτερη, προκειμένου να υπάρχει ευχέρεια στη μετακίνηση των κρημνών. Σε μια τέτοια περίπτωση τα κάθετα σκέλη της τομής πραγματοποιούνται στις άνω ως προς το εμφύτευμα, όμορες επιφάνειες των παρακείμενων δοντιών. **Σε περιπτώσεις μερικής νωδότητας της άνω γνάθου που περιλαμβάνει περισσότερα από ένα δόντια ή ολικής νωδότητας αυτής**, η τραπεζοειδής τομή γίνεται και πάλι στην κορυφή της φατνιακής ακρολοφίας.

Για **διφασικά εμφυτεύματα στην άνω γνάθο** χρησιμοποιούνται δύο τομές, κάθε μία από τις οποίες έχει συγκεκριμένα πλεονεκτήματα και μειονεκτήματα: **α)** Στην πρώτη περίπτωση η τομή γίνεται σε μικρή απόσταση από την κορυφή της φατνιακής ακρολοφίας προς την πλευρά της υπερώας και ο κρημνός υπεγείρεται με παρειακή κατεύθυνση. Με τον τρόπο αυτό παρέχεται μεν ευελιξία και διευκολύνεται η τοποθέτηση χειρουργικού νάρθηκα, ωστόσο τα όρια του κρημνού κατά τη συρραφή βρίσκονται κοντά στα εμφυτεύματα. **β)** Αντίθετα, στη δεύτερη περίπτωση η τομή πραγματοποιείται προς την παρειακή πλευρά της ακρολοφίας και ο κρημνός πραγματοποιείται υπερώια. Η αιμάτωση θεωρείται καλύτερη στην περίπτωση αυτή και τα όρια του τραύματος βρίσκονται μακρύτερα από τα εμφυτεύματα. Παρά ταύτα, το μετεγχειρητικό οίδημα είναι μεγαλύτερο και πιθανόν να προκύψει επιπέδωση της προστομιακής αύλακας.

Β. Παρασκευή του φρεατίου υποδοχής του εμφυτεύματος και τοποθέτηση αυτού

Γενικά

Μετά τη χειρουργική τομή και την αποκόλληση του βλεννογονοπεριοστέου, ακολουθεί η παρα-

Εικόνα 3: *Χειρουργικές κασετίνες εμφυτευμάτων διαφόρων εταιρειών.*

σκευή του φρεατίου για την υποδοχή του εμφυτεύματος. Αυτή διαφοροποιείται ανάλογα με τον τύπο του εμφυτεύματος (ριζόμορφο ή κυλινδρικό, διφασικό ή μονοφασικό), αλλά και το χρόνο εμφύτευσης απώτερη ή άμεση). Η κάθε εταιρεία διαθέτει το δικό της χειρουργικό σετ (Εικόνα 3), το οποίο περιλαμβάνει διαφόρων ειδών φρέζες, ανάλογα με το είδος και τις διαστάσεις του εμφυτεύματος που θα χρησιμοποιηθεί, καθώς και διάφορα επικουρικά εργαλεία, όπως ειδικό κατσαβίδι για τη βίδα κάλυψης και τη βίδα επούλωσης, παραλληλιστές για την εξασφάλιση της παραλληλότητας των φρεατίων σε πολλαπλή εμφύτευση, μετρητή για τον υπολογισμό του μήκους του φρεατίου και ειδικά εργαλεία μηχανοκίνητης ή χειροκίνητης τοποθέτησης του εμφυτεύματος.

Η κατεύθυνση και το μέγεθος πίεσης της φρέζας στο οστούν εξαρτάται από την ποιότητά του. Σε πυκνό και συμπαγές οστούν, η φρέζα περιστρέφεται με υψηλή σχετικά ταχύτητα και φέρεται διαδοχικά άνω και κάτω με ολοένα μεγαλύτερη πίεση. Σε αραιό, σπογγώδες οστούν χρησιμοποιείται χαμηλότερη ταχύτητα, ενώ απαιτείται προσοχή να μη γίνει διάτρηση του τοιχώματος του φρεατίου και υπερβολική διεύρυνσή του.

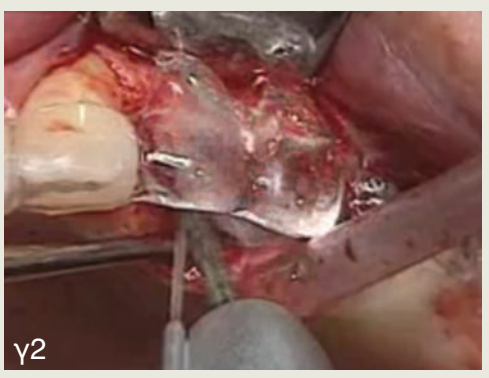
Σε όλους τους τύπους των εμφυτευμάτων, εάν η ακρολοφία είναι οξύαιχμη ή έχει υπερβολικά ανώμαλη παρειογλωσσική κλίση, γίνεται αρχικά επιπέδωσή της με στρογγύλη φρέζα που περιλαμβάνεται στο σετ των χειρουργικών εργαλείων. *Η πιθανότητα επιπέδωσης της φατνιακής ακρολοφίας θα πρέπει να έχει προβλεφθεί κατά τον προεγχειρητικό σχεδιασμό και να έχει ληφθεί υπ' όψιν κατά τον υπολογισμό του μήκους του εμφυτεύματος που πρόκειται να χρησιμοποιηθεί.*

Πολλές φορές και ειδικά σε περιπτώσεις ολικής

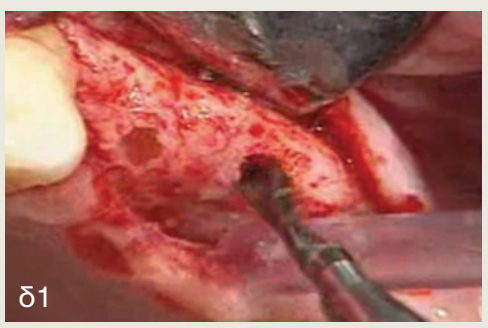
ΕΙΚΟΝΑ 4 (α-στ) : Χειρουργικά στάδια τοποθέτησης εμφυτευμάτων.

α) *Ανάπτυξη βλεννογονοπεριοστικού κρημνού (α1, α2) και αποκόλληση αυτού (α3)*

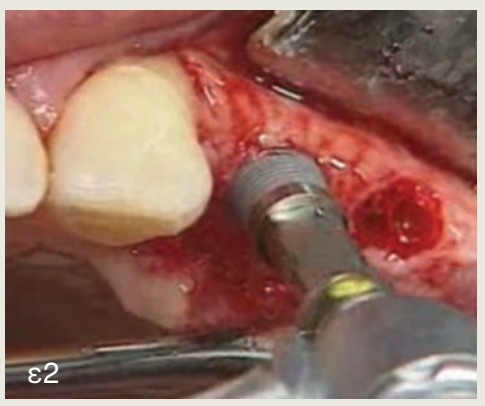
β) *Τοποθέτηση του χειρουργικού νάρθηκα στην προσχεδιασμένη θέση.*

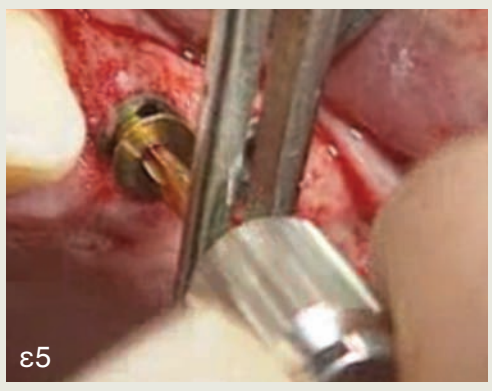


γ) *Διάνοιξη του φρεατίου υποδοχής του εμφυτεύματος:*
Αρχικός τρυπανισμός με τη φρέζα «πιλότο» ή λόγχη στην προκαθορισμένη θέση και με καθορισμένη φορά, όπως ορίζεται από τον χειρουργικό νάρθηκα (γ1).
Ρύθμιση των στροφών της χειρολαβής σύμφωνα με τον κατασκευαστή (συνήθως ~ 800 rpm) και τρυπανισμός υπό συνεχή καταιονισμό φυσιολογικού ορού (γ2).

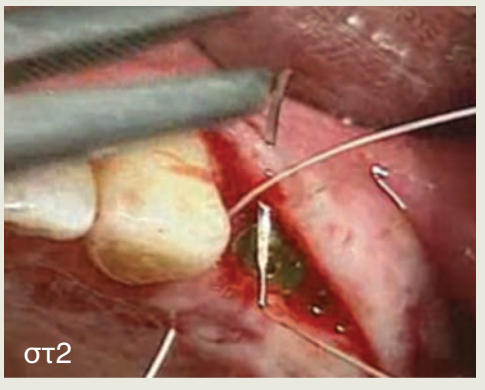


δ) *Διεύρυνση του φρεατίου μέχρι την επιθυμητή διάμετρο (δ1) και διαμόρφωση της αυχενικής περιοχής με ειδική φρέζα (δ2).*

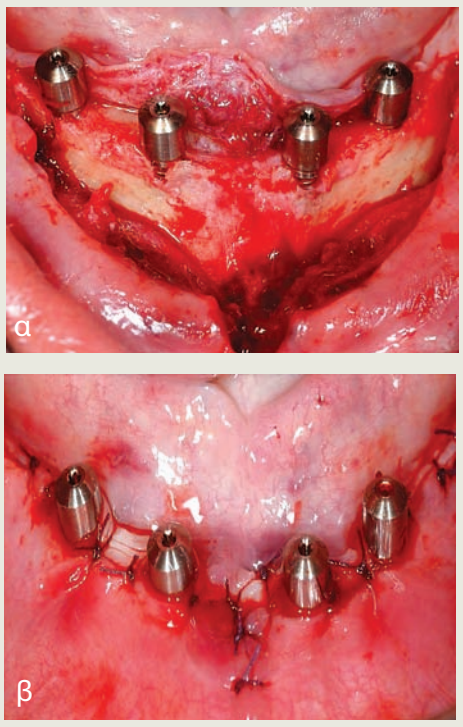




ε) *Τοποθέτηση του εμφυτεύματος (ε1, ε2, ε3) και της βίδας κάλυψης (ε4, ε5)*



στ) *Ολοκλήρωση της τοποθέτησηστων εμφυτευμάτων (στ1) και συρραφή του τραύματος κατά πρώτο σκοπό (στ2, στ3)*



Εικόνα 5: *Τοποθέτηση τεσσάρων μονοφασικών εμφυτευμάτων για την αποκατάσταση ολικής νωδότητας της κάτω γνάθου (α) και συρραφή του κρημνού με τις βίδες επούλωσης να προεξέχουν από τον στοματικό βλεννογόνο (β).*

νωδότητας, είναι χρήσιμος ο καθορισμός της μέσης γραμμής στο οστούν της κάτω γνάθου σαν σημείο αναφοράς για την τοποθέτηση των εμφυτευμάτων. Αρχικά, εντοπίζεται η μέση γραμμή με βάση τον χαλινό του κάτω χείλους και κατόπιν η φρέζα πιλότος διαπερνά τον βλεννογόνο προκειμένου να πραγματοποιηθεί μια μικρή εγκοπή στο οστούν. Σε πολλαπλή εμφύτευση για τον εντοπισμό της θέσεως και της κατεύθυνσης του φρεατίου, είναι χρήσιμος σε πολλές περιπτώσεις ο χειρουργικός νάρθηκας.

i) Διφασικά κοχλιούμενα εμφυτεύματα (Ριζόμορφα και κυλινδρικά). Η κατασκευή των ριζόμορφων εμφυτευμάτων γίνεται ακριβώς όπως και αυτή των κυλινδρικών, αλλά ακολουθεί σε αυτά αφαίρεση υλικού από το ακρορριζικό τους τμήμα, προκειμένου να ομοιάζουν σχηματικά με ρίζα δοντιού. Τα ριζόμορφα εμφυτεύματα ενδείκνυνται σε περιπτώσεις άμεσης εμφύτευσης, μετά από εξαγωγή δοντιών ή ριζών, καθώς και για την αποφυγή ανατομικών στοιχείων (π.χ. πόρος του κάτω φατνιακού νεύρου).

Παρόλο που η κάθε εταιρεία διαθέτει το δικό της σετ εργαλείων και παρέχει οδηγίες για τα στάδια παρασκευής του φρεατίου, γενικά ισχύουν τα εξής:

1. Σε πρώτο στάδιο προτείνεται η χρήση στρογγύλης φρέζας για τη δημιουργία αβαθούς οπής σε κάθε θέση εμφύτευσης, η οποία θα κατευθύνει τις επόμενες φρέζες.
2. Σε δεύτερο στάδιο, δημιουργείται το αρχικό φρεάτιο στην καθορισμένη θέση με την ανάλογη φορά και στο μήκος που έχει επιλεχθεί με τη φρέζα-πιλότο (η οποία διαθέτει διαβαθμίσεις για τον υπολογισμό του βάθους του φρεατίου).
3. Σε τρίτο στάδιο ακολουθεί η χρήση μιας σειράς φρεζών του ίδιου μήκους με αυτό που έχει επιλεγεί για τη φρέζα-πιλότο, αλλά ολοένα και μεγαλύτερης διαμέτρου, οι οποίες προοδευτικά διευρύνουν το φρεάτιο.
4. Όταν επιτευχθεί το επιθυμητό εύρος και μόνο σε πολύ συμπαγές οστούν, σε ένα τέταρτο στάδιο με τη χρήση ειδικής φρέζας με πολύ χαμηλές στροφές (μέχρι 50/min) δημιουργούνται σπειράματα στο φρεάτιο, ανάλογα με αυτά που φέρει το εμφύτευμα.

Τα οστικά μικροτεμάχια που συγκρατούνται από τη χρήση των φρεζών των σταδίων 3 και 4 μπορούν να συγκεντρωθούν, να τοποθετηθούν σε φυσιολογικό ορό και να χρησιμοποιηθούν σαν οστικό μόσχευμα. Σε όλα τα στάδια οι φρέζες πρέπει να ψύχονται επαρκώς με καταιονισμό φυσιολογικού ορού. Η εσωτερική ψύξη απεδείχθει ότι δεν υπερτερεί επί της εξωτερικής και παράλληλα συνοδεύεται με δυσκολίες στην αποστείρωση της χειρολαβής, αλλά και με αυξημένο κόστος.

Μετά την ολοκλήρωση του φρεατίου αφαιρείται από το ειδικό φιαλίδιο το εμφύτευμα, συγκρατείται με το χέρι από την ειδική λαβή και κοχλιούται στο φρεάτιο. Συνήθως, το εμφύτευμα εισέρχεται μέχρι τα δύο τρίτα του μήκους του φρεατίου. Η περαιτέρω κοχλίωση μέχρι την τελική του θέση ολοκληρώνεται είτε **χειροκίνητα** με τη βοήθεια ειδικής καστάνιας, είτε **μηχανοκίνητα** με τη βοήθεια ειδικής φρέζας που προσαρμόζεται στη γωνιακή χειρολαβή. Σε περίπτωση πολλαπλής εμφύτευσης τοποθετείται στο φρεάτιο ειδικός παραλληλιστής ο οποίος καθοδηγεί την κατεύθυνση της φρέζας για το επόμενο φρεάτιο, ώστε τα εμφυτεύματα να είναι παράλληλα μεταξύ τους. Τέλος, πάνω στο εμφύτευμα κοχλιούται με ειδικό κατσαβίδι η βίδα κάλυψης και ακολουθεί η συρραφή του κρημνού **(Εικόνα 4)**.

ii) Μονοφασικά κοχλιούμενα εμφυτεύματα. Τα στάδια που ακολουθούνται είναι ίδια με αυτά για τα διφασικά εμφυτεύματα. Η διαφορά ωστόσο έγκειται στην τελική θέση του εμφυτεύματος μέσα στο φρεάτιο. Εδώ, ο αυχένας του εμφυτεύματος (ο οποίος είναι λείος) βρίσκεται έξω από το οστούν και στο τέλος αντί για τη βίδα κάλυψης, κοχλιούται η βίδα επούλωσης. Ο κρημνός δεν καλύπτει πλήρως τα εμφυτεύματα, όπως συμβαίνει με τα διφασικά. Απαιτείται προσοχή κατά τη συρραφή του κρημνού για την καλή προσαρμογή του ανάμεσα στα εμφυτεύματα, ενώ απορρίπτεται το όποιο πλεόνασμα ιστού **(Εικόνα 5)**.

Γ. Αποκάλυψη των εμφυτευμάτων (Διφασικά εμφυτεύματα)

Στα διφασικά εμφυτεύματα, μετά την παρέλευση 3 μηνών για την κάτω γνάθο και 6 μηνών για την άνω από την τοποθέτησή τους, ακολουθεί η αποκάλυψή τους (Εικόνα 6).. Η τομή πραγματοποιείται στη φατνιακή ακρολοφία, στο μέσον του κερατινοποιημένου βλεννογόνου. Εάν υπάρχει επαρκές εύρος προσπεφυκότων ούλων γύρω από τα εμφυτεύματα, μπορεί να αποφευχθεί η τομή με χειρουργικό νυστέρι και να χρησιμοποιηθεί για την αποκάλυψη ειδικό "punch"

CASTELLINI

ΜΕ ΑΥΤΗ ΤΗΝ ΠΡΟΣΦΟΡΑ ΘΑ ΤΑ ΞΕΧΑΣΕΤΕ ΟΛΑ!

Puma ELI 5
13.800 €

Προβολέας Venus Plus με διπλό βραχίονα, ένταση 35.000 lux, ρύθμιση έντασης και τρισδιάστατη κίνηση

- Unit με κορδόνια από πάνω (SPRIDO) ή από κάτω (C.P.) ή τροχήλατο (CART)
- Kit AEPOTOP midwest με φως
- Kit MIKPOMOTOP HANDY POWER LED 40.000rpm, ηλεκτρικό με φώς, εσωτερικό σπρέυ, χωρίς καρβουνάκια
- Kit ΥΠΕΡΗΧΟΙ PIEZOSTERIL με 4 ξέστρα (συμβατότητα με ξέστρα EMS)
- ΑΕΡΟΫΔΡΟΣΥΡΙΓΓΑ THREESTERIL 3 λειτουργιών
- ΠΟΔΟΧΕΙΡΙΣΤΗΡΙΟ πολλαπλών λειτουργιών (unit - έδρα - προβολέας)
- ΠΡΟΒΟΛΕΑΣ VENUS PLUS
- ΕΔΡΑ DAMA με 6 προγράμματα και αντιβακτηριδιακή επεξεργασία (Active Antibacterial Coating)
- ΠΤΥΕΛΟΔΟΧΕΙΟ ενσωματωμένο στην έδρα που κινείται προς το βοηθό ή τον ασθενή, με αποσπώμενη αποστειρώμενη πορσελάνινη λεκάνη
- ΙΣΧΥΡΑ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ ΑΝΑΡΡΟΦΗΣΗ με 2 κάνουλες και ξεχωριστό ηλεκτρικό μοτέρ TURBOJET CATTANI ή VS 300 DURR
- ΣΥΣΤΗΜΑ ΑΠΟΛΥΜΑΝΣΗΣ του υδραυλικού κυκλώματος (AUTOSTERIL)
- ΑΝΕΞΑΡΤΗΤΟ ΣΥΣΤΗΜΑ ΠΑΡΟΧΗΣ ΥΓΡΩΝ (π.χ. φυσιολογικού ορού) από κλιβανιζόμενο δοχείο (Separate Supply System)

Δώρα

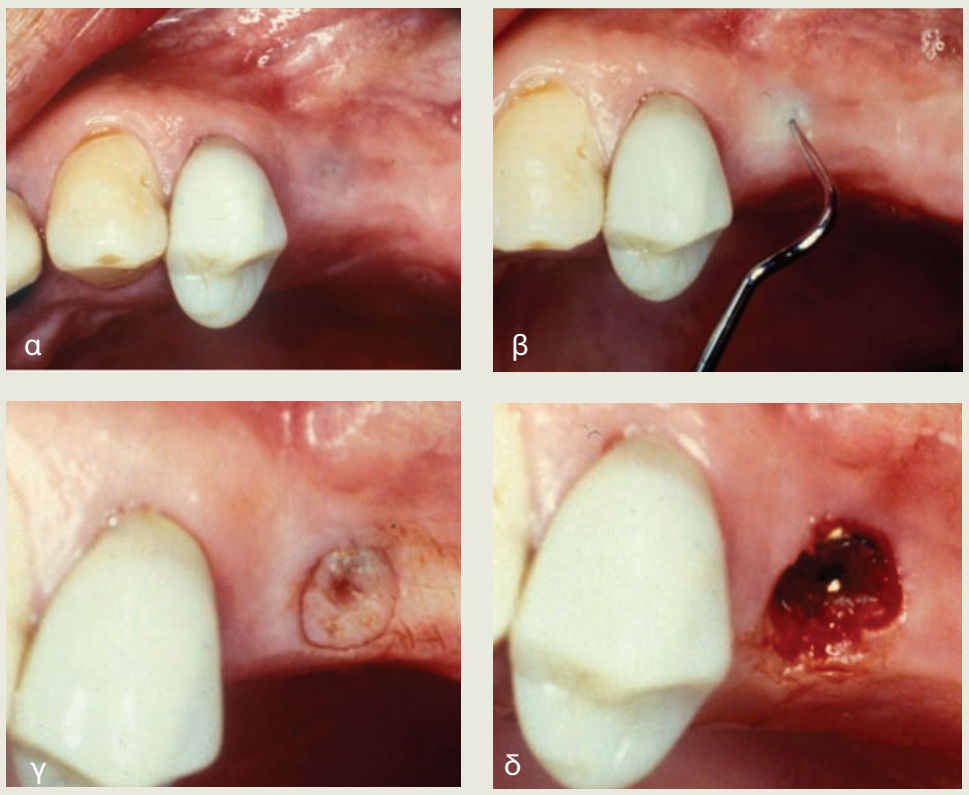
✓ ΧΕΙΡΟΛΑΒΗ AEPOTOP SILENT POWER SILVER 4L με LED και ταχυσύνδεσμο

✓ ΚΑΡΕΚΛΑΚΙ ΙΑΤΡΟΥ με πλάτη (C7) ή με μπράτσο (C8)

Όταν οι άλλοι σας μιλάνε για απόσυρση, εμείς σας δίνουμε κατευθείαν την έκπτωση!

casadent
ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΙΚΑ ΕΙΔΗ & ΜΗΧΑΝΗΜΑΤΑ
Φωκίδος 47, 115 27 - Γουδή
Τηλ. 210 38.39.253 - Fax. 210 33.01.867
http://www.casadent.gr - info@casadent.gr

ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΙΚΑ ΑΠΟΣΤΟΛΙΔΗ
Ν. Τέλλογλου 11, Τ.Κ. 546 36 Θεσσαλονίκη
Τηλ. 801 11 27678, 2310 201 301
Fax: 2310 217 102 • email: info@apostolides.gr



Εικόνα 6: *Εύρεση του ήδη τοποθετημένου εμφυτεύματος με τη βοήθεια ανιχνευτήρα (α, β) και αποκάλυψη αυτού με τη χρήση του ειδικού "punch" ιστών (γ, δ).*

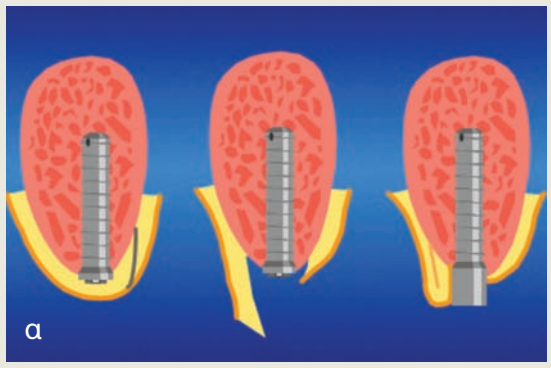
ιστών **(Εικόνα 6)**.

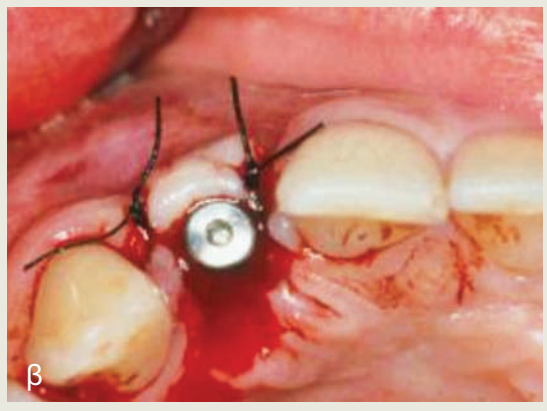
Ύστερα από την αναπέταση του κρημνού ελέγχεται τόσο το οστούν γύρω από το εμφύτευμα, όσο και οι μαλθακοί ιστοί πέριξ αυτού. Πολλές φορές, αν τα εμφυτεύματα έχουν τοποθετηθεί πολύ βαθιά σχηματίζεται οστούν, το οποίο τα καλύπτει πλήρως. Η αφαίρεση του εν λόγω οστού γίνεται προσεκτικά με εργαλεία χειρός ή σπανίως με κοπτικά εργαλεία χαμηλών στροφών. Για τον σκοπό αυτό παρέχονται και ειδικές φρέζες, οι οποίες προσαρμόζονται πάνω στη χειρολαβή, με κίνδυνο όμως να καταστραφούν τα όρια του εμφυτεύματος κατά τη χρήση τους.

Εάν κατά το στάδιο της αποκάλυψης, τα εμφυτεύματα δεν βρίσκονται αμέσως κάτω από τα προσπεφυκότα ούλα, τότε θα πρέπει να γίνει ανάλογη προσαρμογή του κρημνού κατά τη συρραφή του, ώστε να επιτευχθεί επαρκής ζώνη προσπεφυκότων ούλων γύρω από το εμφύτευμα. Επιπλέον, σε περίπτωση που ο ιστός που καλύπτει το οστούν είναι πολύ παχύς, απομακρύνεται ο υποκείμενος συνδετικός ιστός για να προληφθεί η δημιουργία περιεμφυτευματικού θυλάκου.

Τέλος, σε περίπτωση που η προκύπτουσα ζώνη προσπεφυκότων ούλων γύρω από το εμφύτευμα είναι στενή (Εικόνα 7), μπορεί να αυξηθεί το εύρος της με ακρορριζική μετατόπιση του κρημνού. Κατ' αυτήν, δημιουργείται μερικού πάχους κρημνός, δηλαδή διαχωρίζεται ο βλεννογόνος από το υποκείμενο περιόστεο, το οποίο παραμένει προσπεφυμένο πάνω στο οστούν, ο βλεννογόνος μετατοπίζεται ακρορριζικά και συρράπτεται πάνω στο περιόστεο. Κατά την επούλωση, ο νεοσχηματιζόμενος πάνω στο εκτεθειμένο περιόστεο κοκκιώδης ιστός μετατρέπεται σε προσπεφυκότα ούλα.

Σε περίπτωση που δεν υπάρχει καθόλου ζώνη προσπεφυκότων ούλων δημιουργείται και πάλι μερικού πάχους κρημνός. Ακολούθως, αυτός μετατοπίζεται ακρορριζικά και τοποθετείται πάνω στο περιόστεο ελεύθερο μόσχευμα από την υπερώα. Κατά την επούλωση, το μόσχευμα μετατρέπεται σε προσπεφυκότα ούλα.





Εικόνα 7: *Αύξηση του εύρους της ζώνης των προσπεφυκότων ούλων γύρω από το εμφύτευμα σε περιπτώσεις όπου αυτή είναι πολύ στενή, ιδίως στην αισθητική περιοχή.*
Στην υπερώια πλευρά του εμφυτεύματος, αναπτύσσεται κρημνός μερικού πάχους, ο οποίος στη συνέχεια μετατοπίζεται προστομιακά και συρράπτεται πάνω στο περιόστεο. Κατά την επούλωση ο νεοσχηματιζόμενος πάνω στο εκτεθειμένο περιόστεο κοκκιώδης ιστός μετατρέπεται σε προσπεφυκότα ούλα. Σχηματική (α) και κλινική (β) απεικόνιση.

Ανταύγειες Οδοντικής Αισθητικής

Του **Γεράσιμου Δουβίτσα** Αναπληρωτή καθηγητή Οδοντιατρικής Σχολής ΕΚΠΑ

...και όχι μόνο...

Η οδοντική αποκατάσταση σήμερα είναι συνυφασμένη με την αισθητική.

Η ανάπτυξη υλικών που συγκολλώνται στις οδοντικές επιφάνειες άλλαξε ριζικά την κατεύθυνση της διάγνωσης και, φυσικά, της αισθητικής αποκατάστασης των σκληρών οδοντικών ιστών.

Ο οδοντίατρος, με μια σημαντική ελευθερία κινήσεων και επιλογών και πάντα στο πλαίσιο αποδεκτών βιολογικών αρχών, μπορεί να εφαρμόζει δημιουργικές αισθητικές τεχνικές, χωρίς να θυσιάζει υπερβολική ποσότητα ιστών αλλά και χωρίς να περιορίζει τις μελλοντικές επιλογές του.

Αναγκαία προϋπόθεση για την εφαρμογή στην κλινική πράξη όλων αυτών αποτελεί αφενός η ανάπτυξη της αισθητικής μας αντίληψης και αφετέρου η γνώση των τεχνικών που απαιτούν οι κλινικές εφαρμογές.

Σ' αυτό το τεύχος έχω την τιμή να φιλοξενώ τον αγαπητό συνάδελφο Κώστα Τσούτη με το παρακάτω περιστατικό, το οποίο περιλαμβάνεται στον 3ο Τόμο της νέας τρίτομης έκδοσης του βιβλίου μου, με τίτλο «Κλινική Αισθητική Οδοντιατρική».

ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟ:

Κορίτσι 22 ετών που επιθυμούσε αισθητική αποκατάσταση των δοντιών της χωρίς να υποβληθεί σε ορθοδοντική θεραπεία.

Κατά την κλινική εξέταση διαπιστώθηκε αραιοδοντία στην πρόσθια περιοχή της άνω γνάθου, συγγενής έλλειψη του αριστερού πλάγιου τομέα (22), μετακίνηση του αριστερού κυνόδοντα (23) στη θέση του πλάγιου τομέα και παραμονή του αριστερού νεογιλού κυνόδοντα (63) στη θέση του.

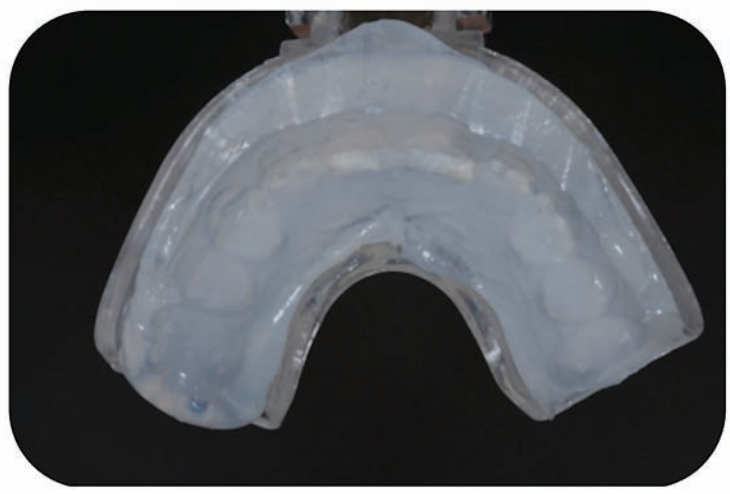
Αποφασίστηκε η αισθητική αποκατάσταση των δοντιών με την τοποθέτηση κεραμικών όψεων Empress II στα οκτώ πρόσθια δόντια της άνω γνάθου.

Η όλη θεραπευτική διαδικασία δίνεται με τις παρακάτω εικόνες.

Εικ.1. *Η αρχική απεικόνιση του χαμόγελου της ασθενούς.*

Εικ. 2. *Η αρχική απεικόνιση των δοντιών της ασθενούς.*

Εικ. 3. *Το εκμαγείο των δοντιών με το διαγνωστικό κέρωμα.*

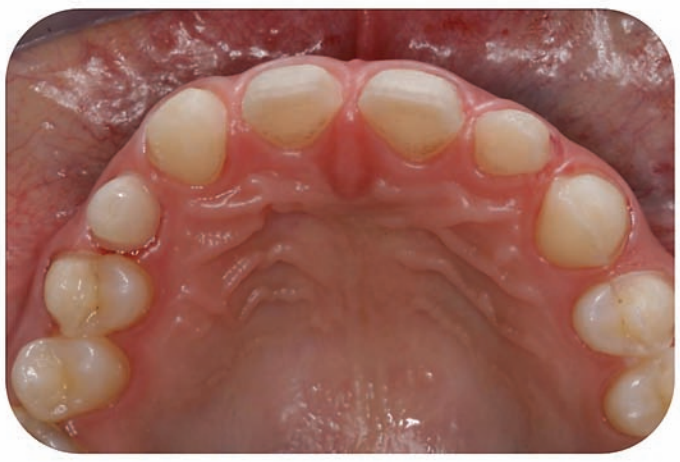


Εικ. 4. *Από το διαγνωστικό κέρωμα κατασκευάστηκε κλειδί σιλικόνης, χρησιμοποιώντας διαφανή σιλικόνη και διαφανές δισκάριο.*

Εικ. 5. *Οπτικοποίηση του διαγνωστικού κερώματος στο στόμα με τη χρήση ρητινώδους υλικού, για την κατασκευή προσωρινών και αξιολόγηση του αισθητικού αποτελέσματος χωρίς να γίνει καμιά παρέμβαση στα δόντια.*

Εικ. 6. *Παρασκευή των δοντιών για όψεις πάνω από το προσωρινό ρητινώδες υλικό, που οπτικοποιεί το τελικό αποτέλεσμα. Με τον τρόπο αυτό το βάθος εκτροχισμού καθορίζεται από την τελική θέση και μορφολογία του κάθε δοντιού, με αποτέλεσμα την αφαίρεση της κατά το δυνατόν ελάχιστης οδοντικής ουσίας.*

Εικ. 7. *Προστομιακή απεικόνιση των τελικών παρασκευών των δοντιών.*



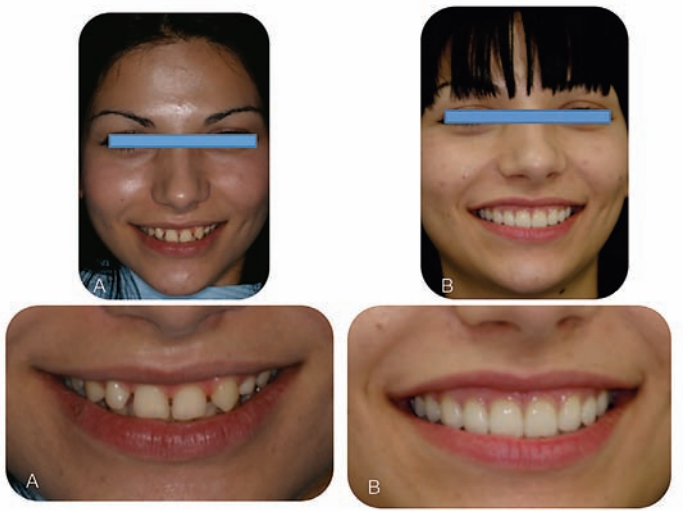
Εικ. 8. *Μασητική απεικόνιση των τελικών παρασκευών των δοντιών.*

Εικ. 9. *Οι μεταβατικές αποκαταστάσεις τοποθετημένες στο στόμα.*

Εικ. 10. *Οι τελικές κεραμικές αποκαταστάσεις τοποθετημένες στα δόντια.*

Εικ.11. *Μασητική απεικόνιση των τελικών αποκαταστάσεων τοποθετημένων στο στόμα.*

Εικ.12. *Πλάγια απεικόνιση των τελικών αποκαταστάσεων.*



Εικ.13. *Το χαμόγελο της ασθενούς πριν (Α) και μετά (Β) την αποκατάσταση.*

Κλινική Αισθητική Οδοντιατρική

Γεράσιμος Π. Δουβίτσας- Χ. Παξιμαδά Τσακανίκου

Τιμή: 360€

1ος Τόμος: Οδοντική Αισθητική-Αποκαταστάσεις

2ος Τόμος: Στοματική Αισθητική-Αποκαταστάσεις

3ος Τόμος: Κλινικά Περιστατικά

1.586 Σελίδες **2.739** Έγχρωμες φωτογραφίες

Μετά την πολύ μεγάλη απήχηση που γνώρισε η πρώτη έκδοση της «Κλινικής Αισθητικής Οδοντιατρικής», ο αναπληρωτής καθηγητής της Οδοντιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Αθηνών Γεράσιμος Δουβίτσας παρουσιάζει τη **δεύτερη ανανεωμένη έκδοση**. Ένα τρίτομο έργο 28 κεφαλαίων, εμπλουτισμένο με νέο κλινικό φωτογραφικό υλικό.

Το μέγεθος του βιβλίου έκανε αναγκαίο το χωρισμό του σε δύο τόμους, ενώ ένας ακόμη τρίτος τόμος, αποκλειστικά με κλινικά περιστατικά, συμπληρώνει τη δεύτερη αυτή έκδοση. Έτσι καλύπτεται στην ουσία όλο το εύρος της κλινική αισθητικής οδοντιατρικής.

Τα περισσότερα από τα 21 κεφάλια της πρώτης έκδοσης γράφτηκαν από την αρχή, ενώ τα νέα κεφάλαια που προστέθηκαν στη νέα έκδοση αναφέρονται στη διαστρωματική τεχνική, στην αισθητική αποκατάσταση ενός ελλείποντος δοντιού, στην αισθητική διάσταση της ορθοδοντικής, στην αισθητική των χειλέων και της περιστοματικής περιοχής, καθώς και στους γενετικούς μηχανισμούς ανάπτυξης του προσώπου.

ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΙΚΟ ΒΗΜΑ

Σκουφά 64 106 80 Αθήνα Τηλ. 210 3814 939 Fax 210 3809 495 e-mail: odvima@otenet.gr

Στόχοι και προϋποθέσεις οδοντιατρικής φωτογραφίας

Του Δημήτρη Καπαγιαννίδη

Η σημασία της ποσότητας του φωτισμού-έκθεσης στην ψηφιακή οδοντιατρική φωτογραφία.

Η φωτογραφία είναι γραφή με φωτισμό. Η ποσότητα του φωτισμού (light exposure) που θα προσβάλει το φιλμ ή τον αισθητήρα της μηχανής αποτελεί τον βασικότερο παράγοντα μιας φωτογραφίας. Ο φωτισμός που χρησιμοποιούμε στη φωτογράφιση διακρίνεται για την έντασή του και το χρώμα του. Στο αρθράκι αυτό θα ασχοληθούμε με την ένταση του φωτισμού. Η ένταση της φωτεινής πηγής και ο χρόνος προσβολής του αισθητήρα καθορίζουν βασικά την ποσότητα του φωτισμού που θα προσβάλει τον αισθητήρα της μηχανής. Η έκθεση του αισθητήρα θα καθορίσει και τη φωτεινότητα της εικόνας (image brightness) που θα πάρουμε. Δεδομένου ότι ο ανθρώπινος οφθαλμός αντιλαμβάνεται το χώρο του μόνο σε συγκεκριμένη ένταση φωτισμού, η υποφωτισμένη (σκοτεινή) ή υπερφωτισμένη (άσπρη) λήψη δημιουργούν στον οφθαλμό αδυναμία αντίληψης των χρωματικών και γεωμετρικών λεπτομερειών της εικόνας. **(Εικ. 1, 2)**

Εικ. 1, 2. *Η λανθασμένη ποσότητα του φωτισμού αποστερεί τη φωτογραφία από χρωματικά και μορφολογικά χαρακτηριστικά.*

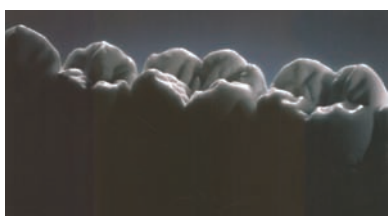
Βασικό μέλημα του φωτογράφου είναι η ρύθμιση της σωστής ποσότητας του φωτισμού σε μία φωτογραφική λήψη. Παράλληλα η διαφορετική φωτεινότητα στα διάφορα τμήματα μιας φωτογραφίας (π.χ. προστομιακή επιφάνεια και μεσοδόντιοι χώροι) βοηθάει στην αποκρυπτογράφηση χρωματικών και μορφολογικών χαρακτηριστικών που συντελούν στη βιολογική και αισθητική απόδοση των αποκαταστάσεων.

Η τεχνική της σωστής έκθεσης. Στις σύγχρονες φωτογραφικές μηχανές η ρύθμιση της έκθεσης φωτεινότητας μπορεί να γίνει με έναν από τους ακόλουθους τρόπους: Χειροκίνητα, με προτεραιότητα διαφράγματος, με προτεραιότητα κλείστρου ή αυτόματα με αποθηκευμένες προ-επιλογές (Σημείωση: οι επιλογές θα αναλυθούν σε παρουσιάσεις που θα ακολουθήσουν). Στην οδοντιατρική φωτογράφιση κατά βάση χρησιμοποιείται η προτεραιότητα διαφράγματος και δευτερευόντως χειροκίνητα. Η προτεραιότητα διαφράγματος εξασφαλίζει και την ταυτόχρονη απόδοση του μέγιστου βάθους πεδίου, που είναι η δεύτερη μετά την έκθεση προτεραιότητα της οδοντιατρικής φωτογραφίας.

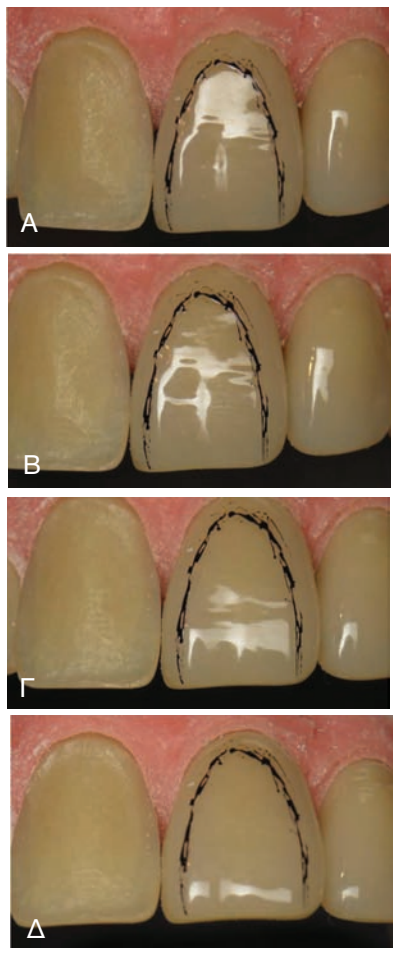
Προϋποθέσεις σωστής έκθεσης. Στην οδοντιατρική φωτογράφιση η μηχανή πρέπει να διαθέτει εσωτερική φωτομέτρηση μέσω του φακού (through the lens-TTL) της προσπίπτουσας έντασης του φωτισμού. Το φλας να είναι ισχυρής έντασης. Η σωστή έκθεση έχει σχέση και με το σκοπό για τον οποίο έγινε η λήψη της εικόνας, οπότε διαφοροποιείται η ποσότητα, η θέση και η γωνία των φωτεινών πηγών που θα χρησιμοποιηθούν (ένα ή πολλά και διαφορετικά φλας σε διαφορετικές θέσεις).

Οι κλινικές επιλογές της έκθεσης στην οδοντιατρική φωτογραφία. Η επιλογή της κατάλληλης έκθεσης στην οδοντιατρική φωτογραφία θα βοηθήσει στην κλινική αναγνώριση των χρωματικών και μορφολογικών στοιχείων που συνθέτουν τη σωστή αντίληψη των ιστών του στόματος. Η κατάλληλη επιλογή της έντασης, θέσης και προσανατολισμού του φωτισμού θα βοηθήσουν στην αναπαραγωγή και καταγραφή των παρακάτω οδοντικών χαρακτηριστικών που θα διαβιβαστούν στον τεχνίτη για την πιστή αναπαραγωγή τους.

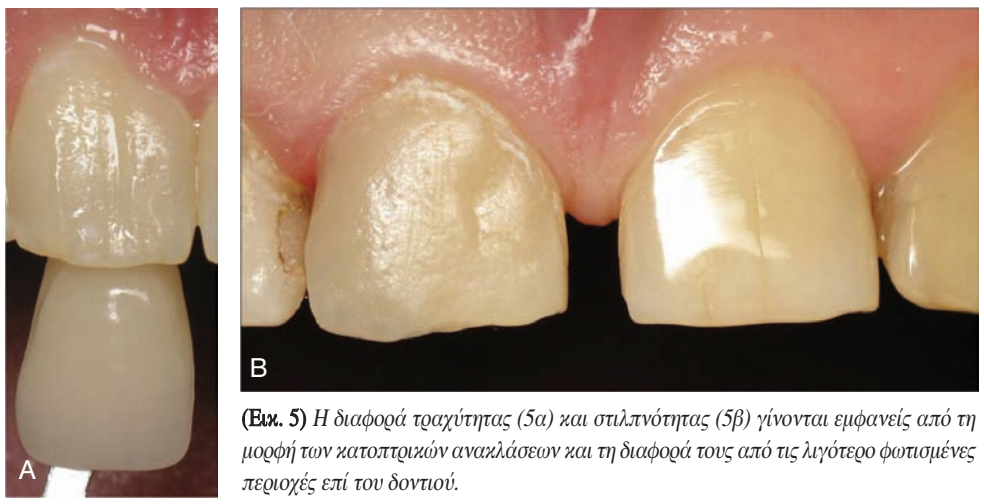
- **Ο προσανατολισμός της έντασης και η τρισδιάστατη 3D απεικόνιση των δοντιών**. Ένας από τους βασικούς κλινικούς στόχους της οδοντιατρικής φωτογραφίας αλλά και γενικότερα είναι να αποδοθεί, με δυσδιάστατη απεικόνιση των δοντιών, δηλαδή φωτογραφία, η τρισδιάστατη αντίληψη της πραγματικότητας, δη-



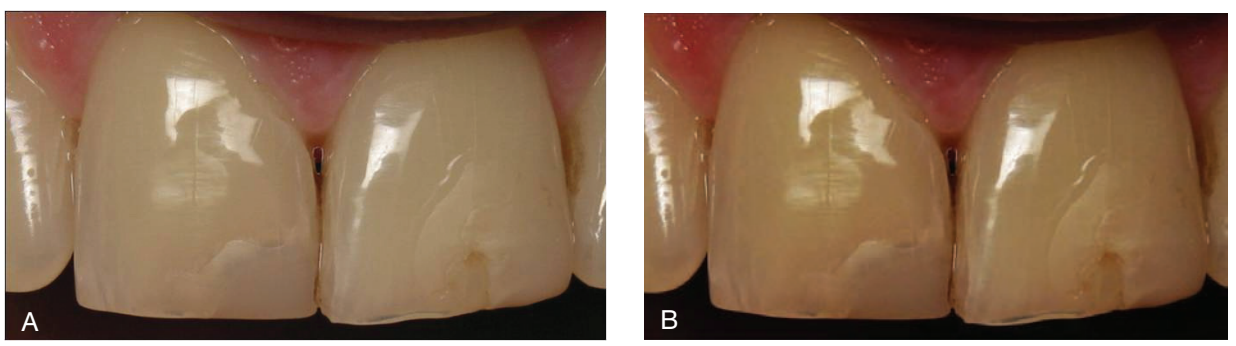
Εικ. 3. *Ο πλάγιος φωτισμός και η διαφορά φωτεινότητας που προκύπτει μεταξύ των διαφόρων επιπέδων της φωτογραφίας την καθιστά τρισδιάστατη. (Από ημερολόγιο VOCO 2009. Ανατύπωση χωρίς άδεια)*



Εικ. 4 *Ανάλογα με την κλίση του προσπίπτοντος φωτισμού μετατίθεται αυχενοκοπτικά η περιοχή κατοπτρικής ανάκλασης (μέγιστης φωτεινότητας) που καθορίζει το σχήμα του δοντιού. Η εκτός γραμμής περιοχή είναι η περιοχή σκότους του κάθε δοντιού, πρέπει δε να έχει το ίδιο σχήμα σε φυσικό και τεχνητό δόντι.*



(Εικ. 5) *Η διαφορά τραχύτητας (5α) και στιλπνότητας (5β) γίνονται εμφανείς από τη μορφή των κατοπτρικών ανακλάσεων και τη διαφορά τους από τις λιγότερο φωτισμένες περιοχές επί του δοντιού.*



Εικ. 6*. Η ελαττωμένη ένταση του προσπίπτοντος φωτισμού συνεπάγεται την καλύτερη καταγραφή και αντίληψη της ημιδιαφάνειας της έμφραξης IV ομάδος στον 11.*

λαδή το σχήμα τους. Το σχήμα των δοντιών αποκαλύπτεται από τη διαφορά φωτεινότητας του δοντιού και του περιβάλλοντος του. **(Εικ. 3)**

Το σχήμα επίσης αποκαλύπτεται και από τις διαφορές της φωτεινότητας των διαφόρων τμημάτων της επιφάνειας του δοντιού (αύλακες, ακρολοφίες, φύματα, μεσοδόντιες περιοχές κ.λπ.) **(Εικ. 4α, β, γ, δ)**.

Παράλληλα ο πλάγιος φωτισμός θα καθορίσει και την προοπτική-βάθος σε μία σύνθεση δοντιών.

- **Ο προσανατολισμός της έντασης και η επιφανειακή μορφολογία των δοντιών (μορφή, σχήμα, στίλβωση).** Η αποκάλυψη της επιφανειακής δομής (surface texture) του δοντιού (τραχύτητα και στιλπνότητα) προκύπτει από τη διαχείριση της γωνίας πρόσπτωσης του φωτισμού και της προκύπτουσας διαφοράς φωτεινότητας των μορφολογικών χαρακτηριστικών της επιφάνειας του δοντιού. **(Εικ. 5α, β)**

- **Η ένταση του φωτισμού και η ημιδιαφάνεια του δοντιού.** Για την αντίληψη της ημιδιαφάνειας των δοντιών απαιτείται κατά τι ελαττωμένη ένταση φωτισμού. Αυτό επιτυγχάνεται με την ελάττωση της έκθεσης από την επιλογή (exposure compensation) στη μηχανή κατά μία ή δύο βαθμίδες. **(Εικ. 6 α, β)**

- **Η ένταση του φωτισμού και το χρώμα των δοντιών**. Ο φωτισμός για την αποκάλυψη του χρώματος (πυκνότητα, οικογένεια) και του τρόπου διαστρωμάτωσης των οδοντικών ιστών απαιτεί φωτισμό χρωματικά ορθό (φως ημέρας που περιέχει όλα τα μήκη κύματος του οπτικού φάσματος-daylight).

Για την αποκάλυψη της σωστής φωτεινότητας (value) του χρώματος των δοντιών απαιτείται ελαττωμένη φωτεινότητα εικόνας (image brightness) λόγω σκοτοπτικής όρασης (στο ημίφως βλέπουμε καλύτερα τη φωτεινότητα των αντικειμένων και όχι το χρώμα τους). **(Εικ. 7α, β).**

Εικ 7*. Η αύξηση της φωτεινότητας της εικόνας συνεπάγεται την αδυναμία αντίληψης λεπτών χρωματικών και ανατομικών χαρακτηριστικών όπως στις παρακείμενες εικόνες όπου η χρωματική λεπτομέρεια και μορφολογική διαστρωμάτωση των οδοντικών ιστών χάνεται στην υπερφωτισμένη εικόνα.*

Έτσι αποτελεί σύνηθες λάθος στις ομιλίες περί χρώματος των δοντιών η προβολή υπερφωτισμένων εικόνων.

Συμπέρασμα. Γίνεται σαφές ότι η ποσότητα και ο τρόπος έκθεσης της εικόνας στο φωτισμό θα καθορίσει την καταγραφή μιας σειράς χρωματικών και μορφολογικών χαρακτηριστικών των δοντιών, που αποτελούν βασικές πληροφορίες που πρέπει να επικοινωνήσουν γιατρός και τεχνίτης για την πιστή αναπαραγωγή των τεχνητών δοντιών.

Διημερίδες οδοντιατρικής και οδοντοτεχνικής ψηφιακής φωτογραφίας

doctorseyes®.de

Αναγνωρίζοντας την μέγιστη σημασία που κατέχει η διαχείριση της σύγχρονης εικόνας στην κλινική ανέλιξη του οδοντίατρου, οργανώνονται διημερίδες με θεωρητική κατάρτιση και πρακτική εξάσκηση.

Ημερομηνίες εκδήλωσης Θεσσαλονίκη 18 +19. 06.2011
PRECOURSE Δωρεάν 17.09.2011
19 +20. 11.2011
Ημερομηνίες εκδήλωσης Αθήνα 25+26. 06.2011
PRECOURSE Δωρεάν 08.10.2011
22+23. 10.2011
10+11. 12.2011

Για πληροφορίες σχετικά με το αναλυτικό πρόγραμμα, οργάνωση κλπ. απευθύνεστε: Καπαγιαννίδη Δημήτρη: Τηλ 2310283200, 6938444343

Κάτοπτρα μέγιστης αντανάκλασης **ULTRABRITE** από **89.-** ΕΥΡΩ **69.-** ΕΥΡΩ

ΠΡΟΣΦΟΡΑ

Contrastors **Doctorseyes** lingual + occlusal S/M/L από **33.-** ΕΥΡΩ **23.-** ΕΥΡΩ

NEW

DENTOPOLIS ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΙΚΑ Μ.ΕΠΕ ΙΩΑΚΕΙΜ ΑΣΛΑΝΙΔΗΣ ΛΕΒΑΔΕΙΑΣ 27, 11527 ΓΟΥΔΗ 2114079041- 6977599477

Dentopolis

Σύγχρονα υλικά και τεχνικές στην προσθετική επί εμφυτευμάτων

Κωστής Καφούσιας, Οδοντοτεχνίτης, Ν. Καφούσιας, Αν. Καθηγητής

Η παρουσίαση του εργαστηριακού μέρους μιας στοματικής αποκατάστασης επί εμφυτευμάτων μάς δίνει την ευκαιρία να αναφερθούμε στα σύγχρονα υλικά που σήμερα βρίσκονται στη διάθεση του οδοντοτεχνίτη, προκειμένου αυτός να αντεπεξέλθει με τον καλύτερο δυνατό τρόπο στις απαιτήσεις τόσο του οδοντιάτρου, όσο και του ασθενούς. Οι παραπάνω απαιτήσεις είναι καμιά φορά αλληλοσυγκρουόμενες και είναι ο οδοντοτεχνίτης αυτός που καλείται να βγάλει τα κάστανα από τη φωτιά.

Οι γνώσεις και η σωστή ενημέρωση για τη σύγχρονη εξέλιξη υλικών και τεχνικών της οδοντοπροσθετικής, τόσο του οδοντιάτρου, όσο και του οδοντοτεχνίτη, είναι οι προϋποθέσεις για την όσο το δυνατόν καλύτερη περίθαλψη των οδοντιατρικών ασθενών. Όχι μόνον ο οδοντοτεχνίτης, αλλά και ο οδοντίατρος οφείλει να γνωρίζει τις δυνατότητες αλλά και **τα όρια αυτών των δυνατοτήτων.** Η έλλειψη γνώσης αυτών των ορίων είναι, όχι σπάνια, η αιτία ο γιατρός να υπόσχεται στον ασθενή ανέφικτα από τεχνολογικής πλευράς αποτελέσματα. Φυσικά, δεν αναφερόμαστε στις δυνατότητες που ο κάθε οδοντοτεχνίτης διαθέτει λόγω ατομικής δεξιοτεχνίας.

Οι τεχνικές που εφαρμόστηκαν για τη μορφοποίηση του μεταλλικού σκελετού στο περιστατικό που παρουσιάζουμε είναι:

Η τεχνική της χύτευσης για την άνω γνάθο και η τεχνική CAD-CAM για την κάτω γνάθο.

Η εργασία στηρίχτηκε σε 6 εμφυτεύματα Friadent (XiVE) στην επάνω γνάθο και σε 5 εμφυτεύματα Friadent (XiVE)στην κάτω γνάθο. Ένα έκτο εμφύτευμα που είχε τοποθετηθεί στην κάτω γνάθο χρειάστηκε να αφαιρεθεί, επειδή γειτνίαζε με το γενειακό τρίμα και ο ασθενής παραπονιόταν για υπαισθησία.

Παρά τον περιορισμένο, για οικονομικούς λόγους, αριθμό εμφυτευμάτων, ο ασθενής επιθυμούσε ακίνητη πρόσθεση. Προκειμένου να εκπληρώσουμε την επιθυμία του ασθενούς, αποφασίσαμε την κατασκευή γέφυρας περιορισμένου τόξου, δεδομένου ότι ο σύγχρονος άνθρωπος μπορεί να ικανοποιήσει τις ανάγκες του για μάσηση ακόμα και εάν τα δόντια του σταματούν στους δεύτερους προγομφίους. Η γερμανική μάλιστα εταιρεία "Προσθετικής και Βιοϋλικών" δημοσίευσε το Σεπτέμβριο του 2002 οδηγία σύμφωνα με την οποία: " Σε καιρούς οικονομικής δυσπραγίας προέχει η διατήρηση των **Top 20** και αν αργότερα φτιάξουν τα πράγματα τοποθετούμε και κανένα εμφύτευμα στην περιοχή των γομφίων".

Τα υλικά που χρησιμοποιήθηκαν στο περιστατικό που ακολουθεί είναι:

- **Τιτάνιο**
- **Χρυσοπλατίνα**
- **Προκατασκευασμένες όψεις σύνθετης ρητίνης**
- **Σύγχρονες σύνθετες ρητίνες**

Το τιτάνιο και η χρυσοπλατίνα θεωρούνται από τα πλέον συμβατά υλικά για τη στοματική κοιλότητα. Με τη συνεχιζόμενη μάλιστα αύξηση της τιμής του χρυσού, τη σημαντική βελτίωση των σύνθετων ρητινών, με τις οποίες συνδυάζεται περίφημα, και την τεχνική μορφοποίησης με τα συστήματα CAD-CAM και πυροσυσσωμάτωσης, το μέλλον του τιτανίου στην οδοντοτεχνική προοιωνίζεται λαμπρό.

Το υλικό που χρησιμοποιήθηκε για την αισθητική κάλυψη του μεταλλικού σκελετού ήταν σύνθετη ρητίνη.

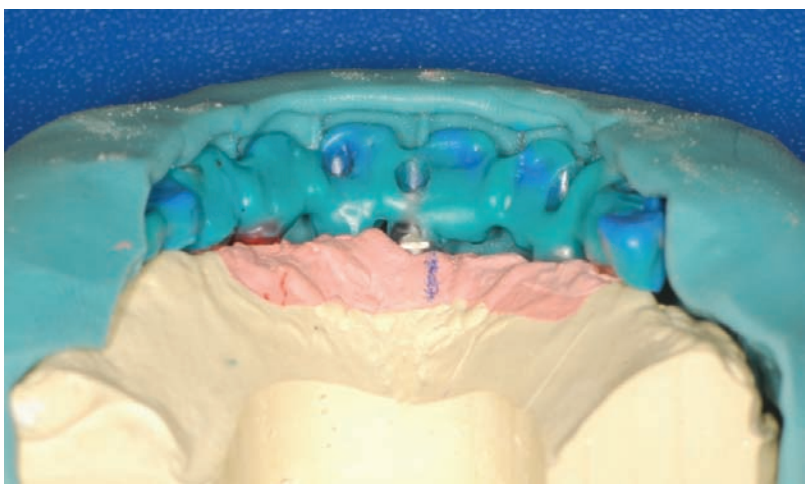
Στο σημείο αυτό θέλουμε να κάνουμε ιδιαίτερη αναφορά στις σύνθετες ρητίνες, τις οποίες χρησιμοποιούμε ήδη από το 1997 (σύστημα Targis-Vectris, Vivadent) .

Οι σύνθετες ρητίνες (Σ.Ρ.) αποτελούν την εξέλιξη των γνωστών ακρυλικών ρητινών (πολυμεθακρυλικό μεθύλιο,1935), οι οποίες υπήρξαν για πολλά χρόνια το αισθητικό υλικό κάλυψης των μεταλλικών σκελετών. Οι σύγχρονες σύνθετες ρητίνες αποτελούν μικρο-υβριδικά συστήματα με μεγάλο ποσοστό κεραμικών ενισχυτικών ουσιών και ως εκ τούτου διαθέτουν: **μεγάλη αντοχή στην αποτριβή, πολύ μικρό βαθμό συρρίκνωσης κατά τον πολυμερισμό, πολύ καλή ελαστικότητα, έξοχη οπτική συμπεριφορά και δυνατότητα στίλβωσης και πάρα πολύ καλό δεσμό με το μεταλλικό υπόστρωμα (ιδιαιτέρως με τα κράματα μη ευγενών μετάλλων).**

Εικ. 1. Το στόμα του ασθενούς μετά την αποκάλυψη των εμφυτευμάτων.

Εικ. 2. Οι προκατασκευασμένες όψεις (Bredent) στο εκμαγείο (υπερώια πλευρά).

Εικ. 3. Οι προκατασκευασμένες όψεις (Bredent) στο εκμαγείο (προστομιακή πλευρά).



Εικ. 4. Διαμόρφωση του κέρινου προτύπου με τη βοήθεια του κλειδιού σιλικόνης.

Ταυτόχρονα μας δίνουν τη δυνατότητα να χρησιμοποιήσουμε υλικά υποστήριξης (μεταλλικός σκελετός), όπως το τιτάνιο ή κράματα CoCr με τη μέθοδο CAD-CAM, ή της πυροσυσσωμάτωσης, οι οποίες μας απαλλάσσουν από τα προβλήματα της χύτευσης.

Οι σύνθετες ρητίνες στη σημερινή τους μορφή, έχοντας απενοχοποιηθεί από τα μειονεκτήματα του παρελθόντος (δυσχρωματισμός, αποτριβή κ.λπ.), μας εξασφαλίζουν πλέον θαυμάσιο αισθητικό αποτέλεσμα (συντελεστής διάθλασης καλύτερος από εκείνον της πορσελάνης), διαχρονική λειτουργικότητα (αποτριβές κοντά σ' αυτές των φυσικών δοντιών) και δυνατότητα επιδιόρθωσης κυρίως σε εκτεταμένες αποκαταστάσεις που εγκυμονούν συνήθως και περισσότερα προβλήματα, λόγω δυσκολιών και μεγάλου κόστους.

Η δυνατότητα για την καλύτερη επιλογή του υλικού της τελικής αποκατάστασης εξαρτάται σε τελική ανάλυση από τη σωστή ενημέρωση, τόσο του οδοντιάτρου όσο και του οδοντοτεχνίτη, για τις τεχνικές και τα υλικά που προσφέρονται.

Παρουσίαση περιστατικού

Για λόγους οικονομικούς, σίγουρα όμως και αισθητικούς, από πλευράς ασθενούς, τοποθετήθηκαν πρώτα τα εμφυτεύματα στην άνω γνάθο. Για το συγκλεισιακό σχήμα χρησιμοποιήσαμε το μασητικό επίπεδο των δοντιών της κάτω γνάθου με ορισμένες τροποποιήσεις για τη μελλοντική τελική αποκατάσταση.

Μετά την αποκάλυψη των εμφυτευμάτων, την κατασκευή εκμαγείου

εργασίας και την ανάρτηση στον αρθρωτήρα, με βάση τις καταγραφές και τα ύψη, έγινε διαγνωστική σύνταξη με τις προκατασκευασμένες όψεις που θα χρησιμοποιηθούν και στην τελική κατασκευή (εικ. 1, 2,3).

Η διαγνωστική σύνταξη μας δίνει τη δυνατότητα να έχει τόσο ο ασθενής, όσο και ο οδοντίατρος πλήρη εικόνα για το τελικό αποτέλεσμα, ο δε οδοντίατρος επιπλέον να προβαίνει σε τυχόν τροποποιήσεις άμεσα στο στόμα του ασθενούς.

Ως είδος κατασκευής επιλέχθηκε μια ελεγχόμενα αποσπώμενη κατασκευή (κοχλιωτή).

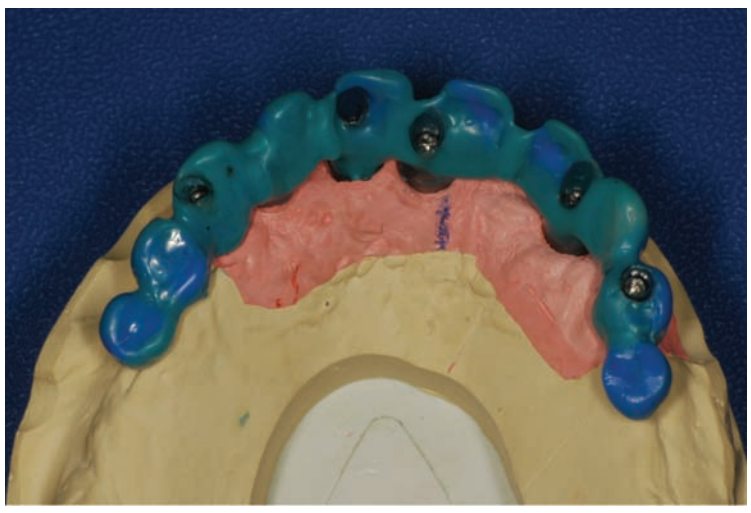
Με τη βοήθεια κλειδιού σιλικόνης επιλέγεται: το είδος των τεχνητών κολοβωμάτων (abuttments) και διαμορφώνεται το κέρινο πρόπλασμα για το μεταλλικό σκελετό (εικ. 4, 5,6).

Τα τεχνητά κολοβώματα που χρησιμοποιήθηκαν ήταν προκατασκευασμένα, ενώ ο μεταλλικός σκελετός έγινε από τιτάνιο με τη μέθοδο της χύτευσης (εικ. 7,8).

Οι προκατασκευασμένες όψεις, με τη βοήθεια του κλειδιού από σιλικόνη, συγκολλήθηκαν επάνω στον μεταλλικό σκελετό με ρητινώδη κονία και στη συνέχεια διαμορφώθηκε η υπερώϊα επιφάνεια με ρητίνη της ίδιας αντοχής και σκληρότητας με αυτή των όψεων (εικ. 9, 10, 11).

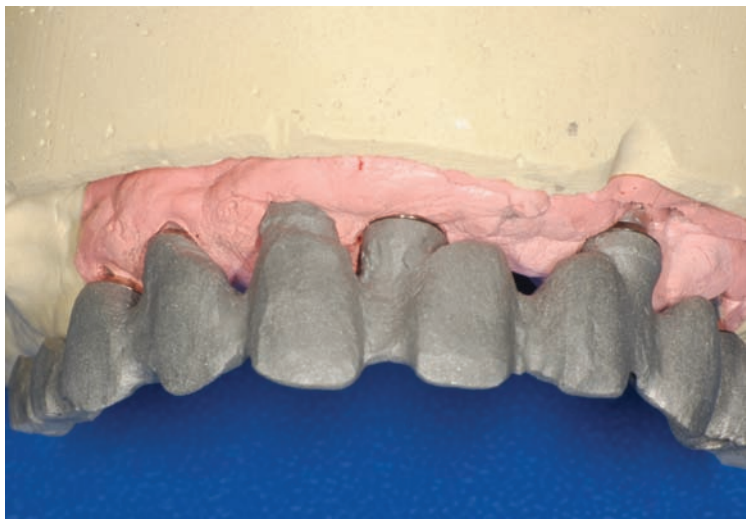
Στην περιοχή του αυχενικού τελειώματος και των ούλων χρειάστηκε να επεκταθούμε για λόγους αισθητικής. Τα προβλήματα υγιεινής που δημιουργούνται από την απομίμηση των ούλων, τα αντιμετωπίζουμε δημιουργώντας σημεία προσπέλασης των εμφυτευμάτων από τα βουρτσάκια καθαρισμού. Η κατανόηση του προβλήματος και η σχολαστική υγιεινή από πλευράς ασθενούς θεωρείται εκ των ων ουκ άνευ (εικ. 12, 13).

Σε δεύτερη φάση, μετά από παρέλευση 2 χρόνων (για οικονομικούς λόγους), ολοκληρώθηκε η αποκατάσταση με την επιεμφυτευματική κατασκευή της κάτω γνάθου. Λόγω των έντονων κλίσεων του επιμήκους άξονα των εμφυτευμάτων, αλλά και του αισθητικού προβλήματος που προκύπτει, ιδίως στην κάτω γνάθο, από τις τρύπες των βιδών στις κοχλιωτές κατασκευές, επελέγη συγκολλούμενη κατασκευή, η οποία στηρί-

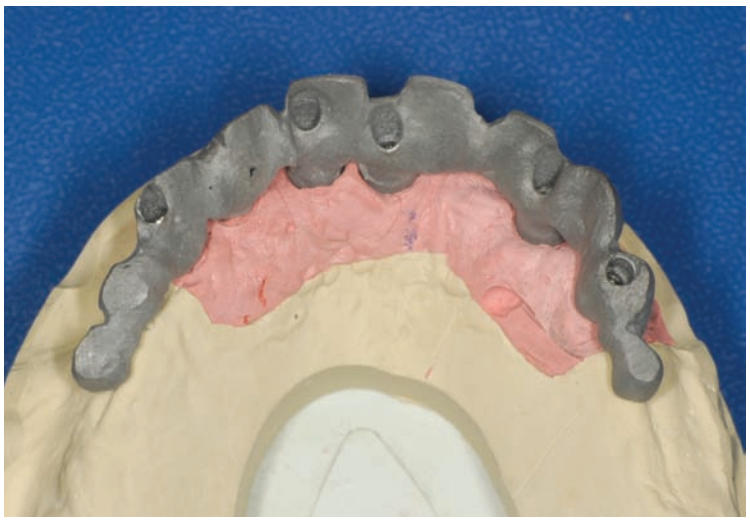


Εικ.5. Το κέρινο πρότυπο με βάση το κλειδί σιλικόνης.

Εικ.6. Το κέρινο πρότυπο με βάση το κλειδί σιλικόνης (προστομιακή πλευρά).

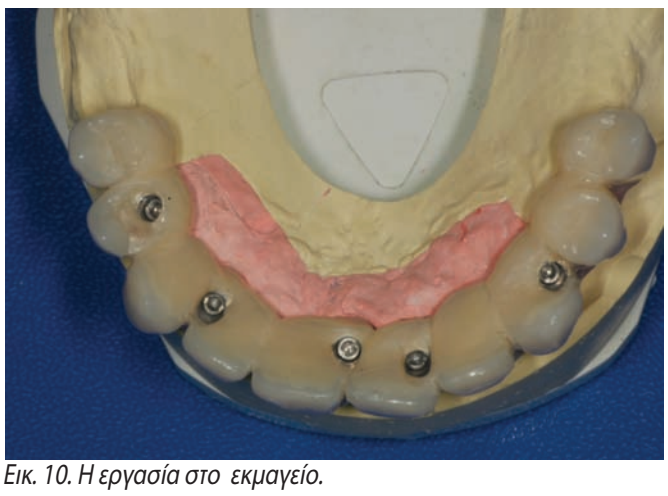


Εικ. 7. Ο μεταλλικός σκελετός στο εκμαγείο (προστομιακή πλευρά).



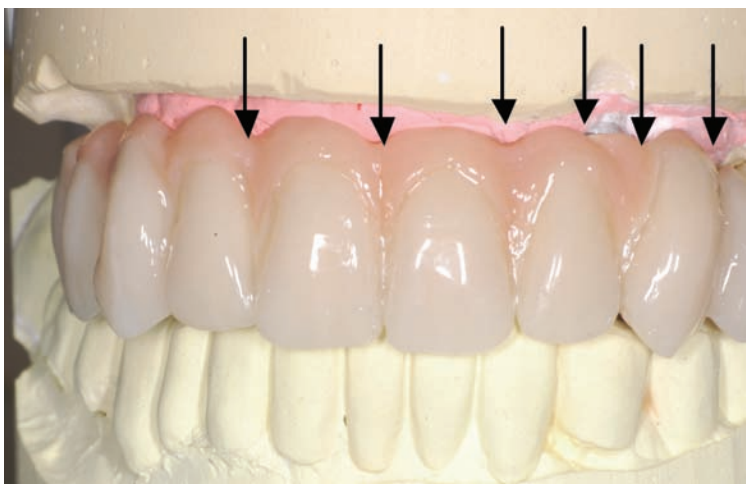
Εικ. 8. Ο μεταλλικός σκελετός στο εκμαγείο (υπερώϊα πλευρά).

Εικ. 9. Η εργασία στο εκμαγείο.

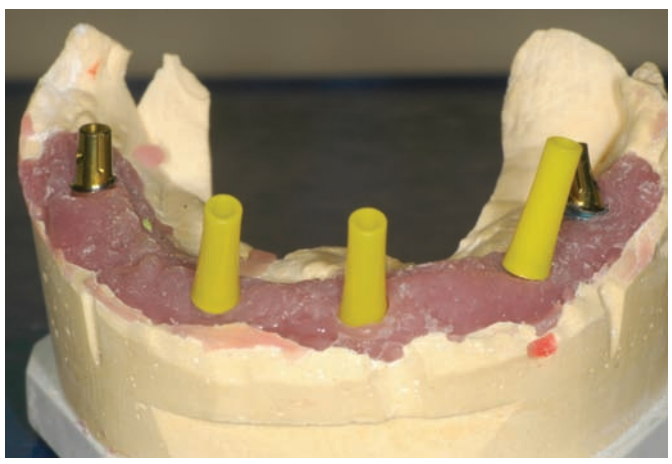


Εικ. 10. Η εργασία στο εκμαγείο.

Εικ. 11. Η εργασία στον αρθρωτήρα.



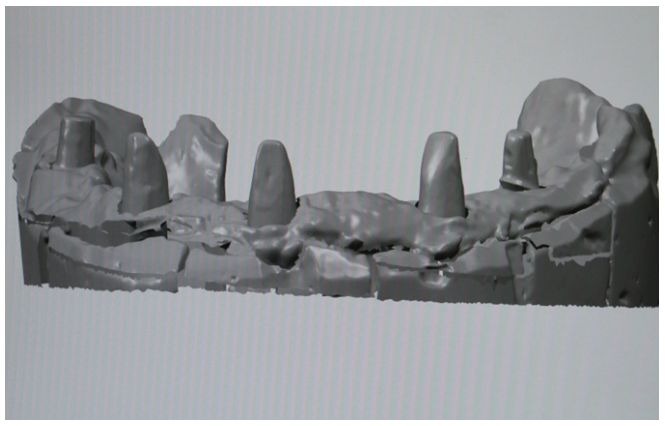
Εικ. 12,13. Η έτοιμη εργασία στο εκμαγείο και στο στόμα του ασθενούς. Με βάση το εκμαγείο- το μασητικό επίπεδο της κάτω γνάθου δεν είχε ακόμη αποκατασταθεί- η εργασία στο στόμα του ασθενούς "κρέμαγε" ελαφρά από την αριστερή πλευρά. Αυτό διορθώθηκε κατευθείαν στο στόμα του ασθενούς.



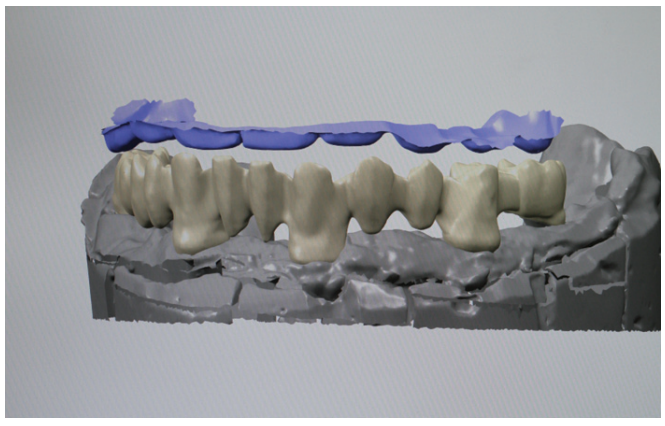
Εικ. 14. Τα τρία abuttments AuroBase και τα δυο προκατασκευασμένα τοποθετημένα στο εκμαγείο.

Εικ.15. Η έντονη απόκλιση των εμφυτευμάτων επιβάλλει τη χρησιμοποίηση ατομικώς διαμορφούμενων abuttments.

Εικ. 16. Η τελική διαμόρφωση, με τη βοήθεια του παραλληλιστή, των AuroBase abuttments.



Εικ. 17. Το εκμαγείο με τα σκαναρισμένα κολοβώματα.



Εικ. 18. Ο μεταλλικός σκελετός με την ψηφιακή σχεδίαση επί του εκμαγείου.

Εικ.19. Ο μεταλλικός σκελετός κομμένος με τη συσκευή CAM.

Εικ.20. Ο μεταλλικός σκελετός στο εκμαγείο, χωρίς τα τεχνητά ούλα, για τον έλεγχο της εφαρμογής.

Εικ.21. Η εργασία στο εκμαγείο (γλωσσική πλευρά).

Εικ.22. Η εργασία στο εκμαγείο.

ζεται σε δύο προκατασκευασμένα τεχνητά κολοβώματα και 3 ατομικώς διαμορφούμενα (εικ. 14, 15, 16).

Η διαμόρφωση των ατομικών κολοβωμάτων έγινε με τη βοήθεια του παραλληλιστή και με σημείο αναφοράς τα προκατασκευασμένα κολοβώματα.

Ο μεταλλικός σκελετός έγινε από τιτάνιο με τη μέθοδο CAD-CAM. Η σχεδίαση έγινε στον υπολογιστή (χωρίς κέρινο πρόπλασμα) και η κοπή με ρομποτικό τόρνο (εικ.17,18,19,20).

Στη συνέχεια με την ίδια τεχνική, όπως και στην άνω γνάθο και χρησιμοποιώντας το κλειδί από σιλικόνη, συγκολλήθηκαν και συμπληρώθηκαν οι όψεις ρητίνης, οι οποίες είχαν ήδη δοκιμαστεί στον ασθενή (εικ. 21, 22) και έγινε τελικός έλεγχος στον αρθωτήρα (εικ. 23).

Και στις δύο κατασκευές (άνω και κάτω γνάθου) κρίθηκε αναγκαία η προσθήκη ροζ απομίμησης ούλων για αισθητικούς λόγους, δημιουργώντας όμως τις κατάλληλες προϋποθέσεις για τη σωστή υγιεινή στην περιοχή των εμφυτευμάτων (εικ. 24).

Μετά τον τελικό έλεγχο στο στόμα του ασθενούς (εικ.24) , ο οποίος δεν επεφύλασσε δυσάρεστες εκπλήξεις, μια και είχαμε εξασφαλίσει **τη συναίνεση του ασθενούς στα ενδιάμεσα στάδια,** η εργασία της κάτω γνάθου παρέμεινε στο στόμα, με προσωρινή συγκόλληση, για τρεις μήνες και στη συνέχεια συγκολλήθηκε μόνιμα.

Εικ. 23. Η τελική διαμόρφωση της προστομιακής πλευράς.

Εικ. 24. Η εργασία τοποθετημένη στο στόμα. Ιδιαίτερη προσοχή χρειάζεται η ελεύθερη πρόσβαση στη μεσόφαση εμφυτεύματος-abuttment.

Εικ.25.Η συγκολλούμενη κατασκευή της κ.γνάθου.

Υλικά που χρησιμοποιήθηκαν:
- *Τιτάνιο*
- *Όψεις Bredent*
- *Ρητίνη συγκόλλησης Combo.lign (Bredent)*
- *Σύνθετη Ρητίνη: Adoro (Ivoclar)*
- *Χρυσοπλατίνα Element 70H*

Τεχνική μορφοποίησης μεταλλικού σκελετού: CAD-CAM

Applied Occlusion

Robert Wassell, Amar Naru, Jimmy Steele, Francis Nohl

Το βιβλίο αναμένεται να κυκλοφορήσει σύντομα από τις εκδόσεις "Ο.Β."

Τιμή 90 €

Σύγκλειση ΑΠΟ ΤΗ ΘΕΩΡΙΑ ΣΤΗΝ ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΙΚΗ ΠΡΑΞΗ

Επιστημονική επιμέλεια για την ελληνική γλώσσα Παύλος Γαρέφης Ομότιμος Καθηγητής ΑΠΘ

Η γνώση των βασικών αρχών της σύγκλεισης είναι απαραίτητη για την παροχή σωστής οδοντιατρικής περίθαλψης. Χωρίς αυτή τη γνώση, είναι πιθανό να διαταραχθεί η σωστή λειτουργία των δοντιών, ενώ αυξάνεται και ο κίνδυνος πρόκλησης ιατρογενών βλαβών.

Το πρακτικό αυτό κλινικό βιβλίο των εκδόσεων **Quintessence** βοηθά τον οδοντίατρο να κατανοήσει όλες τις λειτουργίες και τους κανόνες της σύγκλεισης.

Αυτό όμως που το κάνει τόσο πρωτοποριακό, είναι το DVD που το συνοδεύει, με τρισδιάστατα σχέδια που αναλύουν όλες τις κινήσεις των γνάθων και κλινικά βίντεο με τεχνικές αντιμετώπισης των δυσλειτουργιών της σύγκλεισης στο ιατρείο.

Έτσι ο οδοντίατρος, διαβάζοντας το κείμενο και παράλληλα βλέποντας στο DVD την αντίστοιχη ενότητα, θα μπορεί να διαχειρίζεται τη σύγκλειση στην κλινική πράξη με τον καλύτερο δυνατό τρόπο.

ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΙΚΟ ΒΗΜΑ Σκουφά 64 106 80 Αθήνα Τηλ. 210 3814 939, 3809 495 e-mail: odvima@otenet.gr

Η νέα γενιά τεχνητών δοντιών

Ο τέλειος δρόμος για αισθητικές και λειτουργικές οδοντοστοιχίες

Thorsten Michel, MDT, Schorndorf / Germany

Κατά την κατασκευή ολικών οδοντοστοιχιών στο οδοντοτεχνικό εργαστήριο, κάποιες φορές δεν έχω στη διάθεσή μου κατάλληλα πρόσθια δόντια, τα οποία να εξασφαλίσουν το βέλτιστο αισθητικό αποτέλεσμα που επιθυμούν οι πολύ απαιτητικοί ασθενείς. Συχνά, αναγκάζομαι να τροποποιήσω δόντια οδοντοστοιχιών του εμπορίου, ανάλογα με την ηλικία και τα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά, ώστε να καλυφθούν οι απαιτήσεις κάθε περιστατικού. Θεωρούσα πάντα ότι η επιλογή αυτή ήταν μη ικανοποιητική και προσπαθούσα συνεχώς να βρω λύση στο πρόβλημα. Ο σκοπός του άρθρου αυτού είναι να δώσει μια περίληψη της εμπειρίας μου και τη φιλοσοφία σχεδιασμού, που οδήγησαν στη δημιουργία της σειράς τεχνητών δοντιών Phonares.

Εικόνες 1 και 2: Συνολικό αισθητικό αποτέλεσμα των προσθίων δοντιών.

Ξεκίνησα με τη δημιουργία εκμαγείων άνω και κάτω δοντιών, τα οποία ήταν πιστά αντίγραφα των φυσικών δοντιών. Τα εκμαγεία αυτά περιείχαν όλα τα φυσικά χαρακτηριστικά, τα οποία έλειπαν από τα υπάρχοντα τεχνητά δόντια, όπως είχα διαπιστώσει στην καθημερινή πράξη (Εικόνες 1 και 2). Κατά τη γνώμη μου, αυτό που μετράει πάντα είναι η πρώτη εντύπωση ή με άλλα λόγια η συνολική αισθητική εμφάνιση που μας μεταφέρεται τα πρώτα δευτερόλεπτα που βλέπουμε ένα δόντι. Αυτά τα λίγα δευτερόλεπτα έχουν μεγάλη σημασία, γιατί αποτελούν το χρόνο που χρειαζόμαστε για να αποφασίσουμε αν το δόντι ανταποκρίνεται στις προσδοκίες μας. Προκειμένου να επιτύχουμε ένα φυσικό, αισθητικό αποτέλεσμα, τα εκμαγεία των οποίων οι προστομιακές και οι υπερώιες επιφάνειες έχουν ανατομικό σχήμα και φυσικό προφίλ ανάδυσης είναι απαραίτητα (Εικόνες 3 – 6).

Ο στόχος είναι να δημιουργηθεί μια ζωντανή, αλλά όχι υπερβολικά εξογκωμένη προστομιακή επιφάνεια και να σχεδιαστεί μια υπερώια ή γλωσσική επιφάνεια που θα υποστηρίζει την καλή άρθρωση και τη φώνηση, χωρίς να την εμποδίζει. Επιπλέον, προτιμώ πρόσθια δόντια με αρμονική διαστρωμάτωση και επιλεγμένες περιοχές οπαλινότητας και διαφάνειας, που θα προσδίδουν φυσικότητα (Εικόνες 7 και 8).

Ένα άλλο σημαντικό σημείο είναι να έχω στη διάθεσή μου λογική σειρά δοντιών από την οποία να μπορώ να διαλέξω. Για να επιτύχω αυτόν το στόχο, προσπάθησα να εντάξω στα δόντια των οδοντοστοιχιών, χαρακτηριστικά που συναντώνται στα φυσικά δόντια. Αυτό είχε ως αποτέλεσμα τη δημιουργία εκμαγείων ανάλογα με τις ηλικίες, τα οποία θα μπορούν να καλύψουν τις διαφορετικές ανάγκες των ασθενών στα διάφορα στάδια της ζωής τους. Έτσι, τα τεχνητά δόντια μπορούν να επιλεγούν σύμφωνα με την ηλικία κάθε ασθενή.

Τα κατάλληλα δόντια επιλέγονται σε τρία απλά βήματα:
Αρχικά επιλέγεται το σχήμα - με βάση το αν τα δόντια πρέπει να δείχνουν «νεανικά» ή κάπως «ιδιαίτερα».

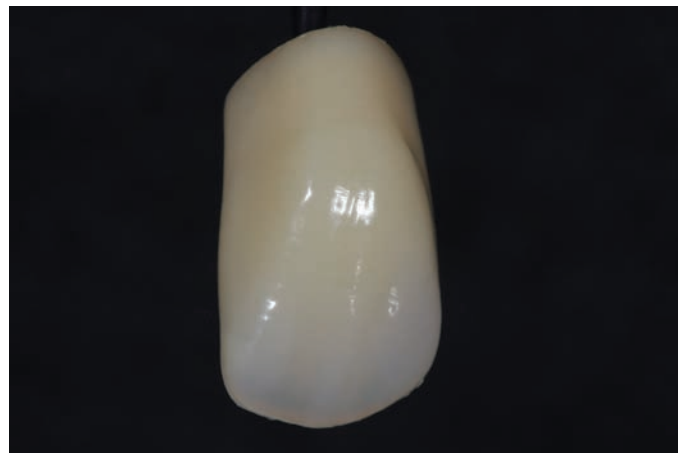
Ακολούθως, επιλέγεται ο επιθυμητός βαθμός φθοράς. Στο σημείο αυτό είναι σημαντικές η κοπτική και η προστομιακή καμπυλότητα. Δόντια με περισσότερο αποστρογγυλεμένο κοπτικό άκρο και σαφή προστομιακή κυρτότητα σχεδιάστηκαν για χρήση σε νεότερους ασθενείς (Εικόνα 9), ενώ δόντια με αποτριμμένο κοπτικό άκρο και επίπεδη προστομιακή επιφάνεια είναι καταλληλότερα για μεγαλύτερους ασθενείς (Εικόνα 10). Τα χαρακτηριστικά αυτά βασίστηκαν στη φυσιολογική διαδικασία γήρανσης, που συμβαίνει στη στοματική κοιλότητα, με την πάροδο του χρόνου.

Στο τρίτο και τελευταίο βήμα επιλέγεται το μέγεθος, δηλ. κα-

Εικόνες 3 και 4: Φυσικός προστομιακός και υπερώιος σχεδιασμός.

Εικόνα 5: Παράδειγμα φυσικής εμφάνισης υπερώιων επιφανειών.

Εικόνα 6: Η επιμετάλλωση με άργυρο αποκαλύπτει τον υποδειγματικό υπερώιο σχεδιασμό.



Εικόνα 7: Παράδειγμα αρμονικής διαστρωμάτωσης και φυσικής οπαλινότητας.

Εικόνα 8: Η «ζωντανή» προστομιακή υφή ανταποκρίνεται στις υψηλές αισθητικές απαιτήσεις.

Εικόνα 9: Αποστρογγυλεμένα δόντια και ανοικτότερες αποχρώσεις για νεότερους ασθενείς.

Εικόνα 10: Ιδιαίτερα σχήματα και σκουρότερες αποχρώσεις για μεγαλύτερης ηλικίας ασθενείς.

Εικόνα 11: Απαράμιλλη «λευκή αισθητική»

Εικόνα 12: Βέλτιστα σημεία επαφής λόγω του σχεδιασμού «Set & Fit».

θορίζονται οι διαστάσεις των δοντιών με τη βοήθεια των εκμαγείων. Για τον σκοπό αυτό, τα δόντια χωρίζονται σε κατηγορίες «μικρά», «μεσαία» και «μεγάλα». Έτσι, διατίθενται δόντια για μικρότερες ή μεγαλύτερες φατνιακές ακρολοφίες.

Η ευκολία στον χειρισμό είναι μια άλλη ιδιότητα, την οποία αξιολογώ ιδιαίτερα ως οδοντοτεχνίτης, ταυτόχρονα με την αισθητική εμφάνιση και το ευρύ μεγεθολόγιο των δοντιών. Στις μέρες μας που όλοι μιλούν για αισθητική οδοντιατρική, θα πρέπει και οι οδοντοστοιχίες να εξασφαλίζουν βέλτιστη «λευκή αισθητική» (Εικόνα 11). Η ανάγκη αυτή καθίσταται επιτακτικότερη στις επιεμφυτευματικές οδοντοστοιχίες, όπου όλοι οι εμπλεκόμενοι, δηλ. ο ασθενής, ο οδοντίατρος και ο οδοντοτεχνίτης έχουν υψηλές προσδοκίες από την αισθητική και τη λειτουργική απόδοση των σύνθετων και ακριβών αυτών αποκαταστάσεων.

Για να επιτευχθεί η επιδιωκόμενη «λευκή αισθητική», το σχήμα των μεσοδόντιων περιοχών των πρόσθιων δοντιών θα πρέπει να επιτρέπει τέτοια διάταξη, ώστε τα δόντια να είναι κοντά το ένα στο άλλο, χωρίς όμως να δημιουργούν την εντύπωση «λευκού τοίχου».

Η εγγύτητα του σχεδιασμού «Set & Fit», την οποία δημιουργήσαμε, επιτρέπει τη σύνταξη των δοντιών σε διαφορετικές θέσεις, χωρίς να προκύπτουν ανοικτά μεσοδόντια διαστήματα, τα οποία θα φαίνονται σαν «μαύρα τρίγωνα» και επομένως θα πρέπει να γεμίσουν με το υλικό της βάσης. Ακόμα και σε περιπτώσεις σοβαρής στροφής κάποιων δοντιών, μπορεί να γίνει η σύνταξή τους και το αποτέλεσμα να είναι φυσικό (Εικόνα 12).

Για να επιτύχουμε βέλτιστη «λευκή αισθητική», δημιουργήσαμε μια ομαλή μετάπτωση από την κλινική μύλη στον αυχένα των δοντιών, ώστε να διευκολύνεται η διαμόρφωση του ουλικού περιγράμματος. Τοποθετώντας ένα στρώμα κεριού, το οποίο λεπταίνει προς την αυχενική περιοχή της κλινικής μύλης, δημιουργείται η εντύπωση ενός φυσικού προφίλ ανάδυσης.

Προκειμένου να καλυφθούν ικανοποιητικά ή να πλαισιωθούν τα στοιχεία της κατασκευής και τα στηρίγματα των εμφυτευμάτων, σχεδιάσαμε τις αυχενικές περιοχές με ένα προφίλ ανάδυσης διαμέτρου περίπου 5 χιλ. Έτσι, στις περισσότερες περιπτώσεις δεν απαιτείται προσθήκη υλικού απομίμησης ιστών, στις όμορες περιοχές της πρόσθιας ζώνης.

Εκτός από το σχεδιασμό αιχμής, τα πρόσθια δόντια Phonares χαρακτηρίζονται από εξαιρετική αντοχή στη φθορά, διότι είναι κατασκευασμένα από το νέο υλικό «NHC» (νανο-υβριδική σύνθετη ρητίνη). Λόγω του ότι τα εμφυτεύματα είναι ενσωματωμένα στο φατνιακό οστό, οι επιεμφυτευματικές κινητές αποκαταστάσεις απαιτούν υλικά μεγάλης αντοχής. Οι οδοντοστοιχίες αυτές δεν στηρίζονται σε μαλακούς ιστούς, κατά συνέπεια οι μασητικές δυνάμεις μεταφέρονται ακέραιες στα αποκαταστατικά υλικά, με αποτέλεσμα αυτά να δέχονται ιδιαίτερα υψηλά φορτία.

Εντούτοις, τα πρόσθια δόντια SR Phonares NHC δεν χρησιμοποιούνται αποκλειστικά σε επιεμφυτευματικές αποκαταστάσεις. Μπορούν να χρησιμοποιηθούν επίσης σε μερικές ή ολικές οδοντοστοιχίες.

Συμπέρασμα

Δημιουργήθηκε μια νέα σειρά τεχνητών δοντιών οδοντοστοιχιών, τα οποία μιμούνται με ακρίβεια το σχήμα και την επιφανειακή μορφολογία των φυσικών δοντιών. Χαρακτηρίζονται από αρμονικό σχεδιασμό 4 στοιβάδων και εμφανίζουν φυσική οπαλινότητα και φθορισμό. Είναι κατασκευασμένα από τη νέα νανο-υβριδική σύνθετη ρητίνη NHC, η οποία εμφανίζει υψηλή αντοχή στη φθορά, όπως προκύπτει από τα αποτελέσματα των διαφόρων μελετών. Επομένως, τα δόντια έχουν υψηλή αντοχή, άριστη αντίσταση στη φθορά και μειωμένη κατακράτηση μικροβιακής πλάκας, ενώ επιτρέπουν στον οδοντοτεχνίτη να επιτύχει υψηλής ποιότητας αποτέλεσμα, χωρίς μεγάλη προσπάθεια ή δυσκολία.

Τα δόντια Phonares έχουν ισορροπημένο γλωσσικό και υπερώιο σχεδιασμό. Χάρη στον ιδιαίτερο σχεδιασμό των μεσοδόντιων κυρτοτήτων, επιτυγχάνεται εύκολα μια φυσική εμφάνιση της οδοντοστοιχίας.

Διεύθυνση επικοινωνίας:
Thorsten Michel, MDT
Karlsplatz 2
73614 Schorndorf
Germany
info@michel-zahntechnik.de

Ο πολυδιάστατος ρόλος του οδοντιάτρου στο επίκεντρο του 12ου Παμπελοποννησιακού Συνεδρίου

Φοίβος Προύντζος
Επίκουρος καθηγητής Ενδοδοντίας ΕΚΠΑ

Το κεντρικό θέμα «Οδοντίατρος: Επιστήμονας, επαγγελματίας και πολίτης του 2011» που επιλέχτηκε για το 12ο Παμπελοποννησιακό Οδοντιατρικό Συνέδριο δίνει από μόνο του την αφορμή για να ανοίξει μια μεγάλη συζήτηση σχετικά με τους πολλούς ρόλους που καλείται να αναλάβει στην εποχή μας ο σύγχρονος οδοντίατρος. Όταν μάλιστα η συζήτηση αυτή γίνεται με τον υπεύθυνο του επιστημονικού προγράμματος, επίκουρο καθηγητή Ενδοδοντίας ΕΚΠΑ κ. Φοίβο Προύντζο, τότε λαμβάνει μεγαλύτερες προεκτάσεις και μετατρέπεται σε εφ' όλης της ύλης κουβέντα για την υπόσταση του οδοντιάτρου σήμερα, αλλά και γενικότερα για τα τεκταινόμενα στον οδοντιατρικό χώρο.

Συνέντευξη στον **Οθωνα Γκότση** δημοσιογράφο

Κύριε Προύντζο, θα ήθελα να αρχίσουμε τη συζήτησή μας με αναφορά στο κύριο θέμα του Συνεδρίου. Θα μπορούσατε να μας πείτε τους λόγους που το επιλέξατε;

Έχω γενικότερα την άποψη ότι το κύριο θέμα πρέπει να προϊδεάζει τον σύνεδρο για το ποιος θα είναι ο άξονας γύρω από τον οποίο θα περιστραφεί η θεματολογία του Συνεδρίου. Για το 12ο Παμπελοποννησιακό Συνέδριο ο άξονας αυτός είναι ο οδοντίατρος με τις ιδιότητες του επιστήμονα, του επαγγελματία και του πολίτη μέσα στο χρονικό πλαίσιο του 2011.

Σε όλες τις εποχές και σε όλους του τόπους, οι κοινωνικές, οι οικονομικές αλλά και οι πολιτικές, αν θέλετε, ακόμη συνθήκες συνδιαμορφώνουν το πλαίσιο μέσα στο οποίο κινείται ο επιστήμονας, ο επαγγελματίας και ο πολίτης. Εμείς σαν χώρα σήμερα διερχόμαστε μια δύσκολη περίοδο με κρίση που δεν είναι μόνο οικονομική. Τις περισσότερες φορές οι οικονομικές κρίσεις δρουν πολλαπλασιαστικά στις κοινωνίες, συμπαρασύροντας σε κατάρρευση παραδοσιακές αξίες και θεσμούς.

Μέσα λοιπόν σε ένα τέτοιο κλίμα πολυεπίπεδης κρίσης, ο οδοντίατρος σαν επιστήμονας καλείται να λειτουργήσει με τρόπο που δεν απογοητεύει τις προσδοκίες των ασθενών του, αλλά ταυτόχρονα, διατηρώντας τις δεοντολογικές του αρχές, να μην απαξιώνει και την επιστήμη που επέλεξε να υπηρετεί. Από την άλλη, σαν επαγγελματίας, βλέποντας να στενεύει ο ορίζοντας των εσόδων του, δίνει μόνος του τη δική του μάχη, προσαρμοσμένη στη λιτότητα που υπαγορεύει το Μνημόνιο για να επιβιώσει.

Είπα «μόνος του» και αν με ρωτούσατε τι εννοώ, θα σας έλεγα με πίκρα ότι εννοώ την εγκατάλειψη από τον φυσικό του αρωγό που είναι η πολιτεία. Δυστυχώς εκείνη δείχνει να αποστρέφεται γενικότερα τα επαγγέλματα υγείας και σε πολλές περιπτώσεις οι υπηρεσίες της εκδηλώνουν εχθρότητα που αγγίζει την εξόντωση για όσους τα ασκούν. Η ιστορία βέβαια διδάσκει ότι οι δυσκολίες στη ζωή απελευθερώνουν δημιουργικές δυνατότητες και πολλοί πιστεύουν πως όσοι δοκίμασαν τους πικρούς της χυμούς, απέκτησαν αντισώματα προσαρμογής. Μακάρι τα νέα παιδιά από τη σημερινή δυσπραγία να οδηγηθούν σε μοντέλα ανάπτυξης διαφορετικά από τα παρωχημένα «δικά μας». Μέχρι τώρα όμως τα σημάδια δεν είναι καλά. Ένας μεγάλος αριθμός των παιδιών από εκείνα που αποτελούν το υλικό στο οποίο θα έπρεπε να προσβλέπει μελλοντικά η πατρίδα, ετοιμάζονται να πάρουν των ομματιών τους, αναζητώντας προκοπή σε ξένους τόπους, χωρίς προοπτική να ξαναγυρίσουν στον δικό τους τόπο.

Αφήσαμε όμως ασχολίαστη την παράμετρο του οδοντιάτρου πολίτη.

Θα σας απαντήσω και για αυτήν. Όπως είπαμε, οι αλλαγές των ημερών που διανύουμε έχουν επιφέρει τις συνέπειές τους και στο χώρο εργασίας μας. Για τον οδοντίατρο ο χώρος αυτός, όπως καλά γνωρίζετε, είναι η πύλη του ανθρώπινου οργανισμού, αυτό όμως σε καμία περίπτωση δεν σημαίνει ότι σαν γιατρός του στόματος, επιστήμονας ή επαγγελματίας, θα πρέπει να εγκλωβιστεί σε ενδοστοματικές μόνο δραστηριότητες, μη βλέποντας σαν πολίτης τι γίνεται έξω από αυτό.

Γενικότερα έχω την άποψη ότι ο άνθρωπος που ενεργοποιεί μονάχα την περιοχή που αντιστοιχεί στο γνωστικό αντικείμενο της δουλειάς του, ακόμη και αν βγάλει χρήματα αρκετά, αφήνει λειψό

> **Η υπογραφή του μνημονίου και η υπαγωγή της χώρας μας σε δημοσιονομική επιτήρηση προοιωνίζει δραματικές αλλαγές σε κατευθύνσεις περικοπών. Αυτό που εμείς οι παλιότεροι ξέραμε σαν μορφή άσκησης του επαγγέλματός μας πρέπει να ξεχαστεί και αυτή που θα έρθει για τους νεότερους ακόμη παραμένει άγνωστη. Κανένας δεν είναι σε θέση να ενημερώσει υπεύθυνα.**

τον ανθρώπινο προορισμό της ζωής του. Συμπληρώνει ένσημα κατά το πρότυπο μια καλοζωισμένης ψείρας στο τριχωτό μιας κεφαλής, χωρίς να παίρνει είδηση για το μεγαλείο της εγκεφαλικής της λειτουργίας.

Ο οδοντίατρος λοιπόν σαν πολίτης της χώρας μας το 2011, όπως και κάθε άλλος εργαζόμενος πολίτης, για να ανταποκριθεί στις πολυμέτωπες προκλήσεις των καιρών που δοκιμάζουν την αντοχή του, οφείλει να είναι ένας ενεργός πολίτης με δυναμική. Να έχει άποψη, να διαθέτει φωνή και να αγωνίζεται ο λόγος του να γίνει ακουστός χωρίς να χρειάζεται να είναι «κάποιος», να έχει όνομα μεγάλο. Ο καθένας μπορεί στο μέτρο των δυνατοτήτων του να μη δέχεται παθητικά προκλήσεις που τον ταπεινώνουν. Να σας αναφέρω ένα παράδειγμα. Πριν λίγες μέρες, ο διεκδικητής της Γαλλικής προεδρίας και επικεφαλής του ΔΝΤ, «τίμησε» την πατρίδα μας, λέγοντας ότι «οι άνθρωποί της είναι βουτηγμένοι στα σκατά». Η πολιτική και πνευματική ηγεσία μας δέχτηκε αδιαμαρτύρητα τους βαρύτατους αυτούς χαρακτηρισμούς, σαν το περιεχόμενο του εντέρου να αποτελεί το φυσικό τους περιβάλλον.

Αναφερόμενος στο κλίμα μέσα στο οποίο ο οδοντίατρος προσφέρει τις υπηρεσίες του, είπατε ότι αυτό δεν είναι ένα κλίμα οικονομικής κρίσης, αλλά γενικότερης διαφθοράς. Για να τα λέμε όμως όλα θα πρέπει να πούμε ότι στην αντίληψη του Έλληνα πολίτη, μερίδιο ευθύνης για την κατάσταση αυτή καταλογίζεται και στους επιστήμονες που εργάζονται στο χώρο υγείας.

Προφανές είναι ότι η κρίση-διαφθορά δεν έπεσε από τον ουρανό για να δοκιμάσει ο Θεός την αντοχή μας. Ο καθένας από εμάς μπορεί να έχει τη δική του άποψη, αν όμως μπούμε σε μια τέτοια λογική ξετυλίγοντας το κουβάρι ευθυνών για τον υγειονομικό χώρο, θα πρέπει να πάμε πολύ πίσω, στον τρόπο που επιλέγεται σαν φοιτητής για να γίνει γιατρός και κατά την άποψή μου ο τρόπος αυτός δεν είναι σωστός.

Το ιατρικό επάγγελμα για πολλούς δεν είναι προσωπική επιλογή με κριτήριο τον ανθρωποκεντρικό του χαρακτήρα, τους προέκυψε από τη βαθμολογία των πανελλαδικών και το ακολούθησαν αναλογιζόμενοι τα οφέλη του σε επαγγελματικό και κοινωνικό επίπεδο. Η λαϊκή σοφία λέει όμως ότι ο παπάς δύσκολα μπορεί να ιερουργήσει όταν πιστεύει ότι το 'φερε η κατάρα… να γίνει ιερωμένος…

Σημαντικό μερίδιο ευθύνης κατά την άποψή μου πάντοτε φέρνουμε και εμείς οι δάσκαλοί τους, γιατί κατά τη διάρκεια που υπήρξαν φοιτητές μας δεν καταφέραμε να τους μεταγγίσουμε με τη στάση ζωής μας ιπποκρατικά μηνύματα και ευαισθησία για τον πάσχοντα συνάνθρωπο. Το έχω ξαναπεί: ο νέος άνθρωπος από τον δάσκαλό του περισσότερο διδάσκεται από αυτό που βλέπει παρά από αυτό που ακούει στο αμφιθέατρο.

Το μεγαλύτερο όμως μερίδιο ευθύνης ανήκει στην πολιτεία, που εξωθεί τον νέο επιστήμονα επαγγελματία να μην επιδιώκει διόρθωση μιας κατάστασης, αλλά να προσαρμόζεται σε εκείνη κάνοντας και αυτός ότι κάνουν και άλλοι, αφού κανένας από αυτούς δεν κάθισε σε κάποιο σκαμνί για να περάσει το κατώφλι κάποιου σωφρονιστικού ιδρύματος . Έτσι η ζωή τραβάει… την κατηφόρα, γιατί είναι μάταιο να αλλάξει ο δικός μου ρόλος, όταν το πολιτικοοικονομικό προσκήνιο παραμένει ίδιο. Το παράδειγμα του Σωκράτη που δέχτηκε να πιει το κώνιο για να μην ασεβήσει στους νόμους της πολιτείας, λίγους πια εμπνέει… βρισκόμαστε πια σε μέρες ανυπακοής.

Εδώ θα πρέπει όμως να σας θυμίσω την αντίδραση του κλάδου σας όταν από τις υπηρεσίες της πολιτείας δημοσιοποιήθηκαν ονόματα μεγαλογιατρών που πλούτιζαν φοροδιαφεύγοντας.

Μη με τσιγκλάτε τώρα να σας πω και πράγματα που δεν ήθελα να πω για ένα θέμα «φούσκα» επικοινωνιακού τεχνάσματος για αποπροσανατολισμό της κοινής γνώμης, πληγώνοντας όμως ανεπανόρθωτα τον κλάδο μας. Θα θυμόσαστε πόσος τηλεοπτικός χρόνος σπαταλήθηκε και πόσες πένες βουτηγμένες στη χολή έκαναν λόγο για «επίορκους» που έγιναν εκατομμυριούχοι εκμεταλλευόμενοι την ανημποριά συνανθρώπων τους ή κλέβοντας την πολιτεία.

Να βάλουμε όμως τα πράγματα στη σειρά, αρχίζοντας από την επιλεκτική στοχοποίηση των γιατρών, ενώ είναι γνωστό ότι όλοι οι επιστήμονες τελειώνοντας τις σπουδές τους, δίνουν κάποιο όρκο και υπόσχονται ότι θα ασκήσουν το έργο τους με βάση τις επιταγές του. Από αυτούς όμως μόνο ο γιατρός γίνεται «επίορκος», ακόμη κι όταν υπάρχει μόνο υποψία και όχι απόδειξη ότι δεν τήρησε κατά γράμμα τον όρκο του.

Το δεύτερο που θέλω να σημειώσω είναι η γενίκευση με την τοποθέτηση όλων στο ίδιο τσουβάλι. Όλοι οι γιατροί δεν είναι μεγαλογιατροί και φοροκλέπτες, όπως αφήνεται να εννοηθεί, διαπομπεύοντας έναν ολόκληρο κλάδο για να κρύψει δικές της πομπές. Ευτελίζοντας τον γιατρό, υποβιβάζει την υγεία από πολύτιμο αγαθό σε αγοραίο εμπόρευμα και διαταράσσει την κοινωνική συνοχή σε μια περίοδο που η χώρα μας τη χρειάζεται όσο ποτέ. Πρόκειται για επαίσχυντες πρακτικές και είναι μεγάλη η ευθύνη εκείνων που την εισηγήθηκαν. Άτομα χωρίς να έχουν διακριθεί στην καθημερινότητα της μαχόμενης ή ακαδημαϊκής οδοντιατρικής, αλλά έχουν διαπρέψει σε εσωκομματικούς μηχανισμούς, αποκτώντας από το πουθενά περιουσίες, στη λογική «μαζί τα φάγαμε», εισηγούνται μέτρα συλλογικής ευθύνης, που οδηγούν σε ολοκληρωτικού τύπου αντιλήψεις και όπου δοκιμάστηκαν απέτυχαν. Ακόμη και στη δίκη της Νυρεμβέργης είναι γνωστό ότι δεν καταδικάστηκε ο γερμανικός λαός, αλλά οι πρωταίτιοι των ναζιστικών ωμοτήτων.

Παρ' όλα αυτά, διάχυτη παραμένει η εντύπωση ότι ο οδοντίατρος εξακολουθεί να είναι ένας προνομιούχος επαγγελματίας και η οδοντιατρική για τον Έλληνα ασθενή θεωρείται ακριβή.

Θα σας απαντήσω και στα δύο. Σχετικά με το πρώτο έχω να πω ότι η εποχή που ο οδοντίατρος ήταν επαγγελματικά προνομιούχος ανήκει πια στο παρελθόν. Υπήρξε ίσως μια περίοδος με μικρό αριθμό οδοντιάτρων που το κρέμασμα του πτυχίου τους δίπλα στον όρκο του Ιπποκράτη αρκούσε για να συρρεύσουν ασθενείς στο ιατρείο τους. Σήμερα τα πράγματα είναι διαφορετικά, ο αριθμός οδοντιάτρων στη χώρα μας σε αναλογία γιατρού/ ασθενή είναι η μεγαλύτερη στην Ευρώπη, ο εξοπλισμός του σύγχρονου οδοντιατρείου είναι ιδιαίτερα δα-

πανηρός, το κόστος ζωής έχει αυξηθεί, έτσι που ο οδοντίατρος στην κυριολεξία παλεύει για να ανταποκριθεί με αξιοπρέπεια στις ανάγκες της ζωής. Στο δημόσιο ο μισθός είναι σχεδόν εξευτελιστικός και οι συνθήκες εργασίας του πολλές φορές άγριες. Δεν είναι τυχαίο ότι αναλογικά οι οδοντίατροι σε μικρή ηλικία εμφανίζουν μυοσκελετικά προβλήματα, αλλά και σαν ελεύθεροι επαγγελματίες θέλει πολλή συζήτηση, αν με την έννοια του ανεξάρτητου είναι πραγματικά ελεύθεροι ή λέγονται κατ΄ ευφημισμό. Η υπογραφή του μνημονίου και η υπαγωγή της χώρας μας σε δημοσιονομική επιτήρηση προοιωνίζει δραματικές αλλαγές σε κατευθύνσεις περικοπών. Αυτό που εμείς οι παλιότεροι ξέραμε σαν μορφή άσκησης του επαγγέλματός μας πρέπει να ξεχαστεί και αυτή που θα έρθει για τους νεότερους ακόμη παραμένει άγνωστη. Κανένας δεν είναι σε θέση να ενημερώσει υπεύθυνα.

Ως προς το δεύτερο ερώτημά σας: η οδοντιατρική στη χώρα μας θεωρείται και είναι τόσο ακριβή για λόγους όχι άγνωστους …, αλλά για έναν και μόνο: ο Έλληνας ασθενής στη χώρα μας παραμένει δίχως κοινωνική κάλυψη. Σε καμία χώρα της Ευρώπης η οδοντιατρική περίθαλψη δεν επιβαρύνει εξ ολοκλήρου τον ασθενή, που ενώ εκείνος εκπληρώνει τις ασφαλιστικές του υποχρεώσεις, είναι υποχρεωμένος να βάζει βαθιά το χέρι στην τσέπη του, γιατί ο ασφαλιστικός του φορέας τον εμπαίζει, εγκρίνοντας για παράδειγμα το ποσό των 6,75 ευρώ για κάθε σφράγισμα. Αν αυτό δεν λέγεται εμπαιγμός, πείτε μου εσείς πώς αλλιώς λέγεται και εγώ θα συμφωνήσω…

Αυτός είναι μήπως και ένας από τους λόγους που οδηγεί πολλούς Έλληνες ασθενείς σε γειτονικές χώρες για να φτιάξουν τα δόντια τους;

Το θέμα αυτό είναι πράγματι υπαρκτό, ιδιαίτερα στα βόρεια διαμερίσματα της χώρας μας, έχει έρθει πολλές φορές στην επικαιρότητα και έχει απασχολήσει το «Οδοντιατρικό Βήμα» σαν θέμα σοβαρό.

Χρήσιμο είναι να υπενθυμίσουμε όμως ότι κάνοντας λόγο γενικότερα για παροχή ιατρικής φροντίδας, δεν μιλάμε με όρους ταυτόσημους εκείνων που μας οδηγούν σε αναζήτηση εμπορικού καταστήματος με τιμές περισσότερο συμφέρουσες. Η Ευρωπαϊκή Ένωση αλλά και το Δικαστήριο των Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων έχουν δεχτεί ότι οι παροχές των επιστημών υγείας δεν συνιστούν παροχές κατά τη συνήθη έννοια και ότι η αγορά υγείας δεν υπόκειται σε μοντέλο ανταγωνιστικότητας.

Με αυτό δεν θέλω γενικεύοντας το θέμα να υποστηρίξω ότι η ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών από συναδέλφους όμορων χωρών είναι κατ' ανάγκη κακή, πρέπει όμως να σημειωθεί ότι χώρες με πρόσφατη είσοδο στην Ευρωπαϊκή Ένωση προσπαθούν ακόμη να εναρμονιστούν με προδιαγραφές που οι Έλληνες οδοντίατροι από πολλά χρόνια πληρούν.

Θα πρέπει ακόμη να παρατηρήσουμε ότι πολλές οδοντιατρικές εργασίες για να θεωρηθούν πετυχημένες προϋποθέτουν μακροχρόνια κλινική και ακτινογραφική παρακολούθηση, ενώ άλλες για να γίνουν σωστά απαιτούν πολλές συνεδρίες. Όταν αυτές συμπτύσσονται για να αποφευχθούν μακρινές μετακινήσεις ασθενών, είναι προφανές ότι αντιμετωπίζονται ευκαιριακά, στη λογική εστιατορίων σε εθνικούς δρόμους, όπου περαστικοί πελάτες τρώνε βιαστικά και… ό,τι ήθελε προκύψει.

Να κλείσουμε με τις φωτογραφίες που έχουν επιλεγεί για το εξώφυλλο του προγράμματος. Θα περίμενε κανείς το Μπούρτζι, το Παλαμήδι ή τις Μυκήνες, που αποτελούν κατά κάποιο τρόπο το σήμα κατατεθέν της περιοχής. Αντί για αυτό βλέπουμε μια πανοπλία και μια γέφυρα μυκηναϊκής βέβαια εποχής, αλλά άγνωστα στον περισσότερο κόσμο.

Αυτό ακριβώς ήταν το σκεπτικό μας, να γίνουν γνωστά σε περισσότερο κόσμο μικρά πράγματα με μεγάλη όμως ιστορική αξία. Η ιδέα να μπουν στο εξώφυλλο του προγράμματος ανήκει στον πρόεδρο του Οδοντιατρικού Συλλόγου Αργολίδας Δημήτρη Παπαδημόπουλο και είναι άξιος πολλών επαίνων για τη σκέψη του αυτή.

Θα πρέπει να πούμε ότι όχι μόνο στην Πελοπόννησο, αλλά και στην υπόλοιπη χώρα, λίγες περιοχές έχουν τον ιστορικό πλούτο της Αργολίδας. Η αργολική γη υπήρξε το λίκνο του αρχαίου πολιτισμού και το κέντρο των δραματικότερων γεγονότων της μυθολογίας μας. Τα γεγονότα αυτά που αναφέρονται στα ομηρικά έπη δεν ήταν συλλήψεις φαντασίας, αλλά υπαρκτά, που η αρχαιολογική σκαπάνη έφερε στο φως. Αλλά και κατά τον απελευθερωτικό ξεσηκωμό του 1821 διαδραματίστηκαν ιστορικά γεγονότα. Χωρίς εθνικιστικά σύνδρομα πιστεύω ότι η γνώση της ιστορίας αποτελεί ξεχωριστό χρέος μας. Ιδιαίτερα τις μέρες αυτές που από πολλές πλευρές μετασκευάζονται για να καταγράψουν τα γεγονότα όπως τις βολεύει, αποκαλώντας ασκέρι, λήσταρχους, αμόρφωτους ή κλέφτες όσους χάραζαν με το αίμα τους τα όρια του έθνους μας, το χρέος αυτό γίνεται περισσότερο επιτακτικό.

Συμπληρωματικά θα ήθελα να προσθέσω ότι η πανοπλία των Δενδρών βρίσκεται σήμερα στο αρχαιολογικό μουσείο του Ναυπλίου. Αποτελείται από 4 χάλκινα τμήματα, το περιλαίμιο, το σώμα του θώρακα και του κορμού ενώ για το κεφάλι υπάρχει ένα είδος κράνους από χαυλιόδοντα ελεφάντων. Θεωρείται μοναδικό εύρημα του είδους και οι σύνεδροι κατά τη διάρκεια του Συνεδρίου έχουν την ευκαιρία να τη δουν. Το ίδιο ισχύει και για τη Μυκηναϊκή γέφυρα του Αρκαδικού. Βρίσκεται σε απόσταση 17 περίπου χιλιομέτρων από το Ναύπλιο, αριστερά του δημόσιου δρόμου προς την Επίδαυρο και συνέδεε τις Μυκήνες με την Τίρυνθα και το Ασκληπιείο. Είναι κατασκευασμένη με την κυκλώπεια τεχνοτροπία από μεγάλες ακατέργαστες πέτρες χωρίς μεταξύ τους συνδετικό υλικό. Θεωρείται από τους ειδικούς η αρχαιότερη διατηρημένη γέφυρα της Ευρώπης (1300 π.Χ.) και χρησιμοποιείται ακόμη και σήμερα από τους κατοίκους της περιοχής.

Στην περιοχή αυτή σε παρακείμενο της γέφυρας λόφο υπάρχει και φρούριο γνωστό σαν κάστρο της Καζάρμας, στους πρόποδες του οποίου έχει βρεθεί θολωτός Μυκηναϊκός τάφος με ευρήματα (χάλκινα αντικείμενα, κοσμήματα από αμέθυστο, επιχρυσωμένο κύπελλο, πήλινη λυχνία κ. ά.) που βρίσκονται στο Αρχαιολογικό Μουσείο Ναυπλίου, τα οποία οι σύνεδροι επίσης μπορούν να δουν. Η περιοχή αυτή από πολλούς ιστορικούς ταυτίζεται με την πόλη της Αρχαίας Λήσσας, γνωστής από τον περίφημο ναό της Αθηνάς. Άλλοι ιστορικοί διατυπώνουν την εικασία ότι αυτή βρισκόταν στο σημερινό Λυγουριό σε περιοχή που βρέθηκαν αναθηματικές επιγραφές στην Αθηνά και ίχνη τείχους.

Κύριε Προύντζο, σας ευχαριστώ πολύ για αυτή την εξαιρετικά ενδιαφέρουσα συζήτηση που είχαμε.

Και εγώ σας ευχαριστώ.

12ο Παμπελοποννησιακό Οδοντιατρικό Συνέδριο 24, 25 και 26 Ιουνίου 2011, ΝΑΥΠΛΙΟ

ΠΡΑΚΤΙΚΑ ΣΕΜΙΝΑΡΙΑ Ξενοδοχείο Amalia Nauplia

Κατά τη διάρκεια του 12ου Παμπελοποννησιακού Συνεδρίου θα πραγματοποιηθούν τα παρακάτω πρακτικά σεμινάρια.

Πρακτικό σεμινάριο με την υποστήριξη της εταιρείας Ι. **Τσαπράζης Α.Ε.**

Σάββατο 25-6-2011 Ώρα: 10.00 -12.00

Θέμα: Σύγχρονες προσεγγίσεις αντιμετώπισης της απώλειας σκληρών οδοντικών ιστών - Υλικά και τεχνικές

Ομιλητής: **Κοσμάς Τολίδης**, Επίκουρος Καθηγητής Α.Π.Θ.

Η απώλεια των σκληρών οδοντικών ιστών, κυρίως αδαμαντίνης και οδοντίνης, ανεξάρτητα αιτιολογίας, υπαγορεύει την αποκατάσταση της βλάβης και την επαναφορά του δοντιού λειτουργικά και αισθητικά. Η αποκατάσταση της αδαμαντίνης έχει αντιμετωπιστεί με επιτυχία με την ανάπτυξη και χρήση διαφόρων υλικών, είτε με δυνατότητα σύνδεσης με τους οδοντικούς ιστούς είτε όχι. Υπάρχουν φυσικά κάποιες προϋποθέσεις που θα πρέπει να ισχύουν ώστε να εξασφαλισθεί η βιωσιμότητα της αποκατάστασης. Σε ό,τι αφορά την οδοντίνη θα πρέπει να αντιμετωπίζεται ως ένα συνεχές με τον οδοντικό πολφό, λόγω της σχέσης τους με την παρουσία του οδοντινοπολφικού συμπλέγματος. Η επιτυχής αποκατάσταση της οδοντίνης είναι μια πολύπλοκη υπόθεση, κυρίως λόγω των πολλών παραγόντων που θα πρέπει να λαμβάνονται υπόψη πριν την επιλογή της κατάλληλης τεχνικής και του υλικού.

Στο σεμινάριο θα αναπτυχθούν όλες οι σύγχρονες δυνατότητες που παρέχονται στον οδοντίατρο τόσο για την αποκατάσταση της αδαμαντίνης, περισσότερο όμως για τα προβλήματα, τις προϋποθέσεις επιτυχίας και τα υλικά για την αποκατάσταση της οδοντίνης. Θα γίνει παρουσίαση και συζήτηση πάνω σε συγκεκριμένα κλινικά περιστατικά μέσω φωτογραφιών και video, με σκοπό την κατά το δυνατόν πιο σύγχρονη προσέγγιση σε αυτό το καθημερινό κλινικό πρόβλημα.

Η συμμετοχή είναι δωρεάν και αποτελεί ευγενική χορηγία της εταιρείας Ι. Τσαπράζης Α.Ε . Μέγιστος αριθμός συμμετεχόντων: 25 άτομα. Για δηλώσεις συμμετοχής μπορείτε να επικοινωνείτε με το «Οδοντιατρικό Βήμα Μ.Ε.Π.Ε.», τηλ.: 210 3814939, email: odvima@otenet.gr, ή με την εταιρεία «Ι. Τσαπράζης Α.Ε.» στο 210 7716 416, ή με email: info@tsaprazis.gr.

Πρακτικό σεμινάριο με την υποστήριξη των εκδόσεων "ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΙΚΟ ΒΗΜΑ Μ.Ε.Π.Ε."

Κυριακή 26-6-2011 Ώρα: 09.00 -13.00

Θέμα: Η «Σύγκλειση» στην καθημερινή πράξη

Διδάσκοντες: **Παύλος Γαρέφης**, Δημήτρης Γαρέφης

Η «Σύγκλειση», κάπου χαμένη σε ένα νεφέλωμα που δημιουργήθηκε από δεκάδες αντιμαχόμενες απόψεις τόσο σε θεωρητικό επίπεδο όσο και σε επίπεδο κλινικής εφαρμογής, αποτελεί ένα πολύ δύσβατο μονοπάτι που πρέπει να διαβεί ο οδοντίατρος για να φτάσει από τη θεωρία στην κλινική πράξη της οποίας η αποτελεσματικότητα εκφράζεται με ένα αποδεκτό επίπεδο κλινικής προσέγγισης εφαρμογής των βασικών αρχών της σύγκλεισης.

Η προσέγγιση αυτή μπορεί να φέρει ένα καλό κλινικό αποτέλεσμα.

Βασικός στόχος αυτού του πρακτικού σεμιναρίου είναι να δώσει με πολλά βίντεο, διαφάνειες και συζήτηση στους συμμετέχοντες τη δυνατότητα να προσεγγίσουν όλους τους παράγοντες της κλινικής και εργαστηριακής διαδικασίας που επηρεάζουν το τελικό αποτέλεσμα μιας αποκατάστασης μιας μερικής ή και ολικής νωδότητας από πλευράς σύγκλεισης τόσο στις κλασικές όσο και στις επιεμφυτευματικές αποκαταστάσεις.

Έτσι θα αναλυθούν διεξοδικά με τη βοήθεια περιστατικών βασικές έννοιες όπως τα συγκλεισιακά σχήματα, οι καταγραφές, η επιλογή του κατάλληλου αρθρωτήρα και η ανάρτηση των εκμαγείων, η συγκλεισιακή μορφολογία και η εξισορρόπηση της σύγκλεισης με έναν πρακτικό τρόπο εκλεκτικού τροχισμού.

Η πρακτική αυτή προσέγγιση αναμένεται να βοηθήσει τον συμμετέχοντα να βελτιώσει άμεσα και τις τεχνικές αλλά και την αυτοπεποίθησή του προς όφελος της καθημερινής κλινικής πράξης.

Η συμμετοχή είναι δωρεάν και αποτελεί ευγενική χορηγία των εκδόσεων "ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΙΚΟ ΒΗΜΑ Μ.Ε.Π.Ε.". Μέγιστος αριθμός συμμετεχόντων: 30 άτομα. Για δηλώσεις συμμετοχής μπορείτε να επικοινωνείτε στο τηλέφωνο: 210 3814939, email: odvima@otenet.gr

Πρακτικό σεμινάριο με την υποστήριξη της εταιρείας **Μιλτιάδης Βιτσαρόπουλος Α.Ε.**

Παρασκευή 24-6-2011 Ώρα: 10.00 -13.00

Θέμα: Όψεις πορσελάνης

Διδάσκων: **Νικήτας Σ. Συκαράς**, Επίκουρος Καθηγητής ΕΚΠΑ

Στο πρακτικό αυτό σεμινάριο θα περιγραφεί η σημασία και η μεθοδολογία της εργαστηριακής προεγχειρητικής διαγνωστικής ανάλυσης για την επιτυχημένη κατασκευή των όψεων πορσελάνης. Συγκεκριμένα θα δοθεί έμφαση στη διαδικασία του διαγνωστικού κερώματος και στην κατασκευή μήτρας σιλικόνης για την ενδοστοματική μεταφορά του με τη μορφή των διαγνωστικών αισθητικών μεταβατικών αποκαταστάσεων (mock-up). Στη συνέχεια θα παρουσιαστεί ο τρόπος της ελεγχόμενης παρασκευής των δοντιών και η τεχνική κατασκευής μεταβατικών αποκαταστάσεων με διαφανή σιλικόνη και σύνθετη ρητίνη.

Οι συμμετέχοντες θα ασκηθούν σε όλα τα στάδια της εργαστηριακής και κλινικής διαδικασίας, χρησιμοποιώντας πλαστικά μοντέλα οδοντικού φραγμού, ώστε να γίνει κατανοητή η σημασία του προβλέψιμου αισθητικού αποτελέσματος μέσα από την ελεγχόμενη αλληλουχία των απαραίτητων σταδίων.

Όλος ο απαραίτητος εξοπλισμός και τα αναγκαία υλικά θα είναι χορηγία της εταιρείας Μιλτιάδης Βιτσαρόπουλος Α.Ε.

Μέγιστος αριθμός συμμετεχόντων: 25 άτομα. Για δηλώσεις συμμετοχής μπορείτε να επικοινωνείτε με το «Οδοντιατρικό Βήμα Μ.Ε.Π.Ε.», τηλ.: 210 3814939, email: odvima@otenet.gr, ή με την εταιρεία Μιλτιάδης Βιτσαρόπουλος Α.Ε., τηλέφωνο 210 65 41 340.

Πρακτικό σεμινάριο με την υποστήριξη της εταιρείας **Δ. Μαυραειδόπουλος**

Σάββατο 25-6-2011, Κυριακή 26-6-2011 Ώρα 11.00 -13.00

Θέμα: Πρακτική επίδειξη Προσθετικής επί εμφυτευμάτων

Διδάσκοντες: **Νίκος Καφούσιας** Αναπλ. Καθηγητής

Κ. Υφαντής, Δρ., Προσθετολόγος, Κ. Καφούσιας, Οδοντοτεχνίτης

Πριν από κάθε τοποθέτηση εμφυτευμάτων πρέπει ο οδοντίατρος, ο χειρουργός και ο οδοντοτεχνίτης από κοινού να απαντήσουν στα εξής ερωτήματα:

- Σε ποιο σημείο και πώς θα τοποθετηθούν τα εμφυτεύματα (επιθυμητή - δυνατή θέση);
- Τι είδους επιεμφυτευματική κατασκευή θα τοποθετηθεί;
- Με τι υλικά πρέπει να γίνει η κατασκευή;

Μετά την επιτυχή έκβαση της τοποθέτησης των εμφυτευμάτων, ακολουθεί το πρακτικό μέρος της προσθετικής αποκατάστασης.

Η πρακτική επίδειξη που θα παρουσιάσουμε ξεκινάει μετά την αποκάλυψη των εμφυτευμάτων και περιλαμβάνει:

- Ανοιχτή και κλειστή αποτύπωση.
- Διαμόρφωση του κατάλληλου προφίλ ανάδυσης (emergenprofil) στην πρόσθια περιοχή.
- Παρουσίαση, με μια σειρά εκμαγείων εργασίας, των δυνατοτήτων που προσφέρονται με τα σημερινά δεδομένα, των εναλλακτικών λύσεων στα διάφορα προβλήματα που προκύπτουν.
- Θα γίνει επίσης σύγκριση, σε πραγματικές εργασίες, των δυνατοτήτων που προσφέρουν σαν αισθητικά υλικά κάλυψης οι πορσελάνες και οι ρητίνες.
- Θα συζητηθεί επίσης από οδοντοτεχνικής πλευράς η διαφοροποίηση του κόστους ανάλογα με την παρέκκλιση από το αρχικό σχέδιο εργασίας.

Κατά τη διάρκεια της επίδειξης θα συζητηθεί το δίλημμα: άψογη αισθητική με αβαρίες ως προς τις δυνατότητες στοματικής υγιεινής, ή προϋποθέσεις άψογης στοματικής υγιεινής με αισθητικές αβαρίες;

Μέγιστος αριθμός συμμετεχόντων: 25 άτομα.

Κόστος συμμετοχής: 50 ευρώ.

Για δηλώσεις συμμετοχής μπορείτε να επικοινωνείτε με το «Οδοντιατρικό Βήμα Μ.Ε.Π.Ε.», τηλ.: 210 3814939, email: odvima@otenet.gr, ή με την εταιρεία Δ. Μαυραειδόπουλος στο τηλ.: 210 38 37 334

Χορηγός Εταιρεία: ΜΑΥΡΑΕΙΔΟΠΟΥΛΟΣ-ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΙΚΑ ΕΙΔΗ

Διαμονή

Το «Οδοντιατρικό Βήμα» έχει εξασφαλίσει περιορισμένο αριθμό δωματίων σε προνομιακή τιμή στο ξενοδοχείο AMALIA HOTEL.
Όσοι επιθυμούν να να κάνουν κράτηση, μπορούν να απευθυνθούν στο τηλέφωνο 210 38 14 939.

Απαραίτητη προϋπόθεση για την παρακολούθηση των πρακτικών σεμιναρίων είναι η προεγγραφή στο κυρίως πρόγραμμα του Συνεδρίου.

12ο Παμπελοποννησιακό Συνέδριο

«Οδοντίατρος: Επιστήμονας, επαγγελματίας και πολίτης του 2011»

Η ΔΙΟΡΓΑΝΩΣΗ ΤΟΥ ΠΕΡΝΑΕΙ ΦΕΤΟΣ ΣΤΑ «ΧΕΡΙΑ» ΤΟΥ ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΙΚΟΥ ΣΥΛΛΟΓΟΥ ΑΡΓΟΛΙΔΑΣ

Ένα χρόνο μετά την επιτυχή διεξαγωγή του 11ου Παμπελοποννησιακού Οδοντιατρικού Συνεδρίου στο Λουτράκι, τη διοργάνωσή του αναλαμβάνει φέτος ο Οδοντιατρικός Σύλλογος Αργολίδας. Το 12ο Παμπελοποννησιακό Συνέδριο θα πραγματοποιηθεί στο Ναύπλιο, από τις 24 μέχρι τις 26 Ιουνίου, στο ξενοδοχείο Amalia Nauplia και θα έχει το θέμα «Οδοντίατρος: Επιστήμονας, επαγγελματίας και πολίτης του 2011». Πρόκειται για ένα επιστημονικό πρόγραμμα καθ' όλα επίκαιρο, προσαρμοσμένο στις ανάγκες και στις απαιτήσεις του σημερινού οδοντιάτρου. Του οδοντιάτρου που δεν προσδοκά μόνο να είναι ένας σωστός επαγγελματίας, αλλά προσπαθεί διαρκώς να εξελίσσει την επιστήμη που υπηρετεί, χωρίς να ξεχνά τις υποχρεώσεις του ως πολίτης.

Αναφορικά με τα θέματα διοργάνωσης του 12ου Παμπελοποννησιακού Συνεδρίου συνομιλήσαμε με τον πρόεδρο του Οδοντιατρικού Συλλόγου Αργολίδας κ. Δημήτρη Παπαδημόπουλο, ο οποίος μας έδωσε πολύ ενδιαφέρουσες πληροφορίες για όσα θα συμβούν κατά τη διάρκειά του.

Συνέντευξη στη **Βίκυ Κουρλιμπίνη** δημοσιογράφο

Κ. Παπαδημόπουλε, ο Οδοντιατρικός Σύλλογος Αργολίδας, του οποίου είστε πρόεδρος, έχει αναλάβει φέτος το επίπονο και ιδιαίτερα υπεύθυνο έργο να διοργανώσει το 12ο Παμπελοποννησιακό Οδοντιατρικό Συνέδριο. Πριν αναφερθούμε όμως λεπτομερειακώς στο πρόγραμμα του Συνεδρίου, νομίζω πως θα πρέπει να πούμε πως ο Οδοντιατρικός Σύλλογος Κορινθίας, που διοργάνωσε πέρυσι το συνέδριο στο Λουτράκι, απέσπασε τις καλύτερες εντυπώσεις. Περιμένουμε οπότε να ανεβάσετε ακόμη πιο ψηλά τον πήχη των προσδοκιών μας.

Η ευθύνη της διοργάνωσης ενός συνεδρίου είναι μεγάλη και όλοι μας συναισθανόμαστε αυτό το «βάρος». Τοποθετώ αυτή τη λέξη σε εισαγωγικά, καθώς πέρα από τις υποχρεώσεις που αναλαμβάνει ο διοργανωτής, η ηθική ικανοποίηση που έχει από την πραγματοποίηση ενός επιτυχημένου, επίκαιρου και σύγχρονου συνεδρίου είναι πολύ μεγάλη. Πιστεύω πως κάθε προσπάθεια να εξελιχτεί και να αναβαθμιστεί το επίπεδο της οδοντιατρικής στη χώρα μας είναι θεμιτή και ιδιαίτερα επωφελής.

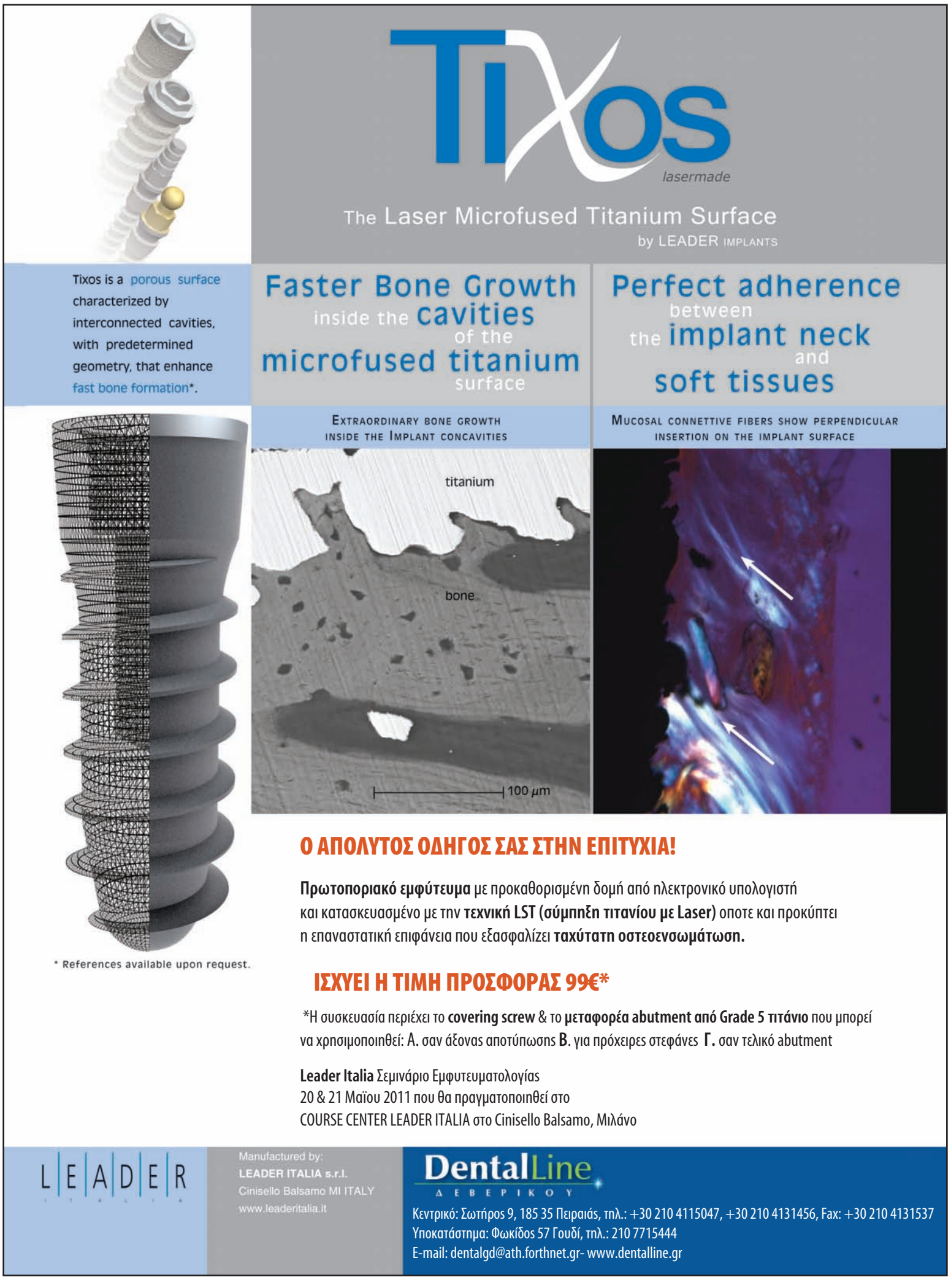
Είναι αλήθεια πως η περσινή διοργάνωση από τον Οδοντιατρικό Σύλλογο Κορινθίας και από τον πρόεδρό του κ. Επαμεινώνδα Κατσούλα άφησε τις καλύτερες εντυπώσεις. Η προσέλευση των συνέδρων ήταν εντυπωσιακή για τα δεδομένα ενός περιφερειακού συνεδρίου, η εμπορική έκθεση ήταν πολύ πετυχημένη, αλλά κυρίως το επιστημονικό πρόγραμμα ήταν αυτό που έλαβε τα περισσότερα εύσημα. Φέτος λοιπόν το έργο μας είναι ιδιαίτερα δύσκολο, αφού πρέπει να ανταποκριθούμε στις αυξημένες απαιτήσεις των συνέδρων που θα έρθουν, αλλά συνάμα να κάνουμε και ένα βήμα παραπάνω: να ξεπεράσουμε τις προσδοκίες και ίσως και τον ίδιο μας τον εαυτό. Ελπίζω να τα καταφέρουμε.

Ας ξεκινήσουμε τότε τη συζήτησή μας, παίρνοντας αφορμή από το θέμα του 12ου Παμπελοποννησιακού Οδοντιατρικού Συνεδρίου: «Οδοντίατρος: Επιστήμονας, επαγγελματίας και πολίτης του 2011». Από τον τίτλο καταλαβαίνουμε ο ρόλος του οδοντιάτρου σήμερα είναι πολυδιάστατος και απαιτητικός. Πώς ερμηνεύονται όμως τα παραπάνω στην πράξη;

Καταρχήν το ίδιο το επάγγελμα του οδοντιάτρου έχει εξελιχθεί. Ο οδοντίατρος σήμερα πρέπει να είναι ενημερωμένος για όλες τις τελευταίες εξελίξεις στην επιστήμη του και να προσφέρει στον ασθενή του υπηρεσίες υψηλού επιπέδου, με ηθική, αίσθημα ευθύνης και κοινωνική ευαισθησία. Παράλληλα να συμβάλει με τις γνώσεις και την εμπειρία του στην πρόοδο της οδοντιατρικής.

Πέρα όμως από επιστήμονας, ο οδοντίατρος είναι και επαγγελματίας. Στις μέρες μας όμως, στην εποχή της κρίσης και της λιτότητας, το επάγγελμα του οδοντιάτρου έχει υποστεί μεγάλο οικονομικό πλήγμα. Δεν είναι λίγοι οι συνάδελφοί μας που βιώνουν την οικονομική κρίση και που βλέπουν τους ασθενείς τους να ελαττώνουν τις επισκέψεις τους στο οδοντιατρείο λόγω οικονομικών δυσκολιών. Ας μην παραβλέπουμε την πραγματικότητα. Κάνουμε ένα επάγγελμα και ζούμε από αυτό… δεν υπάρχει κάτι το μεμπτό σε αυτήν την παραδοχή. Πώς όμως ο οδοντίατρος σήμερα, με την ιδιότητα και του επαγγελματία, μπορεί να διαχειριστεί τις συνέπειες της οικονομικής κρίσης, χωρίς όμως να υποβαθμίσει την ποιότητα των προσφερόμενων υπηρεσιών και φυσικά χωρίς να μείνει πίσω στις εξελίξεις;

Τέλος, ο οδοντίατρος είναι πολίτης αυτής της



κοινωνίας και μάλιστα οφείλει να είναι ενεργός πολίτης. Να εκφράζει τη γνώμη του για όσα συμβαίνουν γύρω του και να καθορίζει τις εξελίξεις. Προβληματίζεται, ανησυχεί, θέλει να ενημερώνεται, απαιτεί.
Έχοντας αυτές τις σκέψεις στο μυαλό μου, δεν μπορούσα παρά να συμφωνήσω με την ευφυή πραγματικά πρόταση του επίκουρου καθηγητή της Οδοντιατρικής Σχολής του Πανεπιστήμιου Αθηνών και υπεύθυνου του επιστημονικού προγράμματος Φοίβου Προύντζου να «βαπτίσει» το Συνέδριο με αυτό το θέμα.

Ας πάμε να δούμε οπότε και πιο συγκεκριμένα τι θα περιλαμβάνει το πρόγραμμα του 12ου Παμπελοποννησιακού Οδοντιατρικού Συνεδρίου. Ποια στοιχεία θα το χαρακτηρίζουν;
Αυτή τη φορά δώσαμε μεγάλη έμφαση στο πρακτικό μέρος του συνεδρίου. Η εποχή μας άλλωστε αυτό απαιτεί: περισσότερη πρακτική εξοικείωση με το αντικείμενό μας.
Υπεύθυνος για την κατάρτιση του προγράμματος, όπως και πέρσι, είναι ο επίκουρος καθηγητής της Οδοντιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Αθηνών Φοίβος Προύντζος, στον οποίο αξίζουν πραγματικά συγχαρητήρια, γιατί κατάφερε να καταρτίσει ένα «λιτό» αλλά «περιεκτικό» πρόγραμμα, επίκαιρο και δυναμικό. Εκτός λοιπόν από τις εισηγήσεις που θα παρακολουθήσουμε και τις ελεύθερες ανακοινώσεις, έχουμε φέτος τέσσερα στρογγυλά τραπέζια εξαιρετικού ενδιαφέροντος.
Το ίδιο πιστεύω πως θα συμβεί και με τα πρακτικά σεμινάρια που εμπλουτίζουν το πρόγραμμα του συνεδρίου και ουσιαστικά αποτελούν αναπόσπαστο μέρος της ενημέρωσης του οδοντιάτρου. Πρόκειται για ένα πλήρες και σύγχρονο πρόγραμμα, από το οποίο οι σύνεδροι που θα το παρακολουθήσουν θα αποκομίσουν πολλά.

Την οργάνωση του Συνεδρίου αναλαμβάνουν οι εκδόσεις «Οδοντιατρικό Βήμα». Πρόκειται για τη δεύτερη φορά που θα έχουμε τη χαρά να συμβάλλουμε και εμείς με τον τρόπο μας σε αυτή την προσπάθεια.
Είναι και δική μας χαρά, καθώς η επιτυχία του περσινού Παμπελοποννησιακού Συνεδρίου οφείλεται και στη δική σας σημαντική προσφορά. Πρόκειται για μια συλλογική προσπάθεια που απαιτεί μεγάλη οργάνωση και κόπο, όμως είμαι πεπεισμένος πως μαζί θα μπορέσουμε να ανταποκριθούμε στις απαιτήσεις των συνέδρων.

Ας περάσουμε λοιπόν τώρα σε θέματα που αφορούν τον τόπο σας, αφού η Αργολίδα και πιο συγκεκριμένα το Ναύπλιο θα έχουν την τιμή να διοργανώσουν το 12ο Παμπελοποννησιακό συνέδριο. Στην αφίσα του συνεδρίου μού τράβηξαν την προσοχή οι δύο φωτογραφίες που υπάρχουν, οι οποίες φυσικά φανερώνουν, όσο αυτό είναι δυνατό φυσικά, την πολιτιστική άνθηση που γνώρισε η περιοχή. Επίσης μου έκανε εντύπωση το γεγονός πως επιλέξατε κάτι πρωτότυπο και ασυνήθιστο, ξεφύγατε δηλαδή από τα τετριμμένα. Μπορείτε να μας δώσετε περισσότερα στοιχεία για τη μυκηναϊκή πανοπλία των Δενδρών Αργολίδας και για τη γέφυρα του Αρκαδικού, γιατί πιστεύω πως πολλοί δεν γνωρίζουν αυτά τα πολύ σημαντικά ευρήματα;
Πολύ ευχαρίστως. Η μυκηναϊκή πανοπλία των Δενδρών Αργολίδας ξεχωρίζει γιατί είναι μέχρι σήμερα η μόνη γνωστή ακέραια του είδους από την περιοχή του Αιγαίου πριν από τη Γεωμετρική Εποχή. Η μυκηναϊκή πανοπλία των Δενδρών Αργολίδας αποδεικνύεται προϊόν προηγμένης τεχνογνωσίας. Είναι κατασκευασμένη από κράμα χαλκού-κασσίτερου (κασσίτερος 11%) με την τεχνική της σφυρηλάτησης.
Η μυκηναϊκή γέφυρα της Καζάρμας είναι κατασκευασμένη με μεγάλες ακατέργαστες ασβεστολιθικές πέτρες με το χαρακτηριστικό μυκηναϊκό (κυκλώπειο) τρόπο κατασκευής χωρίς συνδετικό υλικό. Πρόκειται για χαρακτηριστική μνημειακή κατασκευή της Μυκηναϊκής Εποχής. Η γέφυρα της Καζάρμας βρίσκεται κατά μήκος ενός καλοκατασκευασμένου μυκηναϊκού δρόμου που συνέδεε τις Μυκήνες και την Τίρυνθα με την Επίδαυρο. Θεωρείται η αρχαιότερη διατηρημένη γέφυρα της Ευρώπης και η αρχαιότερη μονότοξη γέφυρα που παραμένει μέχρι σήμερα σε χρήση.

Κ. Παπαδημόπουλε, ο Οδοντιατρικός Σύλλογος Αργολίδας έχει εκδώσει την έρευνα του συγγραφέα Γιώργου Κόνδη με τίτλο: «Οδοντίατροι και Οδοντιατρική στην Αργολίδα». Μπορείτε να μας πείτε λίγα λόγια για αυτό;
Η έρευνα με τον τίτλο «Οδοντίατροι και Οδοντιατρική στην Αργολίδα» αποτελεί μια συστηματική καταγραφή της ιστορικής και επαγγελματικής τροχιάς του Συλλόγου και των μελών του. Η έρευνα απαντά σε ένα σημαντικό κενό που υπήρχε σχετικά με την ιστορία των επαγγελμάτων υγείας στην Ελλάδα δίνοντας έμφαση στα επιμέρους στοιχεία της: την ανάπτυξή τους στις τοπικές κοινωνίες. Με οδηγό τη μικρή αλλά σημαντική βιβλιογραφία για τους οδοντίατρους και την οδοντιατρική και ιδιαίτερα τα έργα των Αιμ. Ι. Δημητριάδη (Ιστορία της Ελληνικής Οδοντιατρικής) και Φώτη Ι. Μήτση (Αναδρομές και Μνήμες από το οδοιπορικό της Ελληνικής οδοντιατρικής), η έρευνα για την Αργολίδα έρχεται να προσθέσει σημαντικά στοιχεία τόσο στο επίπεδο της επιστημονικής συγκρότησης της τοπικής οδοντιατρικής, όσο και στο επίπεδο των συνηθειών και των συμπεριφορών.

Το Ναύπλιο είναι μια πολύ γραφική, ιστορική και τουριστική πόλη. Οπότε οι σύνεδροι θα έχουν επίσης την ευκαιρία να περάσουν ένα όμορφο τριήμερο, συνδυάζοντας τη δουλειά με τη διασκέδαση.
Ναι, είναι μια καλή ευκαιρία για όσους έρθουν να παρακολουθήσουν το Συνέδριο να κάνουν και μια όμορφη εκδρομή. Άλλωστε το Ναύπλιο ενδείκνυται για χαλάρωση και διασκέδαση, ενώ και η πρόσβαση είναι εύκολη και γρήγορη. Να επισημάνω ακόμη πως το Συνέδριο θα διεξαχθεί σε ένα από τα καλύτερα ξενοδοχεία της πόλης, στο Amalia Nauplia, το οποίο διαθέτει ιδανικούς συνεδριακούς χώρους, αλλά παράλληλα υπόσχεται μια ευχάριστη διαμονή.

Κύριε Παπαδημόπουλε, σας ευχαριστώ πολύ για τη συνέντευξη που μου δώσατε.
Και εγώ σας ευχαριστώ πολύ και ανανεώνουμε το ραντεβού μας για τις 24 Ιουνίου στο Ναύπλιο.

Ένα μοναδικό σύστημα θερμαινόμενης γουταπέρκας για τελική έμφραξη του ριζικού σωλήνα
(συσκευή 2 σε 1, τύπου system B + τύπου Obtura , μαζί!)

Με το νέο σύστημα E & Q Master έχετε δύο τεχνικές σε ένα μηχάνημα
Η συσκευασία του περιλαμβάνει:
• σύστημα κάθετης συμπύκνωσης θερμής γουταπέρκας σε κώνους (στυλό)
• έκχυσης θερμοπλαστικοποιημένης γουταπέρκας σε ραβδάκια (πιστόλι)

Περιλαμβάνει, επίσης, τα παρελκόμενα και για τις δύο χρήσεις όπως:

E&Q Master βελόνες για το πιστόλι GUN
E&Q Master Bars(Ραβδάκια) για το πιστόλι GUN
E&Q Master PEN TIPS για το στυλό PEN
E&Q Master κώνοι γουτάπερκας για στυλό PEN
κωνικότητας .04 & .06 & F-FM-M-ML)
Μια βάση για το Gun και μια βάση για το Pen.
SET καθαρισμού & μια μπαταρία επιπλέον

ΤΩΡΑ ΤΟ GUN ΚΑΙ ΤΟ PEN , ΔΙΑΤΙΘΕΝΤΑΙ ΚΑΙ ΜΕΜΟΝΩΜΕΝΑ!

ΤΙΜΗ : 1600 €
+ ΔΩΡΟ υλικά ενδοδοντίας
META BIOMED αξίας 300€
Η εγγύηση ισχύει μόνο εφ' όσον φέρει σφραγίδα και υπογραφή από την εταιρεία μας.

DentalLine
ΔΕΒΕΡΙΚΟΥ
Κεντρικό: Σωτήρος 9, 185 35 Πειραιάς,
τηλ.: +30 210 4115047, +30 210 4131456, Fax: +30 210 4131537
Υποκατάστημα: Φωκίδος 57 Γουδί, τηλ.: 210 7715444,
E-mail: dentalgd@ath.forthnet.gr- www.dentalline.gr

ICOI Ελλάς

Implant wars: Μια υπερπαραγωγή γνώσης

Γράφει ο
Χρήστος Κωνσταντινίδης
Οδοντ/τρος - M.Sc (Προσθετ.)

Όταν ένας Salama δίνει μια ομιλία για τις νέες τάσεις στην εμφυτευματολογία, θεωρείται μεγάλο γεγονός. Στην εξαιρετική περίπτωση που και οι δύο Salama, Henry και Maurice, ενώνουν τις δυνάμεις τους, αυτό αποτελεί μοναδική ευκαιρία. Η ICOI Ελλάς στις 5/2/2011 έκανε το όνειρο πραγματικότητα, φέρνοντας και τους δύο Salama στον υποβλητικό χώρο του Μεγάρου Μουσικής. Απευθυνόμενοι στον κ. Κωνσταντίνο Βαλαβάνη, εκλεγμένο πρόεδρο της διοργανώτριας επιστημονικής εταιρείας ICOI Hellas, είχαμε μία ιδιαίτερη και εγκάρδια συνομιλία.

Κύριε Βαλαβάνη, συγχαρητήρια καταρχήν για την πραγματικά επιτυχημένη και εάν δεν κάνω λάθος, πρώτη επιστημονική εκδήλωση της εταιρείας σας. Θα ήθελα να μας πείτε μερικά λόγια σχετικά με την εταιρεία ICOI Hellas.

Ευχαριστώ για τα καλά σας λόγια και την υποστήριξη από τον κ. Γιάννη Καρκατζούλη. Όπως γνωρίζετε, έλειπα στο εξωτερικό για εννέα χρόνια με στόχο την εξειδίκευσή μου στην εμφυτευματολογία. Η εταιρεία ICOI, όπου είμαι μέλος απο το 2003, είναι η μεγαλύτερη επιστημονική εταιρεία με έδρα τις ΗΠΑ, που μετρά με χιλιάδες μέλη από 60 χώρες σε όλο τον κόσμο. Ιδρυτικά μέλη της είναι παγκοσμίου φήμης εμφυτευματολόγοι, όπως οι Carl Misch, Morton Perel, Ken Judy κ.ά. Επίσης εκδίδει ένα απο τα πιο γνωστά περιοδικά στο χώρο της εμφυτευματολογίας, το «Implant Dentistry». Με την επιστροφή μου στην Ελλάδα, γεννήθηκε η ιδέα της ίδρυσης αυτής της εταιρείας, όπως έχει γίνει σε πολλές άλλες χώρες -Ιταλία, Αγγλία, Γερμανία, Γαλλία κ.ά.-, που σκοπό έχει την ενημέρωση, εκπαίδευση και γενικά τη διαχρονική πληροφόρηση στο χώρο της εμφυτευματολογίας. Είναι μία δύσκολη προσπάθεια, διότι υπάρχουν πολύ υψηλά standards από τη μητρική εταιρεία. Στο ξεκίνημά μας ήδη απαριθμούμε 54 ιδρυτικά μέλη, τα οποία θέλω να τονίσω είναι ενεργά και συμμετέχουν στο σύνολο των δραστηριοτήτων της εταιρείας, όπως για παράδειγμα τα study groups που διοργανώνουμε μία φορά το μήνα σε ένα ειδικά διαμορφωμένο χώρο στα γραφεία της εταιρείας μας.

Είναι γνωστό ότι η χώρα μας βρίσκεται σε οικονομική κρίση, με άμεση αντανάκλαση στο κλάδο μας. Η διοργάνωση αυτής της ημερίδας πρέπει να είχε πολύ μεγάλο κόστος και λόγω των ομιλητών, αλλά και λόγω του χώρου που διοργανώθηκε. Πιστεύεται οτι τελικά η προσπάθεια είχε την ανταπόκριση που περιμένατε;

Ουσιαστικά με ρωτάτε γιατί η συνδρομή παρακολούθησης ήταν υψηλή. Νομίζω οτι ο συνδυασμός του επιπέδου των ομιλητών, το κόστος διοργάνωσης και σε συνδυασμό με την προσφορά που έγινε στο Dental XP το κόστος ήταν πολύ μικρό. Αρκεί να συγκρίνουμε το κόστος της ετήσιας συνδρομής στο Dental XP, που προσφέρθηκε δωρεάν στους συνέδρους της ημερίδας. Γενικά αλλά και ειδικά είμασθε πολύ ευχαριστημένοι απο την συμμετοχή, ιδιαίτερα μάλιστα απο τους οδοντιάτρους που ήλθαν απο όλα τα μέρη της Ελλάδος.

Άλλωστε στόχος της εταιρείας δεν ήταν και δεν θα είναι το κέρδος, αλλά οι υψηλού επιπέδου επιστημονικές εκδηλώσεις. Είναι αλήθεια οτι έχουμε την υποστήριξη των εταιρειών του εξωτερικού, όμως πρέπει να τονήσω την μεγάλη βοήθεια που προσέφεραν οι 10 Ελληνικές εταιρείες χορηγοί, χωρίς την βοήθεια των οποίων δεν θα ήταν δυνατή η πραγματοποίηση αυτής της εκδήλωσης. Χαίρομαι γιατί μας πιστέψανε και μας βοηθήσανε σαν νεοεισερχόμενη επιστημονική εταιρεία στον τόσο ευαίσθητο χώρο της εμφυτευματολογίας

Μέσα στο πλαίσιο της ημερίδας είχατε μία πρωτοποριακή προσφορά σχετικά με το DentalXP. Επειδή πολλοί συνάδελφοι δεν είχαν την ευκαιρία να ενημερωθούν, άλλοι συνάδελφοι δεν γνωρίζουν τη διαδικτυακή ενημέρωση, θα θέλατε να αναφερθείτε σχετικά με το DentalXP για πληρέστερη ενημέρωση των συναδέλφων σας;

Το Dental XP είναι η μεγαλύτερη πλατφόρμα διαδικτυακής επιμόρφωσης στον κόσμο. Οι πλέον καταξιωμένοι επιστήμονες απ' όλο τον κόσμο παραθέτουν χειρουργικά video, διαλέξεις αλλά και επιστημονικά άρθρα στη διάθεση των συνδρομητών και σημειωτέον στο DentalXP δεν γίνεται αναφορά μόνο στην εμφυτευματολογία αλλά σε όλα τα γνωστικά αντικείμενα (ενδοδοντία, προσθετική κ.λπ.) Τα μέλη της εταιρείας μας γίνονται αυτόματα premium συνδρομητές, που σημαίνει ότι έχουν επιπλέον τη δυνατότητα να παρακολουθήσουν διαδικτυακά σειρά σεμιναρίων για τη συγκομιδή μορίων συνεχούς εκπαίδευσης (αναγνωρισμένα από ADA, ADACERP), που σύντομα θα είναι υποχρεωτική και στη χώρα μας.

Κύριε Βαλαβάνη, γνωρίζετε ότι στον ελλαδικό χώρο υπάρχουν πάρα πολλές οδοντιατρικές επιστημονικές εταιρείες. Πιστεύετε ότι η δική σας, εν προκειμένω η ICOI Hellas, έχει να προσφέρει κάτι το ιδιαίτερο στο χώρο μας;

Είναι αλήθεια ότι υπάρχουν πληθώρα οδοντιατρικών εταιρειών στη χώρα μας, όμως η ICOI Hellas πιστεύω ότι έχει συγκεκριμένους, υψηλούς αλλά και ταυτόχρονα υλοποιήσιμους σκοπούς, που δίνουν ουσιαστικές γνώσεις, αλλά επιπρόσθετα προσδίδουν κύρος στα μέλη μας. Ειδικότερα, λόγω της στενής συνεργασίας της εταιρείας μας με 3 επιστημονικές εταιρείες του εξωτερικού την ICOI, την εμφυτευματολογική εταιρεία των μεσογειακών χωρών SE.NA.ME. και τη γερμανική εταιρεία εμφυτευματολογίας DGOI, τα μέλη μας είναι ταυτόχρονα ισότιμα μέλη και σ' αυτές. Με αυτόν τον τρόπο τα μέλη μας, εκτός της ετήσιας πιστοποίησης από τις εταιρείες αυτές, λαμβάνουν δύο αγγλόφωνα περιοδικά, το Implant Dentistry και το Journal of Biomaterials (JOB) και ένα γερμανόφωνο, το Implantologie Journal. Τέλος, όπως προανέφερα, τα μέλη μας γίνονται αυτόματα Premium μέλη στο DentalXP, απ' όπου επίσης μπορούν να αντλήσουν μεγάλο όγκο γνώσεων. Με όλα αυτά πιστεύω ότι υπάρχει μία μοναδικότητα στην προσφορά γνώσεων και ενημέρωσης από την εταιρεία μας στο γνωστικό αντικείμενο της εμφυτευματολογίας. Πιστεύω όμως ότι το πιο σημαντικό επίτευγμα αυτής της προσπάθειας είναι η υλοποίηση των κλειστών συναθροίσεων των μελών μας, κάθε μήνα, όπου γίνεται ανταλλαγή απόψεων και γνώσεων που μας κάνουν όλους καλύτερους!

Ο Henry και ο Maurice Salama στο βήμα του συνεδρίου αναπτύσσουν όλες τις νέες εξελίξεις στον τομέα της εμφυτευματολογίας.

Στην κάτω φωτογραφία, ο πρόεδρος της ICOI κ. Κωσταντίνος Βαλαβάνης συγχαίρει τον ένα εκ των δύο Salama για την ομιλία του.

Αναλυτικά τα όσα σημαντικά διαδραματίστηκαν στην ημερίδα

Τις ομιλίες άνοιξε ο Henry Salama. Οι βασικές αρχές οποιασδήποτε αποκατάστασης είναι η αισθητική αξιολόγηση. Πρωταρχικά αξιολογούνται η συμμετρία, η αρμονία μεταξύ μαλακών ιστών και δοντιών. Επίσης η σχέση του άνω φραγμού με το άνω και το κάτω χείλος και με τις γωνίες του στόματος είναι πολύ βασικές για κάθε ολική αποκατάσταση.

Στα μέσα της δεκαετίας του '90 άρχισαν να εμφανίζονται προβλήματα σχετιζόμενα με τις εμφυτευματικές αποκαταστάσεις. Η αξιολόγηση αυτών των προβλημάτων οδήγησε στη βελτίωση των παραμέτρων της σύγχρονης εμφυτευματολογίας. Ο Henry υποστήριξε ότι σε κάποιες περιπτώσεις υπήρχαν περιορισμοί στην τοποθέτηση των εμφυτευμάτων, οι όποιοι σχετίζονται με το διαθέσιμο χώρο στη φατνιακή απόφυση. Σε αυτές τις περιπτώσεις η κλασική προσθετική (γέφυρες) με ή χωρίς μόσχευμα συνδετικού ιστού είναι λύση εκλογής.

Η οστική βάση για τοποθέτηση εμφυτευμάτων χωρίζεται σε τρεις κατηγορίες: Ο πρώτος τύπος έχει άθικτες οριζόντιες και κάθετες διαστάσεις. Στο δεύτερο τύπο το πρόβλημα εστιάζεται στο παρειακό τοίχωμα, ενώ στον τρίτο τύπο στο παρειακό και στο κάθετο. Άλλη σημαντική παράμετρος για την τοποθέτηση είναι η διαχείριση του χώρου της νωδότητας σχετικά με τον οδοντιατρικό φραγμό.

Η ορθοδοντική θεραπεία συχνά καλείται να διορθώσει το χώρο και έτσι να βελτιωθεί η θέση των εμφυτευμάτων στο φραγμό. Είναι σήμερα τεκμηριωμένη η χρήση των εμφυτευμάτων για anchorage στην ορθοδοντική θεραπεία. Έτσι σε αυτές τις περιπτώσεις είναι αναγκαία η συνεργασία με τον ορθοδοντικό.

Άλλη μεγάλη αναγκαιότητα ορθοδοντικής παρέμβασης προ της εμφυτευματικής θεραπείας είναι η ορθοδοντική ανατολή καταδικασμένων δοντιών με σκοπό την κάθετη αύξηση της ακρολοφίας. Γενικά τα παρειακά ελλείμματα και οι λεπτοί μαλακοί ιστοί καθιστούν αναγκαία την ιστική ανάπλαση. Ο Grunder (2009) καθορίζει ότι 2 mm είναι το ελάχιστο αποδεκτό πάχος παρειακού οστού.

Το platform switching φαίνεται ότι μειώνει το βαθμό απορρόφησης ακόμη και σε λεπτό παρειακό τοίχωμα. Οι Jung et al. (2007) βρήκαν ότι οι χρήστες κολοβωμάτων ζιρκονίας σε λεπτό βιότοπο (<2 mm) στατιστικά επηρεάζει σημαντικά το χρώμα των ούλων. Η χρήση υποεπιθηλιακού μοσχεύματος παρειακά συνίσταται σε πάχος <2 mm για τη σταθερότητα του παρειακού οστού και τη θεραπεία της δυσχρωμίας των ούλων. Η απορρόφηση του παρειακού πετάλου είναι δεδομένη μετά την εξαγωγή.

Οι Covani et al. έδειξαν ότι η τοποθέτηση του εμφυτεύματος 1 mm από το φατνιακό φατνίο οδηγεί σε δημιουργία οστού παρειακά του εμφυτεύματος. Η τοποθέτηση χωρίς κρημνούς μειώνει την αναδόμηση της ακρολοφίας και η πάχυνση παρειακού με ταυτόχρονη πάχυνση των μαλακών ιστών μειώνει ακόμη

περισσότερο αυτή τη διαδικασία.

Οι Nevins et al. (2006) βρήκαν ότι η τοποθέτηση ξενομοσχεύματος στο μετεξακτικό φατνίο οδηγεί σε βελτιωμένες διαδικασίες αυτής μετά από διάστημα τεσσεράμισι μηνών. Στην τελική αποκατάσταση το προφίλ ανάδυσης δεν θα πρέπει να είναι έντονο, γιατί θα δημιουργήσει απορρόφηση στους μαλακούς ιστούς.

Ο πρακτικός τρόπος διάγνωσης της υπερπίεσης στους μαλακούς ιστούς είναι η λεύκανσή τους πάνω από 2 λεπτά κατά την τοποθέτηση της προσθετικής.

Ο Abrahamson (1997) συνέστησε για μικρότερη απορρόφηση την οριστική τοποθέτηση του abuttment ταυτόχρονα με το εμφύτευμα. Η προσωρινή στεφάνη τοποθετείται από την πρώτη κιόλας συνεδρία χωρίς προσωρινή κονία αλλά με αντιβιοτικό φύραμα. Ο Weng et al. (2009) συνέστησε τη δημιουργία αδρής μεσόφασης μεταξύ abuttment και εμφυτεύματος για επιπρόσθετη μείωση της απορρόφησης.

Ο Maurice αναφέρθηκε στις ολικές εμφυτευματικές αποκαταστάσεις. Από τον Strock (1938) που έκανε την πρώτη άμεση εμφύτευση σε φρέσκο μεταξακτικό φατνίο, έχουν αλλάξει πολλά ιδίως στην κατανόηση της βιολογίας του οστού.

Ιδιαίτερα η μορφολογία των σύγχρονων εμφυτευμάτων με έμφαση στο κωνικό σχήμα με έντονο σπείρωμα, την εσωτερική σύνδεση και αδρή επιφάνεια στον αυχένα ή χωρίς platform switching είναι ιδεώδη για την άμεση εμφύτευση.

Η χρήση αυτομοσχευμάτων ή ετερομοσχευμάτων ενδείκνυται σε περιοχές με αυξημένη ανάγκη οστικής αναγέννησης, ενώ τα ξενομοσχεύματα ή αλλοπλαστικά μοσχεύματα σε περιοχές που υπάρχει ανάγκη διατήρησης διαστάσεων. Η χρήση block έχει απλοποιηθεί με τη δημιουργία συνδυασμένων kit (Meissinger). Το PRGF βοηθά στην ταχύτερη επούλωση, αλλά και καλύτερη διαχείριση των μοσχευμάτων.

Η κατανομή των εμφυτευμάτων είναι επίσης πολύ σημαντική. Όταν το σχέδιο θεραπείας καταλήγει σε επένθετη οδοντοστοιχία, τότε τα εμφυτεύματα θα πρέπει να είναι δύο για την κάτω γνάθο με σφαιρικούς συνδέσμους και τέσσερα ενωμένα με μπάρα για την άνω γνάθο. Σε νωδότητα δύο γειτνιαζόντων φυσικών δοντιών συνίσταται η τοποθέτηση ενός εμφυτεύματος με έναν πρόβολο (όπου η φατνιακή απόφυση το επιτρέπει) με σκοπό τη δημιουργία ιδεώδους μεσοδόντιας θηλής. Σε ολικές στοματικές αποκαταστάσεις είναι επιβεβλημένη η μελέτη της CT και η κατασκευή κάποιου νάρθηκα με σκοπό τη σωστή κατανομή των εμφυτευμάτων.

Σήμερα είναι γενικά αποδεκτό ότι οι σκληροί και οι μαλακοί ιστοί είναι αυτοί που καθορίζουν την επιτυχία ή την αποτυχία των εμφυτευμάτων και όχι η μάρκα των εμφυτευμάτων.

Από μελέτες σε κρανία φάνηκε ότι στο 90% των πρόσθιων δοντιών το παρειακό πέταλο είχε πάχος κάτω του 1 mm. Δεν φάνηκε σχέση μεταξύ του πάχους των μαλακών ιστών και του πάχους του παρειακού πετάλου. Συνεπώς η τοποθέτηση των εμφυτευμάτων θα πρέπει να γίνεται τόσο υπερώια ή γλωσσικά, ώστε να διατηρηθεί ασφαλώς πάχος >2 mm στο παρειακό. Σε περίπτωση με οστική βλάβη τύπου 3 θα πρέπει η οστική αναγέννηση να προηγείται της τοποθέτησης του εμφυτεύματος, μιας και η κάλυψη των αποκαλυμμένων σπειρών του από μόσχευμα είναι διαδικασία μη προβλέψιμη. Στις περιπτώσεις κακής ένθεσης των εμφυτευμάτων, υπάρχουν σήμερα kit αφαίρεσης με άσκηση ροπής κοχλίωσης/ αποκοχλίωσης 300 Ncm. Η άμεση αποκατάσταση έχει τις ενδείξεις της ιδίως στην αισθητική ζώνη, όμως η άμεση φόρτιση εμπεριέχει κινδύνους και γίνεται σε συγκεκριμένες περιπτώσεις.

Στην άμεση εμφύτευση μετά από εξαγωγή είναι πολύ θεμελιώδης η ατραυματική εξαγωγή με κάποιο από τα υπάρχοντα συστήματα. Σε όμορες εξαγωγές δοντιών είναι επιβεβλημένη η αξιολόγηση της εγγύτητας των εμφυτευμάτων τα όποια θα πρέπει να έχουν απόσταση >2,5 mm. Οι Tarnow (2000) και Grunder (2005) μάλιστα συνέστησαν η απόσταση μεταξύ όμορων εμφυτευμάτων να είναι ›3mm Όμως ο κεντρικός και ο πλάγιος της άνω έχουν απόσταση <1,5 mm και έτσι θα πρέπει η τοποθέτηση των εμφυτευμάτων να γίνει όχι στη θέση των φυσικών δοντιών, αλλά πιο υπερώια και φυσικά πιο αφιστάμενα μεταξύ τους. Όταν όμως η γωνία τοποθέτησης των εμφυτευμάτων υπερβαίνει τις 17˚, τότε το αποτέλεσμα θα είναι προβληματικό και η τοποθέτηση γίνεται μετά τη φάση της οστικής ανάπλασης.

Η χρήση βιδών κλεισίματος αντικαθίσταται με βίδες επούλωσης GH3, ώστε να μην υπάρχει κατακρήμνιση των κρημνών. Σε αναγεννημένο οστούν συνίσταται η τοποθέτηση ξενομοσχεύματος μεταξύ παρειακού τοιχώματος και κρημνού με σκοπό την προστασία του αναγεννημένου οστού.

Ο M. Esposito (2009) κατέληξε ότι τα οστικά υποκατάστατα είναι προτιμότερα από το αυτομόσχευμα λόγω της αντοχής τους στην απορρόφηση.

Ο Maurice συνέστησε την κοχλίωση των αποκαταστάσεων. Έτσι αποφεύγονται οι περίσσιες, υπάρχει βέλτιστη εφαρμογή και πάνω από όλα διατηρείται η επισκεψιμότητα.

Πολύ ενδιαφέρουσα ήταν η παρουσίαση ενός περιστατικού ολικής ιδιοπαθούς απορρόφησης των ριζών. Έγινε η εξαγωγή όλων των δοντιών, εκτός από τρία, στη θέση των οποίων δεν θα τοποθετούνταν εμφυτεύματα. Προκειμένου να διατηρηθεί το εύρος της ακρολοφίας, τα δόντια κόπηκαν 1mm πάνω από το όριο της ακρολοφίας και καλύφθηκαν με τους κρημνούς, χωρίς να γίνει ενδοδοντική θεραπεία.

Στο τελευταίο τμήμα της ημερίδας το θέμα ήταν η κάθετη και οριζόντια αναγέννηση (βλάβες τύπου ΙΙΙ). Όταν υπάρχει ανάγκη μεγάλης οστικής αναγέννησης δότρια περιοχή είναι η λαγώνιος ακρολοφία. Τα blocks στερεώνονται με δύο βίδες το καθένα, ώστε να υπάρχει μέγιστη σταθερότητα. Καλύπτονται από μεμβράνη κολλαγόνου ή φιμπρίνης (Bti). Σε 4 μήνες ακολουθεί η τοποθέτηση των εμφυτευμάτων με σκοπό να μην υπάρχει απορρόφηση του μοσχεύματος. Για τη δημιουργία μεσοδόντιων ούλων και θηλών μπορεί να χρησιμοποιηθεί η τεχνική Palazzi (1998) (finger flaps). Ο M. Esposito (2009) ανακοίνωσε μεγάλο ποσοστό αποτυχιών στις περιπτώσεις κάθετης αύξησης.

Τελευταίο περιστατικό ήταν ένα περιστατικό που ουσιαστικά ήταν η παραδοχή των περιορισμών που υπάρχουν λόγω χρόνου, κόστους και επιπλοκών. Έτσι σε περιστατικό πρόσθιας απώλειας της φατνιακής ακρολοφίας και αποκατάστασης με λαγόνιο μόσχευμα, η τελική αποκατάσταση έγινε με εκτεταμένη ζώνη από ροζ «ούλα», ομολογώντας ότι είμαστε απλώς οδοντίατροι… και όχι θεοί και όλα αυτά από το στόμα ενός διδύμου που θεωρείται από τους στυλοβάτες της σύγχρονης οδοντιατρικής.

Έτσι τελείωσε η ημερίδα που κράτησε καθηλωμένους μέχρι και την τελευταία ομιλία τους συνέδρους που ήρθαν από όλη την Ελλάδα να απολαύσουν και να διδαχτούν υψηλή οδοντιατρική. Η διοργάνωση από την ICOI ήταν εξαίρετη και η ημερίδα κρίνεται ιδιαίτερα επιτυχημένη.

ΠΡΑΚΤΙΚΟ ΣΕΜΙΝΑΡΙΟ ΤΗΣ Ε.Σ.Ο. ΜΕ ΘΕΜΑ:

«Θεωρία και πράξη της σύγχρονης ενδοδοντικής θεραπείας»

Οι συμμετέχοντες θα ασκηθούν στη χημικομηχανική επεξεργασία ριζικών σωλήνων με τέσσερα διαφορετικά συστήματα

Συνέντευξη με την **Κλαίρη Παπαδούλη** Χειρουργός οδοντίατρος- Ενδοδοντολόγος

Γράφει η **Βίκυ Κουρλιμπίνη** δημοσιογράφος

Η 3η κατά σειρά επιστημονική εκδήλωση που διοργανώνει η Εταιρεία Σύγχρονης Οδοντιατρικής αφορά το πρακτικό σεμινάριο με θέμα «Θεωρία και πράξη της σύγχρονης ενδοδοντικής θεραπείας», το οποίο θα πραγματοποιηθεί το Σάββατο 4 Ιουνίου 2011 στο ξενοδοχείο Caravel.

Αυτό που καθιστά το πρακτικό σεμινάριο ιδιαίτερα χρηστικό είναι ότι ο κάθε συμμετέχων θα ασκείται στη χημικομηχανική επεξεργασία ριζικών σωλήνων σε πλαστικά blocks, καθώς και σε φυσικά δόντια με διαφορετικά μηχανοκινούμενα συστήματα Ni- Ti και στην έμφραξή τους με διαφορετικά συστήματα έμφραξης με θερμοπλαστικοποιημένη γουταπέρκα. Έτσι οι διδασκόμενοι θα έχουν την ευκαιρία να δοκιμάσουν εναλλακτικούς τρόπους εργασίας, να συγκρίνουν και να αποφασίσουν ποιο σύστημα τους ταιριάζει.

Για το πολύ ενδιαφέρον πρακτικό σεμινάριο που διοργανώνει η Ε.Σ.Ο. συνομιλήσαμε με τη χειρουργό οδοντίατρο, ενδοδοντολόγο Κλαίρη Παπαδούλη, η οποία μας περιέγραψε αναλυτικά τι θα περιλαμβάνει το σεμινάριο, αλλά και τους λόγους που αξίζει να το παρακολουθήσει ο γενικός οδοντίατρος που κάνει ενδοδοντικές θεραπείες.

Κυρία Παπαδούλη, ως διδάσκουσα στο πρακτικό σεμινάριο που διοργανώνει η Εταιρεία Σύγχρονης Οδοντιατρικής, αλλά και ως εισηγήτρια του θεωρητικού μέρους, μπορείτε να μας δώσετε μια πρώτη ιδέα για το τι θα περιλαμβάνει η επιστημονική αυτή εκδήλωση;

Η Ενδοδοντία αποτελεί ένα δύσκολο και ιδιαίτερα απαιτητικό τομέα της οδοντιατρικής και συχνά στην κλινική πράξη η ενδοδοντική θεραπεία μπορεί να δυσκολέψει και προβληματίσει πολύ τον οδοντίατρο. Για να φέρει ένας συνάδελφος σε πέρας κάποιο περιστατικό απαιτείται συνήθως μεγάλη εξοικείωση, ευχέρεια χειρισμών και λεπτομέρεια.

Η εισαγωγή στην ενδοδοντία των μηχανοκινούμενων συστημάτων Ni-Ti εδώ και τουλάχιστον δέκα χρόνια έχει αλλάξει ριζικά τον τρόπο προπαρασκευής των ριζικών σωλήνων. Αυτή η εξέλιξη έκανε δυνατή την επεξεργασία πιο δύσκολων, κεκαμμένων και γενικά περιπλεγμένων συστημάτων ριζικών σωλήνων με λιγότερα διαδικαστικά λάθη. Με άλλα λόγια επέτρεψε την ανάληψη και διεκπεραίωση πιο δύσκολων περιστατικών ακόμα και από τον γενικό οδοντίατρο.

Μετά λοιπόν από 10 χρόνια κλινικής χρήσης τους έχουμε πια τη γνώση και την εμπειρία να αξιολογήσουμε την αποτελεσματικότητα αυτών των συστημάτων, τα μειονεκτήματά τους καθώς και τα προβλήματα που δημιουργούν, ώστε να τα διδάξουμε σε αυτούς που ήδη τα χρησιμοποιούν ή που προτίθενται να το κάνουν. Όσον αφορά τις μεθόδους της θερμοπλαστικοποιημένης γουταπέρκας, χρησιμοποιούνται πάρα πολλά χρόνια στην ενδοδοντία. Είναι πολύ σημαντικό όμως να εφαρμόζονται σωστά από τον επεμβαίνοντα. Όπως επίσης μεγάλης σημασίας είναι να γνωρίζει πότε και πώς μπορεί αυτή η τεχνική να χρησιμοποιηθεί. Όλα αυτά λοιπόν θα αποτελέσουν το αντικείμενο της ημερίδας.

Το θεωρητικό μέρος δηλαδή τι ακριβώς θα περιλαμβάνει;

Στο σημείο αυτό θα ήθελα να τονίσω πως, κατά τη γνώμη μου, η θεωρία είναι πολύ βασική και απαιτείται να επαναλαμβάνεται, καθώς ο τομέας της ενδοδοντίας διέπεται από τους ίδιους θεμελιώδεις κανόνες εδώ και πάρα πολλά χρόνια. Αυτό που έχει αλλάξει είναι ο τρόπος που μεταφέρουμε τη θεωρία στην κλινική πράξη. Αν ο οδοντίατρος λοιπόν ακολουθήσει τις βασικές αρχές της ενδοδοντίας, τότε μπορεί να πετύχει πολύ καλά αποτελέσματα, αρκεί να μάθει να αξιολογεί το κάθε περιστατικό και τον κάθε ριζικό σωλήνα χωριστά.

Συγκεκριμένα, στο θεωρητικό μέρος θα γίνει μια γενικότερη ανάπτυξη του σκοπού και των τεχνικών χημικομηχανικής επεξεργασίας και έμφραξης του συστήματος των ριζικών σωλήνων. Αναλυτικότερα, θα αναπτυχθούν οι τεχνικές που χρησιμοποιούνται, ποια είναι τα υπέρ και τα κατά της καθεμιάς, για ποιους λόγους πρέπει ή δεν πρέπει να χρησιμοποιούνται. Επιπροσθέτως, οι συμμετέχοντες θα διδαχθούν τους τρόπους με τους οποίους μπορούν να εκμεταλλευτούν τα πλεονεκτήματα της μηχανοκίνησης καθώς και της έμφραξης με θερμοπλαστικοποιημένη γουταπέρκα, ώστε να έχουν τα επιθυμητά κλινικά αποτελέσματα στις ενδοδοντικές τους θεραπείες.

Στο συγκεκριμένο όμως σεμινάριο έχω την αίσθη-

ΡΗΤΙΝΩΔΕΙΣ ΚΟΝΙΕΣ:

Pentron Clinical
Sybron Dental Specialties

Breeze™, ρητινώδης αυτοσυγκολλούμενη κονία
Αυτοσυγκολλούμενη Ρητινώδης Κονία
Χωρίς αδροποίηση, χωρίς συγκολλητικό παράγοντα, χωρίς προβλήματα

Cement-It Universal C&B®
Το set Cement-it Universal C&B® είναι κονία σύνθετης ρητίνης, διπλού πολυμερισμού, ακτινοσκιερή και δίνει ένα λεπτό στρώμα, λιγότερο από 21 μικρά.
Η συγκόλληση μεταλλικών αποκαταστάσεων και προκατασκευασμένων ή χυτών αξόνων είναι εύκολη, σίγουρη και οικονομική με το Cement-it Universal C&B®.

Lute-it® with Bond - 1
Σύνθετη ρητίνη για συγκολλήσεις αισθητικών αποκαταστάσεων
Το Lute-it® είναι ένα σετ σύνθετης ρητίνης διπλού πολυμερισμού για συγκολλήσεις ολοκεραμικών αποκαταστάσεων. Το αρχικό σετ περιλαμβάνει 3 χρώματα κονίας τα οποία είναι ακτινοσκιερά και απελευθερώνουν φθόριο.
Κάθε χρώμα έχει την αντίστοιχη υδατοδιαλυτή πάστα για δοκιμή. Επιπλέον το σύστημα συγκόλλησης περιέχει τον φωτοπολυμεριζόμενο 5ης γενιάς συγκολλητικό παράγοντα οδοντίνης Bond-1 και 1 σωληνάριο Universal Opaque.

Mojo™
Σύνθετη ρητίνη για συγκολλήσεις ολοκεραμικών αποκαταστάσεων
Σας εγγυάται ταύτιση με τα παρακείμενα δόντια.
Διατίθεται σε 4 αποχρώσεις οι οποίες είναι ακτινοσκιερές καθώς και τις αντίστοιχες πάστες για δοκιμή.
Το σύστημα συγκόλλησης περιέχει 8 σύριγγες, το φωτοπολυμεριζόμενο 5ης γενιάς συγκολλητικό παράγοντα οδοντίνης Bond-1, 1 σύριγγα αδροποιητή και 1 φιαλίδιο 3ml σιλάνιο.

TempSpan® CMT Temporary Cement
Προσωρινή ρητινώδης κονία χωρίς ευγενόλη, απελευθερώνει φθόριο και μειώνει την ευαισθησία.
Ιδανική για συγκόλληση μεταβατικών αποκαταστάσεων

02/2010

DENTALCOM
Γ. ΠΑΠΑΖΟΓΛΟΥ Α.Ε.

ΚΑΡΥΟΦΥΛΛΗ 24, ΓΟΥΔΗ,115 27 ΑΘΗΝΑ
ΤΗΛ.: 210.7775021, 210.7775 110, 210.7775 929 - FAX: 210.7770 480
e-mail: dentalco@otenet.gr - www.dentalcom.gr

ση πως το πρακτικό του μέρος είναι αυτό που θα προσελκύσει το ενδιαφέρον του οδοντιάτρου. Έχω δίκιο σε αυτό;

Ναι, έτσι είναι. Η ιδιαιτερότητα αυτής της ημερίδας, είναι ότι έχουμε καταφέρει να συγκεντρώσουμε τέσσερις διαφορετικές εταιρείες με τουλάχιστον τέσσερα διαφορετικά συστήματα μηχανοκίνησης και τέσσερα διαφορετικά συστήματα θερμοπλαστικοποιημένης γουταπέρκας. Έτσι οι συμμετέχοντες θα έχουν τη δυνατότητα να έρθουν σε επαφή με τουλάχιστον τέσσερα διαφορετικά συστήματα ώστε να μπορέσουν να δουν ποιο από αυτά τους ταιριάζει καλύτερα και ανταποκρίνεται στις ανάγκες τους. Επιπλέον οι διδασκόμενοι θα μπορέσουν να τα συγκρίνουν μεταξύ τους και να καταλήξουν στα συμπεράσματά τους. Όλοι γνωρίζουμε πως όλα αυτά τα σύγχρονα συστήματα χημικομηχανικής επεξεργασίας, αλλά και αυτά της έμφραξης έχουν ένα καθόλου ευκαταφρόνητο κόστος. Οπότε είναι πολύ χρήσιμο να υπάρχει μια προκλινική έκθεση σε αυτά, προτού ο οδοντίατρος προβεί στην αγορά τους. Στο σεμινάρια αυτό θα δώσουμε στους συμμετέχοντες αυτήν ακριβώς τη δυνατότητα, να δουν και να δοκιμάσουν από κοντά διαφορετικά συστήματα.

Μεταξύ των συστημάτων που θα δοκιμάσει ο οδοντίατρος υπάρχουν αρκετές διαφορές, για παράδειγμα κάποια είναι πιο επιθετικά, άλλα πιο εύκαμπτα, άλλα πιο γρήγορα, κάποια που μόλις βγήκαν στην αγορά, πραγματοποιούν όλη τη χημικομηχανική επεξεργασία με μόνο ένα εργαλείο! Οπότε ανάλογα με το τι περιστατικά αντιμετωπίζουν οι συνάδελφοι στο ιατρείο τους και τον τρόπο που έχουν μάθει να τα αντιμετωπίζουν, πιστεύω ότι θα βρουν αυτό που τους ταιριάζει καλύτερα.

Πώς θα μπορέσουν όμως οι 60 οδοντίατροι που θα παρακολουθήσουν το πρακτικό μέρος να δουν και τα τέσσερα συστήματα; Και στην ουσία μιλάμε για οκτώ μηχανήματα, αφού κάθε μια από τις τέσσερις εταιρείες θα φέρουν από ένα μηχανοκινούμενο σύστημα Ni- Ti και από ένα σύστημα έμφραξης με θερμοπλαστικοποιημένη γουταπέρκα. Θα έχουν τον απαιτούμενο χρόνο να τα δουν και κυρίως να τα δοκιμάσουν όλα;

Οι συμμετέχοντες θα χωριστούν σε τέσσερις διαφορετικές ομάδες των 15 ατόμων. Ανά μισή ώρα κάθε ομάδα οδοντιάτρων θα αλλάζει τραπέζι, όπου και θα διδάσκεται δύο διαφορετικά συστήματα, με τη βοήθεια και υπό την καθοδήγηση μιας ομάδας εξειδικευμένων ενδοδοντολόγων. Αναλυτικότερα, σε κάθε τραπέζι θα υπάρχουν 2 ενδοδοντολόγοι που θα εξηγούν το σύστημα χημικομηχανικής επεξεργασίας και το σύστημα έμφραξης που παρέχει η συγκεκριμένη εταιρεία στους συμμετέχοντες. Οπότε θα μαθαίνουν πώς λειτουργεί κάθε σύστημα, θα μπορούν να το δοκιμάζουν σε διαδραστικά blocks και φυσικά εάν έχουν φέρει μαζί τους φυσικά δόντια διανοιγμένα, θα μπορούν να χρησιμοποιήσουν το σύστημα και σε φυσικό δόντι, προκειμένου να αποκομίσουν μια πιο ολοκληρωμένη άποψη.

Στο κλινικό μέρος θα μπορέσουμε να δοκιμάσουμε διαφορετικούς τρόπους εργασίας. Επίσης πολλοί οδοντίατροι χρησιμοποιούν τη μηχανοκίνηση και τη θερμοπλαστικοποιημένη έμφραξη των ριζικών σωλήνων στο ιατρείο τους, οπότε εμείς είμαστε ανοιχτοί στο να λύσουμε τις απορίες που μπορεί να έχει ο συμμετέχων και να φωτίσουμε τις μικρές εκείνες λεπτομέρειες που όμως μπορούν να κάνουν την εργασία τους πιο σωστή, πιο εύκολη και κυρίως πιο αποτελεσματική. Εδώ θα πρέπει να αναφέρουμε τους διδάσκοντες, οι οποίοι εκτός από εμένα είναι η ενδοδοντολόγος και διδάκτωρ της Οδοντιατρικής Σχολής ΕΚΠΑ Μαρία Κωνσταντακάκη, ο ενδοδοντολόγος και επιστημονικός συνεργάτης της Οδοντιατρικής Σχολής ΕΚΠΑ Σωτήρης Μάγκος, η ενδοδοντολόγος και διδάκτωρ της Οδοντιατρικής Σχολής ΕΚΠΑ Ελένη Μέλιου, η λέκτορας ενδοδοντίας της Οδοντιατρικής Σχολής ΕΚΠΑ Ιωάννα Οικονόμου και ο ενδοδοντολόγος και επιστημονικός συνεργάτης της Οδοντιατρικής Σχολής ΕΚΠΑ Σπύρος Φλωράτος.

Ποιες εταιρείες θα προσφέρουν τα μηχανήματά τους για να γίνει το πρακτικό μέρος και ποια θα είναι αυτά;

Οι εταιρείες που θα διαθέσουν τα μηχανήματά τους για τη διενέργεια του πρακτικού μέρους είναι η DENTOFAIR Γ. Παπαδημητρίου Α.Ε. (με σύστημα μηχανοκίνησης: wave one με μοτέρ wave one motor, Maillefer και συστήματα έμφραξης: calamus και το thermafil), η DENTOMEDICA A.E.(με σύστημα μηχανοκίνησης: TF-twisted files και με μοτέρ TCM-Endo και συστήματα έμφραξης: System-B, Obtura III και Elements Obturation unit), η ΜΩΡΙΣ ΦΑΡΑΤΖΗ Α.Ε. (σύστημα μηχανοκίνησης: reciproc με μοτέρ reciproc, VDW και σύστημα έμφραξης: Beefill), και η SADENT A.E.B.E. (με συστήματα μηχανοκίνησης: race και Biorace και μοτέρ NSK-endo made DT και NSK-endo TC2, και σύστημα έμφραξης: hot shot και hot tip).

Γιατί θεωρείτε πως είναι απαραίτητη η εξάσκηση σε ένα καινούργιο μηχάνημα στο πλαίσιο ενός πρακτικού σεμιναρίου;

Η χρήση νέων τεχνολογιών απαιτεί εξοικείωση και εκπαίδευση από τον επεμβαίνοντα πριν την εφαρμογή τους στο στοματικό περιβάλλον. Είναι νομίζω απαραίτητο να συμμετέχει ο οδοντίατρος σε πρακτικά σεμινάρια, ώστε να μπορέσει να έρθει σε επαφή με τις νέες τεχνολογίες. Πλέον κυκλοφορούν τόσα πολλά συστήματα στην αγορά που ακόμη και εμείς που ασχολούμαστε με την ενδοδοντία είναι δύσκολο να τα παρακολουθήσουμε. Επιπλέον, ο οδοντίατρος συχνά αγοράζει νέα, σύγχρονα μηχανήματα, επενδύοντας πολλά χρήματα, όμως αρκετές φορές δυσκολεύεται να τα χρησιμοποιήσει και να αξιοποιήσει τις δυνατότητές τους. Έτσι χάνει πολύτιμο χρόνο, αφού χρειάζεται κόπος για να μάθει κανείς να λειτουργεί σωστά ένα καινούργιο σύστημα, εκτός του ότι μπορεί να προκαλέσει άθελά του ιατρογενή σφάλματα που είναι δύσκολο ή και αδύνατον κάποιες φορές να διορθωθούν και αυτό από έλλειψη εμπειρίας και πρακτικής άσκησης.

Πόσο θα κοστίζει η παρακολούθηση του πρακτικού σεμιναρίου;

Επειδή το Δ.Σ. της Ε.Σ.Ο., αλλά και όλοι μας συνειδητοποιούμε τη δύσκολη οικονομική συγκυρία της εποχής, όμως δεν θα θέλαμε κάτι τέτοιο να εμποδίσει τη διάθεση για εκπαίδευση και εξάσκηση, το δικαίωμα συμμετοχής καθορίστηκε στα 180 ευρώ, τιμή προσιτή αν λάβει κάποιος υπόψη του ότι ο συμμετέχων θα δει στην ουσία οκτώ διαφορετικά συστήματα. Να προσθέσω τέλος πως ο μέγιστος αριθμός συμμετεχόντων θα είναι 60 άτομα.

Για περισσότερες πληροφορίες και δηλώσεις συμμετοχής μπορείτε να επικοινωνείτε με την κ. Μαζαράκου στο τηλ.: 210 76.67.904 Δευτέρα και Τετάρτη 17.30 - 20.00 ή με την κ. Παξιμαδά στο τηλ.: 210 97.14.226 κάθε Τρίτη 10.00 - 13.00.

Το πρώτο τριήμερο Συμπόσιο της Ελληνικής Ακαδημίας Ψηφιακής & Υπολογιστικής Οδοντιατρικής (ΕΑΨΥΟ) είναι πλέον γεγονός

Από τις 17 έως τις 19 Φεβρουαρίου 2011 διεξήχθη στην Αθήνα η ΔΕΥΤΕΡΗ ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΑ συνάντηση Ελλήνων οδοντιάτρων CEREC, η οποία συνδυάστηκε με το πρώτο συμπόσιο της Ελληνικής Ακαδημίας Ψηφιακής & Υπολογιστικής Οδοντιατρικής (ΕΑΨΥΟ). Το Συμπόσιο περιλάμβανε τρεις ημέρες με παρουσιάσεις, ομιλίες, πρακτικά σεμινάρια, ξεναγήσεις σε ιστορικούς χώρους και φυσικά μοναδική διασκέδαση στη νυχτερινή ζωή της Αθήνας. Στο Συμπόσιο οι οδοντίατροι CEREC από όλη την Ελλάδα είχαν την ευκαιρία να ανταλλάξουν εμπειρίες και απόψεις για τη χρήση του συστήματος, να παρουσιάσουν περιστατικά των ιατρείων τους και να συζητήσουν τεχνικές για την αποτελεσματικότερη χρήση και προώθηση του συστήματος στους ασθενείς τους.

Στιγμιότυπο από ζωντανό περιστατικό στην Οδοντιατρική κλινική - Cerec centre του Δρ. Ιάκωβου Δημητρίου.

Ομαδική φωτογραφία μελών της ΕΑΨΥΟ στις εγκαταστάσεις της DENTICA A.E.

Στιγμιότυπο από τις ομιλίες του Dr. Dedosev στο Κέντρο Σεμιναρίων της DENTICA A.E.

Τα μέλη της Ακαδημίας είναι Έλληνες οδοντίατροι που χρησιμοποιούν το CEREC (σύστημα τεχνολογίας CAD/CAM στο ιατρείο) και είναι εγκατεστημένοι σε όλη την Ελλάδα, από την Κρήτη μέχρι τη Μακεδονία. Το CEREC του εργοστασίου SIRONA DENTAL SYSTEMS GmbH Γερμανίας είναι το υψηλής τεχνολογίας μηχάνημα που βασίζεται στην τεχνολογία CAD/CAM για την κατασκευή ολοκεραμικών αποκαταστάσεων: στεφανών, όψεων, ενθέτων και επενθέτων από πορσελάνη αστρίου, λευκίτη, δισιλικικού λιθίου, ρητίνη, καθώς και προσωρινών αποκαταστάσεων σε ΜΙΑ μόνο ώρα εντός του ιατρείου. Το CEREC είναι το μοναδικό μηχάνημα παγκοσμίως που προσφέρει τόσες πολλές δυνατότητες με μια άριστη σχέση ποιότητας-τιμής. Με τη μέθοδο αυτή δεν χρειάζεται πλέον αποτύπωμα και μεταβατικές αποκαταστάσεις, ούτε υπάρχει πλέον ανάγκη για εκμαγεία και πολλαπλά και χρονοβόρα ραντεβού. Το μηχάνημα εξοικονομεί χρήματα και χρόνο, αφού η αποκατάσταση μπορεί να γίνει σε μια μόνο επίσκεψη και σχεδιάζεται μπροστά στον ασθενή. Εντάσσεται εύκολα στο ιατρείο, του οποίου η αναβάθμιση γίνεται εμφανέστατα, ενώ οι αποκαταστάσεις σχεδιάζονται από ένα φιλικό προς τον χρήστη πρόγραμμα, έχουν εξαιρετική ακρίβεια, υψηλή αισθητική και αντέχουν στο χρόνο.

Το ολοκληρωμένο σύστημα CEREC (CAD/CAM) για το ιατρείο.

Στο Συμπόσιο προσκεκλημένος ομιλητής ήταν ο Dr. Dusko Gedosev, διακεκριμένος οδοντίατρος CEREC, με εμπειρία πάνω από 20 έτη στη χρήση του συστήματος και εκατοντάδες παρουσιάσεις και ομιλίες στο ενεργητικό του. Ο Dr. Dusko Gedosev, ανάμεσα στα θέματα που κάλυψε ήταν και η **ενσωμάτωση του CEREC στο GALILEOS™:** Συγκεκριμένα, μίλησε για τον τρόπο με τον οποίο εντάσσονται οι οδοντιατρικές πληροφορίες του CEREC στο μηχάνημα GALILEOS. Το GALILEOS είναι το ψηφιακό τρισδιάστατο «πανοραμικό» μηχάνημα CONE BEAM, που χάρη στο τρισδιάστατο λογισμικό του επιτρέπει το συνδυασμό του σχεδίου προσθετικής θεραπείας με το χειρουργείο των εμφυτευμάτων σε πολύ ανώτερο επίπεδο από τις παραδοσιακές ακτινογραφίες δύο διαστάσεων και την «ελεύθερη» τοποθέτηση εμφυτευμάτων με στερεοσκοπική απεικόνιση. Το αποτέλεσμα: Λιγότερο επεμβατική χειρουργική διαδικασία, προηγούμενη γνώση ανατομικών προκλήσεων, **αυξημένη ακρίβεια στην τοποθέτηση εμφυτευμάτων**, μειωμένος χρόνος χειρουργείου και **ταχύτερη/βελτιωμένη ανάρρωση του ασθενή**. Οι οδοντίατροι συμφώνησαν ότι το CEREC διαδίδεται όλο και περισσότερο και ότι αυξάνει το επίπεδο παροχών και ποιότητας της οδοντιατρικής στην Ελλάδα.

Τα πρακτικά σεμινάρια του Συμποσίου έλαβαν χώρα στην Οδοντιατρική κλινική - Cerec centre του Προέδρου της ΕΑΨΥΟ στην Αθήνα, Dr. Ιάκωβου Δημητρίου, όπου έγινε πρακτική εφαρμογή τεχνικών CEREC με ζωντανά περιστατικά σε ασθενείς (στεφάνες, όψεις, γέφυρες). Οι παρουσιάσεις και ομιλίες διεξήχθησαν στο χώρο σεμιναρίων της Γενικής Αντιπροσωπείας της SIRONA στην Ελλάδα, DENTICA A.E. στο Γουδί.

Τα παρακάτω νούμερα απεικονίζουν την εκπληκτική διείσδυση της τεχνολογίας CAD/CAM του εργοστασίου SIRONA στα ιατρεία και στα εργαστήρια:

- Περισσότερα από 33.800 συστήματα CAD/CAM έχουν εγκατασταθεί (29.000 οδοντιατρικά και 4.800 οδοντοτεχνικά) σε πάνω από 90 χώρες του κόσμου.
- 12,5 εκατομμύρια αποκαταστάσεις έγιναν το 2009, εκ των οποίων τα 7,5 με συστήματα SIRONA (5,5 εκ. με το CEREC και 2 εκ. με το inLab).
- Το οδοντοτεχνικό σύστημα, inLab, μετρά τις μεγαλύτερες πωλήσεις CAD/CAM στον κόσμο και στην Ελλάδα, τα τελευταία 3 χρόνια.
- Τα 2/3 όλων των CAD/CAM αποκαταστάσεων παγκοσμίως «κόβονται» στα συστήματα CAD/CAM του εργοστασίου SIRONA.
- Περισσότερες από 20 εκατομμύρια αποκαταστάσεις έχουν τοποθετηθεί συνολικά
- Περισσότεροι από 8 εκατομμύρια ασθενείς έχουν θεραπευθεί με επιτυχία
- Μια αποκατάσταση CEREC τοποθετείται κάθε 10 δευτερόλεπτα

Σχετικά με τη Sirona

Το εργοστάσιο Sirona, ως πρωτοπόρο στην οδοντιατρική τεχνολογία, έχει στηρίξει την πρόοδο χιλιάδων οδοντιάτρων και οδοντιατρικών αντιπροσώπων, παγκοσμίως, στα 130 χρόνια παρουσίας του στην αγορά. Το εργοστάσιο Sirona αναπτύσσει, κατασκευάζει και λανσάρει μια ολοκληρωμένη σειρά οδοντιατρικών μηχανημάτων, περιλαμβάνοντας συστήματα **CAD/CAM (CEREC)**, ψηφιακά ενδοστοματικά και πανοραμικά τρισδιάστατα μηχανήματα, συσκευές laser, οδοντιατρικά συγκροτήματα και χειρολαβές σε παγκόσμιο επίπεδο. Η κορυφαία θέση της SIRONA στην παραγωγή συνεχώς εξελισσόμενου οδοντιατρικού εξοπλισμού βασίζεται στη συνεχή έρευνα, την κατασκευαστική τελειότητα και την πολυετή πείρα στις διεθνείς αγορές. Η μοναδική εξειδίκευση της SIRONA στις ολοκληρωμένες λύσεις οδοντιατρικού εξοπλισμού την ενισχύουν στο έργο της: να διαμορφώνει την οδοντιατρική τεχνολογία σε ολόκληρο τον κόσμο. Επισκεφθείτε το site www.sirona.com για περισσότερες πληροφορίες.

Σχετικά με την DENTICA A.E.

Το 1975 η DENTICA A.E. ιδρύεται σαν Ανώνυμος Τεχνική Εταιρεία που εισάγει, χρηματοδοτεί και συντηρεί εξοπλισμό οδοντιατρείων. Από το 1983 είναι η αποκλειστική αντιπρόσωπος των μηχανημάτων SIEMENS Γερμανίας, η οποία κατασκεύαζε τα γνωστά μηχανήματα SIRONA (Οδοντιατρικές Έδρες, Συστήματα CAD/CAM, Πανοραμικά Μηχανήματα, Συσκευές Laser κλπ). Το 1997 το εργοστάσιο αυτό της SIEMENS αυτονομήθηκε σαν νομική υπόσταση με την επωνυμία SIRONA Dental Systems GmbH, με μετοχή που διαπραγματεύεται στο χρηματιστήριο της Νέας Υόρκης. Η DENTICA A.E. λειτουργεί στην Αθήνα και τη Θεσσαλονίκη, σε ιδιόκτητους χώρους, και διαθέτει εκθέσεις με κέντρα τεχνικής εξυπηρέτησης σε Ηράκλειο, Χανιά, Ιωάννινα, Κοζάνη, Βόλο, Ρόδο, Πύργο, Καβάλα, Πτολεμαϊδα, με πρόγραμμα επεκτάσεως και σε άλλες πόλεις. Παρέχει ποικιλία επιλογών στους οδοντιάτρους, με κύρια επιδίωξη τη διάθεση εξοπλισμού τελευταίας τεχνολογίας και άμεσης παροχής υπηρεσιών υψηλού επιπέδου στον τεχνικό αλλά και στον χρηματοοικονομικό τομέα. Για περισσότερες πληροφορίες και ζωντανή επίδειξη των προϊόντων του εργοστασίου μπορείτε να επικοινωνήσετε στο 210 74.88.333, προκειμένου να συνδεθείτε με το τμήμα του ειδικότερου ενδιαφέροντός σας - σε όλη την Ελλάδα.

Η ψηφιακή φωτογράφιση στην οδοντιατρική και οδοντοτεχνική πράξη

Η Εταιρεία DENTOPOLIS Μ.ΕΠΕ σε συνεργασία με τον ειδικό στη διδασκαλία του χρώματος, οδοντίατρο, οδοντοτεχνίτη και συγγραφέα Δημήτρη Καπαγιαννίδη διοργανώνει θεωρητικές και πρακτικές διημερίδες στη Θεσσαλονίκη και την Αθήνα.

ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΣΑΒΒΑΤΟΥ – ΘΕΩΡΙΑ

09.00-09.15: Ανάλυση προγράμματος διημερίδας.
09.15-10.00: Η κλινική σημασία της οδοντιατρικής ψηφιακής φωτογραφίας.

10.00-11.00: Τα μέρη της ψηφιακής φωτογραφικής μηχανής 1. -Σώμα, Φωτισμός, Φακός.

11.00-11.30: Διάλειμμα - καφές.

11.30-12.00: Τα μέρη της ψηφιακής φωτογραφικής μηχανής. 2. Αισθητήρας, επεξεργαστής.
12.00-13.30: Η τεχνική και τα προβλήματα της λήψης ψηφιακής οδοντιατρικής εικόνας.

13.30-14.30: Ελαφρύ γεύμα.

14.30-15.00: Doctorseyes - Live-View - ένα νέο εργαλείο στην οδοντική φωτογράφιση
15.30-17.00: Ανάλυση και επίδειξη φωτογραφικών λήψεων βάσει πρωτοκόλλων.
17.00-18.30: Αποθήκευση, επεξεργασία και επικοινωνία της ψηφιακής εικόνας - Photoshop, Screen Calibration.

ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΚΥΡΙΑΚΗΣ - ΠΡΑΚΤΙΚΑ

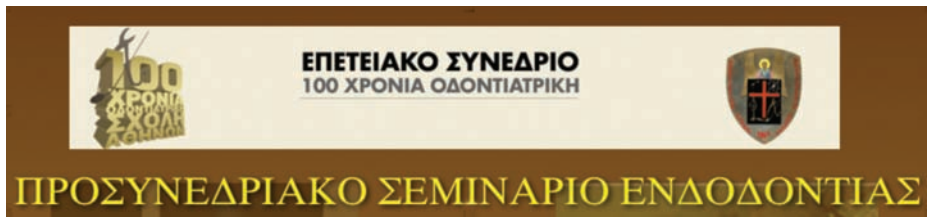
10.00-13.00: 1. Εκπαίδευση σε στάδια στην εξοικείωση με τη μηχανή.
2. Εκπαίδευση στη λήψη 10 φωτογραφιών βάσει πρωτοκόλλου.

13.00-14.00: Ελαφρύ γεύμα.
14.00-17.00: 3. Εκπαίδευση στη φωτογράφιση μικρο-αντικείμενων - Εκμαγεία.
4. Εκπαίδευση στην επεξεργασία - αρχειοθέτηση φωτογραφιών.

Ημερομηνίες εκδήλωσης
1. Θεσσαλονίκη 18 + 19. 06. 2011

Ημερομηνίες εκδήλωσης
2. Αθήνα 25 + 26. 06. 2011

Προσυνεδριακό Σεμινάριο Ενδοδοντολογίας



Στο πλαίσιο του επετειακού συνεδρίου για τη συμπλήρωση 100 χρόνων από την ίδρυση της Οδοντιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Αθηνών, διοργανώνεται την Παρασκευή 17 Ιουνίου, από τις 9 π.μ. μέχρι τις 5 μ.μ., προσυνεδριακό σεμινάριο ενδοδοντολογίας.

Το σεμινάριο αυτό διεξάγεται με τη συνεργασία των Εργαστηρίων Ενδοδοντίας των Οδοντιατρικών Σχολών του Πανεπιστημίου Αθηνών και του Πανεπιστημίου της Πενσυλβάνιας των ΗΠΑ.

Συμμετέχουν οι:

- **D. Kinane,** Καθηγητής Περιοδοντολογίας, Πανεπιστήμιο Πενσυλβάνιας
- **M. Trope**, Καθηγητής Ενδοδοντίας, Πανεπιστήμιο Πενσυλβάνιας
- **S. Kim**, Καθηγητής και Διευθυντής Εργαστηρίου Ενδοδοντίας, Πανεπιστήμιο Πενσυλβάνιας
- Σ. Φλωράτος, Επισκέπτης Επίκουρος Καθηγητής Ενδοδοντίας, Πανεπιστήμιο Πενσυλβάνιας, Επιστημονικός συνεργάτης Ενδοδοντίας, Παν. Αθηνών

Στο πρώτο μέρος του σεμιναρίου θα αναλυθούν διεξοδικά όλα τα βήματα της σύγχρονης ενδοδοντικής θεραπείας με βάση τη βιβλιογραφική τεκμηρίωση, οι βιολογικές αρχές που διέπουν τα στάδια ενδοδοντικής θεραπείας στο ιατρείο και τα νεότερα πρωτόκολλα χημικομηχανικής επεξεργασίας και έμφραξης των ριζικών σωλήνων.

Στο δεύτερο μέρος του σεμιναρίου, θα παρουσιαστούν οι βασικές αρχές, οι ενδείξεις και τα διαδικαστικά βήματα της Μικροχειρουργικής Ενδοδοντίας. Θα παρουσιαστεί ζωντανά περιστατικό μικροχειρουργικής ακρορριζεκτομής με μετάδοση της εικόνας του μικροσκοπίου σε μεγάλη οθόνη και θα αναλυθούν διεξοδικά τα στάδια σχεδιασμού κρημνού, εκτομής του ακρορριζίου, ανάστροφης παρασκευής κοιλότητας και ανάστροφης έμφραξης.

Συνοπτικά το πρόγραμμα έχει ως εξής:

8.30-09.15: D. Kinane: «Κλινική σημασία των βιουμενίων»
9.12-12.00: M. Trope: « Η σύγχρονη ενδοδοντική θεραπεία στο πλαίσιο του ιδιωτικού ιατρείου: βιολογικές αρχές και πρωτόκολλα»
12.00-13.00: Διάλειμμα - ελαφρύ γεύμα
13.00-17.00: S. Kim - Σ. Φλωράτος: Μικροχειρουργική Ενδοδοντία: θεωρία και πράξη

Το κόστος συμμετοχής είναι 100 ευρώ για εγγραφές μέχρι 15 Μαΐου και 150 ευρώ για εγγραφές μετά τις 15 Μαΐου. Για κρατήσεις θέσεων μπορείτε να επικοινωνείτε με την C&C International, τηλ: 210-6889130, e-mail: 100yearsdentalschool@candc-group.com

Σεμινάριο - workshop από την εταιρεία ΦΩΤΟΔΙΕΓΕΡΣΗ

Στις 28 Μαΐου 2011 η εταιρεία ΦΩΤΟΔΙΕΓΕΡΣΗ διοργανώνει σεμινάριο - workshop με θέμα: «Αισθητική αποκατάσταση προσώπου με ενέσιμες θεραπείες ενδοδερμικών εμφυτευμάτων».

Εισηγήτρια του σεμιναρίου είναι η οδοντίατρος κ. Βίκυ Δεληγεώργη, Msc Phd, Manchester University, η οποία θα παρουσιάσει τη χρήση ενδοδερμικών εμφυτευμάτων για την πλήρωση των ρυτίδων του προσώπου για μια ολοκληρωμένη αισθητική αποκατάσταση και την ταξινόμηση των διαφόρων ενέσιμων υλικών και των δυνατοτήτων τους.

Θα γίνει πρακτική επίδειξη με χρήση υαλουρονικού οξέως σε μοντέλα από την εισηγήτρια και από τους συμμετέχοντες σε δικά τους μοντέλα.

Το σεμινάριο - workshop θα γίνει στο Εκπαιδευτικό & Συνεδριακό Κέντρο Atexelixi (Ελ.Βενιζέλου 154, Καστρί, Ν. Ερυθραία). Το πακέτο που θα σας χορηγηθεί περιλαμβάνει υλικό υαλουρονικού οξέως για δύο εφαρμογές. Η τιμή συμμετοχής είναι 380 ευρώ.

Για να δηλώσετε συμμετοχή μπορείτε να επικοινωνείτε με την εταιρεία Φωτοδιέγερση,
τηλ.: 210 62.51.547, 210 62.51.577, Fax: 210 62.54.856, e-mail:fotodieg@otenet.gr

Esthetic Dentistry
An Atlas of Composite Applications
Engin Taviloğlu

Επιστημονική επιμέλεια-Μετάφραση
Παύλος Γαρέφης
Ομότιμος Καθηγητής ΑΠΘ

Τιμή 120€

Εξηγείστε στον ασθενή σας το θεραπευτικό σχέδιο...
Κερδίστε την εμπιστοσύνη του!

Αισθητική οδοντιατρική
Άτλαντας αισθητικών αποκαταστάσεων σύνθετης ρητίνης

Ο ασθενής σήμερα γνωρίζει πολλά για τις αισθητικές αποκαταστάσεις και προσέρχεται στον οδοντίατρο ενημερωμένος, με ερωτήσεις και απορίες, θέλοντας τα μάθει τα πάντα γύρω από τη διαδικασία που θα ακολουθηθεί. Ο Άτλας Σύνθετων Εφαρμογών στην Αισθητική Οδοντιατρική των εκδόσεων Quintessence είναι μοναδικό εργαλείο στα χέρια του σύγχρονου οδοντιάτρου. Αποτελεί ένα αποτελεσματικό μέσο για την ενημέρωση των ασθενών σχετικά με τις λύσεις που μπορούν να δοθούν με τις σύγχρονες σύνθετες ρητίνες σε συνήθη αισθητικά προβλήματα π.χ. δυσχρωμία δοντιών, μεσοδόντια διαστήματα κ.α.

Με πάνω από 400 φωτογραφίες, είναι ιδανικό για να δείξετε στον ασθενή πραγματικά περιστατικά αισθητικών αποκαταστάσεων και να του αναλύσετε τα στάδια που θα ακολουθηθούν μέχρι να φτάσουμε στο τελικό αποτέλεσμα.

Παράλληλα όμως αναλύεται βήμα προς βήμα η αποκατάσταση κλινικών περιστατικών. Ο πολυάσχολος κλινικός μπορεί εύκολα και γρήγορα να ανατρέξει στο κλινικό αυτό εγχειρίδιο για να «ξαναθυμηθεί» ή να ενημερωθεί για εκείνες τις κρίσιμες τεχνικές λεπτομέρειες που συντελούν σε μια αισθητική αποκατάσταση σύνθετης ρητίνης υψηλής ποιότητας.

Με πλαστικοποίηση για να μην φθείρεται και πολυτελή θήκη, αποτελεί μια ιδέα πρωτότυπη και σύγχρονη, που σίγουρα θα σας εντυπωσιάσει.

ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΙΚΟ ΒΗΜΑ
Σκουφά 64 106 80 Αθήνα Τηλ. 210 3814 939 e-mail: odvima@otenet.gr

«Χαμηλόφωνα»

Στις 29 Μαρτίου, στην Αίθουσα της Στοάς του Βιβλίου έγινε η παρουσίαση του βιβλίου της ομ. καθηγήτριας του Πανεπιστημίου Αθηνών **Μερόπης Ν. Σπυροπούλου**, η οποία εκτός των άλλων είναι και μέλος του Δ.Σ. της Φιλεκπαιδευτικής Εταιρείας (Αρσάκεια Σχολεία).
Το βιβλίο έχει τίτλο **«Χαμηλόφωνα»** και κυκλοφορεί από τις εκδόσεις Ευθύνη - σειρά: Νέος Αστρολάβος.
Για τα ιδιαίτερα ενδιαφέροντα κείμενα προβληματισμού που παρουσιάζονται στο βιβλίο της κ. Σπυροπούλου, μίλησαν η εκπαιδευτικός και συγγραφέας **Σοφία Γιαλουράκη**, ο φιλόλογος και γυμνασιάρχης **Ανδρέας Κουλάδης** και η δημοσιογράφος και π. βουλευτής **Σοφία Βούλτεψη**, ενώ μαθητές του Β' Αρσακείου-Τοσιτσείου Γυμνασίου Εκάλης παρουσίασαν ένα δρώμενο διττού λόγου («ντιμπέιτ»), υπό την επίβλεψη της φιλολόγου τους **Κατερίνας Κατσιάνου**, εμπνευσμένο από το βιβλίο. Συντονίστρια της παρουσίασης ήταν η δημοσιογράφος **Νίνα Γουδέλη.**

Γράφει ο **Γιάννης Καρκατζούλης** εκδότης

Το νέο βιβλίο της κ. Σπυροπούλου αποτελεί, όπως η ίδια εξομολογείται, μια «*προσπάθεια να αρθρώσει ένα λόγο συγγνώμης στις γενιές των παιδιών που εμείς αναθρέψαμε και κατευθύναμε σε δρόμους δύσβατους και μηδενιστικούς, χαραγμένους από εμάς*». Η συγγνώμη αυτή μπορεί να προφέρεται «χαμηλόφωνα», γίνεται όμως στα αυτιά μας πολύ ηχηρή, καθώς τα κείμενά της αποπνέουν μια πρωτόγνωρη δύναμη που αγγίζει την καρδιά και ευαισθητοποιεί τη συνείδηση του αναγνώστη.

Από αριστερά προς τα δεξιά διακρίνουμε τη συντονίστρια της εκδήλωσης κ. Νίνα Γουδέλη, το γυμνασιάρχη και φιλόλογο κ. Ανδρέα Κουλάδη και την π. βουλευτή κ. Σοφία Βούλτεψη, ενώ στο βήμα βρίσκεται η συγγραφέας κ. Σοφία Γιαλουράκη.

Εδώ διακρίνουμε την πρόεδρο της Πολιτιστικής Ένωσης Ελληνίδων Βάσια Ηλιοπούλου, η οποία οργάνωσε την εκδήλωση, με τους ομιλητές, τους μαθητές που συμμετείχαν σε ένα δρώμενο διττού λόγου («ντιμπέιτ»), εμπνευσμένο από ένα κείμενο του βιβλίου, και τη συγγραφέα κ. Μερόπη Σπυροπούλου.

Θα μπορούσαμε -είναι αλήθεια- να σταθούμε σε πολλά κομμάτια του βιβλίου, καθώς η κ. Σπυροπούλου πραγματεύεται αρκετά θέματα. Θα μπορούσαμε επίσης να γεμίσουμε πολλές σελίδες, αν θέλαμε να καταγράψουμε τις σκέψεις και τα συναισθήματα που μας δημιούργησε η ανάγνωση αυτή.
Στάθηκα όμως λίγο περισσότερο στις παρακάτω γραμμές, όπου η κ. Σπυροπούλου περιγράφει τόσο παραστατικά τις συνέπειες της τεχνολογικής εξέλιξης στην ψυχή του ανθρώπου και το πώς αυτός έχει σήμερα αποξενωθεί όχι μόνο από το φυσικό του περιβάλλον και τον κοινωνικό του περίγυρο, αλλά και από τον ίδιο του τον εαυτό. Έχει χάσει το «δρόμο» του, την ηθική, τις αξίες και τα ιδανικά του. Έχει δηλαδή πορευτεί διαφορετικά και ακολουθεί το «δρόμο» και τα «σημάδια» των υλικών αγαθών και της τεχνολογίας, χάνοντας όμως την αγνότητα των συναισθημάτων του. Όπως γράφει και η συγγραφέας στο βιβλίο της:

«*… το βλέμμα μου σταμάτησε και ξαναγύρισε σε δυο στίχους που, αυτή τη φορά, μου φάνηκε ότι έκρυβαν κάποιο σημαντικό καινούργιο μήνυμα:*

«…Βάλε τα σημάδια σου,
Το δρόμο να μη χάσεις».

Τον δρόμο, τον όποιο δρόμο, είναι εύκολο να τον χάσεις, μας λέει ο ποιητής Κωστής Παλαμάς, αν δεν έχεις βάλει «σημάδια» που να σε οδηγούν στον προορισμό που εσύ θέλεις να φτάσεις. Πολύ δε περισσότερο αν τα σημάδια που είχες βάλει κάποτε, χαθούν και σβήσουν. Κι έτσι απλά, μου φάνηκε ότι οι στίχοι αφορούσαν άμεσα το σύγχρονο άνθρωπο.
Αυτόν, που συχνά νιώθει να πνίγεται από άγχος και μοναξιά, μέσα στο χάος μιας ζωής στεγνής από ουσιαστικό υπαρξιακό νόημα και υπόδουλης σε βουλιμικές επιδιώξεις φθαρτών και ατελείωτων υλικών αγαθών.
Αυτόν, που έχει απομακρυνθεί από τον Δημιουργό και πιστεύει ότι μόνο σε όσα κατασκευάζει ο ίδιος μπορεί να βρει τη χαρά της ζωής…»

Σε ένα άλλο σημείο του βιβλίου αναφέρει: «*…Ο σύγχρονος άνθρωπος, έχει πεισθεί ότι, μέσω των κουμπιών, έχει τη μαγευτική και μαγική δυνατότητα να «φέρνει», στις γυάλινες οθόνες που τον περιβάλλουν, την εξοχή, την πολιτική, την τέχνη, τον πόλεμο, ακόμη και τον έρωτα. Έχει ακόμα πιστέψει ότι μπορεί και να «πάει» εκεί, αρκεί να πατήσει το κατάλληλο κουμπί.*
Κατά συνέπεια, ο άνθρωπος του 21ου αιώνα θα συνεχίσει να προσθέτει γύρω του -και μέσα του;- κουμπιά, κι άλλα κουμπιά, επιδιώκοντας όλο και περισσότερες ευκολίες, όλο και πιο πολύ χρόνο… Ο άνθρωπος θα εξακολουθήσει να πιστεύει ότι τα «κουμπιά» του χαρίζουν συνεχώς χρόνο και καλύπτουν αποστάσεις. Έτσι μπορεί να θεωρεί ότι κέρδισε τον χρόνο που απαιτεί μια επίσκεψη στην υπέργηρη μάνα του, με το να έχει τη δυνατότητα να τη «φέρνει» στην οθόνη του και να τη ρωτά «τι κάνει». Και δεν θα διανοείται ότι, έτσι, έχασε την ευκαιρία να ζεστάνει τα κρύα τρεμάμενα χέρια της μέσα στα δικά του, ή να της χαϊδέψει τα μαλλιά…».

«*…Θα διαβάσει, ίσως, ακόμα και στον ύπνο του, όποιο κείμενο θέλει, αλλά, τι κρίμα, δεν θα ξέρει την αίσθηση, τον ήχο, τη μυρωδιά και τη ζεστή κιτρινίλα που παίρνουν με τα χρόνια οι σελίδες ενός πολυδιαβασμένου κι αγαπημένου βιβλίου…*».

Διαβάζοντας αυτές τις γραμμές, ασυναίσθητα έρχεται στο μυαλό μου η ταινία «Μοντέρνοι Καιροί» του Τσάρλι Τσάπλιν. Ποιο είναι το είδος του ανθρώπου που δημιουργήσαμε σήμερα; Είναι ο άνθρωπος-ρομπότ. Δεν υπάρχει τραγικότερη ύπαρξη από τον άνθρωπο-ρομπότ. Η απόλυτη αυτή εξειδίκευση οδηγεί στην παραφροσύνη. Ο άνθρωπος χάνει την ελευθερία του, τη δυνατότητα να αναπτύξει όλες τις πλευρές της προσωπικότητάς του σαν άτομο. Αυτό είναι το «καινούργιο» της σημερινής κοινωνίας.
Ο σύγχρονος άνθρωπος, μέσω των κουμπιών και λόγω της μαγείας που ασκούν οι γυάλινες οθόνες, υπερηφανεύεται πως έχει 200, 300, 1.000 φίλους στο facebook... Έχει;
Φέρνει πολύ κοντά του πράγματα και γεγονότα, τη σελήνη, τα άστρα, τους πολύ μακρινούς γαλαξίες. Ταξιδεύει χιλιάδες έτη φωτός μακριά. Πιστεύει πως συμμετέχει και ότι είναι μέρος τους. Θυμίζει τους ιερείς της αρχαίας Βαβυλώνας που παρακολουθώντας από τη στέγη των ναών τις κινήσεις των άστρων, είχαν την ψευδαίσθηση ότι μπορούν να επηρεάσουν και την τροχιά τους. Μεγάλη αυταπάτη! Εικονική πραγματικότητα…

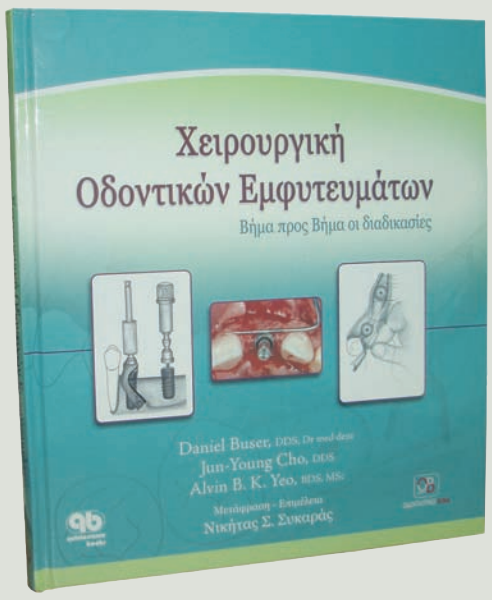
Το βιβλίο της Μερόπης Σπυροπούλου είναι μια ευκαιρία να έρθουμε και πάλι σε επαφή με τον εαυτό και τη συνείδησή μας. Αγγίζει ευαίσθητες χορδές της ψυχής και του μυαλού, παρασέρνοντας τον αναγνώστη σε μια προσωπική αναζήτηση χαμένων ηθικών αξιών.

Για το βιβλίο της Μερόπης Σπυροπούλου μίλησε ο φιλόλογος και γυμνασιάρχης Ανδρέας Κουλάδης. Παρακάτω δημοσιεύουμε την κριτική του για το βιβλίο «Χαμηλόφωνα», όπως την ακούσαμε κατά τη διάρκεια της παρουσίασης.

Το έργο της Μερόπης Σπυροπούλου «Χαμηλόφωνα» σε ένα καλαίσθητο βιβλίο των εκδόσεων Νέος Αστρολάβος- Ευθύνη, σε πολυτονικό σύστημα, κινείται γύρω από 2 βασικούς άξονες: αφ' ενός μεν της καταγραφής, της αποτύπωσης της ζοφερής πραγματικότητας που βιώνει ο σύγχρονος άνθρωπος και αφ' ετέρου της διατύπωσης ενός συνόλου θετικών προτάσεων για την αντιμετώπιση του σημερινού αδιεξόδου.
Στην πρώτη περίπτωση ανήκουν τα κεφάλαια: «Οι Έλληνες και η ευθύνη, εγώ η αυθεντία, κομβική μετάλλαξη, ένας αποκαλυπτικός διάλογος, κοινωνία καταναλωτική ανθρώπων», όπου με καίριο τρόπο σκιαγραφείται η γενικευμένης διαφθοράς εποχή μας που ο Άνθρωπος χάνει την αξία του κορυφαίου όντος της Δημιουργίας όλης και υποβιβάζεται σε παραγωγό και καταναλωτή και δεν εννοεί ότι σαν καταναλωτής είναι αυτός ο ίδιος που ουσιαστικά αναλώνεται, μετατρεπόμενος σε αναλώσιμο είδος, που νομοτελειακά υφίσταται μια πολύπλευρη φθορά, σε μια εποχή λαγνείας της υλιστικής ευδαιμονίας, εκχυδαϊσμού και αντικατάστασης των λέξεων «χρέος και οφειλή» με λέξεις «δικαίωμα και απαίτηση» σε μια εποχή (μέχρι πριν λίγο) μηδενιστικής καλοπέρασης και ελλείψεως νοήματος ζωής, στον 21ο αιώνα που ο άνθρωπος έχει υποστεί «κομβική μετάλλαξη», που δεν έχει συνειδητοποιήσει ότι προσθέτοντας στη ζωή του μόνο χρόνο μέσω της ανάπτυξης της υψηλής τεχνολογίας, ίσως και να αφαιρεί την πραγματική ζωή από το χρόνο του, που δεν μιλάει για μόχθο, συνείδηση, ατομική ευθύνη, πνευματικά εφόδια, χαρά της προσφοράς (E. Fromm: πλούσιος δεν είναι αυτός που έχει πολλά, αλλά που δίνει πολλά) στην κοινωνία, ουσιαστική δημιουργία.
Με τη γραφή της η Μερόπη Σπυροπούλου μιλά «Χαμηλόφωνα» (πόσο ταιριάζει ο τίτλος του έργου με την προσωπικότητα και το χαρακτήρα της συγγραφέως!!), χαμηλόφωνα μεν, αλλά ουσιαστικά εκκωφαντικά, χωρίς κραυγές και επίδειξη, αλλά μ' ένα κριτικό στοχασμό που σπάει τα τύμπανα των αυτιών μας, δυναμικά, γιατί βλέπει με την καρδιά και την ψυχή, και βλέπει καλά για θέματα άκρως επίκαιρα.
Με την ιδιότητα του δασκάλου που όταν βλέπει ότι ξεστρατίζουμε, μας συμβουλεύει: «του κάκου

ιδρώνεις έμπα σε άλλη στράτα».
Με την εξασκημένη ματιά της ιατρού διαγιγνώσκει τις ασθένειες της εποχής μας και πότε με παραμύθια και παραβολές για να τα ακούμε γλυκύτερα, όπως λέει και ο ποιητής, και πότε με την οξυδέρκεια του θετικού επιστήμονα μελετά τα συμπτώματα και καταλήγει στη διάγνωση της νόσου: φιλαυτία, υλισμός, απληστία, μηδενισμός, ανευθυνότητα, κρίση ηθικών αξιών και όχι οικονομικών μεγεθών.
Όμως ως γνήσια απόγονος του Ιπποκράτη οφείλει να προτείνει θεραπεία και το πράττει, όπως εκείνη πιστεύει «Χαμηλόφωνα», αλλά αποτελεσματικά.
Στην ενότητα αυτή -στην αγωγή ιάσεως- θα εντάσσαμε τα κεφάλαια:
Σημειολογία από κάποια άσπρα πουκάμισα (το νοερό ευχαριστώ σε άξιους γονείς και δασκάλους που εμπνέουν σεβασμό και δίνουν μαθήματα ζωής).
Μια ασυνήθιστη προσευχή (η συνειδητή επικοινωνία μας με το Θεό εν επιγνώσει των αδυναμιών μας).
Επιστροφή, στα θεμελιώδη και ξεχασμένα (Πικρές διαπιστώσεις και οδός διαφυγής).
Βάλε τα σημάδια σου (οι διαχρονικές αξίες του Ελληνισμού ως ερείσματα ελπίδας και ξάγρυπνα φώτα πορείας).
Η συγγραφέας έχει την ευλογία να βλέπει καθαρά και με διαύγεια όσα έχουν ουσιαστική σημασία στη ζωή και να μας προβληματίζει. Και όσοι συμφωνούμε μαζί της για το τι είναι ουσιαστικό και καίριο, χαιρόμαστε…
Όσοι πάλι βλέπουμε ότι πήραμε τη ζωή μας λάθος από άποψη ουσίας, φτάνουμε σε μια καίρια, λυτρωτική και καταλυτική αναθεώρηση και μετάνοια. Τα κείμενά της είναι κάτι ήχοι που λες και έρχονται απ' τη συνείδησή μας και μας χτυπούν καμπανάκι. Μας μιλά για ανθρώπινα θέματα, για σωστή συμπεριφορά στους γονείς μας. Πόσες διαφορετικές προεκτάσεις παίρνουν μέσα μας τα νοήματα!!
Δίδει μαθήματα σε μας τους δασκάλους ότι, για να μας εκτιμήσουν, για να είμαστε ουσιαστικοί δάσκαλοι, για να έχουμε υστεροφημία, πρέπει να είμαστε δίκαιοι και με πατρική συγχρόνως αυστηρότητα στους μαθητές μας.
Μέσα στην ασίγαστη τύρβη της σύγχρονης ζωής, η συγγραφέας μάς οδηγεί σε μονοπάτια πνευματικής ανάβασης και υπαρξιακής ολοκλήρωσης, μας προτρέπει να βάλουμε τα σημάδια μας, για να μη χάσουμε το δρόμο. Και διαβάζοντας τα κείμενά της όλοι όσοι εμπλέκονται στο «σύστημα» της αδιάκοπης επιστημονικής και τεχνολογικής προόδου, βρίσκονται σε αμείωτη υπερδιέγερση. Συμβάλλει με τα κείμενα προβληματισμού στην εδραίωση ενός πολιτισμού ποιοτικού, ελληνικού και ορθοδόξου.
Και εδώ έγκειται κατά τη γνώμη μας η αξία του έργου της, ότι δηλ. δεν περιορίζεται στην καταγγελία του κακού, αλλά προβάλλει και υπογραμμίζει τις εκφάνσεις του καλού και μας προτρέπει να τις ενστερνιστούμε ως το μόνο μέσο για να νοηματοδοθεί και να δικαιωθεί ουσιαστικά η ζωή μας.
Με το λόγο της ξέρει πώς να μας οδηγεί στο κατώφλι της δικής μας συνείδησης και ευθύνης, πώς να μας ξαναφέρει στα θεμελιώδη και ξεχασμένα, να συνειδητοποιήσουμε ότι έχουμε οδηγηθεί σ' ένα παγκόσμιο πολιτιστικό μόρφωμα και ως Έλληνες οφείλουμε να αντιδράσουμε, να επανέλθουμε σε ιδέες και αξίες που επειδή τις ξεχάσαμε, μας έφεραν σ' αυτήν την κατάσταση: αξιοπρέπεια, τιμή και υπόληψη, ευθύ δρόμο ευθύνης (ν' αγαπάς την ευθύνη… Ν. Καζαντζάκης).
Θίγει τη διαχειριστική ευθύνη των αξιωματούχων (πόσο επίκαιρο!), μιλά για το φασισμό της αυθεντίας, για τις βαρύγδουπες εξαγγελίες, τους αλαζονικούς αφορισμούς και αδιάλλακτες απόψεις.
Κι αυτό το γράψιμο ξεκινά απ' την αγωνία της και την έννοια για τη διαμόρφωση του αύριο της νέας γενιάς, με αυτοκριτική ουσιαστική, όχι επιπόλαιη και επιδεικτική αλλά με την υποχρέωση της λογοδοσίας που συναισθάνεται για τις επόμενες γενιές.
Με το πόνημά της αυτό η Μερόπη Σπυροπούλου μας βοήθησε να συνειδητοποιήσουμε την αξία της προσευχής του Σάιρον Κίρκεργκωρ: «**Θεέ μου, χάρισέ μου καρτερία, για να αποδέχομαι αυτά που δεν μπορώ ν' αλλάξω, κουράγιο για να προσπαθήσω ν' αλλάξω αυτά που μπορώ και σοφία για να ξεχωρίζω τη διαφορά**».
Γι' αυτό την ευχαριστούμε!!

Δύο απαραίτητα βοήθηματα για κάθε οδοντίατρο που ασχολείται ή επιθυμεί να ασχοληθεί με τα εμφυτεύματα



Η κλινική εμπειρία των συγγραφέων εμπλουτίζει το βιβλίο με πρακτικές συμβουλές και υποδείξεις, που είναι διάσπαρτες στο κείμενο και στις λεζάντες των εικόνων

Χειρουργική Οδοντικών Εμφυτευμάτων

Το βιβλίο των Daniel Buser, Jun-Young Cho και Alvin Yeo
τώρα και στα ελληνικά, μεταφρασμένο από τον **Νικήτα Σ. Συκαρά**

Βήμα προς Βήμα οι διαδικασίες

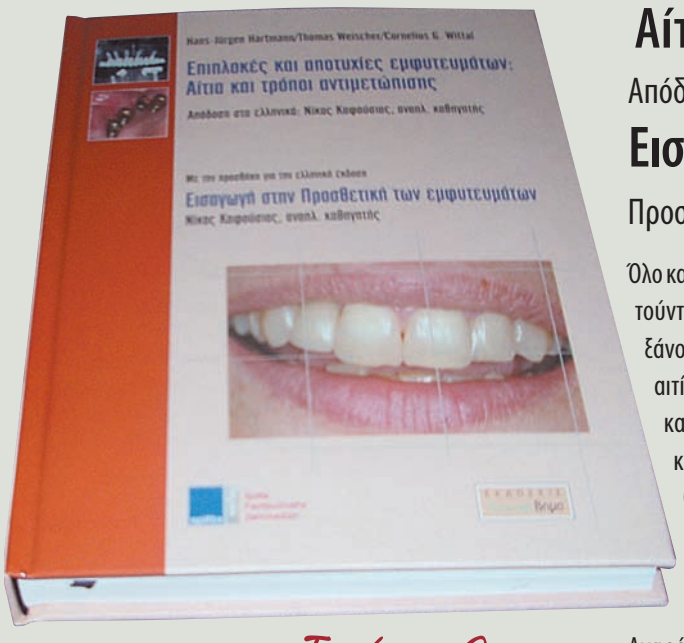
Τιμή 85 €

Κυκλοφόρησε από τις εκδόσεις «Ο.Β.» η ελληνική έκδοση του μεγάλης απήχησης συγγράμματος του οίκου Guintessence "Surgical Manual of Implant Dentistry". Οι συγγραφείς του πρωτότυπου βιβλίου, καταξιωμένοι στο χώρο της οδοντικής εμφυτευματολογίας, παρουσιάζουν με εύληπτο τρόπο τις βασικές αρχές για την επιλογή της θέσης και του τύπου του εμφυτεύματος, επεξηγώντας λεπτομερώς τις χειρουργικές διαδικασίες και τεχνικές για την τοποθέτηση των εμφυτευμάτων.
Το βιβλίο έχει πλούσια εικονογράφηση με σχεδιαγράμματα υψηλής ακρίβειας και κλινικές εικόνες εξαιρετικής ανάλυσης.
Την ελληνική έκδοση έχει επιμεληθεί ο λέκτορας Προσθετολογίας της Οδοντιατρικής Σχολής Αθηνών κ. Νικήτας Σ. Συκαράς, ο οποίος έχει βαθιά γνώση του αντικειμένου και έχει φροντίσει να το μεταφέρει στην ελληνική γλώσσα με τρόπο πιστό και εύγλωττο, διευκολύνοντας τους Έλληνες αναγνώστες.

Στο βιβλίο παρουσιάζονται:

- Η τοποθέτηση ενδοστικών εμφυτευμάτων
- Η τοποθέτηση εμφυτευμάτων σε κανονικές περιοχές και σε θέσεις με οστικό έλλειμμα
- Βήμα προς βήμα οι τεχνικές για την ανάπλαση σκληρών και μαλακών ιστών
- Η κλειστή και ανοικτή ανύψωση ιγμορείου
- Το σχέδιο θεραπείας και η επιλογή των εμφυτευμάτων
- Η μονήρης και εκτεταμένη νωδότητα
- Η άμεση τοποθέτηση εμφυτεύματος
- Η τοποθέτηση εμφυτεύματος με ταυτόχρονη καθοδηγούμενη οστική ανάπλαση

Επιπλοκές και αποτυχίες εμφυτευμάτων
Αίτια και τρόποι αντιμετώπισης



Τιμή 80€

Απόδοση στα ελληνικά του αναπληρωτή καθηγητή **Νίκου Καφούσια**

Εισαγωγή στην Προσθετική των εμφυτευμάτων

Προσθήκη για την ελληνική έκδοση του αναπληρωτή καθηγητή **Νίκου Καφούσια**

Όλο και περισσότεροι οδοντίατροι –αλλά και ασθενείς– εμπιστεύονται τα οδοντικά εμφυτεύματα, με αποτέλεσμα ο αριθμός των εμφυτευμάτων που τοποθετούνται σήμερα να είναι μεγαλύτερος από ποτέ άλλοτε. Οι ενδείξεις για την τοποθέτησή τους συνεχώς διευρύνονται, ενώ οι προοπτικές επιτυχίας όλο και αυξάνονται. Εν μέσω αυτής της εμφυτευματολογικής «έκρηξης» οι συγγραφείς αυτού του συμβουλευτικού εγχειριδίου ασχολούνται στο πρώτο μέρος με τις αιτίες των εμφυτευματολογικών αποτυχιών, στο δεύτερο μέρος με τα νομικά προβλήματα που μπορεί να προκύψουν κατά τη θεραπεία με εμφυτεύματα και στο τρίτο μέρος –το οποίο έχει γραφτεί μόνον για την ελληνική έκδοση– με την προσθετική επί εμφυτευμάτων, όπου παρατίθεται και άτλαντας κλινικών περιστατικών.
Οι συγγραφείς παραθέτουν κριτήρια για την επιτυχία των οδοντικών εμφυτευμάτων και συμβουλές για την αποφυγή αποτυχιών. Σε αυτή τη βάση ερμηνεύουν τις γενικές αιτίες των αποτυχιών και ασχολούνται λεπτομερώς με τις πιθανές πηγές χειρουργικών και προσθετικών λαθών. Επικεντρώνονται επίσης στις επιπλοκές που μπορούν να δημιουργηθούν λόγω φλεγμονών και περιγράφουν, με βάση κλινικά παραδείγματα, πώς αντιμετωπίζονται ακραίες καταστάσεις.
Αναφέρονται επίσης στα νομικά προβλήματα που μπορούν να προκύψουν κατά τη θεραπεία με εμφυτεύματα και έχουν σχεδιάσει έναν πρακτικό, σαφή και εφαρμόσιμο οδηγό για τη σωστή διαδικασία που πρέπει να ακολουθείται κατά την ενημέρωση του ασθενούς, με ακριβή τεκμηρίωση και λεπτομερή περιγραφή του σχεδίου θεραπείας, προκειμένου να αποκλειστούν εκ των προτέρων πιθανές νομικές διεκδικήσεις.
Στο κεφάλαιο «Εισαγωγή στην προσθετική των εμφυτευμάτων» γίνεται αναφορά στα σύγχρονα δεδομένα των υλικών και του σχεδιασμού των εμφυτευμάτων, αναφορά στη σύγκλειση των επιεμφυτευματικών κατασκευών και ακολουθεί κλινικός και εργαστηριακός άτλαντας προσθετικών αποκαταστάσεων.

ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΙΚΟ ΒΗΜΑ Σκουφά 64 106 80 Αθήνα Τηλ. 210 3814 939, 3809 495 e-mail: odvima@otenet.gr

8ο Ετήσιο Διεθνές Συνέδριο της Ελληνικής Ακαδημίας Αισθητικής Οδοντιατρικής

Πολύ υψηλό και αυτή τη φορά το επιστημονικό επίπεδο των ομιλιών και των πρακτικών σεμιναρίων

Τα τελευταία 8 χρόνια, από τότε δηλαδή που ιδρύθηκε η ακαδημία ως ένας μη κερδοσκοπικός φορέας παροχής επιμόρφωσης στην αισθητική οδοντιατρική, τα ετήσια συνέδριά της έχουν μεγάλη απήχηση στον οδοντιατρικό κόσμο. Η θεματολογία του 8ου Διεθνούς Συνεδρίου, όπως και στα προηγούμενα συνέδρια, αντλείται από τους καθημερινούς κλινικούς μας προβληματισμούς. Οι φημισμένοι προσκεκλημένοι ομιλητές θα μεταφέρουν αμερόληπτα και υπεύθυνα στο ακροατήριο τις γνώσεις και την κλινική εμπειρία τους, ο καθένας στον τομέα του ενδιαφέροντός του.

Το 8ο Διεθνές Συνέδριο της ΕΑΑΟ διεξάγεται στη Θεσσαλονίκη, στο ξενοδοχείο Hyatt Regency το τριήμερο 27-29 Μαΐου 2011. Ας δούμε λοιπόν αναλυτικά τι θα περιλαμβάνει φέτος το Διεθνές Συνέδριο της Ακαδημίας.

Παρασκευή, 27 Μαΐου

Την έναρξη των εργασιών του 8ου Διεθνούς Συνεδρίου της ΕΑΑΟ θα σημάνει ο πρόεδρος της Ακαδημίας Ντίνος Κουντουράς και αμέσως μετά θα ξεκινήσουν οι ομιλίες. Πρώτος ομιλητής θα είναι ο Dr. David Garber (ΗΠΑ), ο οποίος θα αναλύσει σε δύο μέρη τις «Εξελίξεις στην επιεμφυτευματική αισθητική: Επιλογές-Περιορισμοί-Λύσεις». Το αντικείμενο των εισηγήσεων αυτών αποτελεί μία εναλλακτική προοπτική σχετικά με το πώς έχει εξελιχθεί η «στοχευμένη στην αισθητική» εμφυτευματολογία, και αυτό γιατί το 2011 είναι σημαντικό να συνδυάσουμε και τη «ροζ» και τη «λευκή» διάσταση για την επίτευξη του άριστου αισθητικού αποτελέσματος.

Σε δύο μέρη, λόγω της μεγάλης έκτασης του θέματος θα είναι χωρισμένη και η επόμενη ομιλία, του Dr. Ueli Grunder (Ελβετία) με θέμα «Πόση προσπάθεια χρειάζεται για την επίτευξη αποτελεσμάτων υψηλής ποιότητας όταν τοποθετούμε εμφυτεύματα στην αισθητική περιοχή».

Την πρώτη ημέρα των εργασιών θα κλείσει ο Dr. Κων/νος Βαλαβάνης (Ελλάδα) με την ομιλία «Άμεση τοποθέτηση εμφυτευμάτων και τοποθέτηση της μεταβατικής αποκατάστασης: διευθέτηση των ούλων για ένα καλύτερο αισθητικό αποτέλεσμα». Η παρουσίαση θα δείξει βήμα-βήμα τις κλινικές διαδικασίες από τα διαγνωστικά μοντέλα, μέσω της προσωρινής αποκατάστασης μέχρι την τελική αποκατάσταση.

Σάββατο, 28 Μαΐου

Η δεύτερη ημέρα του Συνεδρίου ξεκινά με την ομιλία του Dr. Rade Paravina (ΗΠΑ) «Το Χρώμα της Αισθητικής: Ένα Μικρό Βήμα για τον Άνθρωπο, Ένα Γιγαντιαίο Άλμα για την Ανθρωπότητα». Αυτή η παρουσίαση θα είναι πολύ διαφορετική από τα προγράμματα για την επιλογή του χρώματος, την επικοινωνία και αναπαραγωγή των φυσικών δοντιών που ίσως έχετε παρακολουθήσει στο παρελθόν. Θα δώσει έμφαση στις αρχές και στα βασικά στοιχεία που είναι απαραίτητα για τη δημιουργία ενός σχεδίου για την επιτυχή επιλογή του χρώματος και στο ιατρείο αλλά και στο εργαστήριο, μαζί με οδηγίες βήμα προς βήμα.

Στη συνέχεια ο Dr. Federico Ferraris (Ιταλία) θα μιλήσει για το θέμα «Διαχείριση της Οδοντικής Αισθητικής με Σύνθετες Ρητίνες και Μικροεπεμβατική Προσέγγιση», ενώ ο Dr. Alessandro Devigus (Ελβετία) για τα «Διαστρωματωμένα Κεραμικά στην Ηλεκτρονικά Υποβοηθούμενη (CAD/CAM) Οδοντιατρική». Αυτή η παρουσίαση τονίζει τις δυνατότητες που προσφέρουν τα διαστρωματωμένα κεραμικά για την επίλυση αισθητικών προβλημάτων με μεγαλύτερο βαθμό πρόβλεψης στο πλαίσιο της καθημερινής ροής εργασίας ενός οδοντιατρείου.

Μετά το μεσημεριανό διάλειμμα τη σκυτάλη παίρνει ο Dr. Kenneth Malament (ΗΠΑ) με το θέμα «Σύγχρονα Οδοντιατρικά Κεραμικά, προσομοιάζουν και συμπεριφέρονται όπως τα παραδοσιακά κεραμικά υλικά;». Θα παρουσιαστεί ανέκδοτη έρευνα που αφορά την κλινική συμπεριφορά περισσοτέρων από τεσσάρων χιλιάδων ολοκεραμικών αποκαταστάσεων.

Το απόγευμα ο Prof. Πέτρος Κοϊδης (Ελλάδα) θα παρουσιάσει την ομιλία του με τίτλο «Το Κάλλος, η Αισθητική και η Οδοντιατρική Επιστήμη». Με την παρουσίαση αυτή θα επιχειρηθεί ένας επαναπροσδιορισμός της σχέσης μεταξύ «ωραίου», αισθητικής και οδοντιατρικής επιστήμης, μέσα από ένα πρίσμα ανάλυσης εννοιών και σύγχρονων δεδομένων.

Την ημέρα θα κλείσει η Dr. Susanne Scherrer (Ελβετία) με την ανάπτυξη του θέματος «Το κεραμικό της ζιρκονίας στο επίκεντρο της επιστήμης». Θα δοθεί μία επισκόπηση όσον αφορά τα κεραμικά υλικά, τις μηχανικές τους ιδιότητες, τις διαφορές στη μικροδομή και συμπεριφορά. Επιπλέον, θα συζητηθούν αποτυχίες με τα κεραμικά, όταν χρησιμοποιούμε σε θραυσμένες κεραμικές επιφάνειες τη συνηθισμένη οδό ανίχνευσης λαθών.

Κυριακή, 29 Μαΐου

Η τρίτη και τελευταία ημέρα του Συνεδρίου θα ξεκινήσει με την ομιλία του Mr. Udo Plaster (Γερμανία) «Προσωπική διαμόρφωση, Μιμητική, Ομιλία και Δόντια». Σ' αυτή τη διάλεξη ο κ. Plaster θα παρουσιάσει μία συστηματική προσέγγιση στις λειτουργικές αποκαταστάσεις. Οι τεχνικές του παρουσιάζουν τα προβλήματα και τις λύσεις που έχουν να κάνουν με την καθημερινή μας εργασία. Θα ακολουθήσει ο Dr. Ian Buckle (Αγγλία), ο οποίος θα εξηγήσει τις «Αρχές Σύγκλεισης στην Αισθητική και Καθημερινή Οδοντιατρική».

Μετά το διάλειμμα, ο Dr. Didier Dietchi (Ελβετία) θα μιλήσει για το θέμα «Η Έννοια της Φυσικής Διαστρωμάτωσης και οι Νέες Εφαρμογές της στη Συγκολλητική Οδοντιατρική». Εδώ θα γίνει μια επισκόπηση των ενδείξεων της κλασσικής άμεσης προσέγγισης και του καινοτόμου συστήματος, παρέχοντας σαφείς οδηγίες για την αντίστοιχη κλινική εφαρμογή τους

Έπειτα ο Dr. Robert Wright (ΗΠΑ) θα μιλήσει για το θέμα «Επιεμφυτευματική Προσθετική: Θεραπευτικές Επιλογές για την Ολικά Νωδή Άνω Γνάθο».

Τελευταία ομιλία θα είναι αυτή του Mr. Uli Werder (Γερμανία) με το θέμα «Η Κεραμική Αποκατάσταση από τη Σκοπιά του Οδοντοτεχνίτη». Από τις κλασικές μεταλλοκεραμικές αποκαταστάσεις και το διοξείδιο του ζιρκονίου, μέχρι και τις εξαιρετικά λεπτές μη προπαρασκευασμένες όψεις, ο κ. Werder θα παρουσιάσει τις διάφορες ενδείξεις και δυνατότητες που υφίστανται από τεχνικής πλευράς, κατά την κατάστρωση ενός σχεδίου θεραπείας.

Πρόγραμμα παράλληλων προαιρετικών πρακτικών σεμιναρίων

Ταυτόχρονα με το κυρίως πρόγραμμα του Συνεδρίου θα πραγματοποιηθούν τα παρακάτω προαιρετικά πρακτικά σεμινάρια. Την Παρασκευή 27 Μαΐου οι συμμετέχοντες μπορούν να παρακολουθήσουν τα εξής:

1. **«Αισθητική Διαστρωμάτωση με Ρητίνη Υψηλού Δείκτη Διαθλαστικότητας» -** Dr. Federico Ferraris (Ιταλία). Σε αυτό το πρακτικό σεμινάριο θα εξεταστούν όλα τα χαρακτηριστικά της χροιάς, χρώματος και έντασης των υλικών που χρησιμοποιούνται για αποκατάσταση. Μια άλλη σημαντική παράμετρος είναι η αξιολόγηση των διαφορετικών ειδών διαύγειας και φθορισμού. Κατά τη διάρκεια του Πρακτικού Σεμιναρίου θα εξεταστούν και θα εφαρμοστούν όλα αυτά τα σημεία με στόχο την επίτευξη φυσικών δοντιών με συγκεκριμένα χαρακτηριστικά. Η τελευταία υποχρεωτική φάση της αποκατάστασης περιλαμβάνει το σωστό φινίρισμα και τα στάδια στίλβωσης, τα οποία είναι απολύτως απαραίτητα για το επιθυμητό αποτέλεσμα. Χορηγός εταιρεία είναι η MICERIUM-Μαυραειδόπουλος.
2. **«Απλή και αποτελεσματική χρήση σύνθετων ρητινών σε αποκαταστάσεις πίσω δοντιών» -** Dr. Μίνως Σταυριδάκης, Dr. Μανώλης Κασωτάκης (Ελλάδα). Το πρακτικό αυτό σεμινάριο θα περιλαμβάνει ένα σύντομο θεωρητικό μέρος, στο οποίο θα περιγραφούν η σωστή παρασκευή κοιλοτήτων, η επιλογή της κατάλληλης σύνθετης ρητίνης, η απομόνωση του χειρουργικού πεδίου, η αποτελεσματική χρήση συγκολλητικών συστημάτων και άλλα. Στο πρακτικό μέρος, οι συμμετέχοντες οδοντίατροι θα εξοικειωθούν με τα επιμέρους κλινικά στάδια των άμεσων αποκαταστάσεων σύνθετης ρητίνης σε οπίσθια δόντια, με την εξάσκηση σε κοιλότητες Ιης και ΙΙης ομάδας σε εκμαγεία με πλαστικά δόντια. Χορηγός του σεμιναρίου είναι η εταιρεία Ι.Τσαπράζης Α.Ε.
3. **«Σύνθετες Ρητίνες ενισχυμένες με ίνες υάλου στην καθημερινή οδοντιατρική» -** Dr. Mikko Salminen (Φινλανδία). Στο σεμινάριο θα γίνει εισαγωγή στις τελευταίες εξελίξεις στην ενίσχυση με ίνα. Θα γίνει πρακτική εκπαίδευση σε ελάχιστα επεμβατικές λύσεις με γέφυρες από ρητίνες ενισχυμένες με ίνες ως μόνιμη λύση. Επίσης σε εξατομικευμένους άξονες με εύπλαστες ίνες υάλου που προσαρμόζονται στο σχήμα του ριζικού σωλήνα, όπως και σε αισθητικούς περιοδοντικούς νάρθηκες με ενισχυμένη ίνα. Χορηγός είναι η STICK TECH - Μαυραειδόπουλος.

Το Σάββατο 28 Μαΐου 2011 οι σύνεδροι θα μπορούν να επιλέξουν ανάμεσα στα ακόλουθα πρακτικά σεμινάρια:

1. **«Προκατασκευασμένες όψεις από Σύνθετη Ρητίνη. Η νέα άμεση αισθητική εναλλακτική στις όψεις ρητίνης»** - Dr. Didier Dietschi (Ελβετία). Σε αυτό το σεμινάριο θα υπάρξει πρακτική εκπαίδευση της κλινικής εφαρμογής της καινοτόμου τεχνικής άμεσης τοποθέτησης προκατασκευασμένων όψεων από σύνθετη ρητίνη που έχουν την επιφάνειά τους υαλοποιημένη με λέιζερ. Το σεμινάριο θα γίνει με τη χορηγία της εταιρείας EDELWEISS-Βιτσαρόπουλος.
2. **«Επιλογή Οδοντικού Χρώματος, Εκπαίδευση στο Χρώμα και Εξάσκηση με τον Διδάσκοντα» -** Dr. Rade Paravina (ΗΠΑ). Ο Dr. Paravina θα καθοδηγήσει τους συμμετέχοντες μέσω του Dental Color Matcher, ένα δωρεάν πρόγραμμα εκπαίδευσης και άσκησης στην αισθητική οδοντιατρική στο διαδίκτυο. Αυτό το πρόγραμμα είναι συνδυασμός ασκήσεων επιλογής χρώματος και διδακτικού βίντεο.
2. **«Η Σύγχρονη Εμφυτευματολογία και οι Εφαρμογές της στο Ιατρείο του Γενικού Οδοντιάτρου- Προσθετικό Στάδιο»** - Dr. Κλεάνθης Μανωλάκης (Ελλάδα). Αυτό το πρόγραμμα είναι σχεδιασμένο για να παρουσιάσει τα βασικά στοιχεία ενός ιδανικού θεραπευτικού σχεδιασμού για την επίτευξη της αισθητικής και της λειτουργικότητας στον οδοντίατρο που ενδιαφέρεται να ξεκινήσει στο ιατρείο του τη θεραπεία με εμφυτεύματα. Θα παρουσιαστούν πολλά κλινικά περιστατικά και θα υπάρχει επαρκής χρόνος για συζήτηση. Οι συμμετέχοντες μπορούν να φέρουν ακτινογραφίες από περιστατικά τους για συζήτηση. Θα ακολουθήσει πρακτική εκπαίδευση hands-on στην αποτύπωση εμφυτευμάτων. Το πρακτικό αυτό είναι μια χορηγία της IMPLADENT 3i.

Για να εξασφαλιστεί η άριστη και λεπτομερής εικόνα προβολής, θα χρησιμοποιηθεί ψηφιακός προβολέας υψηλής ανάλυσης εικόνας (High Definition 1080p) σε όλες τις παρουσιάσεις. Επίσης, σε όλη τη διάρκεια του συνεδρίου θα υπάρχει ταυτόχρονη μετάφραση στα Ελληνικά.