

Οδοντιατρικό Βήμα



ΔΙΜΗΝΙΑΙΑ ΕΚΔΟΣΗ | Σκουφά 64 106 80 Αθήνα | Τηλ. 210 3814 939 | e-mail: odvima@otenet.gr | www.odvima.gr | ΜΑΡΤΙΟΣ - ΑΠΡΙΛΙΟΣ 2024 | ΤΕΥΧΟΣ 157



Καθώς πλησιάζει η ημερομηνία για το 22ο Παμπελοποννησιακό Οδοντιατρικό Συνέδριο, που θα διεξαχθεί στην Καλαμάτα, από 24 έως 26 Μαΐου, ο συντονιστής του επιστημονικού προγράμματος, κ. **Κωνσταντίνος Τόσιος**, Αναπληρωτής Καθηγητής ΕΚΠΑ, μιλάει στο «Ο.Β.» για τα βασικά στοιχεία του επιστημονικού προγράμματος και απευθύνει ένα πλατύ κάλεσμα συμμετοχής.

«Στο 22ο Συνέδριο δίνουμε έμφαση στην ενεργητική συμμετοχή των συναδέλφων στο κατευθυνόμενο πρόγραμμα», τονίζει μεταξύ άλλων στη συνέντευξή του και συμπληρώνει πως για το λόγο αυτό έχει αυξηθεί η διάρκεια στα Στρογγυλά Τραπέζια ώστε να υπάρχει άφθονος χρόνος ανταλλαγής απόψεων και διαδραστικότητα, όπου αυτό είναι εφικτό.

«Η παρακολούθηση του συνεδρίου από τους οδοντιάτρους της Πελοποννήσου θα αποτελέσει «ψήφο εμπιστοσύνης» στο θεσμό και το καλύτερο μήνυμα υποστήριξης για τη συνέχισή του!», σημειώνει στο κάλεσμά του.

Σελ. 22

Dental 2024

Η έκθεση Dental 2024, η μεγαλύτερη έκθεση οδοντιατρικών – οδοντοτεχνικών ειδών στην Ελλάδα, θα πραγματοποιηθεί από τις **31 Μαΐου έως και τις 2 Ιουνίου 2024**, στο εκθεσιακό κέντρο MEC Παιανίας.

Εκεί θα βρίσκονται αντιπροσωπείες από δεκάδες εταιρείες που δραστηριοποιούνται στο εμπόριο οδοντιατρικών και οδοντοτεχνικών ειδών, με όλα τα τα εμβληματικά αλλά και καινούργια προϊόντα και ελκυστικές προσφορές.

Καθώς ο χρόνος μετρά πια αντίστροφα, το «Ο.Β.» απευθύνθηκε στον κ. **Σπύρο Σαρηνιάννη**, πρόεδρο του Πανελληνίου Συνδέσμου Εμπόρων Εισαγωγών Οδοντιατρικών – Οδοντοτεχνικών Ει-

δών για να μας μιλήσει για τις προετοιμασίες και να μας βάλει στο κλίμα της επικείμενης έκθεσης.

«Το οδοντιατρικό και οδοντοτεχνικό επάγγελμα ζει μια πραγματική επανάσταση μέσα από την ψηφιοποίηση πολλών ροών εργασίας. Δεν έχουμε ξαναδεί τόσο ριζικές και γρήγορες αλλαγές στις ροές, στην απόδοση και στις δυνατότητες που προσφέρονται κάθε μέρα σε οδοντιάτρους και σε οδοντοτεχνίτες μέσα από ψηφιακά μηχανήματα και λογισμικά. Υπάρχουν ραγδαίες εξελίξεις. Η έκθεση είναι μια χρυσή ευκαιρία κάποιος να δει σε έναν χώρο πολλές προτάσεις από δεκάδες μεγάλους και μικρούς κατασκευαστές και πάροχους λύσεων από όλο τον κόσμο», τονίζει ο κ. Σαρηνιάννης. Σελ. 4

Τι σηματοδοτεί η εναρμόνιση με την Ε.Ε. στην αναγνώριση της οδοντιατρικής ειδικότητας της Χειρουργικής Στόματος



Ο κ. **Πέτρος Σπίνος**, Πρόεδρος της Ελληνικής Οδοντιατρικής Εταιρείας Χειρουργικής Στόματος εξηγεί στο «Οδοντιατρικό Βήμα» τις αλλαγές που φέρνει η πρόσφατη νομοθετική ρύθμιση με την οποία η αναγνώριση της οδοντιατρικής ειδικότητας της Χειρουργικής Στόματος στην Ελλάδα εναρμονίζεται με την Ε.Ε.

Ακόμα αναφέρει πως μπορεί κάποιος Έλληνας οδοντίατρος να αποκτήσει την ειδικότητα της Χειρουργικής Στόματος και απαντά στον προβληματισμό που εκφράζουν κάποιοι για το αν θα μπορούσε η θεσμοθέτηση της ειδικότητας να οδηγήσει σε άμεση ή έμμεση απαγόρευση της άσκησης των αντικειμένων αυτών από τον μη ειδικευμένο οδοντίατρο. Επίσης, αναλύει τις προοπτικές που ανοίγονται για την Οδοντιατρική Επιστήμη στην Ελλάδα, το φάσμα της ειδικότητας και τους στόχους της Εταιρείας για τα επόμενα χρόνια. Σελ. 28

Περιβαλλοντική συνείδηση και ο ρόλος του Οδοντίατρου

Των **Μαρίας Χανιώτη, Γεωργίου Νικολέλη, Ιωάννας Μπίσκα, Ιωάννας Χατζηδιάκου** και **Μαρίας Αντωνιάδου**
Σελ. 6-11

Διαβάστε τις στήλες των επιστημονικών εταιρειών στο χώρο της Οδοντιατρικής. Έγκριτοι επιστήμονες και έμπειροι οδοντίατροι παρουσιάζουν βέλτιστες πρακτικές αντιμετώπισης σε διάφορα περιστατικά και μοιράζονται τις πολύτιμες γνώσεις τους.



Ο πρόεδρος του Οδοντιατρικού Συλλόγου Χίου, Δρ. **Ανδρέας Καραμούζος**, μιλάει στο «Ο.Β.» για το 6ο Αιγαίοπελαγίτικο Οδοντιατρικό Συνέδριο, που θα πραγματοποιηθεί στη Χίο, στις 5 & 6 Ιουλίου 2024. Το φετινό θέμα του συνεδρίου «Οδοντιατρικό ταξίδι στο νησί της μαστίχας» έχει ως στόχο να αναδείξει τον πολυδιάστατο ρόλο του γενικού Οδοντίατρου, ενώ δικαιολογώντας πλήρως τον τίτλο του στο επιστημονικό πρόγραμμα θα περιλαμβάνεται και μία ειδική συνεδρία, όπου θα γίνει αναφορά στις γνωστές, από την αρχαιότητα, θεραπευτικές ιδιότητες της φυσικής μαστίχας Χίου στην στοματική και στη γενική υγεία. Σελ. 34-35

dental expo

31.05 - 02.06
2024 ΜΕΣ ΠΑΙΑΝΙΑΣ

ΩΡΑΡΙΟ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑΣ

Παρασκευή 31/5: 09:00 - 20:00
Σάββατο 1/6: 09:00 - 20:00
Κυριακή 2/6: 09:00 - 18:00



ΔΙΟΡΓΑΝΩΣΗ
AM INTERNATIONAL
ORGANIZING EXHIBITIONS

www.expodent.gr



Οι μαθητές Πέτρος και Ιωάννης τρέχουν στον τάφο το πρωί της Ανάστασης, (Eugène Burnand 1889. Musée d'Orsay, Paris).

Πάσχα. Αδυσώπητες αλήθειες



Ηρακλής Καρκαζής
Ομότ. Καθηγητής Κινητής
Προσθετικής ΕΚΠΑ

*Μακριά από την ιλουστρασιόν
μιντιακή απεικόνιση της
καθημερινότητας, δύο σκηνές
αναπόφευκτης σύγκρουσης με την
πικρή πραγματικότητα.*

Σκηνή πρώτη

*Στον τελευταίο ασπασμό
προσφιλούς συναδέλφου μετά από μια δια βίου σχεδόν
καθημερινή πορεία συνύπαρξης.*

*Όσο και αν η λογική το εκλογικεύει και η αυτοάμυνα
επιμελώς το συγκαλύπτει, η ψυχή δύσκολα συμβιβάζεται.*

*Μυστηριακή θλίψη και μύχιες σκέψεις ξανά στο προσκήνιο,
Ένας ακόμα αποχαιρετισμός, μια ακόμα προσπάθεια
συμφιλίωσης με το ασυμφιλίωτο.*

Σκηνή δεύτερη

*Στο κοιμητήριο για την τελευταία και συγκλονιστική
πράξη του δράματος της απώλειας, που ακούει στο όνομα
«εκταφή».*

*Ένα κονφάρι αδέξια σμιλεμένο στο σχήμα Εκείνου που
αγαπήσαμε. Άρνηση, ριπές μνήμης και συγκλονισμός.*

*Στον υπέροχο πίνακα του Eugène Burnand, ο Πέτρος και ο
Ιωάννης τρέχουν στον τάφο στο άκουσμα της Ανάστασης
του Κυρίου. Η αγωνία αλλά και η αμφιβολία είναι έκδηλες.
Στον Ιωάννη η πίστη φαίνεται να υπερτερεί.*

Χριστός Ανέστη !

Το νέο βιβλίο του Δ. Μαυραειδόπουλου ξεκίνησε και επίσημα το ταξίδι του

Στην κατάμεση αίθουσα εκδηλώσεων του Ιδρύματος Β. & Μ. Θεοχαράκη πραγματοποιήθηκε, την Κυριακή 7 Απριλίου, η παρουσίαση του νέου βιβλίου του Δημήτρη Μαυραειδόπουλου, με τίτλο «**Ιστορικός περίπατος 22 αιώνων**», που κυκλοφορεί από τις Εκδόσεις Οδοντιατρικό Βήμα.

Το βιβλίο παρουσίασε ο κ. **Λάμπρος Μάκκας**, δικηγόρος, που ήταν και συντονιστής της εκδήλωσης και προλόγισαν ο κ. **Δημήτρης Ρούσσης**, φιλόλογος, η κ. **Μαρία Λάμπρου**, οδοντίατρος και γ. γραμματέας του Ομίλου Οδοντιάτρων Λογοτεχνών-Καλλιτεχνών, και ο κ. **Γεράσιμος Δουβίτσας**, Αναπληρωτής καθηγητής ΕΚΠΑ και πρόεδρος του Ομίλου Οδοντιάτρων Λογοτεχνών-Καλλιτεχνών. Η παρουσίαση έκλεισε με ένα σύντομο χαιρετισμό και ευχαριστίες του συγγραφέα, ενώ ακολούθησε δεξίωση για τους παρευρισκόμενους.

Αυτό είναι το τρίτο βιβλίο του Δημήτρη Μαυραειδόπουλου, και καθώς ο συγγραφέας έχει πάθος με την ιστορία, και στο νέο του βιβλίο καταπιάνεται με αυτήν. Ένα βιβλίο 330 σελίδων με κομβικά γεγονότα και πρόσωπα, από το 167 π.Χ. και την



Από αριστερά διακρίνουμε τους κ.κ. Δ. Μαυραειδόπουλο, Λ. Μάκκα, Δ. Ρούσση, Μ. Λάμπρου και Γ. Δουβίτσα.

κατάκτηση του Ελλαδικού χώρου απ' τους Ρωμαίους μέχρι το σήμερα. Το βιβλίο είναι διανθισμένο με πορτρέτα και περιγραφές σημαντικών προσωπικοτήτων της μακράς ιστορικής περιόδου που πραγματεύεται.

Ο κ. Δ. Μαυραειδόπουλος πήρε το «βάπτισμα του πυρός» στην συγγραφή με το βιβλίο «Αντίδρομο Ιστορίας» που κυκλοφόρησε το 2015. Ακολούθησε το «Από τον Όμηρο στην τεχνητή νοημοσύνη – Ο δικός μου αιώνας», που εκδόθηκε το 2020.



1. Το εξώφυλλο του βιβλίου κοσμεί ένα εικαστικό με τη μορφή κλεψύδρας, το οποίο φιλοτέχνησε η κ. Μαρία Μανδάκη Αργυροπούλου.
2. Ο συγγραφέας κ. Δ. Μαυραειδόπουλος απευθύνει ευχαριστίες κατά την παρουσίαση του νέου του βιβλίου.
3. Με μεγάλη συμμετοχή κόσμου έγινε η βιβλιοπαρουσίαση στο Ίδρυμα Θεοχαράκη.



ΔΙΑΘΕΣΗ ΒΙΒΛΙΟΥ
Οδοντιατρικό Βήμα
Σκουφά 64, 10680 Αθήνα
Τηλ: 210 3814 939
Τιμή: 18 ευρώ

Με αυτό το σύστημα, δεν θα χρειαστεί ποτέ
να αθετήσεις μια υπόσχεση!

* SEM surface analysis of 120 sterile packed implants. Final Report of the BDIZ EDI implant study 2014/2015.



PALTOP
A Keystone Dental Company

Better Answer

στα συστήματα εμφυτευμάτων

PALTOP PCA. Το πιο απλό & αξιόπιστο σύστημα εμφυτευμάτων!



Το σύστημα εμφυτευμάτων κωνικής σύνδεσης 11° PCA της PALTOP, του KDG USA, χαρακτηρίζεται δικαίως ως το πιο εργονομικό και αποδοτικό σύστημα εμφυτευμάτων. Μία, κοινή προσθετική πλατφόρμα για όλες τις διαμέτρους, ελαχιστοποιεί τον απαιτούμενο αριθμό προσθετικών εξαρτημάτων ενώ ταυτόχρονα προσφέρει τη μέγιστη ποικιλία προσθετικών επιλογών. Έχει διακριθεί* για την καθαρότητα της επιφάνειάς του, που εγγυάται τη μέγιστη ασφάλεια για τον ασθενή και το γιατρό. Η κωνική σύνδεση, προσφέρει ερμητική απόφραξη εξαλείφοντας την πιθανότητα εμφάνισης περιεμφυτευματίτιδας, ευνοεί την ανάπτυξη του οστού καθώς και των μαλακών ιστών. Με σιγουριά, όλα αυτά τα χαρακτηριστικά μαζί τα έχει μόνο ένα σύστημα εμφυτευμάτων! Το PCA της PALTOP, του KDG USA.

ΑΘΗΝΑ Τ. 210 80 30 341 • ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ Τ. 2310 268 020 • ΚΥΠΡΟΣ Τ. 25 322 895



ariston dental
better answers

www.aristondental.com

Dental 2024

Η μεγαλύτερη έκθεση οδοντιατρικών-οδοντοτεχνικών ειδών στην Ελλάδα, επιστρέφει για το ετήσιο «ραντεβού» της

Η Έκθεση DENTAL, η μεγαλύτερη έκθεση οδοντιατρικών-οδοντοτεχνικών ειδών στην Ελλάδα, επιστρέφει για το ετήσιο «ραντεβού» της με τους επαγγελματίες στον ευρύτερο χώρο της Οδοντιατρικής και όπως πάντα έχει να επιδείξει τις τελευταίες τεχνολογίες και προϊόντα αιχμής.

Γι' αυτό και αναμένεται με εξαιρετικό ενδιαφέρον. Κάθε χρόνο άλλωστε προσελκύει χιλιάδες επισκέπτες που επιθυμούν να είναι πάντα ενημερωμένοι ώστε να προσφέρουν τις καλύτερες δυνατές υπηρεσίες και προϊόντα.

Φέτος είναι η σειρά της πρωτεύουσας να φιλοξενήσει την έκθεση-θεσμό, την οποία διοργανώνει ο Πανελλήνιος Σύνδεσμος Εμπόρων Εισαγωγέων Οδοντιατρικών-Οδοντοτεχνικών Ειδών, ο οποίος μετρά 40 και πλέον χρόνια ζωής και παρουσίας στην αγορά. Πολύτιμος αρωγός στη φετινή διοργάνωση είναι η εταιρεία διοργάνωσης εκθέσεων RM International, με εμπειρία άνω των 35 ετών στο χώρο.

Η έκθεση Dental 2024 θα πραγματοποιηθεί από τις **31 Μαΐου έως και τις 2 Ιουνίου 2024**, στο εκθεσιακό κέντρο **MEC Παια-**

νίας. Εκεί για ένα τριήμερο θα βρίσκονται αντιπροσωπείες από δεκάδες εταιρείες που δραστηριοποιούνται στο εμπόριο οδοντιατρικών και οδοντοτεχνικών ειδών, με όλα τα εμβληματικά αλλά και καινούργια προϊόντα και ελκυστικές προσφορές.

Καθώς ο χρόνος μετρά πια αντίστροφα το «Ο.Β.» απευθύνθηκε στον κ. **Σπύρο Σαρηνιάννη**, πρόεδρο του Πανελληνίου Συνδέσμου Εμπόρων Εισαγωγέων Οδοντιατρικών-Οδοντοτεχνικών Ειδών για να μας μιλήσει για τις προετοιμασίες και να μας βάλει στο κλίμα της επικείμενης έκθεσης.

Συνέντευξη στην **Γεωργία Σάκκουλα**
δημοσιογράφο

Κύριε Σαρηνιάννη η έκθεση πλησιάζει. Πώς προχωρούν οι ετοιμασίες και η διοργάνωση;

Είμαστε πολύ ενθουσιασμένοι για την έκθεση Dental 2024 και για την ευκαιρία που μας δίνει να βρεθούμε μαζί όλοι οι απασχολούμενοι στους κλάδους μας. Πάνω από 50 εταιρείες οδοντιατρικών και οδοντοτεχνικών ειδών θα δώσουμε το «παρών».

Όλα προχωρούν βάσει προγράμματος και ανυπομονούμε να δεχτούμε τους οδοντιάτρους, τους οδοντοτεχνίτες, τους φοιτητές και όλους τους εργαζόμενους στον κλάδο μας.

Σε τι επίπεδα κινείται μέχρι τώρα η συμμετοχή; Αναμένετε επιστροφή σε προ πανδημίας επίπεδα;

Όπως μας ενημέρωσαν και οι διοργανωτές εκθέσεων, η συμμετοχή σε όλες τις εκθέσεις



Σπύρος Σαρηνιάννης
Πρόεδρος του Πανελληνίου Συνδέσμου Εμπόρων Εισαγωγέων Οδοντιατρικών-Οδοντοτεχνικών Ειδών

επιστρέφει στα προ πανδημίας επίπεδα. Είμαστε αισιόδοχοι ότι θα έχουμε πολύ καλή συμμετοχή και ότι η έκθεση DENTAL 2024 θα είναι μια άριστη ευκαιρία για να συναντηθεί όλος ο κλάδος και να δει τις τελευταίες εξελίξεις.

Τι θα δει ο επισκέπτης της έκθεσης; Θα υπάρξουν καινοτομίες σε αυτή την διοργάνωση;

Το οδοντιατρικό και οδοντοτεχνικό επάγγελμα ζει μια πραγματική επανάσταση μέσα από την ψηφιοποίηση πολλών ροών εργασίας. Δεν έχουμε ξαναδεί τόσο ριζικές και γρήγορες αλλαγές στις ροές, στην απόδοση και στις δυνατότητες που προσφέρονται κάθε μέρα σε οδοντιάτρους και σε οδοντοτεχνίτες μέσα από ψηφιακά μηχανήματα και λογισμικά. Υπάρχουν ραγδαίες εξελίξεις. Η έκθεση είναι μια χρυσή ευκαιρία κάποιος να δει σε έναν χώρο πολλές προτάσεις από δεκάδες μεγάλους και μικρούς κατασκευαστές και πάροχους λύσεων από όλο τον κόσμο.

Πείτε μας λίγα λόγια για τον χώρο που επιλέχθηκε να διεξαχθεί η έκθεση

Η έκθεση θα γίνει στον γνωστό και δοκιμασμένο χώρο του MEC, που προσφέρει με-

γάλους χώρους ελεύθερης στάθμευσης και εύκολη πρόσβαση με Μετρό, Λεωφορεία και ειδικά shuttle bus από το σταθμό Δουκ.Πλακεντίας. Πιστεύουμε ότι θα είναι βολικός και οικείος σε όλους.

Να σημειώσουμε ότι η προσέλευση θα είναι δωρεάν και προσκαλούμε όλους τους ενδιαφερόμενους να ενημερωθούν αναλυτικά από το www.expodent.gr

Για την γρήγορη είσοδο και καλύτερη εξυπηρέτηση των επισκεπτών μας, προτείνουμε να κάνουν προεγγραφή στην ιστοσελίδα προκειμένου να λάβουν barcode με το οποίο θα μπορούν να μπουν στην έκθεση χωρίς να κάνουν τη διαδικασία εγγραφής στη γραμματοδεία.

Πόσο σημαντική είναι η έκθεση για την οδοντιατρική και οδοντοτεχνική κοινότητα;

Είναι σίγουρα το Νο1 εμπορικό γεγονός για τους κλάδους αυτούς. Σας περιμένουμε με μεγάλη χαρά!

ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΕΚΘΕΤΩΝ

ACTIONMED MON ΕΠΕ	A05
AVEN DENTAL AE	A14
BONTEMPI HELLAS	C65
COSMODENTAL - Α. ΜΑΒΙΤΖΗΣ & ΣΙΑ ΕΕ	C50
DENCO DENTAL ΑΕΒΕ	C54
DENTAL EXPERT ΕΠΕ	B25
DENTAL LINE Ε.Β.Ε.Π.Ε.	C53
DENTAL LINK	A01
DENTAL PIN	B30
DENTAL PROGRESS ΜΟΝΟΠΡΟΣΩΠΗ ΕΠΕ	B19
DENTALAND Μ Ι Κ Ε	C51
DENTALCOM- Γ.ΠΑΠΑΖΟΓΛΟΥ ΑΕ	A02
DENTICA Α.Ε.	B22
DENTOMEDICA ΑΕ	B31
DENTOPLAN ΑΕΕ	C64
DIMORAL DIMITRAKOPOULOS ΙΚΕ	C37
ELEMENT DENTAL - ΠΑΛΚΟΓΙΑΝΝΗΣ ΑΘ.	C60
EMODENTAL	B27
GREEN DENTAL	C48
HELLENIC DENTAL MARKET	A16
IPM DENTAL ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΙΚΑ ΕΙΔΗ	A08
KEL	A12
LABSHOP - ROMINA	C49
MAKIS ASSATOF MON ΙΚΕ	A10
MEDICAL BODYGUARD	A03
MEDICAL DOMI SMPC	A07



MEDICROSS ΜΟΝΟΠΡΟΣΩΠΗ ΕΠΕ	C62
MEGADENT - ΤΟΠΟΥΖΗ ΜΑΡΙΑΝΑ	C55
MEMODENT ΑΕ	B29
MICRODENT - ΣΤΑΜΑΤΟΝΙΚΟΛΟΣ ΑΝΑΣΤ.	C58
NEODENT ΑΕ	B33
NIKOLPOULOS DENTAL SUPPLIES NDS	C67
ORAL INNOVATION	C68
PLACCONTROL ΕΠΕ	C71
SADENT Α.Ε.	B28
SMALTO PASTELLI - ΤΖΟΥΜΑΝΕΚΑΣ ΧΡ.	C52
STEFANOUDAKIS MEDICALS	C66
STROUMBOS Η Ε DENTAL	C40
UNICON HELLAS Ε Π Ε	B24

UNIDENT	C59
UP ULTRADENT HELLAS	B26
ΑΛΕΞΟΠΟΥΛΟΣ Π. ΝΙΚΟΛΑΟΣ- NALDENTAL	A09
ΑΝΘΟΣ ΗΕΛΛΑΣ ΑΕ	B21
ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΜΑΥΡΑΕΙΔΟΠΟΥΛΟΣ ΑΕ	B18
ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΙΚΗ ΟΜΟΣΠΟΝΔΙΑ	C72
ΕΣΚΟ ΚΩΣΤΟΠΟΥΛΟΣ	A17
ΙΩΑΝΝΗΣ ΤΣΑΠΡΑΖΗΣ ΑΕ	B20
ΚΑΛΑΝΤΙΔΗ ΑΦΟΙ ΟΕ - JPD	C61
ΜΗΤΣΟΥΚΑ ΜΕΔ ΜΕΠΕ	A11
ΜΙΛΤΙΑΔΗΣ ΒΙΤΣΑΡΟΠΟΥΛΟΣ ΑΕ	C45
ΜΠΟΝΙΣΕΛ ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΙΚΕΣ ΕΚΔΟΣΕΙΣ	C70
ΜΩΡΙΣ ΦΑΡΑΤΖΗ Α.Ε.	B32
ΝΕΓΡΙΝ ΙΝ ΝΤΕΝΤΑΛ	C63
ΟΔΟΝΤΕΜΠΟΡΙΚΗ ΚΑΛΛΙΘΕΑΣ	C46
ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΙΚΑ ΑΠΟΣΤΟΛΙΔΗ-ΑΡΟΣΤΟΛΙΔΕΣ DENTAL SUPPLIES	B23
ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΙΚΑ ΚΑΠΟΔΙΣΤΡΙΑ	C69
ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΙΚΕΣ ΕΚΔΟΣΕΙΣ ΖΑΧΑΡΟΠΟΥΛΟΣ	C57
ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΙΚΟ ΒΗΜΑ Μ ΕΠΕ	A15
ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟΣ ΣΥΛΛΟΓΟΣ	
ΟΔΟΝΤΟΤΕΧΝΙΤΩΝ ΝΠΔΔ	B25A
ΠΑΠΑΘΑΝΑΣΗΣ ΝΙΚΟΛΑΟΣ	A04
ΠΡΟΟΠΤΙΚΗ - ΛΙΓΝΟΣ Ν. ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ	A13
ΦΛΩΡΟΣ DENTAL	C56
ΦΥΡΙΠΠΗΣ Ι.Ν. ΜΟΝ ΕΠΕ	A06



Επισκεφθείτε
το site μας
e-shop
www.dentalline.gr

Με την εγγραφή σας στο site μας, κερδίζετε **έκπτωση 10%** σε όλα τα προϊόντα που περιέχονται σε αυτό, από την πρώτη παραγγελία **και για κάθε επόμενη!!!**

• Τα προϊόντα που θα βρείτε στο site μας, είναι είτε παραγωγής μας (αποτυπωτικά υλικά), είτε αποκλειστικής εισαγωγής μας. Εκτός από αυτά, η εταιρεία μας μπορεί να σας προμηθεύσει με όλα τα προϊόντα που κυκλοφορούν στην αγορά.

IMAGE PVS® Putty Soft

Σιλικόνη αθροιστικού τύπου, παχύρρευστη, ταχείας πήξης



35,00€

Συσκευασία: Βάση 500gr + καταλύτης 500gr

ΠΡΟΣΦΟΡΑ
Τιμή SET
(Παχύρρευστο + Λεπτόρρευστο)
MONO 55€

IMAGE PVS® Putty Hard

Σιλικόνη αθροιστικού τύπου, παχύρρευστη, κανονικής πήξης



35,00€

Συσκευασία: Βάση 500gr + καταλύτης 500gr

IMAGE PVS® Light Body Fast

Σιλικόνη αθροιστικού τύπου, λεπτόρρευστη, ταχείας πήξης



Συσκευασία: Φύσιγγες 2x50ml + αναμικτήρες **23,00€**

IMAGE PVS® Light Body Normal

Σιλικόνη αθροιστικού τύπου, λεπτόρρευστη, κανονικής πήξης



Συσκευασία: Φύσιγγες 2x50ml + αναμικτήρες **23,00€**

IMAGE PVS® Super light body fast

Σιλικόνη αθροιστικού τύπου, **πολύ λεπτόρρευστη**, ταχείας πήξης



Συσκευασία: Φύσιγγες 2x50ml + αναμικτήρες **23,00€**

IMAGE PVS® Monophase

Σιλικόνη αθροιστικού τύπου, μέσης ρευστότητας. Μονοφασικό υλικό **Ιδανικό για αποτυπώματα εμφυτευμάτων**



Συσκευασία: Φύσιγγες 2x50ml + αναμικτήρες **26,00€**

IMAGE PVS® Bite

Σιλικόνη αθροιστικού τύπου, μέσης ρευστότητας για καταγραφή σύγκλησης



Συσκευασία: Φύσιγγες 2x50ml + αναμικτήρες **27,50€**

IMAGE PVS® Transparent

Διάφανη σιλικόνη αθροιστικού τύπου, μέσης ρευστότητας



Συσκευασία: Φύσιγγες 2x50ml + αναμικτήρες **27,50€**

IMAGE PVS® Jumbo Putty

Παχύρρευστη σιλικόνη αθροιστικού τύπου σε φύσιγγα 5:1 για ανάμιξη σε συσκευή



44,00€ Συσκευασία: Φύσιγγα 380ml + αναμικτήρες

IMAGE PVS® Jumbo Monophase

Σιλικόνη αθροιστικού τύπου, μέσης ρευστότητας. Μονοφασικό υλικό σε φύσιγγα 5:1 για ανάμιξη σε συσκευή **Ιδανικό για αποτυπώματα εμφυτευμάτων**



44,00€ Συσκευασία: Φύσιγγα 380ml + αναμικτήρες

IMAGE PVS® Jumbo Heavy body

Σιλικόνη αθροιστικού τύπου, υψηλού ιξώδους για μονή φάση (ταυτόχρονη) σε συνδυασμό με Light body σε φύσιγγα 5:1 για ανάμιξη σε συσκευή



44,00€ Συσκευασία: Φύσιγγα 380ml + αναμικτήρες

IMAGE PVS® Heavy body

Σιλικόνη αθροιστικού τύπου, υψηλού ιξώδους για μονή φάση (ταυτόχρονη) σε συνδυασμό με Light body



27,50€ Συσκευασία: Φύσιγγες 2x50ml + αναμικτήρες

NEO ECO PACK
ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΕΣ ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΕΣ

IMAGE PVS® Light Body Fast

6 φύσιγγες x 50ml

53,00€



IMAGE PVS® Light Body Normal

6 φύσιγγες x 50ml

53,00€



IMAGE PVS® Super Light Body

6 φύσιγγες x 50ml

53,00€



IMAGE PVS® Monophase

6 φύσιγγες x 50ml

60,00€



IMAGE PVS® Bite

6 φύσιγγες x 50ml

63,50€



IMAGE PVS® Heavy Body

6 φύσιγγες x 50ml

63,50€



IMAGE PVS® Transparent

6 φύσιγγες x 50ml

63,50€



Δωρεάν Μεταφορικά

1. Εντός Αθηνών
2. Για αγορές άνω των 100 ευρώ προ Φ.Π.Α. για την υπόλοιπη Ελλάδα.

Ισχύει μόνο για προϊόντα του site.

• Στις τιμές δεν περιλαμβάνεται ο Φ.Π.Α.

dental expo 31.05 - 02.06 2024 ΜΕΣ ΠΑΙΔΙΑΣ

ΣΑΣ ΠΕΡΙΜΕΝΟΥΜΕ ΣΤΟ ΠΕΡΙΠΤΕΡΟ

C 53

ΜΕ ΝΕΑ ΠΡΟΪΟΝΤΑ ΚΑΙ ΜΕΓΑΛΕΣ ΠΡΟΣΦΟΡΕΣ

Περιβαλλοντική συνείδηση και ο ρόλος του Οδοντιάτρου



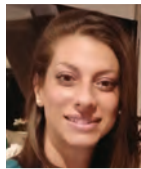
Μαρία Χανιώτη¹



Γεώργιος Νικολέλης^{1,2}



Ιωάννα Μήτσικα^{1,3}



Ιωάννα Χατζηδιάκου¹



Μαρία Αντωνιάδου⁴

¹ Οδοντίατροι, απόφοιτοι οδοντιατρικής σχολής Αθίνas. ² Μεταπτυχιακός φοιτητής Ιατρικής ΕΚΠΑ «Κλινική και Πειραματική Νευροχειρουργική».

³ Μεταπτυχιακή φοιτήτρια Ιατρικής ΕΚΠΑ «Επιδημιολογία- Μεθοδολογία Έρευνας στις Βιοϊατρικές επιστήμες, την Κλινική Πράξη και τη Δημόσια Υγεία».

⁴ Επίκουρη Καθηγήτρια Οδοντιατρικής Σχολής, ΕΚΠΑ

Το περιβάλλον είναι ένα ζωντανός οργανισμός. Όσο το φροντίζουμε τόσο θα μας προσφέρει με την σειρά του τους πολύτιμους πόρους του. Η σημερινή πραγματικότητα όμως δείχνει ότι η εξάντληση των φυσικών αποθεμάτων είναι πλέον γεγονός.

Τα λόγια του Μαχάτμα Γκάντι ότι η Γη προσφέρει αρκετά για να ικανοποιήσει τις ανθρώπινες ανάγκες αλλά όχι αρκετά για την ικανοποίηση της ανθρώπινης απληστίας επαληθεύονται



(Mohandas K. Gandhi "Earth provides enough to satisfy every man's need,

but not every man's greed".) Ωστόσο με την απαραίτητη γνώση των περιβαλλοντικών ζητημάτων όπως και των αιτίων που οδήγησαν σ' αυτά είναι δυνατή η εύρεση μεθόδων για την αντιμετώπισή τους. Μ' αυτές τις γνώσεις είναι εφικτό και ο οδοντίατρος μέσα από την εργασία του να αποτελέσει αρωγό στην προώθηση της περιβαλλοντικής συνείδησης και συμπεριφοράς για τον ίδιο και την κοινότητα στην οποία εργάζεται και ζει.

Σε έναν κόσμο όπου η θερμοκρασία του περιβάλλοντος συνεχώς αυξάνει και η κλιματική αλλαγή αποτελεί ένα από τα μείζονα προβλήματα της σύγχρονης κοινωνίας είναι αναγκαία η **αλλαγή της στάσης μας** απέναντι στο περιβάλλον. Οι ανθρώπινες δραστηριότητες που γίνονται αντιληπτές σε καθημερινή βάση όπως η υπερκατανάλωση και η κατασπατάληση των φυσικών πόρων οδηγούν στην διαταραχή και καταστροφή του φυσικού περιβάλλοντος βάζοντας σε κίνδυνο και τον ίδιο τον άνθρωπο.

Η **υπερκατανάλωση** μπορεί να επηρεάσει το περιβάλλον με πολλούς τρόπους: υψηλότερα ποσοστά κατανάλωσης (άρα και υψηλότερα ποσοστά παραγωγής) προϋποθέτουν μεγαλύτερη χρήση ενέργειας και υλικών και παραγωγής μεγαλύτερων ποσοτήτων απορριμμάτων. Αυξημένη εξόρυξη και εκμετάλλευση φυσικών πόρων, συσσώρευση απορριμμάτων και συγκέντρωση ρύπων μπορεί να βλάψουν το περιβάλλον και, μακροχρόνια, να περιορίσουν την οικονομική δραστηριότητα (Orecchia et al., 2010). Πλέον παρατηρείται μια τάση για αγορά υλικών και μη-υλικών αγαθών τα οποία **υπερβαίνουν σημαντικά τις ανθρώπινες ανάγκες** (Yurevich et al., 2020). Σύμφωνα με τη θεωρία του Adam Smith ο οποίος θεωρούσε την κατανάλωση ως ένα σκοπό παραγωγής που οδηγεί στη σύνδεση ευζωίας και κατανάλωσης, η ποσότητα των προϊόντων που καταναλώνονται ισούται με την ευζωία, ενώ η ευζωία καθορίζεται από τα επίπεδα παραγωγής (Fellner et al., 2021). Συνεπώς, οι άνθρωποι **προσπαθούν να φτάσουν σε υψηλά επίπεδα ευζωίας συνδέοντάς την με την ευτυχία και ικανοποίηση της κατανάλωσης προϊόντων**. Οι επιβλαβείς επιδράσεις της υπερκατανάλωσης περιλαμβάνουν 2 τύπους, αυτούς που σχετίζονται:

- 1) Άμεσα με το φαινόμενο, όπως η διαχείριση απορριμμάτων, και
- 2) Με την παραγωγή, που μπορούν να αποδειχθούν με το παράδειγμα της αγροκαλλιέργειας και κτηνοτροφίας, καθώς αυτό το κομμάτι της γεωργίας συμβάλλει στην μεγαλύτερη εκπομπή CO₂ που επηρεάζει σημαντικά την υπερθέρμανση του πλανήτη (Orecchia et al., 2007).

Αν και η βιομηχανική επανάσταση είχε με-

γάλη επιτυχία από άποψη τεχνολογίας, κοινωνίας και παροχής πολλαπλών υπηρεσιών, εισήγαγε επίσης την παραγωγή τεράστιων ποσοτήτων ρύπων που εκπέμπονται στον αέρα και είναι επιβλαβείς για την ανθρώπινη υγεία. Χωρίς καμία αμφιβολία, η παγκόσμια περιβαλλοντική ρύπανση θεωρείται διεθνές ζήτημα δημόσιας υγείας με πολλαπλές πτυχές. Οι κοινωνικές, οικονομικές και νομοθετικές ανησυχίες και οι συνθήκες του τρόπου ζωής σχετίζονται με αυτό το μείζον πρόβλημα. Σαφώς, η αστικοποίηση και η εκβιομηχάνιση αποκτούν πρωτοφανείς και ανατρεπτικές διαστάσεις παγκοσμίως στην εποχή μας. Η **ανθρωπογενής ατμοσφαιρική ρύπανση** είναι ένας από τους μεγαλύτερους κινδύνους για τη δημόσια υγεία παγκοσμίως, δεδομένου ότι ευθύνεται για περίπου **9 εκατομμύρια θανάτους ετησίως** (WHO, 2019). Οι μακροπρόθεσμες επιπτώσεις που σχετίζονται με την ατμοσφαιρική ρύπανση περιλαμβάνουν το χρόνιο άσθμα, την πνευμονική ανεπάρκεια, τα καρδιαγγειακά νοσήματα και τη καρδιαγγειακή θνησιμότητα. Σύμφωνα με μια μελέτη που έγινε στη Σουηδία, ο διαβήτης φαίνεται να προκαλείται μετά από μακροχρόνια έκθεση στην ατμοσφαιρική ρύπανση (Eze et al., 2014). Επιπλέον, η ατμοσφαιρική ρύπανση φαίνεται να έχει διάφορες **δυσμενείς επιπτώσεις στην υγεία στην πρώιμη ανθρώπινη ζωή**, όπως αναπνευστικές, καρδιαγγειακές, ψυχικές και περιγεννητικές διαταραχές (USGCRP, 2009), οδηγώντας σε βρεφική θνησιμότητα ή χρόνια νόσο στην ενήλικη ηλικία (Kelishadi et al., 2010).

Ένας άλλος τομέας στον οποίο γίνονται φανερές οι επιζήμιες επιπτώσεις της ανθρώπινης δραστηριότητας είναι η **ρύπανση των υδάτων**. Είναι η συνέπεια της απερισκεπτής, κοντόφθαλμης και μη βιώσιμης εκμετάλλευσης των πόρων της γης. Θέτει σε κίνδυνο τα θαλάσσια οικοσυστήματα και εμποδίζει την παραγωγή ατμοσφαιρικού οξυγόνου. Οι απειλές του για την ανθρώπινη υγεία είναι μεγάλες και αυξανόμενες, αλλά ακόμα ελλιπώς κατανοητές (Landrigan et al., 2020). Η ποσότητα και/ή ποιότητα νερού είναι ζητήματα που στιγματίζουν την ανθρωπότητα τον τελευταίο αιώνα (UNESCO, 2009) και θα επιδεινωθούν περισσότερο στο μέλλον λόγω της κλιματικής αλλαγής που θα έχει ως

αποτέλεσμα υψηλότερες θερμοκρασίες του νερού, λιώσιμο των παγετώνων και εντατικοποίηση του κύκλου του νερού (Huntington et al., 2006), με δυναμικά περισσότερες πλημμύρες και ξηρασίες (Oki et al., 2006).

Το μεγαλύτερο αντίκτυπο που αφορά στην ανθρώπινη υγεία σχετίζεται με την **έλλειψη ασφαλούς πόσιμου νερού**, που επηρεάζει επί του παρόντος περισσότερο από το ένα τρίτο των ανθρώπων στον κόσμο. Πρόσθετες απειλές περιλαμβάνουν, για παράδειγμα, έκθεση σε παθογόνα ή χημικές τοξικές ουσίες μέσω της τροφικής αλυσίδας (π.χ. αποτέλεσμα άρδευσης φυτών με μολυσμένο νερό και βιοσυσσώρευσης τοξικών χημικών ουσιών από υδρόβιους οργανισμούς, συμπεριλαμβανομένων των θαλασσινών και των ψαριών) ή κατά τη διάρκεια αναψυχής (π.χ. κολύμπι σε μολυσμένα νερά). Σύμφωνα με την αναφορά του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας, 1,1 δισεκατομμύρια άνθρωποι δεν έχουν πρόσβαση σε ασφαλές νερό και 2,6 δισεκατομμύρια άνθρωποι αδυνατούν να εφαρμόσουν τις σωστές συνθήκες υγιεινής, κυρίως στις αναπτυσσόμενες χώρες, και υπάρχει ανισορροπία μεταξύ αγροτικών και αστικών περιοχών όσον αφορά την πρόσβαση τόσο σε κατάλληλες δομές αποχέτευσης όσο και σε ασφαλή παροχή πόσιμου νερού. (WHO 2008). Σε παγκόσμια κλίμακα, **η περιορισμένη πρόσβαση σε ασφαλές νερό και βελτιωμένη υγιεινή προκαλεί 1,6 εκατομμύρια θανάτους ετησίως** και περισσότερο από το 99% αυτών συμβαίνουν στον αναπτυσσόμενο κόσμο (WHO, 2009). Οι εύκολα αποτρέψιμες διαρροϊκές ασθένειες που προκαλούνται από το μη ασφαλές νερό και την έλλειψη υγιεινής συμβάλλουν στο 6,1% όλων των θανάτων που σχετίζονται με την υγεία. Μια έρευνα εκτιμά ότι το μη ασφαλές νερό είναι υπεύθυνο για το 15% έως 30% των γαστρεντερικών ασθενειών (Ashbolt, 2004). Εκτός από τις δυσμενείς επιπτώσεις που αφορούν άμεσα την ανθρώπινη ζωή η κλιματική αλλαγή και η ρύπανση του περιβάλλοντος **επηρεάζουν σημαντικά τα φυσικά οικοσυστήματα και την εγγενή πανίδα παγκοσμίως** (Brown et al., 2019).

Συγκεκριμένα, **η αύξηση του παγκόσμιου πληθυσμού** συμβάλλει στην καταστροφή, τροποποίηση και κατακερματισμό του

βιότοπου της άγριας ζωής, στη μείωση της γενετικής ποικιλότητας, στις απειλές από παθογόνους οργανισμούς, στην εξάπλωση εξωτικών και χωροκατακτητικών ειδών, στην ατμοσφαιρική ρύπανση, ηχορύπανση και φωτορύπανση, στην αλλαγή των φυσικών καθεστώτων υδρολογίας και πυρκαγιές και σε ταχέως μεταβαλλόμενα κλίματα (Lowry et al., 2012). Οι συνέπειες αυτών των περιβαλλοντικών αλλαγών για τα περισσότερα είδη περιλαμβάνουν μειωμένη ικανότητα τροφής, μειωμένη διαθεσιμότητα θηραμάτων ή τροφής, αλλοιωμένη λειτουργία του ανοσοποιητικού και μειωμένη επιτυχία αναπαραγωγής (Gebreab et al., 2015). Αλλαγές σε οποιοδήποτε από αυτά τα χαρακτηριστικά της ζωής μπορεί να θέσουν σε κίνδυνο τη διατήρηση των πληθυσμών της γηγενούς πανίδας στην άγρια φύση. Αυτό αποδεικνύεται από έρευνες σύμφωνα με τις οποίες έχει διαπιστωθεί ότι η χρήση της γης για παραγωγή τροφής, καυσίμων, ινών και χορτονομής, σε συνδυασμό με το κυνήγι και τη συγκομιδή, **έχει οδηγήσει σε εξαφάνιση ειδών περίπου 100 έως 1.000 φορές υψηλότερη** από τα ποσοστά που είχαν παρατηρηθεί στο παρελθόν και πιθανώς **αποτελεί την αρχή της έκτης μαζικής εξαφάνισης στην ιστορία της Γης** (Lewis et al., 2015). Για όλους τους προαναφερθέντες λόγους, είναι σημαντική **η αφύπνιση της κοινωνίας και η λήψη απαραίτητων μέτρων** για την διατήρηση της ισορροπίας στην φύση. Για να μπορέσει όμως η κοινωνία να οδεύσει προς αυτόν τον σκοπό είναι ύψιστης σημασίας **η ανάπτυξη περιβαλλοντικής συνείδησης**. Η έννοια της περιβαλλοντικής συνείδησης σχετίζεται με την επίγνωση των περιβαλλοντικών προβλημάτων, την υποστήριξη των προσπαθειών για την επίλυση αυτών όπως και την προσωπική δέσμευση και ενέργεια για την επίλυσή τους (Lin et al., 2012). Με την έννοια αυτή, οι πολίτες δρουν σαν αντιπρόσωποι για την περιβαλλοντική αλλαγή σε εθνικό και παγκόσμιο επίπεδο με πρωταρχικό σκοπό την επίτευξη βιωσιμότητας και δημιουργίας μιας υγιούς σχέσης με το περιβάλλον (Hadjichambis et al., 2020). Εξάλλου η ύπαρξη περιβαλλοντικής συνείδησης αποτε-

Creel Caught Hot Rock Shrimp with Himalayan Salt

**BECAUSE
INGREDIENTS
MATTER**

A FRESH APPROACH

SERVED BY OPTIDENT

Using the finest ingredients, detailed recipes and executed with our secret finishing touches, White Dental Beauty Professional Tooth Whitening Systems represent the crème de la crème in whitening healthy smiles.

At Optident we take pride in sourcing the best produce to create gourmet materials for you to use and because everything we produce ends up in a patient's mouth, we will never compromise on quality.



 **optident**[™]

Dental Expert - Άννα Εημάογλου Ε.Π.Ε.

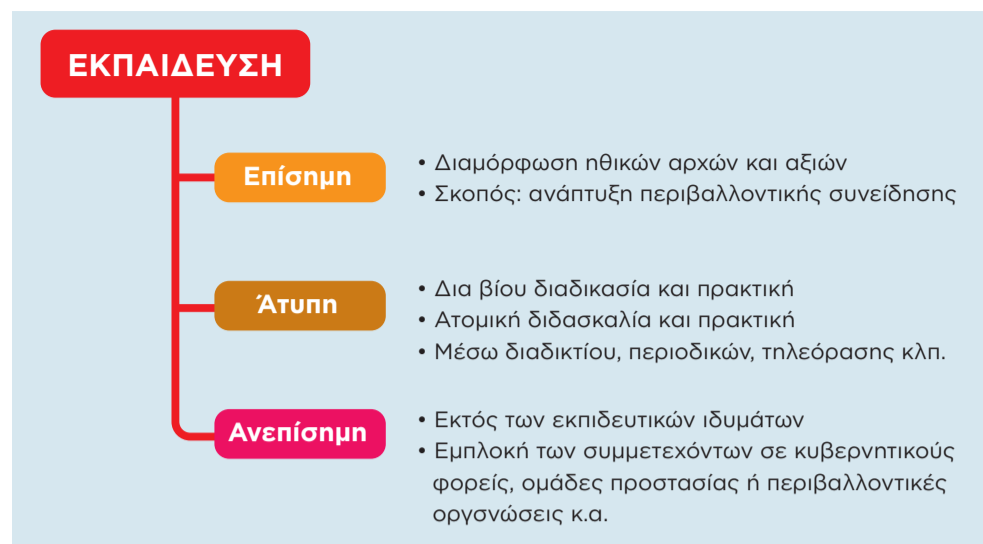
Ο Εξειδικευμένος Συνεργάτης του Οδοντιατρείου σας

Φειδιππίδου 30, 11527, Αθήνα, Τηλ.: 210 7770739, 210 7770749, Φαξ: 210 7770716, e-mail: anna@dental-expert.gr

Συνέχεια από τη σελίδα 6

λεί μαρτυρία προηγμένου πολιτισμού. Αυτό το φανερώουν αρχαίες πόλεις ήδη από την εποχή του Μεγάλου Αλεξάνδρου όπως η Γέρασα στην περιοχή της σημερινής Ιορδανίας, η αποκαλούμενη Πομπηία της Μέσης Ανατολής όπου υπήρχαν υψηλά πρόστιμα για τους πολίτες που ρύπωναν το περιβάλλον. Μεταγενέστερα, στην εποχή της Ρωμαϊκής Αυτοκρατορίας, στις πιο ανεπτυγμένες πόλεις υπήρχαν ειδικά σχεδιασμένοι χώροι και μηχανήματα για την ανακύκλωση και επαναχρησιμοποίηση των απορριμμάτων (Duckworth, 2020).

Ακολουθώντας λοιπόν το παράδειγμα των προγενέστερων πολιτισμών είναι καιρία η κατάλληλη εκπαίδευση και δραστηριοποίηση των πολιτών σήμερα. Η εκπαίδευση μπορεί να διακριθεί σε τρεις κατηγορίες: επίσημη, άτυπη και μη επίσημη (**σχήμα 1**). Όσον



Σχήμα 1: Κατηγορίες εκπαίδευσης.

αφορά την επίσημη εκπαίδευση είναι ύψιστης σημασίας η ανάπτυξη περιβαλλοντικής συνείδησης να αποτελέσει πρωταρχικό σκοπό της.

Ωστόσο, για να θεμελιωθεί αυτή η συνείδηση, πρέπει η εκπαίδευση να εστιάζει στην διαμόρφωση ηθικών αρχών και αξιών στους

νέους πολίτες μέσα από το εκπαιδευτικό σύστημα της χώρας. Με άλλα λόγια είναι αναγκαία η **αλλαγή της οπτικής των πολιτών** από εγωκεντρική σε ανθρωποκεντρική και σε βαθύτερα οικοκεντρική, και η **εκτίμηση της φύσης ως αυτοσκοπού** και όχι ως μέσου επίτευξης ή ικανοποίησης ανθρωπίνων αναγκών (Balunde et al., 2020). Παρ' όλα αυτά ανεξαρτήτως της σημασίας της και συγκεκριμένες βελτιώσεις που έχουν πραγματοποιηθεί τα τελευταία χρόνια, φαίνεται ότι αυτό το είδος εκπαίδευσης βρίσκεται στο περιθώριο στα περισσότερα εκπαιδευτικά συστήματα παγκοσμίως (Berkowitz et al., 2005).

Η **άτυπη** εκπαίδευση από την άλλη πλευρά μπορεί να αποτελέσει μια **δια βίου διαδικασία** που συνδέεται με διαφορετικές φάσεις στην πορεία του κάθε ανθρώπου και έχει πολλές προοπτικές στην διαδικασία αλλαγής συμπεριφοράς των πολιτών. Αφορά σε ανάπτυξη γνώσεων που καλλιεργούνται μέσω ατομικής διδασκαλίας και πρακτικής και μπορεί να έχει αποτέλεσμα σε άτομα που τείνουν γενικότερα στην εκμάθηση, τη συνεχιζόμενη και διαβίου εκπαίδευση και μελέτη περιβαλλοντικών θεμάτων (Antoniadou et al., 2023). Οι προσωπικές εμπειρίες που διώνουν το άτομο στην καθημερινότητα του άλλωστε συμβάλλουν στην προσκόμιση γνώσεων σχετικά με την αξία του περιβάλλοντος όπως μέσα από τη σωστή χρήση του διαδικτύου, από εφημερίδες, περιοδικά, τηλεόραση, ραδιόφωνο, συνομιλίες με γείτονες και φίλους και συζητήσεις με παιδιά όσον αφορά τις εκπαιδευτικές περιβαλλοντικές τους εμπειρίες (Smederevac-Lalic et al., 2020). Η **μη επίσημη εκπαίδευση** τέλος, αναφέρεται σε δραστηριότητες που λαμβάνουν χώρα εκτός των εκπαιδευτικών ιδρυμάτων όπως δίκτυα ή ομάδες περιβαλλοντικής δράσης, εκκλησίες και εθελοντικές οργανώσεις. Πιο συγκεκριμένα περιλαμβάνει την εκμάθηση που συμβαίνει μέσω εμπλοκής των συμμετεχόντων σε κυβερνητικούς φορείς, ομάδες προστασίας ή περιβαλλοντικές οργανώσεις, ζωολογικούς κήπους και κέντρα περιβαλλοντικής μάθησης, όπως σημεία πληροφόρησης για την πανίδα και τη χλωρίδα σε διάφορους τόπους, πάρκα και μουσεία. Ο Hannigan αναφέρεται στη σπουδαιότητα της πρακτικής γνώσης του περιβάλλοντος που συχνά προέρχεται από τις καθημερινές εμπειρίες, για παράδειγμα, των αγροτών. «Αυτή η κοινή γνώση συσσωρεύεται στα τοπικά ριζικά δίκτυα μέσω αναπνοής του αέρα, κατανάλωσης πόσιμου νερού, συγκομιδής δασικών και αγροτικών προϊόντων και αλιείας σε ποταμούς, λίμνες και ωκεανούς». Ωστόσο, στις σύγχρονες κοινωνίες όπου τα μέσα ενημέρωσης και η εκπαίδευση διεισδύουν ακόμη και σε περαμεθόριες περιοχές, η **τοπική περιβαλλοντική γνώση είναι ένα μείγμα παραδοσιακής γνώσης, φυσικής γνώσης που βασίζεται στις παρατηρήσεις των ίδιων των ντόπιων και εκλαϊκευμένης επιστήμης** (Hannigan, 2014).

Ένας τομέας, της ιατρικής βιομηχανίας που συμβάλλει στην κλιματική αλλαγή και στην αύξηση της ρύπανσης του περιβάλλοντος μεταξύ άλλων, είναι και το **οδοντιατρικό επάγγελμα**. Αν και οι μεμονωμένοι οδοντίατροι παράγουν μόνο μικρές ποσότητες «μη φιλικών προς το περιβάλλον αποβλήτων», τα συσσωρευμένα απόβλητα που παράγονται από το επάγγελμα στο σύνολό τους μπορεί να έχουν σημαντικές περιβαλλοντικές επιπτώσεις (Lakshman, 2010). Σύμφωνα με τα ευρήματα μιας έρευνας από το Centre for Sustainable Healthcare που ανατέθηκε από τη Public Health England διαπιστώθηκε ότι οι σημαντικότεροι παράγοντες που συνεισφέρουν στο αποτύπωμα άνθρακα στις οδοντια-

ΟΔΟΝΤΟΤΕΧΝΙΚΟ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ ΓΟΝΑΤΙΔΗΣ ΑΝΑΣΤΑΣΙΟΣ

Αρκαδίας 41, Αθήνα 115 27,
Τηλ. **210 7799 483**
www.godentaldesign.gr,
email: a.gonatidis@gmail.com

**GO
DENTAL
DESIGN.**

Ολοκληρωμένη ψηφιακή ροή εργασίας Ivoclar για ακρίβεια και αξιοπιστία!



PrograMill
PM7



ivoclar

Η λύση για όλες τις κοιλότητες*

Η σειρά Tetric®

- Φυσική μίξη αποχρώσεων λόγω του χαρακτηριστικού φαινομένου του χαμαιλεοντισμού
- Εξοικονόμηση χρόνου έως και 51% με ρητίνες 4 χιλ^[1]
- Βέλτιστες ιδιότητες χειρισμού στην καθημερινή εργασία^[2]

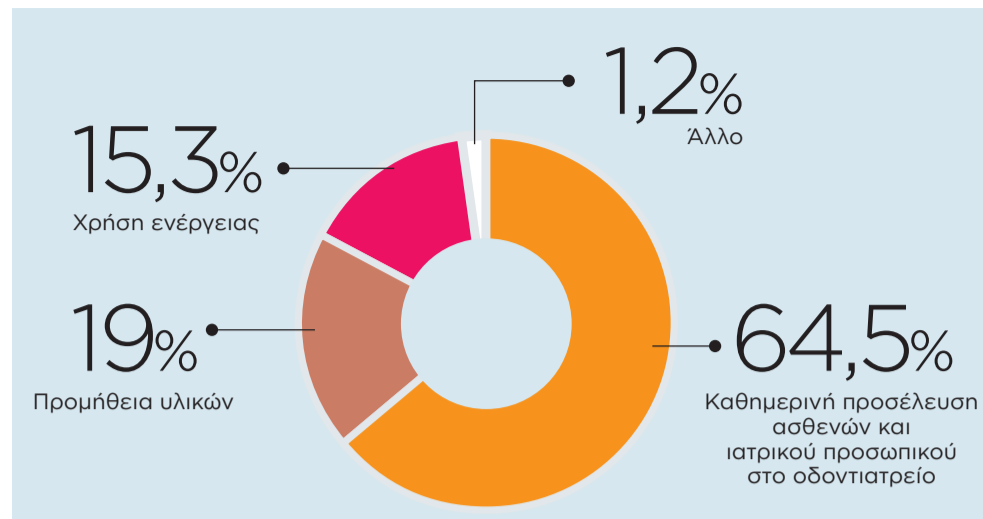


* Κοιλότητες I – V Ομάδας κατά G. V. Black
[1] Lebedenko A, Σύγκριση εμφράξεων: Συμβατική τεχνική διαστρωμάτωσης έναντι τεχνικής 2 στρωμάτων 3sCure, Έκθεση δοκιμής, Ivoclar Vivadent, 2018
[2] Το Tetric Prime προσφέρει καλύτερο χειρισμό

Συνέχεια από τη σελίδα 8

τρικές υπηρεσίες του NHS (σχήμα 2) είναι η καθημερινή προσέλευση των ασθενών και του ιατρικού προσωπικού στο οδοντιατρείο σε ποσοστό **64,5%**, ακολουθούμενη από τη προμήθεια υλικών σε ποσοστό **19%** και την χρήση ενέργειας σε ποσοστό **15,3%** (Public Health England, 2018).

Εκτός από αυτά, και η **χρήση οδοντιατρικών αποκαταστατικών υλικών επηρεάζει το περιβάλλον**. Η τοποθέτηση και η αφαίρεση αποκαταστάσεων με βάση τη ρητίνη έχει ως αποτέλεσμα μικροσωματιδιακούς ρύπους μέσω της ανθρώπινης απέκκρισης στο περιβάλλον, οι οποίοι μπορούν να μολύνουν το σύστημα αποβλήτων (Mulligan et al., 2018) μία κουβέντα που κρίζει περαιτέρω διερεύνησης. Παρά αυτές τις γνωστές περιβαλλοντικές επιπτώσεις, η χρήση αποκαταστάσεων ρητίνης προωθείται εντός του



Σχήμα 2: Οι σημαντικότεροι παράγοντες που συνεισφέρουν στο αποτύπωμα άνθρακα στις οδοντιατρικές υπηρεσίες Centre for Sustainable Healthcare.

επαγγέλματος. Ωστόσο, και το αμάλγαμα εξακολουθεί να χρησιμοποιείται σε κάποιο βαθμό στην οδοντιατρική λόγω της ευελιξίας του

ως επανορθωτικό υλικό. Όμως τα απόβλητα υδραργύρου, ως γνωστόν, είναι επιβλαβή για το περιβάλλον. Ακόμα, **τα υλικά και τα ερ-**

γαλεία μιας χρήσης (συνήθως κατασκευασμένα από πλαστικό) θεωρείται ότι μειώνουν τον κίνδυνο διασταυρούμενης μόλυνσης στο επάγγελμα. Επομένως, η μία χρήση είναι η ασφαλέστερη επιλογή, ενώ παράλληλα μεγιστοποιεί την εμπιστοσύνη του ασθενούς. Παρόλα αυτά, μια σαφής συνέπεια αυτής της πρακτικής είναι η αυξημένη παραγωγή απορριμμάτων και οι επακόλουθες επιζήμιες περιβαλλοντικές επιπτώσεις. Στην οδοντιατρική, σαν παράδειγμα υλικών μιας χρήσης, έχουμε τον ατομικό προστατευτικό εξοπλισμό (ΑΠΕ), διάφορα αναλώσιμα λλά και αποκαταστατικά υλικά και τις συσκευασίες που χρησιμοποιούνται για την αποθήκευση αντικειμένων μεταξύ των χρήσεών τους. Ίσως μια από τις πιο αξιοσημείωτες επιπτώσεις της πανδημίας ήταν η αύξηση της ζήτησης για ΑΠΕ, όχι μόνο στις ιατρικές εγκαταστάσεις αλλά και στην ευρύτερη κοινωνία. Ας σημειωθεί όμως, ότι τα περισσότερα πλαστικά μιας χρήσης στην υγειονομική περίθαλψη ορίζονται ως κλινικά απόβλητα και **απαιτούν απόρριψη μέσω υγειονομικής απόρριψης και αποτέφρωσης** (Batsford et al., 2022) και με αυτήν την έννοια δεν είναι «αθώα» για το περιβάλλον.

Σύμφωνα με ένα άρθρο του 2007, από την Οδοντιατρική Ομοσπονδία του Καναδά (Canadian Dental Association), η **οικολογική, «πράσινη» λεγόμενη, οδοντιατρική** προσπαθεί να μειώσει τις επιζήμιες επιπτώσεις του κλάδου στο περιβάλλον και να προωθήσει την περιβαλλοντική ευαισθητοποίηση και βιωσιμότητα στους ασθενείς και την κοινωνία (Adams 2007). Είναι μια προσέγγιση της οδοντιατρικής που **ενθαρρύνει βιώσιμες πρακτικές** μειώνοντας την κατανάλωση πόρων και τη σπατάλη. Η φιλική προς το περιβάλλον οδοντιατρική προσπαθεί επίσης να **βελτιώσει την υγεία των ασθενών μειώνοντας** τη χρήση χημικών στα οδοντιατρεία χρησιμοποιώντας προϊόντα χαμηλής τοξικότητας και απορρίπτοντας με το σωστό τρόπο τα οδοντιατρικά απόβλητα. Εκτός των προαναφερθέντων, οι οδοντίατροι που είναι ευαισθητοποιημένοι για τα περιβαλλοντικά ζητήματα λαμβάνουν υπόψη τους τον όγκο των ασθενών, την κατανάλωση οδοντιατρικών πόρων, τη χρήση ηλεκτρικής ενέργειας, χημικών και νερού και τον όγκο των αποβλήτων και προσπαθούν να εφαρμόσουν φιλικές προς το περιβάλλον εναλλακτικές λύσεις στην καθημερινή οδοντιατρική πράξη, γενικότερα σε όλους τους χώρους και τις δράσεις της πρακτικής τους αλλά και σε προσωπικό επίπεδο στο σπίτι τους (Passi et al., 2012). Ο Dr Farahani αναφέρει χαρακτηριστικά ότι «Όταν κάποιος είναι σε θέση να ενεργεί ως σοβαρός περιβαλλοντικός επόπτης σε καθημερινή βάση, δεν είναι δυνατή κάποια άλλη υπερασπιστική, ηθική θέση σε οποιοδήποτε μέρος ή ρόλο και αν βρίσκεται» (Adams, 2007).

Ο οδοντίατρος λοιπόν μπορεί εν δυνάμει να αποτελέσει **πρότυπο ανάπτυξης και διαμόρφωσης περιβαλλοντικής συνείδησης για τα μέλη της ομάδας του και την κοινωνία και να δράσει ως πρεσβευτής οικολογικής άτυπης και/ή ανεπίσημης εκπαίδευσης για αλλαγή της περιβαλλοντικής συνείδησης των πολιτών** (Antoniadou et al., 2023). Μέσω της καθημερινής προσέλευσης ασθενών ποικίλων γενεών στο ιατρείο του είναι δυνατόν, έχοντας τις απαιτούμενες γνώσεις ο ίδιος, να αποτελέσει καταλυτικό παράγοντα στη διαμόρφωση οικολογικής συνείδησης των άλλων. Αυτό όχι μόνο είναι προσφορά στην κοινότητα που ανήκει αλλά ενισχύει και την επωνυμία του οδοντιατρείου ισχυροποιώντας τη στρατηγική μάρκετινγκ με δράσεις που έχουν ένα ευρύτερο οικολογικό και κοινωνικό αντίκτυ-

DENTALCOM
Γ. ΠΑΠΑΖΟΓΛΟΥ Α.Ε.

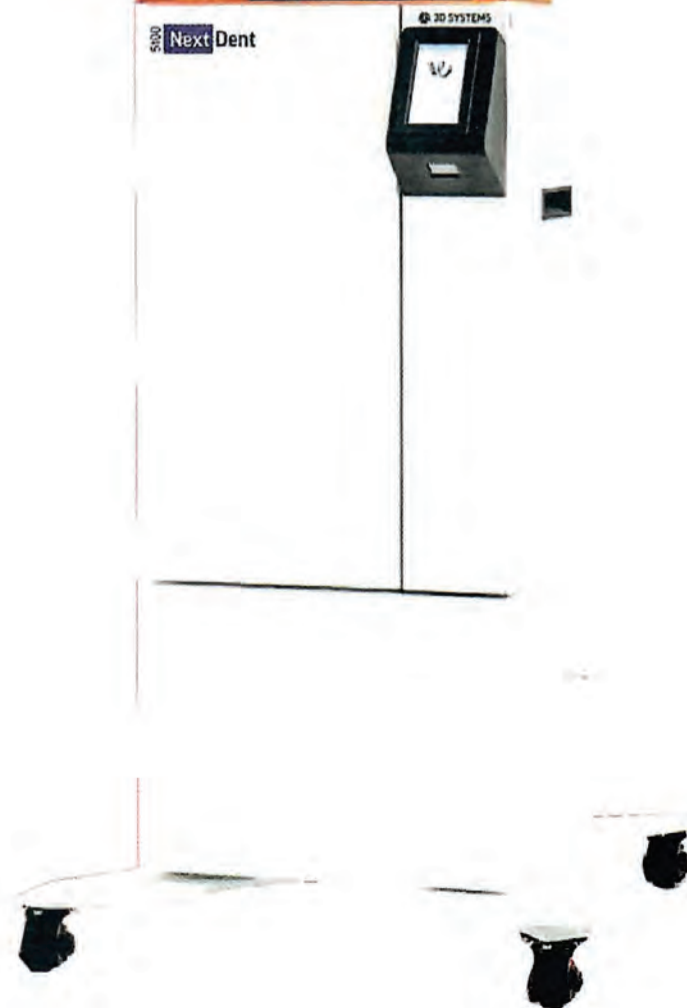
ΚΑΡΥΟΦΥΛΛΗ 24, ΓΟΥΔΗ, 115 27 ΑΘΗΝΑ
ΤΗΛ.: 210.7775021, 210.7775110, 210.7775929 FAX: 210.7770480
e-mail: sales@dentalcom.gr - www.dentalcom.gr



NextDent® 5100



NextDent® LCD1



10/2023

3D SYSTEMS

πο. Μ' αυτόν τον τρόπο όλοι κερδίζουν. Παράλληλα ενισχύεται το κοινωνικό προφίλ των συναδέλφων και του ίδιου του επαγγέλματος σύμφωνα με το άρθρο 2 του ΚΟΔ, συμβάλλοντας στο σπουδαίο αυτό έργο της αλλαγής συμπεριφορών και συνθηκών που λανθασμένα έχουν υιοθετήσει οι άνθρωποι, με γνώμονα το κοινό καλό και την εξασφάλιση του δικαιώματος των μεταγενέστερων γενεών στους πολύτιμους πόρους που μας προσέφερε απλόχερα η Φύση.

Σύμφωνα με το Άρθρο 2 του ΚΟΔ, «**η συμπεριφορά του οδοντίατρου πρέπει να είναι αντίστοιχη του επιτασσόμενου ήθους, σύμφωνα με τον όρκο του Ιπποκράτη, τους αποδεκτούς διεθνείς κώδικες ηθικής και δεοντολογίας και την εκάστοτε ισχύουσα νομοθεσία. Ειδικότερα: α) Ο οδοντίατρος ασκώντας το έργο του σύμφωνα με την ισχύουσα νομοθεσία και μέσα στο πνεύμα των ηθών και των εθίμων της σύγχρονης κοινωνίας πρέπει κατά την άσκηση του επαγγέλματός του να αποφεύγει κάθε πράξη, ή παράλειψη, η οποία δύναται να βλάψει την τιμή και την αξιοπρέπεια του οδοντίατρου και να κλονίσει την πίστη του κοινού προς αυτό και οφείλει να διατηρεί σε υψηλότατο επίπεδο την επαγγελματική του συμπεριφορά, ώστε να καταξιώνεται ο οδοντίατρος στη συνείδηση του κοινωνικού συνόλου και να προάγεται το κύρος και η αξιοπιστία του οδοντιατρικού σώματος. β) Ο οδοντίατρος πρέπει να επιδεικνύει την ως άνω συμπεριφορά και έξω από τα πλαίσια άσκησης του επαγγέλματός του».**

Επειδή δεν σκεφτόμαστε τις μελλοντικές γενιές, δεν θα μας ξεχάσουν ποτέ.

Henrik Tikkanen, Φινλανδός συγγραφέας (1924-1984).

Βιβλιογραφία

1. Antoniadou, M.; Chrysochoou, G.; Tzanetopoulos, R.; Riza, E. Green Dental Environmentalism among Students and Dentists in Greece. Sustainability 2023, 15, 9508. <https://doi.org/10.3390/su15129508>
2. Orecchia C., Zoppoli P. Consumerism and Environment: Does Consumption Behaviour Affect Environmental Quality? CEIS Working Paper No. 261. 2010
3. Terenteva D., et al. Measuring the Level of Responsible Consumption Influenced by the Digital Environment: A Case Study of University of Barcelona and Bielefeld University Students. 2023. DOI: 10.3390/info14020073
4. Yurevich, A.V. From excessive consumption to being an 'excessive consumer'. Psikholog. Zh. 2020.
5. Fellner, W.J.; Goehmann, B. Human needs, consumerism and welfare. Camb. J. Econ. 2021.
6. Manisalidis I, Stavropoulou E, Stavropoulos A, Bezirtzoglou E. Environmental and Health Impacts of Air Pollution: A Review. Front Public Health. 2020 doi: 10.3389/fpubh.2020.00014. PMID: 32154200; PMCID: PMC7044178.WHO. Air Pollution. WHO. Available online at: <http://www.who.int/airpollution/en/> (2019).
7. Eze IC, Schaffner E, Fischer E, Schikowski T, Adam M, Imboden M, et al. Long-term air pollution exposure and diabetes in a population-based Swiss cohort. Environ Int. (2014) doi: 10.1016/j.envint.2014.05.014
8. USGCRP (2009). Global Climate Change Impacts in the United States. In: Karl TR, Melillo JM, Peterson TC, editors. Climate Change Impacts by Sectors: Ecosystems. New York, NY: United States Global Change Research Program. Cambridge University Press.
9. Kelishadi R, Poursafa P. Air pollution and non-respiratory health hazards for children. Arch Med Sci. (2010) doi: 10.5114/aoms.2010.14458
10. Landrigan PJ, et al. Human Health and Ocean Pollution. Ann Glob Health. 2020 doi: 10.5334/aogh.2831.
11. Pandey S. Water pollution and health. Kath-

12. mandu Univ Med J (KUMJ). 2006 PMID: 18603885.
13. UN Educ. Sci. Cult. Organ. (UNESCO). 2009. The United Nations World Water Development Report 3: Water in a Changing World. Paris/New York: UNESCO/Berghahn Books
14. Huntington TG. 2006. Evidence for intensification of the global water cycle: review and synthesis. J. Hydrol.
15. Oki T, Kanae S. 2006. Global hydrological cycles and world water resources. Science.
16. World Health Organ. (WHO)/UN Child. Fund (UNICEF). 2008. Progress on Drinking-Water and Sanitation: Special Focus on Sanitation. Geneva, Switz./New York: WHO/UNICEF.
17. World Health Organ. (WHO). 2009. Global Health Risks: Mortality and Burden of Disease Attributable to Selected Major Risks. Geneva, Switz.: WHO
18. Ashbolt NJ. 2004. Microbial contamination of drinking water and disease outcomes in developing regions. Toxicology
19. Taylor-Brown A, Booth R, Gillett A, Mealy E, Ogbourne SM, Polkinghorne A, Conroy GC.

20. The impact of human activities on Australian wildlife. PLoS One. 2019. doi: 10.1371/journal.pone.0206958.
21. Lowry H, Lill A, Wong BB. Behavioural responses of wildlife to urban environments. Biol Rev Camb Philos Soc.2013. doi: 10.1111/brv.12012.
22. Gebreab SZ, Vienneau D, Feigenwinter C, Bâ H, Cissé G, Tsai MY. Spatial air pollution modelling for a West-African town. Geospat Health. 2015. doi: 10.4081/gh.2015.321. PMID: 26618306.
23. Simon L. Lewis & Mark A. Maslin Defining the Anthropocene. Nature, 2015.
24. Lin, Y.C.; Chang, C.A. Double Standard: The Role of Green Product Usage. J. Mark. 2012.
25. Lakshman P. Green dentistry-pollution free, ecofriendly dentistry. IDRR 2010 (Indian dentist research and review).
26. Adams E. Eco-friendly dentistry: not a matter of choice. J Can Dent 2007 PMID: 17868506.
27. Hadjichambis A., et al. Introduction to the Conceptualisation of Environmental Citizen-

28. ship for 21st Century Education. 2020
29. Smederevac-Lalic M., et al. Knowledge and Environmental Citizenship. 2020.
30. Balunde A., et al. Values, Beliefs and Environmental Citizenship. 2020.
31. Berkowitz A. R., et al. Framework for Integrating Ecological Literacy, Civics Literacy and Environmental Citizenship in Environmental Education. 2005.
32. Hannigan J., et al. Environmental Sociology.2014
33. Batsford H, Shah S, Wilson GJ. A changing climate and the dental profession. Br Dent J. 2022. doi: 10.1038/s41415-022-4202-1 PMID: 35562450; PMCID: PMC9100308.
34. Public Health England. Carbon Modelling Within Dentistry. London: PHE, 2018.
35. Mulligan S, Kakonyi G, Moharamzadeh K, Thornton S F, Martin N. The environmental impact of dental amalgam and resin-based composite materials. Br Dent J 2018.
36. Duckworth, et al. Recycling and Reuse in the Roman Economy, Oxford Studies on the Roman Economy (Oxford Academic, 2020).

If you like Kromopan you will love KromopanSil!



ΣΙΛΙΚΟΝΕΣ ΑΘΡΟΙΣΤΙΚΟΥ ΤΥΠΟΥ

Kromopan Sil bite 50 ml



ΣΙΛΙΚΟΝΗ ΔΑΓΚΩΜΑΤΟΣ

Kromopan Sil heavybody ή lightbody φύσιγγα 50 ml



ΣΙΛΙΚΟΝΕΣ ΣΥΜΠΥΚΝΩΣΗΣ

ΛΕΠΤΟΡΕΥΣΤΟ 140 ml

ΠΑΧΥΡΕΥΣΤΟ 900 ml



ΑΛΓΙΝΙΚΑ ΑΠΟΤΥΠΩΣΗΣ

KROMOPAN 168HR



ALGINOR ορθοδοντικό



All cleaner
Ιδανικό διάλυμα για αφαίρεση υπολειμμάτων αλγινικού

04/2023

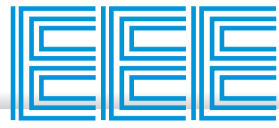


DENTAL COM
Γ. ΠΑΠΑΖΟΓΛΟΥ Α.Ε.



dental expo
31.05 - 02.06 2024 ΜΕΣ ΠΑΙΔΙΑΣ
ΠΕΡΙΤΕΡΟ Α02 ΣΥΜΜΕΤΕΧΟΥΜΕ

ΚΑΡΥΟΦΥΛΛΗ 24, ΓΟΥΔΗ, 115 27 ΑΘΗΝΑ
 ΤΗΛ.: 210.7775021, 210.7775110, 210.7775929 FAX: 210.7770480
 e-mail: sales@dentalcom.gr - www.dentalcom.gr



Η στήλη της

ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΕΝΔΟΔΟΝΤΙΚΗΣ ΕΤΑΙΡΕΙΑΣ

Ενδοδοντική θεραπεία δοντιών με μορφολογικές παραλλαγές

Αναφορά περιστατικών από τη μεταπτυχιακή κλινική Ενδοδοντολογίας του Α.Π.Θ.



Ναυσικά
Αλεβίζου*

*Μεταπτυχιακή φοιτήτρια, Κλινικές και Εφαρμοσμένες Οδοντιατρικές Επιστήμες,
Εξειδίκευση: Ενδοδοντολογία Α.Π.Θ.

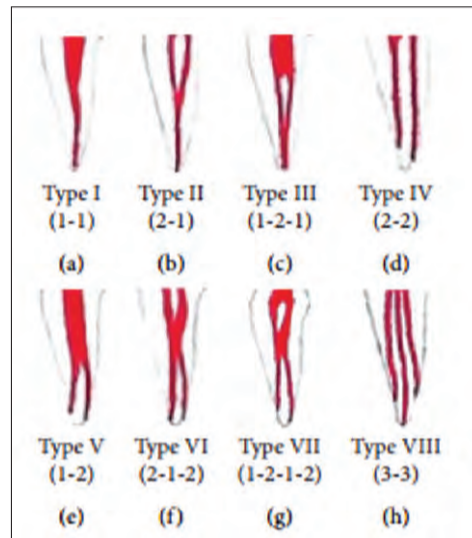


Ευαγγελία
Μπαμπασιδου*

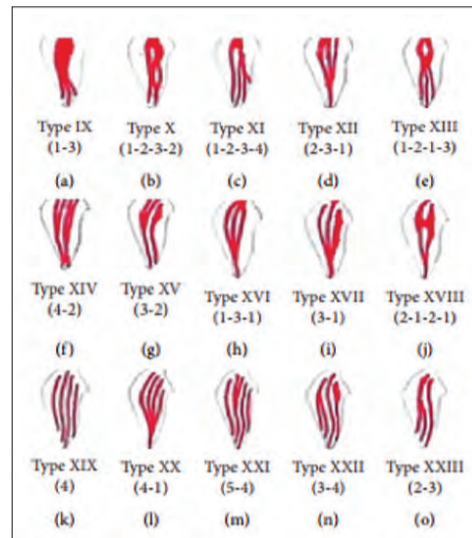
Πρωταρχικός στόχος της συντηρητικής ή χειρουργικής ενδοδοντικής θεραπείας ενός δοντιού, είναι η πρόληψη ή η θεραπεία της ακρορριζικής περιοδοντίτιδας. Προκειμένου να επιτευχθεί αυτό με όσο το δυνατό πιο προδλέψιμο τρόπο, αρχικά απαιτείται σχολαστική μηχανική απομάκρυνση και απολύμανση του συστήματος των ριζικών σωλήνων από υπολείμματα πολφικού ιστού και μικροοργανισμών, καθώς και ερμητική τρισδιάστατη έμφραξη τους (Ng et al. 2008).

Η αδυναμία εύρεσης κάποιου ριζικού σωλήνα έχει συσχετιστεί ως ένας βασικός παράγοντας αποτυχίας της πρωτογενούς ενδοδοντικής θεραπείας (Gagnatore et al. 2006). Έτσι, ο οδοντίατρος οφείλει να έχει άριστη γνώση της τυπικής ανατομίας των δοντιών και της μορφολογίας των ριζικών τους σωλήνων καθώς επίσης να είναι σε θέση να αναγνωρίσει τυχόν παραλλαγές τους. Η εμφάνιση ανατομικών και μορφολογικών παραλλαγών σχετίζεται με αποκλίσεις ή ανωμαλίες που συνέβησαν κατά τα τελικά στάδια της οδοντικής διάπλασης. Συνηθέστερα αποτελούν αμιγώς αναπτυξιακές διαταραχές της ριζοδιάπλασης ή σπανιότερα εμφανίζονται ως συνέπειες κάποιου τύπου οδοντικής δυσπλασίας (π.χ. οδοντική δυσπλασία τύπου Ι). Ανάλογα με το σημείο εμφάνισής τους σε ένα δόντι, διακρίνονται σε εξωτερικές και εσωτερικές και ουσιαστικά αφορούν αλλαγές στον αριθμό, μέγεθος ή σχήμα των ριζών ή μυλικού θαλάμου/ριζικών σωλήνων, αντίστοιχα.

Έως και σήμερα, έχουν προταθεί διάφορα συστήματα ταξι-



Εικ. 1: Σχηματική απεικόνιση της ταξινόμησης κατά Weine.



Εικ. 2: Σχηματική απεικόνιση της ταξινόμησης κατά Vertucci.

νόμησης τους με κυριότερα τα εξής:

- I. Weine (1969), **εικ. 1**
- II. Vertucci (1974), **εικ. 2**
- III. Weine (1982)
- IV. Ahmed (2016)

Η κατηγοριοποίηση τους εξυπηρετεί στο να κατανοηθούν με απλό τρόπο οι μορφολογικές ιδιαιτερότητες του δοντιού, οι δυσκολίες κατά τη θεραπεία του, καθώς επίσης συμβάλει στην καλή επικοινωνία μεταξύ συναδέλφων.

Η αρχική εξέταση τέτοιου είδους δοντιών, αποτελεί το πρώτο και ίσως σημαντικότερο βήμα για την επιτυχή έκβαση της αντιμετώπισής τους. Στις μέρες μας, ο οδοντίατρος διαθέτει μια πληθώρα από διαγνωστικά βοηθήματα. Το πρώτο

βήμα αφορά τη λήψη αρχικής περιακρορριζικής ακτινογραφίας του δοντιού, όπου αξιολογούνται τυχόν αποκλίσεις από τη τυπική ανατομία. Σε αρκετές περιπτώσεις, σκόπιμη είναι η λήψη περισσότερων από μία ακτινογραφίες με διαφορετική οριζόντια γωνία, κάτι το οποίο μπορεί να αποκαλύψει κρυμμένες πληροφορίες (π.χ. επιπλέον ρίζα ή ριζικό σωλήνα) στο παρειογλωσσικό επίπεδο του δοντιού. Σημαντικός είναι και ο ρόλος της υπολογιστικής τομογραφίας κωνικής δέσμης (CBCT), με την οποία μπορεί να επιτευχθεί ακριβής απεικόνιση της εσωτερικής ανατομίας του δοντιού στις τρεις διαστάσεις. Σύμφωνα με τις οδηγίες της Ευρωπαϊκής Κοινότητας Ενδοδοντολόγων (ESE position statement: Use of CBCT in Endodontics), δόντια με ανατομικές ιδιαιτερότητες ενδεί-

κνυται να αξιολογούνται με τη χρήση CBCT προεπεμβατικά.

Η θεραπεία των δοντιών αυτών, αποτελεί μια ακόμη πρόκληση τόσο για κάποιον έμπειρο οδοντίατρο όσο και για τον ενδοδοντολόγο. Η πρόοδος της τεχνολογίας, και ιδιαίτερα η χρήση του χειρουργικού οδοντιατρικού μικροσκοπίου με φωτισμό, έχει αποδειχθεί βοηθητική και σε ορισμένες περιπτώσεις αναγκαία. Μέσω αυτού, παρέχεται ένα πεδίο εργασίας με καλύτερη απεικόνιση του μυλικού θαλάμου, των στομίων των ριζικών σωλήνων ή τυχόν ενασβεστώσεων τους. Ταυτόχρονα, εντοπίζονται με ακρίβεια οι περιπλοκότητες στο σύστημα των ριζικών σωλήνων, καθιστώντας αποτελεσματική και ταχύτερη τη χημικομηχανική προπαρασκευή και τελική έμφραξη του δοντιού.

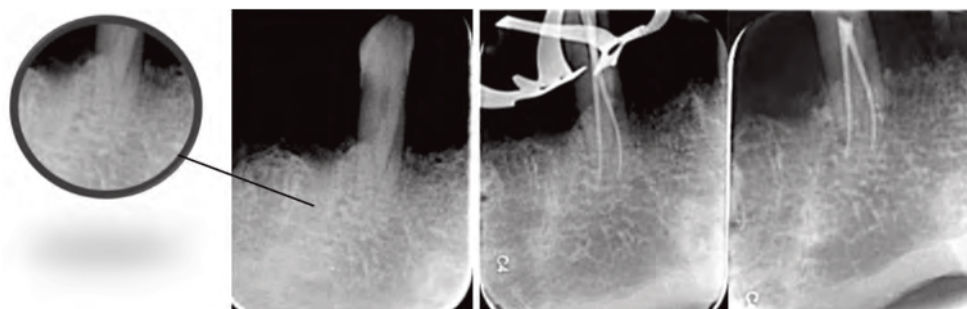
Περιστατικό 1

Ενδοδοντική θεραπεία κάτω μονίμου κυνόδοντα με δύο ρίζες

Επιπολασμός: Η εμφάνιση κάτω κυνόδοντα με δύο ρίζες είναι σπάνια, με συχνότητα που κυμαίνεται από 1 έως 5% (Arora V. et al. 2013).

Ασθενής θήλυ, 72 ετών παραπέμφθηκε στην μεταπτυχιακή κλινική της Ενδοδοντολογίας Α.Π.Θ από την μεταπτυχιακή κλινική της Προσθητικής Α.Π.Θ για σκόπιμη ενδοδοντική θεραπεία στο δόντι #43. Η διάγνωση ήταν ζωντανός πολφός και φυσιολογικοί περιακρορριζικοί ιστοί. Ακτινογραφικά έγινε αντιληπτή η παρουσία 2 ξεχωριστών ριζών. Η θεραπεία ολοκληρώθηκε σε μία συνεδρία. Μετά την απομόνωση του δοντιού πραγματοποιήθηκε η διάνοιξη και η εντόπιση των στομίων των ρ.σ. (Π,Γ) με τη βοήθεια μικροσκοπίου και ακολούθησε ο υπολογισμός

του μήκους εργασίας με χρήση εντοπιστή ακρορριζίου, το οποίο και επιβεβαιώθηκε με λήψη ενδιάμεσης ακτινογραφίας. Για τη χημικομηχανική προπαρασκευή των δοντιών επιλέχθηκαν μηχανοκίνητα μικροεργαλεία NiTi (Edge Endo X7) κωνικότητας 0.04 και χρησιμοποιήθηκαν διακλυσμοί με NaOCl 2,5%. Πριν την τελική έμφραξη έγινε τελικός διακλυσμός με EDTA 17% και NaOCl 2,5% και λήφθηκε προτελική ακτινογραφία. Η έμφραξη έγινε με την τεχνική της θερμής κάθετης και με φύραμα εποξικής ρητίνης (AH Plus).



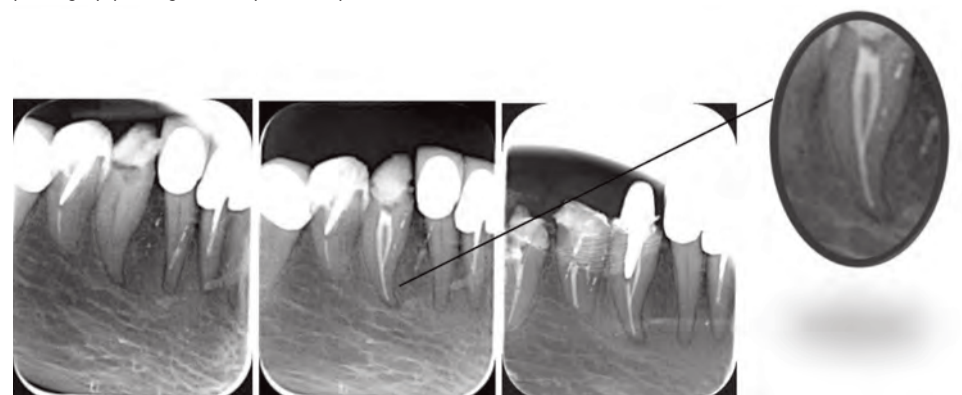
Περιστατικό 1, της μεταπτυχιακής φοιτήτριας Πολύδωρα Κυβέλης-Αρτεμης.

Περιστατικό 2

Ενδοδοντική θεραπεία κάτω μονίμου κυνόδοντα με δύο ριζικούς σωλήνες

Ασθενής θήλυ 65 ετών παραπέμφθηκε στην μεταπτυχιακή κλινική της Ενδοδοντολογίας Α.Π.Θ από την μεταπτυχιακή κλινική της Προσθητικής Α.Π.Θ για ενδοδοντική θεραπεία στο δόντι #43. Η ασθενής ανέφερε πόνο κατά τη μάσηση. Η ενδοδοντική διάγνωση ήταν νέκρωση πολφού και ακρορριζική περιοδοντίτιδα. Ακτινογραφικά έγινε αντιληπτή η πιθανότητα παρουσίας 2 ριζικών σωλήνων. Η ενδοδοντική θεραπεία ολοκληρώθηκε σε μία συνεδρία. Μετά την απομόνωση του δοντιού πραγματοποιήθηκε η διάνοιξη και η εντόπιση των στομίων των ρ.σ. (Π,Γ) με χρήση του μικροσκοπίου. Το μήκος εργασίας υπολογίστηκε με εντοπιστή

ακρορριζίου και λήψη ενδιάμεσης ακτινογραφίας. Η χημικομηχανική προπαρασκευή του δοντιού έγινε με μηχανοκίνητα μικροεργαλεία NiTi (Edge Endo X7) κωνικότητας 0.04 και διακλυσμούς NaOCl 2,5%. Πριν την τελική έμφραξη έγινε τελικός διακλυσμός με EDTA 17% και NaOCl 2,5% και λήφθηκε προτελική ακτινογραφία. Η έμφραξη έγινε με την τεχνική της θερμής κάθετης και με φύραμα εποξικής ρητίνης (AH Plus). Στον επανέλεγχο 9 μήνες μετά η ασθενής παραμένει ασυμπτωματική και το δόντι λειτουργικό.



Περιστατικό 2, της μεταπτυχιακής φοιτήτριας Αλεβίζου Ναυσικάς.

Συνέχεια στη σελίδα 14

Από 5€ τώρα 4€

Από 7€
τώρα 6€

SUPER ΠΡΟΣΦΟΡΑ
10+2 ΔΩΡΟ
ΤΕΛΙΚΗ ΤΙΜΗ ΔΙΑΜΑΝΤΙΟΥ 5€

Διαμάντια κοπής Ζιρκονίου & E-MAX

X-SERIES

198-018XC

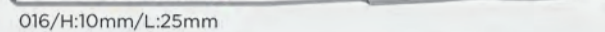


141-014XC



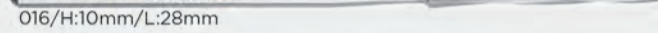
AMAZILIA

FG 151 AMAZILIA



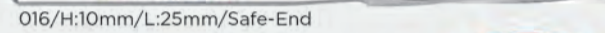
016/H:10mm/L:25mm

FG 151L AMAZILIA



016/H:10mm/L:28mm

FG 152 AMAZILIA



016/H:10mm/L:25mm/Safe-End

Από 11€
τώρα 10€

SUPER ΠΡΟΣΦΟΡΑ
12+3 ΔΩΡΟ
ΤΕΛΙΚΗ ΤΙΜΗ ΦΡΕΖΑΣ 8€

SUPER ΠΡΟΣΦΟΡΑ*
15+5 ΔΩΡΟ
ΤΕΛΙΚΗ ΤΙΜΗ ΦΡΕΖΑΣ 3€

Φρέζα Κοπής Μετάλλου

- Κόβει τόσο κάθετα όσο και οριζόντια
- Εξαιρετικά ανθεκτική
- Διατίθεται αποστειρωμένη

TALON 12

TALON 12SU

Στις τιμές δεν συμπεριλαμβάνεται Φ.Π.Α. *Η προσφορά δεν ισχύει για τις TALON 12SU



Enjoy Easy Endo

C-Pilot Files **STERILE**

Η έξυπνη ρίνη για ανατομικά δύσκολους και ενασβεστωμένους ριζικούς σωλήνες.

- Χρησιμοποιείται για τη διευκόλυνση διεύρυνσης του ριζικού σωλήνα
- Έχει μεγάλη αντοχή σε κάμψη
- Διατίθεται σε καρτέλα των 6 τεμαχίων, αποστειρωμένα



VDW.ROTATE™

Διεθνής χρωματισμός ISO ανάλογος του μεγέθους της ρίνης
Προστατευτικό stopper για τον ασφαλή έλεγχο του μήκους εργασίας

Μήκος Calibration rings
21 mm 18, 19, 20 mm
25 mm 18, 19, 20, 22 mm
31 mm 18, 19, 20, 22, 24 mm



2Seal

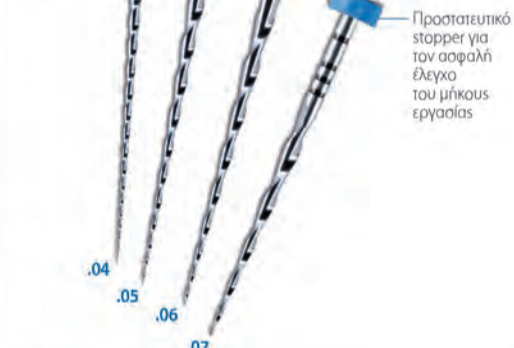
Φύραμα έμφραξης ριζικού σωλήνα βασισμένο στην επόξυ-αμιδική ρητίνη.

- Εξαιρετικής βιοσυμβατότητας και πολύ χαμηλής συρρίκνωσης
- Ακτινοσκιερό και εύκολο στη χρήση
- Διατίθεται και σε μορφή πάστα-πάστα



two NiTi system

Διεθνής χρωματισμός ISO ανάλογος του μεγέθους της ρίνης



Προστατευτικό stopper για τον ασφαλή έλεγχο του μήκους εργασίας

Raypex® 6

Νέας γενιάς, touch screen εντοπιστής ακρορριζίου με δυνατότητα έγχρωμης απεικόνισης της ρίνης σε όλο το μήκος του ριζικού σωλήνα και λειτουργίας σε στεγνό και υγρό περιβάλλον. Εύκολος και φιλικός στη χρήση με μεγάλη διάρκεια αυτονομίας.



VDW Silver Reciproc®

Μοτέρ με περιστροφική και παλινδρομική κίνηση (reciproc) χωρίς ενσωματωμένο εντοπιστή ακρορριζίου

- Προ-προγραμματισμένες ρυθμίσεις ταχύτητας & ροπής για όλα τα σημαντικά συστήματα ρινών Ni-Ti
- Όλες οι ρυθμίσεις μπορούν να αλλάξουν και να αποθηκευτούν
- Χαρακτηριστικά ασφαλείας όπως έλεγχος ροπής, ακουστικά σήματα, αυτόματο stop/reverse
- Λειτουργούν και με μπαταρία ενώ μπορούν να χρησιμοποιηθούν και κατά τη διάρκεια της φόρτισης
- Διατίθενται μαζί με γωνιακή υψηλής ποιότητας Sirona 6:1



BeeFill® 2 in 1

Ενούρματη συσκευή θερμοπλαστικής γουταπέρκας για κάθετη συμπίκνωση και έμφραξη ριζικών σωλήνων

- Εύκολος και άνετος χειρισμός λόγω της λεπτής χειρολαβής και του μακρινού ρύγχους της φύσιγγας της γουταπέρκας
- Οπτικός και ακουστικός έλεγχος ασφαλή λειτουργίας
- Ακριβής, και ορατός έλεγχος της ροής της γουταπέρκας
- Διατίθενται και με Obturation kit που περιλαμβάνει παρελκόμενα εργαλεία, αμπούλες γουταπέρκας, φύραμα κ.α.
- **12 μήνες εγγύηση**



I. N. ΦΥΡΙΠΠΗΣ Μ.Ε.Π.Ε

3ης Σεπτεμβρίου 35, Αθήνα 104 32, Τηλ.: 210 5225 043 - 210 5225 044, Fax: 210 5229 952, e-mail: info@firippis.com

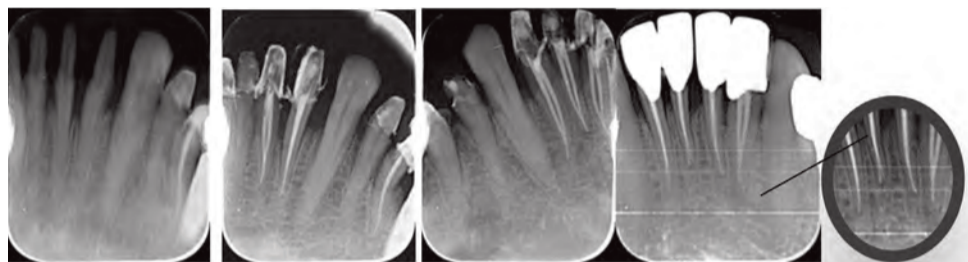
Περιστατικό 3

Ενδοδοντική θεραπεία κάτω μονίμων τομέων με δύο ριζικούς σωλήνες

Επιπολασμός: Οι κάτω τομείς εμφανίζουν δύο ριζικούς σωλήνες σε ποσοστό 11-68%. Στη πλειονότητα των περιπτώσεων οι σωλήνες ενώνονται στα 1-3 mm από το ακρορρίζιο. (Boruah LC et al. 2011)

Ασθενής θήλυ, 53 ετών, με ελεύθερο ιατρικό ιστορικό, παραπέμφθηκε στην μεταπτυχιακή κλινική της Ενδοδοντολογίας Α.Π.Θ από την μεταπτυχιακή κλινική της Προσθητικής Α.Π.Θ για ενδοδοντική θεραπεία στα δόντια: #32, 31, 41, 42. Η ασθενής ανέφερε έντονο αυτόματο πόνο στην περιοχή των δοντιών της τις τελευταίες 2 ημέρες. Η ενδοδοντική διάγνωση ήταν μη αντιστρεπτή πολφίτιδα και φυσιολογικοί περιακρορριζικοί ιστοί. Ακτινογραφικά έγινε αντιληπτή η πιθανότητα παρουσίας 2 ριζικών σωλήνων σε

κάθε δόντι. Η θεραπεία κάθε δοντιού ολοκληρώθηκε σε μία συνεδρία. Μετά την απομόνωση κάθε δοντιού έγινε η διάνοιξη και η εντόπιση των στομιών των ρ.σ. (Π,Γ) με τη βοήθεια του μικροσκοπίου. Για τον υπολογισμό του μήκους εργασίας χρησιμοποιήθηκε εντοπιστής ακρορριζίου και έγινε λήψη ενδιάμεσης ακτινογραφίας. Η χημικομηχανική προπαρασκευή των δοντιών έγινε με μηχανοκίνητα μικροεργαλεία NiTi (Edge Endo X7) κωνικότητας 0.04 και με διακλυσμούς NaOCl 2,5%. Πριν την τελική έμφραξη έγινε τελικός διακλυσμός με EDTA 17% και NaOCl 2,5% και λήφθηκε προτελική ακτινογραφία. Η έμφραξη έγινε με την τεχνική της θερμής κάθεταις και με φύραμα εποξικής ρητίνης (AH Plus).



Περιστατικό 3, του μεταπτυχιακού φοιτητή Πολυμέρου Λεωνίδα.

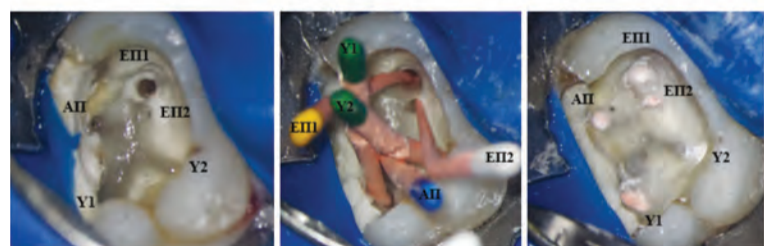
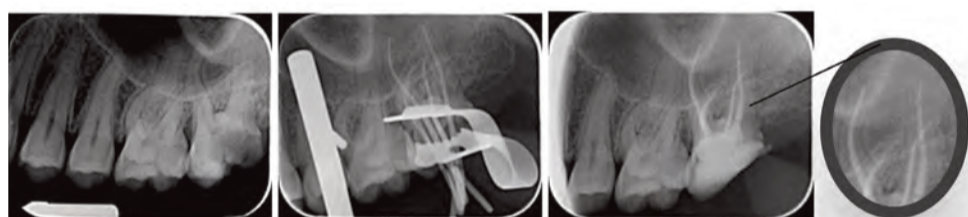
Περιστατικό 4

Ενδοδοντική θεραπεία άνω μονίμου 2ου γομφίου με δύο υπερώιες ρίζες

Επιπολασμός: Το ποσοστό εμφάνισης άνω γομφίων με δύο υπερώιες ρίζες είναι εξαιρετικά σπάνιο μιας και υπολογίζεται στο 0,73%. (Shahi et al. 2007)

Ασθενής θήλυ, 22 ετών, με ελεύθερο ιατρικό ιστορικό, παραπέμφθηκε στην μεταπτυχιακή κλινική της Ενδοδοντολογίας Α.Π.Θ από την προπτυχιακή κλινική Α.Π.Θ για ενδοδοντική θεραπεία στο δόντι #27, με αναφορά αυτόματου πόνου. Η ενδοδοντική διάγνωση ήταν μη αντιστρεπτή πολφίτιδα και φυσιολογικοί περιακρορριζικοί ιστοί. Ακτινογραφικά διακρίνονται 4 ρίζες (εκ των οποίων 2 ξεχωριστές υπερώιες). Η θεραπεία του δοντιού ολοκληρώθηκε σε παραπάνω από 1 συνεδρίες με ενδιάμεση τοποθέτηση Ca(OH)₂.

Πραγματοποιήθηκε απομόνωση του δοντιού και με τη βοήθεια του χειρουργικού μικροσκοπίου ακολούθησε η αρχική διάνοιξη και η εντόπιση των στομιών των ριζικών σωλήνων (Επ1, Επ2, Απ, Υ1, Υ2). Ο υπολογισμός του μήκους εργασίας έγινε με εντοπιστή ακρορριζίου και με ενδιάμεση ακτινογραφία. Χρησιμοποιήθηκαν μηχανοκίνητα μικροεργαλεία NiTi (Edge Endo X7) κωνικότητας 0.04 και διακλυσμοί με NaOCl 2,5%. Πριν την τελική έμφραξη έγινε τελικός διακλυσμός με EDTA 17% και NaOCl 2,5% και λήφθηκε προτελική ακτινογραφία. Η έμφραξη έγινε με την τεχνική της πλάγιας συμπίκνωσης και χρήση βιοκεραμικού φουραματος (AH Plus bioceramic sealer).



Περιστατικό 4, του μεταπτυχιακού φοιτητή Κατακίδη Αναστάσιου

Βιβλιογραφία:

- Ng, Y.-L. & Mann, Veronika & Rahbaran, S & Lewsey, James & Gulabivala, K. (2008). Outcome of primary root canal treatment: Systematic review of the literature - Part 2. Influence of clinical factors. International endodontic journal. 41. 6-31.
- Karobari, Mohmed & Parveen, Ayesha & Mirza, Mubashir & Makandar, Saleem & nik abdul ghani, nik rozainah & Noorani, Tahir & Marya, Anand. (2021). Root and Root Canal Morphology Classification Systems. International Journal of Dentistry. 2021. 10.1155/2021/6682189.
- Ahmed, Hany & Rossi-Fedele, Giampiero & Dummer, Paul. (2023). Critical analysis of a new system to classify root and canal morphology - A systematic review. Australian Endodontic Journal. 10.1111/aej.12780.
- Vertucci, Frank. (2005). Root canal morphology and its relationship to endodontic procedure. Endodontic Topics. 10. 3 - 29. 10.1111/j.1601-1546.2005.00129.x.
- Patel S, Brown J, Semper M, Abella F, Mannocci F. European Society of Endodontology po-

- sition statement: Use of cone beam computed tomography in Endodontics: European Society of Endodontology (ESE) developed by. Int Endod J. 2019 Dec;52(12):1675-1678.
- (Arora V, Nikhil V, Gupta J. Mandibular canine with two root canals unusual case report. Int J Stomatol Res. 2013;2(1):1-4.)
- Boruah LC, Bhuyan AC. Morphologic characteristics of root canal of mandibular incisors in North-East Indian population: An in vitro study. J Conserv Dent. 2011 Oct;14(4):346-50. doi: 10.4103/0972-0707.87195. PMID: 22144800; PMCID: PMC3227278.
- Shahi S, Yavari HR, Rahimi S, Ahmadi A. Root canal configuration of maxillary first permanent molars in an Iranian population. J Dent Res Dent Clin Dent Prospects. 2007;1(1):1-5
- Yyer VH, Indira R, Ramachandran S, Srinivasan MR. Anatomical variations of mandibular premolars in Chennai population. Indian J Dent Res. 2006;17(1):7-10.
- Carns EJ, Skidmore AE. Configuration and derivatives of root canals of maxillary first premolars. Oral surg. 1973;36:880-886.

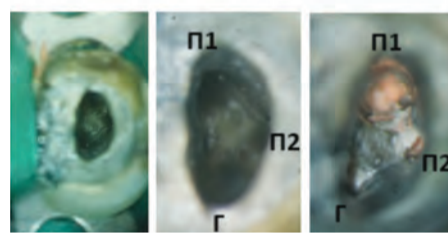
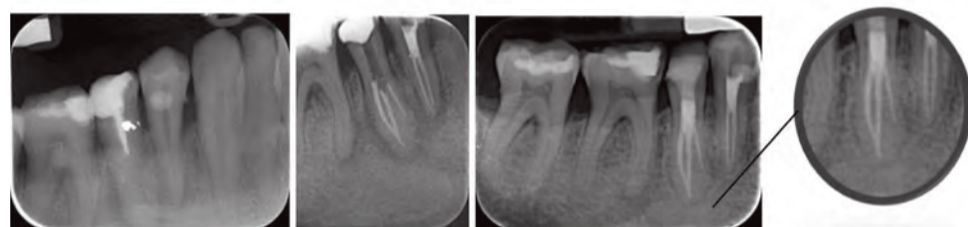
Περιστατικό 5

Επανάληψη ενδοδοντικής θεραπείας σε τρίριζο 2ο κάτω προγόμφιο

Επιπολασμός: Κάτω προγόμφιοι με τρεις ρίζες ή τρεις ριζικούς σωλήνες αποτελούν μια εξαιρετικά σπάνια ανατομική παραλλαγή, με ποσοστό εμφάνισης 0,2 %. (Yyer et al 2006)

Ασθενής άρρεν, 48 ετών, με ελεύθερο ιατρικό ιστορικό, παραπέμφθηκε στην μεταπτυχιακή κλινική της Ενδοδοντολογίας Α.Π.Θ από την προπτυχιακή κλινική Α.Π.Θ για επανάληψη της ενδοδοντικής θεραπείας στο δόντι #45 και ενδοδοντική θεραπεία στο δόντι #44. Ο ασθενής ανέφερε πόνο κατά τη μάσηση και περιστασιακά ήπια αυτόματη ενόχληση. Η ενδοδοντική διάγνωση του #45 ήταν προηγούμενη ενδοδοντική θεραπεία και συμπτωματική ακρορριζική περιοδοντίτιδα. Η θεραπεία ολοκληρώθηκε σε παραπάνω από 1 συνεδρίες με ενδιάμεση τοποθέτηση Ca(OH)₂. Πραγματοποιήθηκε απομόνωση και αφαίρεση των υλικών μυλικής ανασύστασης του δοντιού (ανασύσταση αμαλγάματος - κοχλιωτός άξονας). Με τη βοήθεια του χειρουργικού μικροσκοπίου αρχικά εντοπίστηκαν δύο ριζικοί σωλήνες (παραειακός και γλωσσικός) και ολοκληρώθηκε η απέμφραξη του παραειακού ρ.σ. από προηγούμενα υλικά. Ακολούθησε ο υπολογισμός του μήκους εργασίας με χρή-

ση εντοπιστή ακρορριζίου. Με τη χρήση πολύ υψηλής μεγέθυνσης πραγματοποιήθηκε εκλεκτικός τροχισμός της οδοντίνης με ειδικά ξέστρα υπερήχων και εντοπίστηκε ένα επιπλέον ενασβεστωμένο στόμιο ρ.σ. με εγγύς κατεύθυνση. Ακολούθησε ακτινογραφική επιβεβαίωση με λήψη ενδιάμεσης ακτινογραφίας. Χρησιμοποιήθηκαν μηχανοκίνητα μικροεργαλεία NiTi (Edge Endo X7) κωνικότητας 0.04 και διακλυσμοί με NaOCl 2,5%. Πριν την τελική έμφραξη έγινε τελικός διακλυσμός με EDTA 17% και NaOCl 2,5% και λήφθηκε προτελική ακτινογραφία. Η έμφραξη του ακρορριζικού τριτημορίου έγινε με τεχνική πλάγιας συμπίκνωσης και με βιοκεραμικό φύραμα (AH Plus bioceramic sealer) και το μέσο τριτημόριο πληρώθηκε με θερμοπλαστικοποιημένη γουταπέρκα με τη τεχνική της θερμής κάθεταις συνεχούς κύματος. Στον επίσης επανέλεγχο ο ασθενής είναι ασυμπτωματικός, το δόντι λειτουργικό και η ακρορριζική αλλοίωση παρουσιάζει επούλωση.



Περιστατικό 5, Περιστατικό της μεταπτυχιακής φοιτήτριας Αλεβίζου Ναυσικάς.

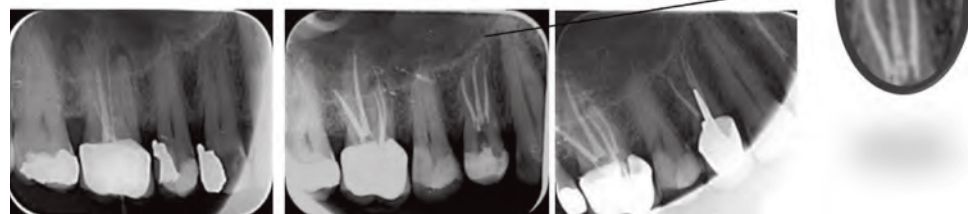
Περιστατικό 6

Ενδοδοντική θεραπεία τρίριζου 1ου άνω προγομφίου

Επιπολασμός: Η συχνότητα εμφάνισης του τρίριζου προγόμφιο στην άνω γνάθου μπορεί να είναι από 0 έως 6%. (Carns et al, 1973)

Ασθενής άρρεν, 54 ετών, με ελεύθερο ιατρικό ιστορικό, παραπέμφθηκε στην μεταπτυχιακή κλινική της Ενδοδοντολογίας Α.Π.Θ από την προπτυχιακή κλινική Α.Π.Θ για ενδοδοντική θεραπεία στο δόντι #14 και επανάληψη ενδοδοντικής θεραπείας στο δόντι #16. Όσον αφορά το δόντι #14, ο ασθενής ανέφερε αυτόματο πόνο τις τελευταίες 3 ημέρες. Η ενδοδοντική διάγνωση του #14 ήταν μη αντιστρεπτή πολφίτιδα και φυσιολογικοί περιακρορριζικοί ιστοί. Ακτινογραφικά έγινε αντιληπτή η πιθανότητα άνω προγομφίου με τρεις ρίζες. Η θεραπεία ολοκληρώθηκε σε 2 συνεδρίες με ενδιάμεση τοποθέτηση Ca(OH)₂. Μετά την απομόνωση του δοντιού έγινε η διάνοιξη και η εντόπιση των στομιών των ρ.σ. (Επ, Απ, Υ) με τη χρήση του μικροσκοπίου και ειδικών ξέστρων υπερήχων σε συνδυασμό με μακρύλαιμες

τρογγύλες εγγλυφίδες χαμηλών ταχυτήτων. Ακολούθησε ο υπολογισμός του μήκους εργασίας με χρήση εντοπιστή ακρορριζίου και λήψη ενδιάμεσης ακτινογραφίας. Για τη χημικομηχανική προπαρασκευή επιλέχθηκαν μηχανοκίνητα μικροεργαλεία NiTi (Edge Endo X7) κωνικότητας 0.04 και διακλυσμοί με NaOCl 2,5%. Πριν την τελική έμφραξη έγινε τελικός διακλυσμός με EDTA 17% και NaOCl 2,5% και λήφθηκε προτελική ακτινογραφία. Η έμφραξη έγινε με την τεχνική της θερμής κάθεταις και με φύραμα εποξικής ρητίνης (AH Plus). Στον επανέλεγχο μετά από 9 μήνες, το δόντι παραμένει ασυμπτωματικό και λειτουργικό.



Περιστατικό 6, της μεταπτυχιακής φοιτήτριας Αλεβίζου Ναυσικάς.

**EDGEFILE X7™**

PERFORMANCE, FLEXIBILITY & STRENGTH

The revolutionary EdgeFile X7™ uses our own flexible FireWire Nitinol, forged with our proprietary heat-treating process. The FireWire Nitinol Alloy improves strength and flexibility. FireWire give the EdgeFile X7, Canal Contouring Technology, making the files extremely flexible and reducing the shape memory and bounce back effect of other Nitinol files. The EdgeFile X7™ closely follows the anatomy of the canal without straightening out, reducing the risk of ledging, transportation and perforation. The flexible shaft reduces the need for excessive straight-line access, allowing more tooth structure to be preserved.

Dental Expert - Άννα Εημάογλου Ε.Π.Ε.

Ο Εξειδικευμένος Συνεργάτης του Οδοντιατρείου σας

Φειδιππίδου 30, 11527, Γουδή • Τηλ.: 210 7770739, 210 7770749 • Φαξ: 210 7770716 • e-mail: anna@dental-expert.gr



Εισπνεόμενα κορτικοστεροειδή και επιπτώσεις τους στη στοματική υγεία



Αθανάσιος Σπηλιωτόπουλος
Γενικός Γραμματέας «Ελληνικής Εταιρείας Νοσοκομειακής Οδοντιατρικής & Οδοντιατρικής Ειδικής Φροντίδας» (Ε.Ε.Ν.Ο. - Ο.Ε.Φ.) - Διευθυντής ΕΣΥ (Επιστημονικά Υπεύθυνος) Οδοντιατρικού Τμήματος Γ.Ν.Α. «Κοργιαλένιο - Μπενάκειο» Ε.Ε.Σ.

Ενόψει του εορτασμού της Παγκόσμιας Ημέρας Άσθματος στις 7 Μαΐου 2024, υπογραμμίζεται ότι το άσθμα είναι ένα αυξανόμενο πρόβλημα υγείας που επηρεάζει πάνω από 300 εκατομμύρια ανθρώπους παγκοσμίως και ευθύνεται για περίπου 250.000 θανάτους το χρόνο. Ένας μεγάλος αριθμός ασθενών που πάσχουν από άσθμα αλλά και άλλες παθήσεις του αναπνευστικού συστήματος είναι υποχρεωμένοι να λαμβάνει εισπνεόμενα κορτικοστεροειδή σκευάσματα (Inhaled Corticosteroids - ICS) σε μακροχρόνια βάση.

Τα σκευάσματα αυτά έχουν κάποιες επιπτώ-

σεις στους σκληρούς και στους μαλακούς ιστούς της στοματικής κοιλότητας. Οι συστηματικές επιδράσεις των εισπνεόμενων κορτικοστεροειδών επηρεάζουν τον άξονα υποθαλάμου-υπόφυσης-επινεφριδίων καθώς και τα οστά, το δέρμα, τα μάτια, την ανάπτυξη και την ανοσία. Οι συστηματικές επιδράσεις σχετίζονται με τη δόση και την ευαισθησία του ασθενούς.

Ωστόσο, διαφορετικά μόρια σχετίζονται με διαφορετικές παρενέργειες, καθώς η βουδεσονίδη για παράδειγμα είναι υπεύθυνη για μερικές συστηματικές επιδράσεις, ενώ η φλουτικαζόνη έχει υψηλότερο κίνδυνο, ει-

δικά σε δόσεις άνω των 400 μg/ημέρα. Στο άσθμα πολλές μελέτες έχουν δείξει ότι τα ICS έχουν ένα εξαιρετικό προφίλ ασφάλειας στις χαμηλές δόσεις που συνήθως απαιτούνται, καθώς οι ανεπιθύμητες ενέργειες εμφανίζονται κυρίως σε υψηλότερες δόσεις.

Επιπλέον, η εισπνεόμενη θεραπεία λαμβάνεται συχνά τη νύχτα πριν τον ύπνο χωρίς να ακολουθήσει στοματική υγιεινή, οπότε η απουσία μάσησης μπορεί να συμβάλει στην αύξηση των στοματικών βλαβών. Οι συχνότερες και σημαντικότερες καταγεγραμμένες επιπτώσεις περιγράφονται παρακάτω.

1. Καντιντίαση

Εξαιτίας της τοπικής εναπόθεσης γλυκοκορτικοειδούς στο στοματικό βλεννογόνο, είναι δυνατό να εκδηλωθεί καντιντίαση στόματος. Η χρήση δοσομετρική (Metered-Dose Inhaler, MDI) και ειδικού διαχωριστικού μέσου (Aerochamber) έχει βρεθεί ότι μειώνει τις αποικίες των μυκήτων στη στοματοφαρυγγική περιοχή και την εκδήλωση καντιντίας. Επίσης, συνιστάται το βούρτσισμα των δοντιών και το ξέπλυμα του στόματος αμέσως μετά τη χρήση εισπνεόμενων κορτικοστεροειδών.

Το 2007 διεξήχθη μελέτη για την αξιολόγηση του κινδύνου στοματοφαρυγγικής και οισοφαγικής καντιντίας σε 40 ασθματικούς ασθενείς ηλικίας άνω των 18 ετών, σε σύγκριση με την ομάδα ελέγχου. Οι ασθενείς υποβλήθηκαν σε θεραπεία με εισπνεόμενα στεροειδή (400 μg έως 1600 μg βουδεσονίδης ή φλουτικαζόνης) για τουλάχιστον ένα (1) μήνα. Η μελέτη έκανε διάκριση μεταξύ λοίμωξης (κλινικά συμπτώματα και θετικές καλλιέργειες) και αποικισμού (μόνο θετικές καλλιέργειες). Τα αποτελέσματα έδειξαν οισοφαγική καντιντίαση και στοματοφαρυγγική καντιντίαση στο 2,5% και 5% των ασθματικών ασθενών αντίστοιχα, ενώ δεν ανιχνεύθηκαν διαφορές στους αποικισμούς candida στις δύο θέσεις μεταξύ της ασθματικής ομάδας και της ομάδας ελέγχου.

Προκειμένου να ελαχιστοποιηθεί η συχνότητα εμφάνισης στοματικής καντιντίας μπορούν να ληφθούν πολλά προληπτικά μέτρα, όπως το ξέπλυμα του στόματος και η χρήση συσκευής διαχωριστή, η χορήγηση τοπικών αντιμυκητιασικών (π.χ. νυστατίνη), η χρήση σιαλαγωγών φαρμάκων σε ασθενείς με χαμηλό ρυθμό ροής σάλιου και το μάσημα τσίχλας χωρίς ζάχαρη. Επιπλέον, οι πλύσεις διαλύματος αμφοτερικίνης είχαν ως αποτέλεσμα τη μείωση της συγκέντρωσης της candida και τη βελτίωση των συμπτωμάτων σε σύγκριση με τις απλές πλύσεις νερού. Επομένως, τα εισπνεόμενα κορτικοστεροειδή (ανάλογα με



Η χρήση των εισπνεόμενων κορτικοστεροειδών έχει επιπτώσεις στη στοματική υγεία και για αυτό το λόγο είναι χρήσιμη η συμβολή του οδοντιάτρου και η συνεργασία του με τον θεράποντα ιατρό.

τον τύπο και τη δόση τους) μπορούν να προκαλέσουν στοματική καντιντίαση, κάτι που όμως θα μπορούσε να προληφθεί με σωστή πρόληψη και χρησιμοποιώντας τη χαμηλότερη δόση ICS για τον έλεγχο της νόσου.

2. Οστική απορρόφηση

Η μακροχρόνια χρήση εισπνεόμενων κορτικοστεροειδών φαίνεται να διαταράσσει το μεταβολισμό των οστών της γνάθου και να οδηγεί σε σημαντική μείωση της οστικής πυκνότητάς τους. Αυτό έχει καθοριστικές επιπτώσεις στη περιοδοντική στήριξη των φυσικών δοντιών, στη συγκράτηση των κινητών προσθετικών εργασιών (εάν υπάρχουν) καθώς και στο σχέδιο θεραπείας για πιθανή αποκατάσταση με εμφυτεύματα.

Τα ICS μπορούν να μειώσουν την οστική πυκνότητα, συμπεριλαμβανομένης της κάτω γνάθου. Η μακροχρόνια χρήση ICS σε ενήλικες μπορεί να οδηγήσει σε αύξηση πιθανότητας των καταγμάτων, ιδιαίτερα σε εκείνους που λαμβάνουν μέτριες έως υψηλές δόσεις. Αυτό μπορεί να συμβεί ακόμη και αν η συστηματική βιοδιαθεσιμότητα του φαρμάκου είναι ελάχιστη.

3. Περιοδοντική υγεία

Ασθματικά παιδιά που λαμβάνουν εισπνεόμενα κορτικοστεροειδή εμφανίζουν βαρύτερες μορφές ουλίτιδας σε σχέση με ασθματικά παιδιά που λαμβάνουν χρωμογλυκονικό νάτριο και έχουν τον ίδιο δείκτη οδοντικής μικροβιακής πλάκας. Συγκεκριμένα, οι αμινοπεπτιδάσες, μια ομάδα ενζύμων που εμπλέκονται στη φλεγμονή του περιοδοντίου, θρέθηκαν σε αυξημένη συγκέντρωση στο υγρό της ουλοδοντικής σχισμής ασθενών που λάμβαναν εισπνεόμενα κορτικοστεροειδή σε σχέση με ασθενείς που λάμβαναν χρωμογλυκονικό νάτριο. Για τους λόγους αυτούς, τα ICS μπορεί να έχουν αντίκτυπο στην εμφάνιση και εξέλιξη της περιοδοντικής νόσου και η οστική πυ-

κνότητα της κάτω (κυρίως) γνάθου θα πρέπει να ελέγχεται τακτικά ειδικά εάν εμπλέκονται και άλλοι παράγοντες κινδύνου για οστεοπόρωση.

Ως εκ τούτου, ο έλεγχος της νόσου χρησιμοποιώντας τη χαμηλότερη δόση ICS είναι μία από τις πιο σημαντικές πρακτικές στη θεραπεία του άσθματος. Μια αναδρομική μελέτη που περιελάμβανε δείγμα 19.206 ασθματικών ασθενών, διαπίστωσε ότι ο κίνδυνος ανάπτυξης περιοδοντικής νόσου αυξήθηκε σημαντικά σε ασθενείς με πιο σοβαρή μορφή άσθματος. Ανιχνεύθηκε συσχέτιση μεταξύ της θεραπείας με ICS και υψηλότερου κινδύνου ανάπτυξης περιοδοντικής νόσου. Ωστόσο, αυτή η μελέτη περιείχε ελλιπείς πληροφορίες σχετικά με τη σοβαρότητα της νόσου και την αθροιστική δόση των στεροειδών που εισπνέονται ενώ προέβλεπε σύντομη περίοδο παρακολούθησης που ήταν περίπου 6 χρόνια, ενώ η περιοδοντική νόσος αναπτύσσεται αρκετά πιο αργά. Βέβαια όχι μόνο το άσθμα, αλλά και η αλλεργική ρινίτιδα και άλλες αναπνευστικές παθήσεις (όπως για παράδειγμα, η αποφρακτική άπνοια ύπνου, η υπερτροφία αδενοειδών εκβλαστίσεων και οι νευρομυϊκές διαταραχές στα μικρά παιδιά) που ενθαρρύνουν τη στοματική αναπνοή αποτελούν σημαντικό παράγοντα στην ανάπτυξη νόσων του περιοδοντίου. Σε αυτή την περίπτωση, θα πρέπει να δίνεται ιδιαίτερη σημασία στη στοματική υγιεινή των ασθενών αυτών, ώστε να διατηρούνται τα ούλα και γενικότερα το περιοδόντιο σε κατάσταση υγείας και απουσίας φλεγμονής.

4. pH στο στόμα

Τα εισπνεόμενα κορτικοστεροειδή, όπως και οι εισπνεόμενοι β2-ανταγωνιστές, προκαλούν σημαντική πτώση της τιμής του pH της μικροβιακής πλάκας και του σάλιου στο στόμα. Η επίδραση αυτή στο pH της οδοντικής μικροβιακής πλάκας παρατηρείται περίπου τριάντα (30) λεπτά μετά τη χρήση των σκευασμάτων και φαίνεται να ευθύνεται για τις αυξημένες τιμές των δεικτών τερηδόνας στα μόνιμα δόντια αυτών των ασθενών. Δεν έχει παρατηρηθεί αυξημένος κίνδυνος τερηδοσμού στα νεογιλά δόντια από τη χρήση αυτών των φαρμάκων. Εντούτοις, παρατηρείται αύξηση των δεικτών τερηδόνας στη μόνιμη οδοντοφυΐα η οποία είναι ακόμα μεγαλύτερη στους ασθενείς που λαμβάνουν αντίστοιχα σκευάσματα σε μορφή σιροπιού. Ασθενείς υπό αγωγή εισπνεόμενων κορτικοστεροειδών πρέπει να ακολουθούν προληπτική αγωγή κατά της τερηδόνας (τακτικές επισκέψεις στον οδοντίατρο, σχολαστική στοματική υγιεινή και τοπική εφαρμογή φθορίου).

5. Ξηροστομία

Συχνά εμπεριέχεται σαν συστατικό των σκευασμάτων εισπνεόμενων κορτικοστεροειδών και η ατροπίνη ή παράγωγά της που προκαλούν κάποιου βαθμού ξηροστομία. Αυτή συνήθως υποχωρεί με τη χρήση απλών μέσων, όπως είναι συχνές στοματοπλύσεις με φθοριούχα ή βασικού χαρακτήρα διαλύματα και μάσηση τσίχλας χωρίς ζάχαρη.

Συμπέρασμα

Η χρήση των εισπνεόμενων κορτικοστεροειδών έχει επιπτώσεις στη στοματική υγεία και για αυτό το λόγο είναι χρήσιμη η συμβολή του οδοντίατρου και η συνεργασία του με τον θεράποντα ιατρό. Ιδιαίτερη βαρύτητα πρέπει να δίνεται στη σχολαστική στοματική υγιεινή που απαιτείται από ασθενείς που λαμβάνουν αυτή την κατηγορία φαρμάκων σε μακροχρόνια βάση.






ΕΝΔΕΙΚΤΙΚΗ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ


1. Pandya D, Puttanna A, Balagopal V: Systemic effects of inhaled corticosteroids: an overview. *Open Respir Med J* 2014;8: 59-65.
2. Ramakrishnan S, Dan Nicolau JR, Langford B, Mahdi M, Jeffers H, Mwasuku C et al: Inhaled budesonide in the treatment of early COVID-19 (STOIC): a phase 2, open-label, randomised controlled trial. *Lancet Respir Med* 2021;9(7):763-772.
3. Arafa A, Aldahlawi S, Fathi A: Assessment of the oral health status of asthmatic children. *Eur J Dent* 2017;11(3):357-363.
4. Heffler E, Madeira LNG, Ferrando M, Pugioni F, Racca F, Malvezzi L et al: Inhaled corticosteroids safety and adverse effects in patients with asthma. *J Allergy Clin Immunol* 2018;6(3):776-781.
5. Reddel HK, FitzGerald JM, Bateman ED, Bacharier LB, Becker A, Brusselle G et al: GINA 2019: a fundamental change in asthma management: Treatment of asthma with short-acting bronchodilators alone is no longer recommended for adults and adolescents. *Eur Respir J* 2019;53(6):23-78.
6. Shen TC, Chang PY, Lin CL, Wei CC, Tu CY, Hsia TC et al: Risk of periodontal disease in patients with asthma: a nationwide population-based retrospective cohort study. *J Periodontol* 2017;88(8):723-730.
7. Arafa A, Aldahlawi S, Fathi A: Assessment of the oral health status of asthmatic children. *Eur J Dent* 2017;11(3):357-363.

RE TREATY


Μηχανοκίνητες ρίνες για επαναληπτικές ενδοδοντικές θεραπείες






Size	Taper	Torque
Bully #25/.07	06	1,5 N/cm
Skinny #25/.04	04	1,5 N/cm
ShapY 1 #20/.05	05	1,5 N/cm
ShapY 2 #25/.05	05	1,5 N/cm
Shapy 3 #30/.05	05	1,5 N/cm





Cross section: 

Speed range: 350~500 RPM







2109572770 - 771 
 info@odontemporiki.gr 
 Οδοντεμπορική Καλλιθέας 
 Odontemporiki Kallitheas 



Εργαλείο gold heat treated για την αρχική αφαίρεση της γουταπέρκας, χωρίς διαλυτικό και μήκος 19mm.



Εργαλείο silver non heat treated, σκληρό και λεπτό για την αφαίρεση της γουταπέρκας μέχρι κοντά στο ακρορρίζιο.



Εργαλείο gold εύκαμπτο με μεγάλη κοπτική ικανότητα για την επαναδιαμόρφωση του ριζικού σωλήνα.



Εργαλείο gold εύκαμπτο με μεγάλη κοπτική ικανότητα για την επαναδιαμόρφωση του ριζικού σωλήνα.



Εργαλείο blue, εξαιρετικά εύκαμπτο για να διαμορφώνει και τους πιο "δύσκολους" ριζικούς σωλήνες.



Οίδημα Κάτω Χείλους



Δρ. Σμαράγδα Διαμαντή
Επίκ. Καθηγήτρια Στοματολογίας-
Ευρωπαϊκό Πανεπιστήμιο Κύπρου
Υποπύραρχος (ΥΟ) ε.α
Email: info@oralmedicine.gr,
sdiamanti@euc.ac.cy

Ιστορικό

Γυναίκα ασθενής, 54 ετών προσήλθε για εξέταση λόγω ανώδυνου υποτροπιάζοντος οίδηματος κάτω χείλους από 3μήνου.

Ατομικό Αναμνηστικό: Η ασθενής πάσχει από αρτηριακή υπέρταση και λαμβάνει καπτοπρίλη 50mg. Επίσης αναφέρει περιστασιακή λήψη μη στεροειδών αντιφλεγμονωδών φαρμάκων για οσφυαλγία.

Κλινική Εξέταση

Ενδοστοματική: Ερυθρότητα και μαλακή διόγκωση του βλεννογόνου του κάτω χείλους (Εικ. 1).

Εξωστοματική: Ασυμμετρία κάτω χείλους. Διόγκωση μαλακή στο κάτω χείλος που επεκτείνεται και στο δέρμα. Απολεπιστική χειλίτιδα (Εικ. 2).

Ποια είναι η διάγνωσή σας;

1. Αγγειοίδημα από φάρμακα
2. Απόστημα μαλακών μοριών
3. Κοκκιωματώδης χειλίτιδα
4. Σύνδρομο Melkersson-Rosenthal
5. Σαρκοείδωση
6. Νόσος Crohn

Σωστή απάντηση το (1), **Αγγειοίδημα από φάρμακα** (Αναστολείς του μετατρεπτικού ενζύμου της αγγειοτενσίνης-α-MEA).

Αγγειοίδημα ονομάζεται η αιφνίδια διόγκωση βλεννογόνων, όπως τα χείλη, η γλώσσα, τα βλέφαρα, ο λάρυγγας, που προκαλείται από την έξοδο του πλάσματος από τα διεσταλμένα αγγεία της περιοχής. Οι περισσότερες περιπτώσεις οφείλονται σε αλλεργία (υπερευαισθησία τύπου I) αλλά μπορεί πιο σπάνια να προκληθεί από φάρμακα όπως αναστολείς του μετατρεπτικού ενζύμου της αγγειοτενσίνης (α-MEA) ή να είναι κληρονομικό ή ιδιοπαθές.

Το αγγειοίδημα είναι ένα ασύμμετρο οίδημα του υποδόριου ή του υποβλεννογόνιου ιστού χωρίς τη δημιουργία εντυπώματος.

Ταξινομείται ως μεσολαβούμενο από ιστομίνη ή βραδυκινίνη.

Οι α-MEA μειώνουν την αποδόμηση πολλαπλών πεπτιδίων, συμπεριλαμβανομένης της βραδυκινίνης και της ουσίας P. Έτσι το αγγειοίδημα που προκαλείται από α-MEA σχετίζεται με αυξημένα επίπεδα βραδυκινίνης, ενός φλεγμονώδους αγγειοδραστικού πεπτιδίου, το οποίο οδηγεί σε αγγειοδιαστολή των αιμοφόρων αγγείων. Για αυτό το λόγο δεν σχετίζεται με σημεία αναφυλαξίας όπως βρογχόσπασμος, κνησμός και κνίδωση, καθώς αυτές οι καταστάσεις συνήθως συνδέονται με αποκοκκίωση μαστοκυττάρων και απελευθέρωση ιστομίνης.

Τόσο περιβαλλοντικοί όσο και γενετικοί παράγοντες επηρεάζουν την εμφάνιση του. Ωστόσο, δεν υπάρχει κάποια γενετική ή εργαστηριακή εξέταση που να προβλέπει τους ασθενείς που διατρέχουν αυξημένο κίνδυνο ανάπτυξης αγγειοοιδήματος από α-MEA.

Το αγγειοίδημα που σχετίζεται με α-MEA προσβάλλει συχνότερα τα χείλη, τη γλώσσα, το πρόσωπο. Αγγειοίδημα του λάρυγγα, του φάρυγγα και των υπογλωττιδικών ιστών έχει επίσης αναφερθεί. Το αγγειοίδημα που προκαλείται από τη βραδυκινίνη, σε αντίθεση με το αγγειοίδημα που προκαλείται από ιστομίνη, συχνά επηρεάζει τον γαστρεντερικό βλεννογόνο, οδηγώντας σε οίδημα του τοιχώματος του εντέρου παρουσιάζοντας επεισόδια κοιλιακού πόνου, ναυτίας, εμέτου και/ή διάρροιας. Η κνίδωση και ο κνησμός απουσιάζουν.

Ο λόγος που αυτά τα συγκεκριμένα μέρη του σώματος επηρεάζονται συχνότερα δεν είναι γνωστός.

Το αγγειοίδημα εμφανίζεται συνήθως κατά την πρώτη εβδομάδα έκθεσης, αλλά είναι πιθανό να εμφανιστεί οποιαδήποτε στιγμή κατά τη διάρκεια της θεραπείας από ώρες έως χρόνια μετά τη θεραπεία.

Το οίδημα αναπτύσσεται συνήθως σε διάστημα λεπτών έως ωρών, κορυφώνεται και



στη συνέχεια υποχωρεί σε 24 έως 72 ώρες. Μεγάλα μεσοδιαστήματα χωρίς συμπτώματα δεν είναι ασυνήθιστα.

Τα παθοφυσιολογικά αίτια για αυτό το πρότυπο δεν είναι γνωστά.

Εάν δεν διακοπεί ο α-MEA, η συχνότητα και η σοβαρότητα των μελλοντικών επεισοδίων αγγειοοιδήματος θα επιδεινώνεται και η κατάσταση μπορεί να γίνει απειλητική για τη ζωή.

Στις περισσότερες περιπτώσεις, το επεισόδιο αγγειοοιδήματος υποχωρεί χωρίς επιπλοκές. Σε κάποιες περιπτώσεις όπου το αγγειοίδημα αποφράσσει τον αεραγωγό η ενδοτραχειακή διασωλήνωση ή η επείγουσα τραχειοστομία μπορεί να είναι απαραίτητη.

Η διάγνωση του αγγειοοιδήματος που προκαλείται από α-MEA γίνεται κλινικά.

Στην περίπτωση που αναφέρουμε η διάγνωση έγινε με βάση την παρουσία αγγειοοιδήματος, χωρίς κνησμό ή κνίδωση, στο κάτω χείλος, σε ασθενή που λαμβάνει α-MEA. Σε αυτό το σενάριο, ο α-MEA θα πρέπει να διακόπτεται και να θεωρείται ότι είναι η αιτία μέχρι να αποδειχθεί το αντίθετο.

Στην περίπτωση μας έγινε επικοινωνία με τον καρδιολόγο ο οποίος διέκοψε την καπτοπρίλη και την αντικατέστησε με άλλη δραστική ουσία αποτελεσματική για τον έλεγχο της αρτηριακής υπέρτασης. Η ασθενής δεν παρουσίασε άλλα επεισόδια οίδηματος.

Η διάγνωση επιβεβαιώνεται όταν ο α-MEA διακόπτεται και δεν εμφανίζονται περαιτέρω επεισόδια αγγειοοιδήματος. Ωστόσο, ορισμένοι ασθενείς μπορεί να έχουν μικρό αριθμό επεισοδίων, ιδιαίτερα τους πρώτους μήνες μετά τη διακοπή του α-MEA. Η παραπομπή σε αλλεργιολόγο και η αναζήτηση άλλων αιτιών είναι επιβεβλημένη αν τα επεισόδια αγγειοοιδήματος επιμένουν για περισσότερους από 6 μήνες μετά τη διακοπή του φαρμάκου.

Το **απόστημα** των χειλέων είναι μια σπάνια πάθηση. Δύσκολα υποπτευόμαστε στην κλινική πράξη ένα απόστημα στα χείλη που δεν παρουσιάζει τα χαρακτηριστικά της οξείας φλεγμονής (ερυθρότητα, θερμότητα, οίδημα, πόνος). Βακτηριακές λοιμώξεις κυρίως

από χρυσίζοντα σταφυλόκοκκο ή στρεπτόκοκκο δημιουργούν απόστημα δέρματος που διεισδύει στο εσωτερικό του χείλους. Πρωτογενή απόστημα του βλεννογόνου του χείλους μπορούν επίσης να προκληθούν από αναερόβια βακτήρια.

Η **κοκκιωματώδης χειλίτιδα (ΚΧ)** ή χειλίτιδα του Miescher είναι μια σπάνια χρόνια νόσος άγνωστης αιτιολογίας. Χαρακτηρίζεται από υποτροπιάζον και σταδιακά αυξανόμενο οίδημα του ενός ή και των δύο χειλιών που κλινικά μιμείται το αγγειοίδημα και, ιστολογικά, από σχηματισμό κοκκιωμάτων. Η διάγνωση είναι κλινική αλλά θα πρέπει να επιβεβαιώνεται ιστολογικά.

Το σύνδρομο **Melkersson-Rosenthal (MRS)** χαρακτηρίζεται, στην πλήρη του μορφή, από μια κλασική τριάδα συμπτωμάτων: υποτροπιάζον ή επίμονο στοματοπροσωπικό οίδημα (οίδημα προσώπου και χειλιών), αυλακωτή γλώσσα και παράλυση του προσωπικού νεύρου.

Η **νόσος του Crohn** είναι μια χρόνια, υποτροπιάζουσα, φλεγμονώδης νόσος του εντέρου. Οι στοματικές εκδηλώσεις είναι υποτροπιάζουσα ανώδυνη διόγκωση του ενός ή και των δύο χειλιών, γενικευμένο ερύθημα και οίδημα των ούλων, γραμμικά έλκη, συχνά με υπερπλαστικές πτυχές ή δημιουργία εικόνας πλακόστρωτου στον βλεννογόνο των παρειών.

Η **σαρκοείδωση** είναι μια πολυσυστημική φλεγμονώδης νόσος άγνωστης αιτίας που χαρακτηρίζεται από την ανάπτυξη μη τυροειδοποιημένων κοκκιωμάτων σε ένα ή περισσότερα όργανα. Μπορεί να επηρεάσει τα χείλη, τα ούλα, το έδαφος του στόματος, τη σκληρή ή/και μαλακή υπερώα, τη γλώσσα και τον στοματοφάρυγγα. Κλασικά, οι στοματικές σαρκοειδείς βλάβες είναι ασυμπτωματικές, καλά περιγεγραμμένες, καφέ-κόκκινες ή ιώδεις βλατίδες, πλάκες ή οζίδια. Αν και η σαρκοείδωση του στοματικού βλεννογόνου είναι σπάνια, η προσβολή των σιελογόνων αδένων είναι συχνή και μπορεί να εμφανιστεί με ξηροστομία.

Οι στοματικές εκδηλώσεις της **σαρκοείδωσης** και της νόσου του **Crohn** μπορεί να μιμούνται αυτές της κοκκιωματώδους χειλίτιδας ή/και της στοματοπροσωπικής κοκκιωματώσεως. Ωστόσο σπάνια αποτελούν τη πρώτη εκδήλωση της νόσου χωρίς επιπλέον συμπτώματα από το αναπνευστικό ή το γαστρεντερικό σύστημα.

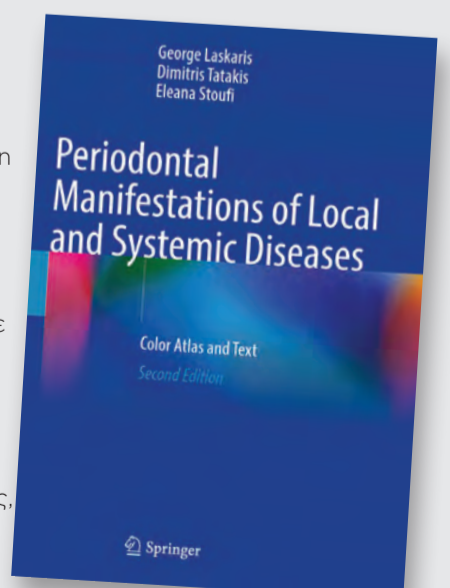
Οι ασθενείς με υποψία των παραπάνω νοσημάτων θα πρέπει να υποβάλλονται σε ενδελεχή, διεπιστημονική αξιολόγηση για συστηματική νόσο.

Βιβλιογραφία

1. Oral Granulomatous Disease. Alawi F et al. Dermatol Clin. 2020 Oct;38(4):429-439
2. Sarcoidosis and its oral manifestations: A case report study. Shahabinejad M et al. Clin Case Rep. 2023 Feb 10;11(2):e6923
3. Effect of bradykinin receptor antagonism on ACE inhibitor-associated angioedema. Straka BT et al. J Allergy Clin Immunol. 2017 Jul;140(1):242-248.e2

Κυκλοφόρησε στην αγγλική γλώσσα, από τον διεθνή εκδοτικό οίκο Springer, το βιβλίο «**Periodontal Manifestations of Local and Systemic Diseases**», σε δεύτερη έκδοση. Πρόκειται για μια εξαιρετική έκδοση που καλύπτει πλήρως με σαφήνεια και επιστημονική ακρίβεια τεράστιο φάσμα νόσων τοπικών και συστηματικών που προσβάλλουν είτε αποκλειστικά τα ούλα είτε πρόκειται για συστηματικά νοσήματα με εκδηλώσεις στα ούλα και το περιοδόντιο.

Οι συγγραφείς του βιβλίου είναι τρεις διακεκριμένοι Έλληνες επιστήμονες: Ο διεθνούς φήμης Στοματολόγος και συγγραφέας πολλών βιβλίων Στοματολογίας, **Γιώργος Λάσκαρης**, ο καθηγητής Περιοδοντολογίας στο Πανεπιστήμιο Ohio, USA, **Δημήτρης Τατάκης** και η Επισκέπτης Λέκτωρ Στοματολογίας στο Πανεπιστήμιο Harvard, **Ελένα Στουφή**



Τιμή: 230€

Για παραγγελίες:

«Οδοντιατρικό Βήμα» τηλ.: 210 3814939, email: odvima@otenet.gr

Variolink® Esthetic

Η αισθητική ρητινώδης κονία



Εκπληκτικά απλή απόδοση αισθητικής

Η ρητινώδης κονία για επίτευξη εξαιρετικής αισθητικής
με εύκολη και φιλική διαδικασία

- Ισορροπημένο και συνοπτικό σύστημα απόδοσης των αποχρώσεων
- Άριστη σταθερότητα αποχρώσεων χάρη στη σύνθεση χωρίς αμίνες
- Εύκολη και ελεγχόμενη απομάκρυνση περίσσειας

Ιδανικό για
Tetric® CAD

Ιδανικό για
**IPS e.max®
CAD/Press**



Η οδοντιατρική αντιμετώπιση του διαβητικού ασθενούς



Απόστολος Θ. Ματιάκος

D.M.D., M.D., PhD,
Επίκουρος Καθηγητής Στοματολογίας
Τμήμα Οδοντιατρικής ΑΠΘ,
Επιστημονικός Συνεργάτης
Α΄ Παθολογικής Προπαιδευτικής
Κλινικής ΑΧΕΠΑ, Τμήμα Ιατρικής ΑΠΘ

Η οδοντιατρική αντιμετώπιση του διαβητικού ασθενούς αποτελεί πλέον καθημερινή πρακτική. Ο σύγχρονος οδοντίατρος οφείλει να αντιμετωπίζει θεραπευτικά τον διαβητικό ασθενή, άρα πρέπει να γνωρίζει τις ιδιαιτερότητες που προκύπτουν εξαιτίας του σακχαρώδους διαβήτη κατά την άσκηση του θεραπευτικού του έργου.

Τέσσερις είναι οι άξονες που θα κατευθύνουν τον οδοντίατρο στην αντιμετώπιση του διαβητικού ασθενούς:

1. Η πρόληψη της υπογλυκαιμίας
2. Η επιτυχής αντιμετώπιση βακτηριακών φλεγμονών. Ως γνωστόν, η περιοδοντική νόσος αποτελεί την προεξάρχουσα βακτηριακή φλεγμονή στον σακχαρώδη διαβήτη, η ρύθμιση της οποίας διευκολύνει σημαντικά τη ρύθμιση της γλυκόζης του διαβητικού ασθενούς (**Εικ. 1 & Εικ. 2**).
3. Η τροποποίηση της οδοντιατρικής θεραπείας, λόγω παθολογικών επιπλοκών εξαιτίας του σακχαρώδη διαβήτη
4. Η διδασκαλία και η εφαρμογή μεθόδων προληπτικής οδοντιατρικής

Η λήψη ιστορικού αποτελεί την πρώτη ενέργεια. Ένα καλό ιστορικό θα πληροφορήσει για το πόσο καλά είναι ρυθμισμένη η γλυκόζη του αίματος του οδοντιατρικού ασθενούς (ανώτατο επιτρεπτό όριο τα 180 mg/dl3 γλυκόζης) και με ποιον τρόπο γίνεται η ρύθμιση (λήψη αντιδιαβητικών φαρμάκων ή/και ινσουλίνης).

Επίσης, ένα καλό ιστορικό θα αποκαλύψει ενδεχομένως τη συνύπαρξη άλλων παθολογικών καταστάσεων–επιπλοκών του σακχαρώδους διαβήτη, όπως η στεφανιαία νόσος και η νεφρική ανεπάρκεια, τις οποίες και πρέπει να λάβει σοβαρά υπό όψιν του ο οδοντίατρος.

Η **εκδήλωση της υπογλυκαιμίας** κατά τη διάρκεια της οδοντιατρικής θεραπείας αποτελεί σοβαρό σύμπτωμα, αφού η κατάληξή της, το υπογλυκαιμικό κόμα, αποτελεί δυνητικά θανατηφόρο κατάσταση.

Για την πρόληψη της υπογλυκαιμίας πρέπει:

- Ο οδοντιατρικός ασθενής να μην είναι νηστικός, αλλά να έχει πάρει το ενδεδειγμένο πρόγευμα.
- Η οδοντιατρική συνεδρία να είναι, εφόσον είναι δυνατόν, πρωινή και βραχείας διάρκειας, χωρίς έντονη καταπόνηση.
- Η ηρεμία του ασθενούς να εξασφαλιστεί και, επί ιδιαίτερα αγχώδους ασθενούς, να εφαρμοστεί ήπια καταστολή.
- Ο οδοντίατρος, σε συνεργασία με τον θεράποντα ιατρό του ασθενούς, να πληροφορηθεί πότε υφίσταται η μέγιστη δράση των αντιδιαβητικών φαρμάκων ή/και της ινσουλίνης και να αποφύγει την οδοντιατρική θεραπεία το χρονικό αυτό διάστημα.

- Ο οδοντίατρος πρέπει να εκτιμήσει τη δυνατότητα λήψης τροφής εκ μέρους του ασθενούς του. Ως γνωστόν, υπάρχουν οδοντιατρικές επεμβάσεις (όπως π.χ η αποτρύγωση των δοντιών, οι εμφράξεις, η ενδοδοντική θεραπεία), όπου ο ασθενής μπορεί να λάβει τροφή αμέσως ή ύστερα από σύντομο χρονικό διάστημα μετά το πέρας της οδοντιατρικής επεμβάσεως. Υπάρχουν όμως οδοντιατρικές επεμβάσεις (όπως χειρουργι-

κές εξαγωγές δοντιών ή ριζών ή κατασκευές εκτεταμένων προσθητικών αποκαταστάσεων), όπου ο ασθενής αδυνατεί να λάβει τροφή σχετικά σύντομα. Στις περιπτώσεις αυτές, ο οδοντίατρος θα πρέπει να συστήσει στον ασθενή του τη λήψη χυμών και υδαρών ή πολτοποιημένων τροφών.

- Σε ειδικές περιπτώσεις, που ο διαβητικός οδοντιατρικός ασθενής δεν μπορεί να τραφεί σωστά, ο οδοντίατρος θα πρέπει να θέσει το πρόβλημα αυτό στον θεράποντα ιατρό, ο οποίος ενδεχομένως να προβεί στη μείωση των αντιδιαβητικών φαρμάκων ή της δόσης της ινσουλίνης.
- Ο οδοντίατρος πρέπει να είναι σε θέση να αναγνωρίζει τα συμπτώματα και σημεία της υπογλυκαιμίας (ταχυφυγμία, εφίδρωση, τρόμος, ναυτία, αίσθημα πείνας). Στην περίπτωση αυτή, διακόπτεται η συνεδρία και χορηγείται στον ασθενή ζελέ γλυκόζης, ή ζάχαρη διαλυμένη σε νερό ή σε χυμό πορτοκαλιού. Χρήσιμο επίσης είναι να υπάρχει στο οδοντιατρείο συσκευή μέτρησης γλυκόζης (σακχαρόμετρο).

Η αντιμετώπιση των βακτηριακών φλεγμονών του στόματος, καθώς και η εξάλειψη κάθε φλεγμονώδους εστίας είναι επιβεβλημένη. Επεμβάσεις όπως για την αντιμετώπιση οδοντοφατνιακού αποστήματος, ή χειρουργικής του περιοδοντίου και γενικότερα κάθε αιματηρή επέμβαση, πρέπει να καλύπτονται από αντιβιοτικά ευρέος φάσματος.

- Σημαντικός είναι βεβαίως ο ρόλος της προληπτικής οδοντιατρικής, που περιλαμβάνει:
 - τακτικό ενδοστοματικό έλεγχο,
 - αποκατάσταση οδοντικών θλαβών σε αρχικό στάδιο,
 - περιοδοντική θεραπεία και διατήρησή της,
 - διδασκαλία–επίδειξη μεθόδων προληπτικής οδοντιατρικής, όπως το βούρτσισμα των δοντιών και των ούλων, η χρήση του οδοντικού νήματος και η χρήση ζελέ φθοριούχου κασσίτερου (κυρίως επί ξηροστομίας (**Εικ.3**) η οποία ευνοεί την τερηδόνα και την περιοδοντική νόσο).

Η ρύθμιση του σακχαρώδους διαβήτη, εκτός από την συμβολή της στον έλεγχο της περιοδοντικής νόσου και άλλων βακτηριακών λοιμώξεων, οδηγεί και στην πρόληψη εμφάνισης καντιντίασης του βλεννογόνου του στόματος η οποία αποτελεί στοματολογικό εύρημα σε αρρυθμιστο σακχαρώδη διαβήτη (**Εικ. 4 & Εικ. 5**).

Ιδιαίτερη μέριμνα πρέπει να λαμβάνεται επί συνυπάρξεως και άλλων παθολογικών καταστάσεων, ως επιπλοκές λόγω του σακχαρώδους διαβήτη, όπως η στεφανιαία νόσος και η διαβητική νεφροπάθεια.

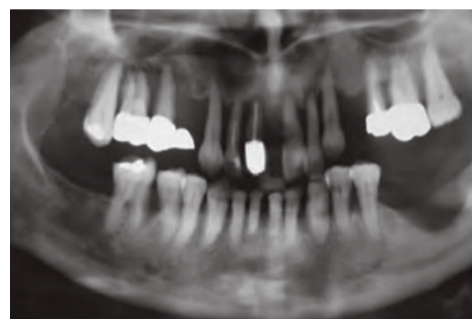
Στεφανιαία νόσος

Η αντιμετώπιση του διαβητικού ασθενούς που πάσχει από στεφανιαία νόσο με ή χωρίς παλαιό έμφραγμα του μυοκαρδίου πρέπει να γίνεται σε συνεργασία με τον θεράποντα ιατρό.

- α. Λαμβάνεται σοβαρά υπόψη (ειδικότερα επί αιματηρών επεμβάσεων) η αντιαμοπεταλιακή αγωγή στην οποία βρίσκεται ο ασθενής



Εικ. 1: Περιοδοντίτιδα. (Αρχείο Α. Ματιάκος).



Εικ. 2: Πανοραμική ακτινογραφία της εικόνας 1. (Αρχείο Α. Ματιάκος).



Εικ. 3: Ξηροστομία. Η ραχιαία επιφάνεια της γλώσσας είναι ξηρή, εμφανίζεται εξέρυθρη και αυλακωτή. (Αρχείο Α. Ματιάκος).



Εικ. 4: Οξεία ψευδομεμβρανώδης καντιντίαση στον βλεννογόνο του άνω χείλους. Διακρίνονται οι λευκές ψευδομεμβράνες, οι οποίες αποσπώνται κατά την απόξεση του βλεννογόνου. (Αρχείο Α. Ματιάκος).



Εικ. 5: Χρόνια ερυθματώδης καντιντίαση της άνω γνάθου-υπερώας (στοματίτιδα από οδοντοστοιχεία). Ο ασθενής φέρει ολικές οδοντοστοιχίες. Ο βλεννογόνος της υπερώας εμφανίζεται εξέρυθρος με λευκές ψευδομεμβράνες. (Αρχείο Α. Ματιάκος).

- (σαλικυλικά, κλοπιδογρέλη).
- β. Εφόσον χορηγείται τοπικό αναισθητικό που περιέχει αδρεναλίνη ως αγγειοσυσπαστικό θα πρέπει σε μία συνεδρία να χορηγούνται το μέγιστο 4 φύσιγγες τοπικού αναισθητικού περιεκτικότητας σε αδρεναλίνη 1:200.000 ή 2 φύσιγγες τοπικού αναισθητικού περιεκτικότητας σε αδρεναλίνη 1:100.000.
- γ. Γενικώς συιστάται η αναμονή 6 μηνών

σε ασθενείς με πρόσφατο έμφραγμα του μυοκαρδίου για προγραμματισμένη οδοντιατρική θεραπεία –αποκατάσταση, ενώ στο διάστημα αυτό αντιμετωπίζονται μόνον επείγουσες καταστάσεις.

Διαβητική νεφροπάθεια

Διαβητικοί οδοντιατρικοί ασθενείς που πάσχουν από διαβητική νεφροπάθεια πρέπει να αντιμετωπίζονται σε συνεργασία με τον θεράποντα ιατρό.

Η ιδιαιτερότητα των ασθενών αυτών αφορά στην:

- α. θρομβοκυτοπάθεια που εμφανίζεται λόγω της διαβητικής νεφροπάθειας. Άρα οι ασθενείς αυτοί είναι αιμορραγικοί και επομένως απαιτείται ιδιαίτερη αντιμετώπιση όσον αφορά στις χειρουργικές επεμβάσεις
- β. χορήγηση φαρμάκων, αντιβιοτικών και μη στεροειδών αντιφλεγμονωδών (ΜΣΑΦ) που χορηγούνται στην καθ' ημέραν πράξη. Πρέπει να αποφεύγεται η χορήγηση μη στεροειδών αντιφλεγμονωδών φαρμάκων (ΜΣΑΦ), εξαιτίας της νεφροτοξικής τους δράσης. Για αναλγητική δράση μπορεί να χορηγηθεί η παρακεταμόλη (έως 2000 mg ημερησίως). Τα ΜΣΑΦ (αναστολείς COX, εκλεκτικοί αναστολείς COX-2 χορηγούνται με φειδώ και ύστερα από συνεννόηση με τον θεράποντα ιατρό). Οι εκλεκτικοί αναστολείς COX-2 (ετορικοξίμπη) είναι προτιμότεροι από τους μη εκλεκτικούς αναστολείς COX.
- γ. Από τα αντιβιοτικά μπορούν να χορηγηθούν οι πενικιλίνες, οι κεφαλοσπορίνες και η κλινταμυκίνη. Αντενδείκνυται η χορήγηση των μακρολιδίων και των τετρακυκλικών εξαιτίας της νεφροτοξικής τους δράσης (εξαιρείται η δοξυκυκλίνη επειδή μεταβολίζεται στο ήπαρ).

Συμπερασματικά ο οδοντίατρος, που είναι ο ιατρός της στοματικής κοιλότητας, καλείται στην καθ' ημέραν πράξη να παίζει σημαντικό ρόλο στη θεραπευτική αντιμετώπιση ασθενών που πάσχουν από συστηματικά νοσήματα, όπως ο σακχαρώδης διαβήτης. Η επιστημονική κατάρτιση, η κλινική εμπειρία και η συνεργασία με ιατρούς άλλων ειδικοτήτων αποτελούν τα θεμέλια προς την κατεύθυνση αυτή.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. American Association of Periodontology. Diabetes and periodontal diseases (position paper). J Periodontol 1999; 70:935-49.
2. Lalla RV, D'Ambrosio JA. Dental management considerations for the patient with diabetes mellitus. JADA 2001;132:1425-32
3. Λάσκας ΓΧ. Θεραπευτική νόσων στόματος. Λίτσας:Αθήνα, 2005.
4. Moore PA, Orchard T, Guggenheimer J et al. Diabetes and oral health promotion: a survey of disease prevention behaviors. JADA 2000;131:1333-41.
5. Vernillo AT. Diabetes mellitus: relevance to dental treatment. Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endont 2001;91:263-70.
6. Vernillo AT. Dental considerations for the treatment of patients with diabetes mellitus. JADA 2003;134:245-335.



iCervico

Master Prosthetics, Create Perfection!



iCervico by VPI. Ιδανικά αποτελέσματα στις επιεμφυτευματικές αποκαταστάσεις. Προβλέψιμα για όλους!



Το **iCervico** είναι ένα πρωτοποριακό προσθετικό σύστημα που γεφυρώνει τη χειρουργική με την προσθετική, αξιοποιώντας την ψηφιακή τεχνολογία. Είναι ικανό να προσφέρει προβλέψιμες και βιολογικά συμβατές αποκαταστάσεις, χωρίς περιττές αλλαγές εξαρτημάτων που οδηγούν σε υποχώρηση των ιστών. Απαρτίζεται από 4 μέρη που συνεργάζονται μεταξύ τους από την αρχή μέχρι και την τελική αποκατάσταση με εμφύτευμα κωνικής σύνδεσης Paltor: • **i-base**, κατάλληλο για όλα τα θεραπευτικά στάδια με διαβληνογόνια 1.5, 2.5, σύντομα 3.5mm • **iCervico Healer**, εξατομικευμένο και με ελεύθερη περιστροφή • **Rotational & Anti-rotational Sleeves**, σαρώσιμοι, μεσοφασικοί κύλινδροι τιτανίου • **Βίδα συγκράτησης** που επιτρέπει διόρθωση κλίσης έως 30 μοίρες. Το iCervico καλύπτει όλες τις κλινικές ανάγκες, από την επούληση έως την τοποθέτηση στεφανών, γεφυρών και ολικών φραγμών, θέτοντας τα πρότυπα στη σύγχρονη εμφυτευματολογία.

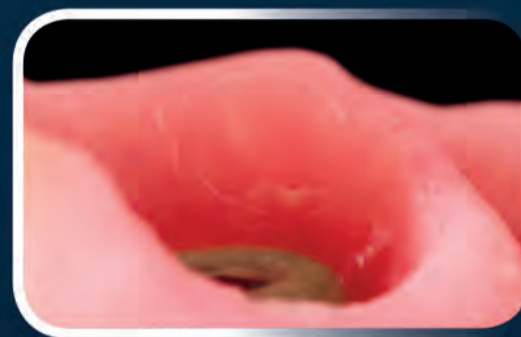


Photo credit: Dr. Zinonas Evagorou



ariston dental
better answers

22ο Παμπελοποννησιακό Οδοντιατρικό Συνέδριο, 24-26 Μαΐου 2024

«Δίνουμε έμφαση στην ενεργητική συμμετοχή στο κατευθυνόμενο πρόγραμμα»

Στην τελική ευθεία μπαίνει η διοργάνωση του 22ου Παμπελοποννησιακού Οδοντιατρικού Συνεδρίου, που φέτος θα διεξαχθεί στην Καλαμάτα, από 24 έως 26 Μαΐου.

Συντονιστής του επιστημονικού προγράμματος είναι ο κ. **Κωνσταντίνος Τόσιος**, Ανα-

πληρωτής Καθηγητής ΕΚΠΑ, που ανέλαβε να καταρτίσει, σε συνεργασία με τον Οδοντιατρικό Σύλλογο Μεσσηνίας, ένα πλούσιο και ενδιαφέρον πρόγραμμα, το οποίο απευθύνεται σε κάθε κλινικό οδοντίατρο που θέλει να είναι πάντα ενημερωμένος για τις

καινούργιες τεχνικές και υλικά στην άσκηση της οδοντιατρικής.

Ενόψει του συνεδρίου, το «Ο.Β.» συνομίλησε με τον κ. Κ. Τόσιο για τις πτυχές του επιστημονικού προγράμματος και την σημασία της δια βίου εκπαίδευσης.

Συνέντευξη στην **Γεωργία Σάκκουλα**
δημοσιογράφο

Κύριε Τόσιε πείτε μας λίγα λόγια για το πρόγραμμα του 22ου Παμπελοποννησιακού Οδοντιατρικού Συνεδρίου και το θέμα που έχει επιλεγεί.

Στα στρογγυλά τραπέζια παρουσιάζονται θέματα «σύγχρονα», όπως τα εμφυτεύματα, η ψηφιακή οδοντιατρική απεικόνιση, και τα νεότερα δεδομένα για τις αποκαταστάσεις, και «διαχρονικά», όπως η αντιμετώπιση της περιοδοντίτιδας και των επειγόντων περιστατικών στην ενδοδοντία, αλλά και οι ολικές οδοντοστοιχίες. Επιπλέον, στο πρόγραμμα περιλαμβάνονται πολλές εισηγήσεις, οι οποίες καλύπτουν ευρύ φάσμα επίκαιρων θεμάτων της καθημερινής κλινικής οδοντιατρικής. Το πρόγραμμα διαμορφώθηκε σε μεγάλο βαθμό σύμφωνα με τις προτάσεις των συναδέλφων της Μεσσηνίας, όπως αυτές έφτασαν στην Οργανωτική Επιτροπή μέσω του Οδοντιατρικού Συλλόγου Μεσσηνίας, για αυτό και θεωρώ πως ανταποκρίνεται στις ανάγκες των οδοντιάτρων της περιφέρειας.

Πώς έχει δομηθεί το πρόγραμμα και ποιοι είναι οι βασικοί του άξονες;

Κορμός του προγράμματος είναι τα οκτώ Στρογγυλά Τραπέζια, τα οποία πραγματεύονται ολοκληρωμένα οκτώ μεγάλες θεματικές ενότητες της οδοντιατρικής, και οι 14 εισηγήσεις που αποσκοπούν στο να δώσουν στους



Κωνσταντίνος Τόσιος
Αναπληρωτής Καθηγητής Στοματολογίας ΕΚΠΑ

συνέδρους κλινικά αξιοποιήσιμες πληροφορίες. Επιπλέον, στο πρόγραμμα περιλαμβάνονται πολλές ελεύθερες ανακοινώσεις, οι οποίες παρουσιάζουν χρήσιμες πληροφορίες, συχνά με πρωτότυπους και ευρηματικούς τρόπους.

Θα υπάρχουν καινοτομίες σε αυτό το συνέδριο;

Στο 22ο Συνέδριο δίνουμε έμφαση στην ενεργητική συμμετοχή των συναδέλφων στο κατευθυνόμενο πρόγραμμα. Για το λόγο αυτό, στα Στρογγυλά Τραπέζια αυξήσαμε τη διάρκεια ώστε να υπάρχει άφθονος χρόνος ανταλλαγής απόψεων, και ζητήσαμε από τους συντονιστές να τα αναπτύξουν με διαδραστική μορφή, όπου αυτό είναι εφικτό. Μάλιστα, στον ιστότοπο του συνεδρίου μπορούν να αναρτηθούν πληροφορίες για περιστατικά που θα παρουσιαστούν, ώστε οι συμμετέχοντες να έχουν διαμορφώσει άποψη για τη διάγνωση και τη θεραπευτική αντι-

μετώπίσή τους. Κάθε οργανωτική επιτροπή επιδιώκει μία καινοτόμο προσέγγιση που θα προσελκύσει το ακροατήριο, αλλά το αποτέλεσμα της προσπάθειας κρίνεται τελικά από τους συνέδρους!

Ποια είναι η στόχευση του φετινού συνεδρίου, τι θα αποκομίσουν οι σύνεδροι;

Στόχος του συνεδρίου είναι οι συνάδελφοι να αποκομίσουν αφενός γνώσεις πρακτικές και εφαρμόσιμες, οι οποίες θα μπορούν να μεταφερθούν από τις αίθουσες του συνεδρίου στο ιατρείο τους, και αφετέρου ερεθίσματα για περαιτέρω αναζητήσεις και προβληματισμούς. Μην ξεχνάμε πως εκτός από τα συνέδρια «εργαλεία» απαραίτητα για την ατομική επιστημονική μας ανάπτυξη είναι τα συγγράμματα και ο περιοδικός επιστημονικός τύπος.

Πόσο σημαντική και χρήσιμη είναι η παρακολούθηση ενός συνεδρίου σαν αυτό για τους φοιτητές Οδοντιατρικής;

Οι φοιτητές της Οδοντιατρικής που βρίσκονται καθημερινά στο χώρο της ακαδημίας έχουν τη δυνατότητα να αντιλούν απεριόριστα γνώσεις και εμπειρία από τους δασκάλους τους. Ωστόσο, η συμμετοχή σε ένα συνέδριο αποτελεί ευκαιρία «μύησης» στο θεσμό της διά βίου εκπαίδευσης. Επιπλέον, ένα

περιφερειακό συνέδριο, όπως το Παμπελοποννησιακό, είναι ο ιδανικός χώρος για έναν προπτυχιακό ή μεταπτυχιακό φοιτητή να πάρει το «βάπτισμα του πυρός» στην ενεργητική συμμετοχή στη συνεχιζόμενη εκπαίδευση, μέσω της παρουσίασης εργασίας στο ελεύθερο πρόγραμμα. Ο συνδυασμός του πλούσιου προγράμματος με τον όμορφο τόπο του συνεδρίου και την εγγύτητα της Καλαμάτας στην Αθήνα κάνουν την παρακολούθηση του 22ου Συνεδρίου ελκυστική επιλογή για τους φοιτητές της Οδοντιατρικής!

Θα θέλατε να απευθύνετε ένα κάλεσμα συμμετοχής στους συναδέλφους σας;

Η συνεχής επιμόρφωσή μας είναι υποχρέωση έναντι των ασθενών μας και της κοινωνίας, αφού με αυτό τον τρόπο μπορούμε διευρύνοντας και επικαιροποιώντας τις γνώσεις μας να τους παρέχουμε σωστή περίθαλψη. Στα συνέδρια, επιπλέον, το ωφέλιμο στοιχείο της δια βίου εκπαίδευσης συνδυάζεται με τη χαρά της συναναστροφής με τους συναδέλφους που βοηθά στην ανάπτυξη δεσμών συνεργασίας. Η παρακολούθηση του συνεδρίου από τους οδοντιάτρους της Πελοποννήσου θα αποτελέσει «ψήφο εμπιστοσύνης» στο θεσμό και το καλύτερο μήνυμα υποστήριξης για τη συνέχισή του!



Στόχος του συνεδρίου είναι οι συνάδελφοι να αποκομίσουν γνώσεις πρακτικές και εφαρμόσιμες, οι οποίες θα μπορούν να μεταφερθούν από τις αίθουσες του συνεδρίου στο ιατρείο τους



Μοριοδοτείται
από το Ινστιτούτο
Επιστημονικών
Θεμάτων της Ε.Ο.Ο.

220

Παμπελοποννησιακό Οδοντιατρικό Συνέδριο

ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΥ ΚΑΙ ΔΥΤΙΚΗΣ ΕΛΛΑΔΑΣ

“Είναι δέντρα πολλά στην Γη, σαν την Ελιά δεν είναι!”

Η Οδοντιατρική στον τόπο της *Ελιάς*

ΠΑΡΑΣΚΕΥΗ-ΣΑΒΒΑΤΟ-ΚΥΡΙΑΚΗ

24-26 ΜΑΪΟΥ 2024



Τόπος διεξαγωγής: **Elysian Luxury Hotel & Spa, Καλαμάτα**



Διοργανωτής

Οδοντιατρικός
Σύλλογος **ΜΕΣΣΗΝΙΑΣ**



Οργάνωση συνεδρίου

ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΙΚΟ ΒΗΜΑ
Σκουφά 64 • 10680 Αθήνα
Τ 210 3814939 • www.odvima.gr
email: odvima@otenet.gr

Συνδιοργανωτές





Τα ούλα τα σπάνε! Κρατήστε τα ασφαλή!



Γιώργος Χαραλαμπίκης
Περιοδοντολόγος,
Διδάκτωρ Παν/μίου Γκέτεμποργκ Σουηδίας
Επιστημονικός συνεργάτης ΕΚΠΑ

Παράλληλα με την Παγκόσμια Ημέρα Στοματικής Υγείας που έχει οριστεί στις 20 Μαρτίου, η **12η Μαΐου** κάθε χρόνο από το 2013 έχει οριστεί ως η **Παγκόσμια Ημέρα Υγείας των Ούλων**. Το φετινό σλόγκαν για την ημέρα Υγείας των Ούλων 2024 είναι «Your gums rock. Keep them safe» με απόδοση στα ελληνικά «Τα ούλα σου τα σπάνε. Κρατήσέ τα ασφαλή».

Αυτό γίνεται στο πλαίσιο μιας παγκόσμιας εκστρατείας ευαισθητοποίησης σχετικά με τη σημασία της πρόληψης, της έγκαιρης διάγνωσης και της αποτελεσματικής θεραπείας των παθήσεων των ούλων. Η Παγκόσμια Ημέρα Υγείας των Ούλων μπορεί να γίνει το εφαλτήριο για την αφύπνιση ιδίως των νέων για τη σημασία της στοματικής υγιεινής για υγιή ούλα αλλά και για τη συσχέτιση νόσων των ούλων με τον σακχαρώδη διαβήτη, με καρδιαγγειακά νοσήματα (έμφραγμα του μυοκαρδίου, στεφανιαία νόσο), με προβλήματα κατά την κύηση (πρώωρος τοκετός, γέννηση ελλιποβαρών νεογνών), με ρευματοειδή αρθρίτιδα, με νόσο του Αλτσχάιμερ. Αυτό σημαίνει ότι οι ασθενείς των ούλων και η πρόληψη και η αντιμετώπισή τους έχουν μεγάλη σημασία όχι μόνο για τη στοματική υγεία, αλλά και για ολόκληρο το σώμα.

Παρά τις προσπάθειες του παρελθόντος, υπάρχει μεγάλη έλλειψη ενδιαφέροντος για ευαισθητοποίηση, ιδιαίτερα στις μικρότερες ηλικιακές ομάδες, οπότε πρέπει να χρησιμοποιήσουμε όλα τα υπάρχοντα εργαλεία για να προάγουμε τη στοματική υγεία. Όλοι οι φορείς οδοντιατρικής περίθαλψης, μέλη και μη μέλη της Ευρωπαϊκής Ομοσπονδίας Περιοδοντολογίας (EFP) πρέπει να στρατολογηθούν με απώτερο σκοπό τη διάδοση αυτού του μηνύματος.

Το σλόγκαν τη φετινή χρονιά αποφασίστηκε με γνώμονα ότι θα αγγίξει τη γλώσσα εφήβων και νέων ενηλίκων και κατ' επέκταση και την ψυχή τους. Μιλώντας στη γλώσσα των νέων, το νεανικό κοινό θα ανταποκριθεί με

Το σλόγκαν τη φετινή χρονιά αποφασίστηκε με γνώμονα ότι θα αγγίξει τη γλώσσα εφήβων και νέων και κατ' επέκταση και την ψυχή τους.

Μιλώντας στη γλώσσα τους θα ανταποκριθούν με μεγαλύτερη θέρμη στο μήνυμα που θέλουμε να περάσουμε.

Το όραμά μας είναι να εκπαιδεύσουμε τους νέους μεταλαμπαδεύοντας τη γνώση για τη σημασία της υγείας των ούλων στις μετέπειτα γενιές.

μεγαλύτερη θέρμη στο μήνυμα που θέλουμε να περάσουμε. Το όραμά μας είναι να εκπαιδεύσουμε τους νέους προτού γίνει ζημιά στα ούλα τους και να μεταλαμπαδεύσουμε τη γνώση για τη σημασία της υγείας των ούλων στις μετέπειτα γενιές.

Η γνώση οδηγεί στην πρόληψη και η πρόληψη με τη σειρά της οδηγεί στη δια βίου διατήρηση υγιών ούλων.

Ο στόχος να προσελκύσουμε τους νέους θα επιτευχθεί φέτος με τη μίξη επιμόρφωσης και ψυχαγωγίας μέσω νέων πρωτότυπων γραφικών και νέων καναλιών, όπως το Tik Tok. Έχουμε επιστρατεύσει τη συνδρομή νέων ηλικιακά συνεργατών που να πιάνουν τον παλμό της κοινωνίας και με δημιουργικά σχέδια να εξηγούν παραστατικά τη σημασία της υγείας και πρόληψης νόσων των ούλων. Θα εμφυ-

σώσουμε με τον τρόπο αυτό στους νέους τη σημασία της υγείας των ούλων, ώστε εξασφαλίζοντας την προστασία των ούλων, να εδραιώσουμε μια πιο υγιή κοινωνία.

Το μήνυμα κλειδί και με τη φετινή καμπάνια είναι το ίδιο με τις προηγούμενες χρονιές. Φροντίζοντας τα ούλα μας, μπορούμε εύκολα να αρχίσουμε την πρόληψη πολλών προβλημάτων υγείας. Ένα υγιές χαμόγελο ανοίγει το δρόμο για ένα πιο υγιή τρόπο ζωής και μας εξοικονομεί χρήματα για πολυέξοδες και χρονοβόρες θεραπείες στο μέλλον.

Οι οδοντίατροι μπορούν να συνδράμουν αποφασιστικά ενσωματώνοντας την εκπαίδευση στοματικής υγείας στα ιατρεία τους, ενθαρρύνοντας συχνές επανεξετάσεις, διατροφικές συνήθειες που προάγουν την υγεία, καλή στοματική υγεία και παραπέμποντας

τους ασθενείς και σε άλλους επαγγελματίες υγείας, εφόσον χρειάζεται με γνώμονα πάντα τις εξατομικευμένες ανάγκες του ασθενή.

Κυκλοφόρησε επίσης το επίσημο βίντεο της Ημέρας για την Υγεία των Ούλων, με το logo της εκάστοτε Περιοδοντολογικής Εταιρείας και με μεταφρασμένο το σλόγκαν, ώστε οι κατά τόπους επιστημονικές εταιρείες και τα μέλη τους να το προβάλλουν στο κοινό. Παράλληλα, μέσα στην ιστοσελίδα της EFP (www.efp.org) υπάρχει ένα εργαλείο με την ονομασία Gum Health Day campaign builder, με το οποίο μπορεί ο καθένας από εμάς να δημιουργήσει μια ιστορία στα socialmedia ή ακόμα και να εκτυπώσει ένα poster με το δικό του λογότυπο. Σε αυτό το εργαλείο ενσωματώθηκαν δέκα διαφορετικές εικόνες με δέκα διαφορετικά σλόγκαν μεταφρασμένα σε 26 γλώσσες, μεταξύ αυτών και τα Ελληνικά.

Το εργαλείο αυτό δίνει τη δυνατότητα να συνδυάσει κάποιος εικόνα και σλόγκαν είτε για ανάρτηση στα social media είτε ως αφίσα στο ιατρείο κτλ. Επιπλέον δημιουργήσαμε ένα φίλτρο στο Instagram, το οποίο μπορεί να το βρει κανείς στην αναζήτηση των φίλτρων με τα hashtags #GumsRock ή #GumHealthDay. Με τη βοήθεια αυτού του φίλτρου εδραιώνεται η διάδοση του μηνύματος για υγιή ούλα, ώστε να αγγίξει παγκοσμίως όχι μόνο επαγγελματίες υγείας αλλά κυρίως τον απλό κόσμο και τους νεαρούς ασθενείς μας, οι οποίοι θα λειτουργήσουν ως αγγελιοφόροι του μηνύματος για συνομιλητικούς τους και σε επόμενες γενιές.

Η φιλοδοξία και το όραμά μας είναι να καταστεί σαφές παγκοσμίως η σημασία της υγείας των ούλων σε επαγγελματίες υγείας και μη με την εφαρμογή συνηθειών στοματικής υγιεινής που να προάγουν την υγεία. Καθιερώνοντας σε βάθος χρόνου μια παιδεία προληπτικής φροντίδας, στοχεύουμε στο να μειώσουμε την επικράτηση νόσων των ούλων και κατ' επέκταση να διασφαλίσουμε τη γενική μας υγεία.



JULY 6, 2024

ATHENS

FAILURES AND COMPLICATIONS IN GBR AND SOFT TISSUE SURGERY: "How to prevent and deal with them."

"ΑΠΟΤΥΧΙΕΣ ΚΑΙ ΕΠΙΠΛΟΚΕΣ ΣΤΗΝ ΚΑΘΟΔΗΓΟΥΜΕΝΗ ΟΣΤΙΚΗ ΑΝΑΠΛΑΣΗ ΚΑΙ ΤΗ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ ΤΩΝ ΜΑΛΑΚΩΝ ΙΣΤΩΝ:
"Πώς να αποφευχθούν και πώς να αντιμετωπιστούν."

SCIENTIFIC
PRESIDENT



George Goumenos
Greece



Joseph Choukroun
France



SPECIAL HOST
Cleopatra Nacopoulos
Greece



Lus Bessa
Portugal



Stavros Pelekanos
Greece



Achilleas Petsas
Cyprus



Doros Pikolos
Cyprus



Jérôme Surmenian
France



George Vilos
Greece

SAVE THE DATE

Date: Saturday 6th of July 2024

Venue: "Evgenides Foundation", Athens

Registration & Information:

ADM 1st Choice Medicals
(+30) 211 4213059
info@fcm.com.gr

MK Premium events
(+30) 23102262501
info@mk-premium.com
www.mk-premium.com

ORGANIZED BY



ADM-1st Choice Medicals
smart & quality solutions at a reasonable price

Purgo Dental
Biologics
Solution





Τα Μυστικά του Στόματος...

Γιώργος Χ. Λάσκαρης

Στοματολόγος, Ιατρός - Οδοντίατρος
Αν. Καθηγητής Στοματολογίας Ιατρικής Σχολής Παν. Αθηνών
Επισκέπτης Καθηγητής Παν. Λονδίνου
Ιδρυτής & Διευθυντής Στοματολογικού Τμήματος Νοσ. «Α. Συγγρός» (1971-2008)
Επίτιμος Πρόεδρος Ελληνικής Εταιρείας Στοματολογίας

Επικοινωνία:

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

Αυτοάνοσα Νοσήματα Στόματος

Μέρος I. Πέμφιγα και Πεμφιγοειδές των Βλεννογόνων: Διαγνωστική και Θεραπευτική πρόκληση

Ως αυτοάνοσο χαρακτηρίζεται ένα νόσημα όταν το ανοσολογικό μας σύστημα (η βιολογική φυσιολογική άμυνα του οργανισμού) στρέφεται εναντίον φυσιολογικών συστατικών του οργανισμού (αυτοαντιγόνων) λανθασμένα, με παραγωγή αυτοαντισωμάτων, με αποτέλεσμα αυτοκαταστροφικές βλάβες σε ιστούς και όργανα του οργανισμού.

Στο σημείο αυτό χρήσιμο είναι να υπενθυμίσουμε ότι το φυσιολογικό ανοσολογικό σύστημα (αμυντικό σύστημα) του ανθρώπου μας προστατεύει από ενδογενείς και εξωγενείς εχθρούς (μικρόβια, ιούς, μύκητες, αλλεργιογόνα, καρκινογένεση κ.α.), ενώ δεν στρέφεται ποτέ εναντίον φυσιολογικών στοιχείων του οργανισμού, δείχνει δηλαδή «Ανοσολογική Ανοχή» που αποτελεί θε-

μελιώδη βιολογική λειτουργία του ανθρώπινου οργανισμού. Όταν ο μηχανισμός της ανοσολογικής ανοχής διαταραχθεί λόγω μεταβολών σε φυσιολογικά στοιχεία (αντιγόνα-αυτοαντιγόνα) του οργανισμού, επιτίθεται με παραγωγή αυτοαντισωμάτων που συγκρούονται με τα αντιγόνα, προκαλώντας αυτοανοσολογική αντίδραση και τελικά αυτοάνοσο νόσημα (αυτοκαταστροφικό).

Τα αυτοάνοσα νοσήματα μπορεί να προσβάλλουν διάφορα όργανα και συστήματα του οργανισμού (π.χ. καρδιά, νεφρούς, ήπαρ, νεύρα, δέρμα, βλεννογόνους, στόμα, σιαλογόνους αδένες, οφθαλμούς, ρινός, φάρυγγα, λάρυγγα, γεννητικών οργάνων κ.α.). Ο συνολικός αριθμός των αυτοάνοσων παθήσεων στον άνθρωπο υπολογίζεται περίπου σε 90, ενώ υπάρχουν ακόμη 20 νοσήματα που υπάρχουν αρκετά στοιχεία αυτοανοσίας, χωρίς όμως ακόμη ακριβή ταυτοποίηση. Ο επιπολασμός των αυτοάνοσων παθήσεων στην Ελλάδα υπολογίζεται περίπου σε 300.000 ασθενείς, με αυξητικές τάσεις τα τελευταία 20 χρόνια.

Μερικά από τα πιο συχνά αυτοάνοσα νοσήματα είναι: **η θυρεοειδίτιδα Χασιμότο, η ψωρίαση, η ρευματοειδής αρθρίτιδα, το σύνδρομο Αδαμαντιάδη-Βεχσέτ, ο συστηματικός ερυθρηματώδης λύκος, το συστηματικό σκληρόδερμα, η σκλήρυνση κατά πλάκας, πολλά δερματοβλε-**

ΠΙΝΑΚΑΣ 1 Αυτοάνοσα Νοσήματα Στόματος	
• Πέμφιγα	• Ερυθρηματώδης λύκος
• Πεμφιγοειδές βλεννογόνων	• Συστηματικό σκληρόδερμα
• Πομφολυγώδες πεμφιγοειδές	• Κροταφική αρτηρίτις
• Λοιπά Πομφολυγώδη νοσήματα	• Λοιπά
• Νόσος Αδαμαντιάδη-Βεχσέτ	
• Σύνδρομο Sjögren	

νογόνια πομφολυγώδη νοσήματα, το σύνδρομο Sjögren κ.α. Ο βλεννογόνος του στόματος προσβάλλεται, άλλοτε συχνά και άλλοτε σπάνια, από δερματοβλεννογόνια και συστηματικά αυτοάνοσα νοσήματα που βρίσκονται ταξινομημένα στον **Πίνακα 1**.

Στο σημείο αυτό είναι σκόπιμο να τονίσουμε ότι **δεν έχουν μέχρι σήμερα ταυτοποιηθεί αυτοάνοσα νοσήματα που προσβάλλουν αποκλειστικά το στόμα.** Τα περισσότερα είναι συστηματικά νοσήματα που προσβάλλουν και το στόμα, μερικές

φορές μάλιστα είναι οι μοναδικές, πρώιμες βλάβες για πολύ καιρό. Τα κριτήρια για να χαρακτηριστεί ένα νόσημα ως αυτοάνοσο βρίσκονται ταξινομημένα στον **Πίνακα 2**. Είναι λάθος να χαρακτηρίζουμε μερικά νοσήματα, αγνώστου αιτιολογίας, ως αυτοάνοσα, π.χ. ομαλός λειχίν, άφθες κ.α.

Η ακριβής αιτιολογία των αυτοάνοσων παθήσεων δεν είναι απόλυτα γνωστή. Παρά ταύτα αρκετοί παράγοντες έχουν ενοχοποιηθεί, όπως η διατροφική αλυσίδα, λόγω των παρεμβάσεων με γεωργικά φάρμακα στην πηγή παραγωγής, κατάχρηση αντιβιοτικών και άλλων φαρμάκων, ιοί και άλλα μικρόβια,

το χρόνιο στρες, το κάπνισμα, η ατμοσφαιρική ρύπανση κ.α.

Από πλευράς συχνότητας φύλου, οι γυναίκες προσβάλλονται πιο συχνά από τους άνδρες σε σχέση 8:10 περίπου, και ηλικιακά πιο συχνά μεταξύ 30-50 ετών.

Στη συνέχεια του άρθρου θα εστιάσουμε σε 2 συχνά δερματοβλεννογόνια αυτοάνοσα νοσήματα που προσβάλλουν το βλεννογόνο του στόματος, **την πέμφιγα και το πεμφιγοειδές των βλεννογόνων**, και θα παραθέσουμε με τη μορφή πινάκων 3 σημαντικές παραμέτρους των αυτοάνοσων: **1) τα βασικά κλινικά χαρακτηριστικά στο στόμα, 2) τα εργαστηριακά ευρήματα τεκμηρίωσης της διάγνωσης, και 3) τις σύγχρονες θεραπευτικές παρεμβάσεις που διαθέτουμε στο οπλοστάσιό μας.**

I. Πέμφιγα

Κλινικά χαρακτηριστικά: Είναι χρόνιο αυτοάνοσο δερματοβλεννογόνιο νόσημα που προσβάλλει πολύ συχνά το στόμα με κύρια χαρακτηριστικά το σχηματισμό πομφολύγων που στη συνέχεια σπάνε καταλείποντας επώδυνες διαβρώσεις που μπορεί να είναι εντοπισμένες ή γενικευμένες, και να καταλαμβάνουν κάθε περιοχή του στόματος. Ιδιαίτερα πρέπει να τονισθεί η προσβολή των ούλων καθώς και η αποκόλληση κλινικά, φαινομενικά υγιούς επιθηλίου κατόπιν μηχανικής τριβής (**σημείο Nikolsky**). Υπεύθυνα αυτοαντιγόνα είναι η δεσμογλεΐνη 1 και 3 (**Πίνακας 3**).

Εργαστηριακή τεκμηρίωση: Βιοψία και ιστοπαθολογική εξέταση, άμεσος και έμμεσος ανοσοφθορισμός, ορολογικός προσδιορισμός δεσμογλεΐνων 1 και 3 με τη μέθοδο ELISA.

Θεραπευτικές παρεμβάσεις: Αναγράφονται στους **Πίνακες 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10**.

ΠΙΝΑΚΑΣ 2 Κριτήρια Αυτοάνοσου Νοσήματος (ταυτοποίηση)
• Γνωστό αυτοαντιγόνο
• Γνωστό αυτοαντίσωμα
• Η κλινική δραστηριότητα σχετιζόμενη με τον τίτλο των αυτοαντισωμάτων
• Πολυοργανική δραστηριότητα
• Παθνητική μεταβίβαση της νόσου σε νεογέννητα μητέρων με νόσο
• Πειραματική μεταφορά της νόσου

ΠΙΝΑΚΑΣ 3 Πέμφιγα: Θέσεις Προσβολής	
I. Κοινή Πέμφιγα Έναρξη νόσου	
• Στόμα: 70-75%	Δέρμα: 25-30%
Τελική προσβολή	
• Στόμα: 90-95%	Δέρμα: 65-75%
II. Παρανεοπλασματική πέμφιγα	
• Στόμα: 100%	Δέρμα: 100%
III. Λοιπές μορφές	
• Στόμα: 5-10%	Δέρμα: 100%
Υπεύθυνα Αυτοαντιγόνα:	
• Δεσμογλεΐνη 3 (Στόμα)	
• Δεσμογλεΐνη 1 (Δέρμα)	

ΠΙΝΑΚΑΣ 4 Κοινή Πέμφιγα - Θεραπεία
1η Επιλογή: Κορτικοστεροειδή
• Κυρίως πρεδνιζολόνη 0,5-1,5mg/Kgr/ημέρα
2η Επιλογή: Αζαθειοπρίνη 100-200mg/ημέρα
• Μυκοφαινολικό οξύ 360mgX4/ημέρα
3. Νέες Θεραπείες: Βιολογικές
• Rituximab: μονοκλωνικό αντι-CD20 B-cell αντίσωμα

472 σελίδες

ΤΙΜΗ

€45

ΜΟΝΟ

436 εγχρωμές εικόνες

ΕΠΑΝΕΚΔΟΣΗ!!

Pocket Άτλας Νόσων Στόματος

Γ. Λάσκαρης
Ε. Στουφή

Pocket Άτλας Νόσων Στόματος

Απαραίτητο εξάρτημα "τσέπης" ...
...της ιατρικής μας μπλούζας!

Γιώργος Χ. Λάσκαρης
Στοματολόγος, Ιατρός-Οδοντίατρος.
Αν. Καθηγητής Στοματολογίας Ιατρικής Σχολής Παν. Αθηνών
Επισκέπτης Καθηγητής Παν. Λονδίνου
Ιδρυτής και Δ/ντης Στοματολογικού Τμήματος
Νοσ. «Α. Συγγρός» (1971-2008)

Ελεάνα Δ. Στουφή
Στοματολόγος- Οδοντίατρος
Επισκέπτρια Λέκτωρ Παν. Harvard, USA,
Στοματολόγος Ευρωκλινικής Αθηνών

Διάθεση: ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΙΚΟ ΒΗΜΑ, Τηλ. 210 3814 939

ΠΙΝΑΚΑΣ 5 ΑΝΤΙ- CD20 αντισώματα Κατηγορίες*	
ΤΥΠΟΣ I	ΤΥΠΟΣ II
<ul style="list-style-type: none"> Rituximab Ofatumumab Veltuzumab Ocrelizumab 	<ul style="list-style-type: none"> Tositumomab Obinutuzumab
* Ανάλογα με την κυτταρική απάντηση μετά την καθήλωση	

ΠΙΝΑΚΑΣ 6 Rituximab: Τρόπος Δράσης
Είναι μονοκλωνικό αντίσωμα (human-tomouse chimeric) που στοχεύει την τρανσμεμβρανική γλυκοπρωτεΐνη CD20 προκαλώντας λύση (άδειασμα) από τα φυσιολογικά και παθολογικά Β-κύτταρα, ενώ φειδεται τα διαφοροποιημένα πλασματοκύτταρα. Αποτέλεσμα αυτής της δράσης είναι ο περιορισμός έκκρισης αυτοαντισωμάτων που στρέφονται εναντίον των βασικών αυτοαντιγόνων Δεσμογλεΐνη 1 (Dsg1) και 3 (Dsg3) που ευθύνονται για την πέμφιγα.

ΠΙΝΑΚΑΣ 11 Πεμφιγοειδές Βλεννογόνων Θέσεις Προσβολής
<ul style="list-style-type: none"> Στόμα: 95-100% Οφθαλμός 30-40% Λοίπιοι βλεννογόνοι: 20-30% Δέρμα: 5-10%
Υπεύθυνα αυτοαντιγόνα
<ul style="list-style-type: none"> Λαμινίνη 5,6 β4 ιντεγκρίνη BP1 και BP2

να είναι οι λαμινίνες 5 και 6, η ιντεγκρίνη β4, και τα αντιγόνα BP1 και BP2 (Πίνακας 11).

Εργαστηριακή τεκμηρίωση: Βιοψία και ιστοπαθολογική εξέταση, άμεσος και έμμεσος ανοσοφθορισμός.

Θεραπευτικές παρεμβάσεις: Στον Πίνακα 12 παρατίθενται οι θεραπευτικές παρεμβάσεις, κλασικές και σύγχρονες.

Πρέπει ιδιαίτερα να τονισθεί ότι η θερα-

ΠΙΝΑΚΑΣ 12 Πεμφιγοειδές Βλεννογόνων Θεραπεία
1η Επιλογή: Κορτικοστεροειδή <ul style="list-style-type: none"> Κυρίως πρεδνιζολόνη 30-60mg / ημέρα
2η Επιλογή: Αζαθειοπρίνη 100-200mg/ημέρα <ul style="list-style-type: none"> Μυκοφαινολικό οξύ 360mgX4/ημέρα
3. Νέες Θεραπείες: Rituximab μόνο σε πολύ βαρείες μορφές που δεν ανταποκρίνονται στα κορτικοστεροειδή & ανοσοκατασταλτικά (το ίδιο σχήμα με πέμφιγα)

πειτική αντιμετώπιση της Πέμφιγας και του Πεμφιγοειδούς των βλεννογόνων είναι εξαιρετικά δύσκολη και προϋποθέτει: **α) Στοματολόγο** με υψηλή ιατρική παιδεία και κλινική νοσοκομειακή εμπειρία, και **β) Συνεργασία** με πολλές άλλες ιατρικές ειδικότητες.

Στο επόμενο άρθρο μου στο ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΙΚΟ ΒΗΜΑ θα συζητηθούν τα λοιπά αυτοάνοσα νοσήματα του στόματος.

Για περισσότερες πληροφορίες μπορεί να ανατρέξει ο αναγνώστης στα πρόσφατα βιβλία του συγγραφέα.

- α. Λάσκαρης Γ. **Κλινική Στοματολογία: Διάγνωση-Θεραπεία** (3η έκδοση), Εκδόσεις Λίτσας, Αθήνα.
 β. Λάσκαρης Γ, Στουφή Ε. **Pocket Atlas Νόσων Στόματος**, Εκδόσεις Λίτσας, Αθήνα.
 γ. Laskaris G. **Color Atlas of Oral Diseases: Diagnosis and Treatment** (4th ed.), Εκδόσεις Thieme.
 δ. Laskaris G, Tatakis D, Stoufi E. **Periodontal Manifestations of Local and Systemic Diseases** (2nd ed.), Εκδόσεις Springer, 2023.

II. Πεμφιγοειδές βλεννογόνων

Κλινικά χαρακτηριστικά: Πρόκειται για χρόνια αυτοάνοσο νόσημα που προσβάλλει κατ'εξοχήν τον βλεννογόνο του στόματος και λιγότερο συχνά τους βλεννογόνους του οφθαλμού, ρινός, φάρυγγα, οισοφάγου και γεννητικών οργάνων, και πολύ σπάνια το δέρμα. Κλινικά στο στόμα δημιουργούνται πομφόλυγες που γρήγορα σπάνε, καταλείποντας επώδυνες εκτεταμένες διαβρώσεις. Χαρακτηριστικό συχνό εύρημα είναι η αποφλοιωτική ουλίτιδα. Υπεύθυνα αυτοαντιγό-

ΠΙΝΑΚΑΣ 7 Θεραπευτικό Σχήμα Rituximab σε ασθενείς με πέμφιγα
α) 375 mg/m ² σώματος, ανά εβδομάδα, για 4 εβδομάδες (με ή χωρίς χορήγηση i.v. IgG - ενδοφλέβια ανοσοσφαιρίνη 2gr/Kg) β) 375mg/m ² σώματος, 1η και 15η ημέρα, επανάληψη του σχήματος σε 6 και 12 μήνες γ) 1000 mg, 2 εγχύσεις ανά 3 εβδομάδες (4η και 24η ημέρα) - 1ος κύκλος
<ul style="list-style-type: none"> Επανάληψη σε τακτά διαστήματα (ανάλογα με το σχήμα) Ταυτόχρονη χορήγηση κλασικών φαρμάκων.

ΠΙΝΑΚΑΣ 8 Rituximab: Ενδείξεις Χορήγησης
<ul style="list-style-type: none"> Βαρεία κοινή πέμφιγα Παρανεοπλασματική πέμφιγα Αντενδείξεις χορήγησης κορτικοστεροειδών Παρενέργειες κορτικοστεροειδών Συχνές υποτροπές της νόσου

ΠΙΝΑΚΑΣ 9 Rituximab: Θεραπεία
Συμπεράσματα από 500 ασθενείς:
<ul style="list-style-type: none"> Πλήρης ύφεση της νόσου 90-95% τους πρώτους 3-4 μήνες Ποσοστό υποτροπών >50%
Ahmed AP, ShettyS: A comprehensive analysis of treatment outcomes in patients with pemphigus vulgaris treated with Rituximab. Autoimmun Rev 2015;14:323:331

ΠΙΝΑΚΑΣ 10 Rituximab: Παρενέργειες / Μειονεκτήματα*
<ul style="list-style-type: none"> Λοιμώξεις, σηψαιμία (4,8-2,1%), στηθάγχη, αρρυθμία κ.α. Αναστρέψιμες (ναυτία, έμετος, καταβολή, πυρετός, ρίγος, κεφαλαλγία, κνησμός, εξανθήματα) Όψιμες παρενέργειες: άγνωστες Υψηλό κόστος 5.000 ευρώ ο κάθε κύκλος, 4 συνεδρίες Χρονοβόρος απασχόληση του ασθενούς 8 ώρες - 4 κάθε συνεδρία
*Huang A, Madan R, Levitt: Future therapies for pemphigus vulgaris: Rituximab and beyond. J Am Acad Dermatol 2016;74:746-53

Giving a hand to oral health

ONE SHADING MEETS BULK FILLING

Charisma Bulk Flow ONE

Η πρώτη λεπτόρρευστη bulk ρητίνη απόχρωσης ONE που δεν απαιτεί πρόσθετη επίστρωση μασητικά.

Χρησιμοποιείτε πάντα τη σωστή απόχρωση: Με τις απίστευτες ιδιότητες χρωματικής προσαρμογής της ρητίνης Charisma Bulk Flow ONE, η αποκατάσταση εναρμονίζεται με το περιβάλλον δόντι (γίνεται αόρατη).

Εύκολος χειρισμός: Οι κοιλότητες αποκαθίστανται γρήγορα και εύκολα, με βάθος πολυμερισμού έως και 4 mm, χωρίς να απαιτείται πρόσθετη επίστρωση μασητικά.

Αποκαταστάσεις μακράς διάρκειας: Μειωμένη συρρίκνωση, υψηλή ελαστικότητα και υψηλή αντοχή στην αποτριβή, εξασφαλίζουν ανθεκτικές αποκαταστάσεις που αντέχουν το υψηλό φορτίο μάσησης στα οπίσθια δόντια.

Μία δοκιμή θα σας πείσει: www.kulzer.gr/try-charisma-bulk-flow-one

ΑΝΤΙΠΡΟΣΩΠΟΙ ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ

ΑΠΟΣΤΟΛΙΔΕΣ
HEALTHCARE TECHNOLOGIES
...your best companion!

ΑΘΗΝΑ: Φειδιππίδου 23, 115 27 Γουδή,
τηλ./fax.: 210 6984882,
info.athens@apostolides.gr
ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ: Τελλόγλου 1, 546 36,
τηλ.: 2310 201301, info@apostolides.gr

HDM
Hellenic Dental Market
Always by your side.

Παλατιανής 62, 11ιον 13121
τηλ. 2114010700
sales@hdm.gr
www.hdm.gr

ΠΑΝΤΕΛΙΔΗΣ ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΙΚΑ

Χαλκοκονδύλη 19, Αθήνα 104 32
Τηλ.: 210 5232609, 210 5222301,
210 5237155, Fax: 210 5231800
www.pandental.eu, info@pandental.eu

Τι σηματοδοτεί η εναρμόνιση με την Ε.Ε. στην αναγνώριση της οδοντιατρικής ειδικότητας της Χειρουργικής Στόματος



Η Χειρουργική Στόματος αποτελεί την αμιγώς χειρουργική ειδικότητα της Οδοντιατρικής Επιστήμης. Ο κ. **Πέτρος Σπίνος**, Πρόεδρος της Ελληνικής Οδοντιατρικής Εταιρείας Χειρουργικής Στόματος εξηγεί στο «Οδοντιατρικό Βήμα» τις αλλαγές που φέρνει η πρόσφατη νομοθετική ρύθμιση, τις προοπτικές που ανοίγονται για την Οδοντιατρική Επιστήμη στην Ελλάδα, το φάσμα της ειδικότητας και τους στόχους της Εταιρείας για τα επόμενα χρόνια.

Ποια η σημασία της τελευταίας νομοθετικής ρύθμισης για την οδοντιατρική ειδικότητα της Χειρουργικής Στόματος;

Η τελευταία νομοθετική ρύθμιση έχει ιδιαίτερη σημασία για τη χώρα μας, καθώς εναρμονίζει τον ελληνικό τίτλο της ειδικότητας με τους αντίστοιχους των υπολοίπων κρατών μελών της Ε.Ε. Η οδοντιατρική ειδικότητα της Χειρουργικής Στόματος, σύμφωνα με ευρωπαϊκά πρότυπα και την Ευρωπαϊκή Οδηγία 2005/36/ΕΚ προϋποθέτει τη λήψη του πτυχίου της οδοντιατρικής και επιπλέον τρία πλήρη έτη μετεκπαίδευσης-ειδίκευσης σε πανεπιστημιακό κέντρο ή άλλο κέντρο περιθάλψεως εγκεκριμένο για το σκοπό αυτό, όπως ακριβώς ισχύει εδώ και δεκαετίες στη χώρα μας και για την ειδικότητα της Ορθοδοντικής. Σε αρκετά ευρωπαϊκά κράτη, η ειδικότητα ήταν θεσμοθετημένη ήδη από τη δεκαετία του '80 με τις Ευρωπαϊκές Οδηγίες 78/686/ΕΟΚ και 78/687/ΕΟΚ, ενώ σήμερα είναι θεσμοθετημένη στην πλειοψηφία των ευρωπαϊκών κρατών (Γερμανία, Γαλλία, Ιταλία, Αγγλία, Ιρλανδία, Κύπρος, κ.α.)

Παρόλη, λοιπόν, την θεσμοθέτηση της ειδικότητας στη χώρα μας το 2019, το ζήτημα της εναρμόνισης με την ευρωπαϊκή νομοθεσία έμεινε ακόμα να διευθετηθεί. Όπως γνωρίζετε, Έλληνες συναδέλφοι οι οποίοι είχαν αποκτήσει την ειδικότητα σε άλλα κράτη της Ε.Ε. δεν μπορούσαν να αναγνωρίσουν τον τίτλο τους στη χώρα μας για αρκετές δεκαετίες. Ενώ παράλληλα, συναδέλφοι οι οποίοι είχαν μετεκπαιδευτεί στις Ελληνικές Οδοντι-

ατρικές Σχολές, ενώ αναγνωρίζονταν ως ειδικοί Χειρουργοί Στόματος στην Ευρώπη, δεν μπορούσαν να έχουν τον τίτλο στην Ελλάδα. Καταλαβαίνετε ότι αυτό αποτελούσε και έναν παράγοντα «brain drain», αλλά και δυσμενή συνθήκη επαναπατρισμού εξειδικευμένου επιστημονικού προσωπικού στη χώρα μας.

Πως μπορεί κάποιος Έλληνας οδοντίατρος να αποκτήσει την ειδικότητα της Χειρουργικής Στόματος;

Όπως ανέφερα και πριν, στη χώρα μας εδώ και δεκαετίες λειτουργούν τριετή μεταπτυχιακά προγράμματα ειδίκευσης στο αντικείμενο, στις δύο Οδοντιατρικές Σχολές ΕΚΠΑ και ΑΠΘ, τα οποία με τη θεσμοθέτηση της ειδικότητας το 2019 αναγνωρίστηκαν ως επίσημα εκπαιδευτικά κέντρα. Μετά την ολοκλήρωση της μετεκπαίδευσης στα προγράμματα αυτά, οι απόφοιτοι πρέπει να δώσουν τις προβλεπόμενες εξετάσεις για τη λήψη του τίτλου σε Εξεταστική Επιτροπή του Υπουργείου Υγείας, όπως ακριβώς συμβαίνει και με την Ορθοδοντική. Επιπλέον, υπάρχουν αρκετά προγράμματα ειδίκευσης στο εξωτερικό (Γερμανία, Γαλλία, Ιταλία, Αγγλία, Ισπανία κ.α.), μετά την ολοκλήρωση των οποίων οι συνάδελφοι που ειδικεύτηκαν σε αυτά - και μετά πλέον και την πρόσφατη νομοθετική ρύθμιση - μπορούν να αιτηθούν στη χώρα μας είτε την αυτόματη αναγνώριση του τίτλου τους είτε τη λήψη του τίτλου κατόπιν εξετάσεων κατά περίπτωση.

Τι περιλαμβάνει το αντικείμενο της Χειρουργικής Στόματος;

Νομίζω ότι αυτό σε γενικές γραμμές το γνωρίζουν όλοι οι συναδέλφοι οδοντίατροι καθώς η χειρουργική του στόματος αποτελεί παραδοσιακά αναπόσπαστο κομμάτι της Οδοντιατρικής Επιστήμης. Επιχειρώντας να δώσουμε έναν συνοπτικό ορισμό, θα λέγαμε ότι η χειρουργική στόματος περιλαμβάνει τη μελέτη των εγχειρητικών τεχνικών και της χειρουργικής παθολογίας των νοσημάτων που αντιμετωπίζονται με χειρουργική επέμβαση στα θεσμικά πλαίσια άσκησης του οδοντιατρικού επαγγέλματος.

Περιλαμβάνει δηλαδή τη χειρουργική των νοσημάτων με τα οποία ασχολείται το οδοντιατρικό επάγγελμα, όπως τη χειρουργική των εγκλείστων δοντιών, τις οδοντοφατνιακές χειρουργικές επεμβάσεις υποβοήθησης της ορθοδοντικής θεραπείας, τις επεμβάσεις περιακρορριζικής χειρουργικής - ακρορριζεκτομής, τις επεμβάσεις προπροσθητικής χειρουργικής του στόματος, τη διαγνωστική βιοψία και την αντιμετώπιση των εντοπισμένων κυστικών ή καλοήθων θλαβών ή οδοντογενών λοιμώξεων του στόματος, την αντιμετώπιση του οδοντοφατνιακού τραύματος, τη χειρουργική των οδοντικών εμφυτευμάτων και των τεχνικών οστικής αναγέννησης του φατνιακού οστού κ.α.



Πέτρος Κων. Σπίνος
Ειδικός Χειρουργός Στόματος,
D.D.S. - M.Sc. Εμφυτευματολογία - Ακτινολογία,
Πρόεδρος Ελληνικής Οδοντιατρικής Εταιρείας
Χειρουργικής Στόματος,
Γεν. Διευθυντής Ιατρικής Μέριμνας Δυτικής Ελλάδας



Η θεσμοθέτηση της ειδικότητας κατοχυρώνει ισχυρά και χωρίς γκρίζες ζώνες το αντικείμενο της Χειρουργικής Στόματος στο οδοντιατρικό επάγγελμα προς όφελος όλων των συναδέλφων, αναβαθμίζοντας ταυτόχρονα το πτυχίο της Οδοντιατρικής και προάγοντας το ρόλο του Οδοντιάτρου, γενικού και ειδικού.

Στο σημείο θα ήθελα να ρωτήσω έναν προβληματισμό που ίσως απασχολεί ορισμένους συναδέλφους. Θα μπορούσε η θεσμοθέτηση της ειδικότητας να οδηγήσει σε άμεση ή έμμεση απαγόρευση της άσκησης των αντικειμένων αυτών από τον μη ειδικευμένο οδοντίατρο;

Κατηγορηματικά «όχι». Το ζήτημα αυτό εξάλλου προβλέπεται ρητά τόσο από την ελληνική όσο και από την ευρωπαϊκή νομοθεσία, σύμφωνα με την οποία τα κράτη μέλη της Ε.Ε. δεν επιτρέπεται να θέσουν τέτοιους

περιορισμούς στην άσκηση του οδοντιατρικού επαγγέλματος, καθώς αυτό θα αντιβαίνει στις αρχές της επαγγελματικής ελευθερίας. Θα σας πω μάλιστα τι αναφέρει χαρακτηριστικά η σχετική γνωμοδότηση του Νομικού Συμβουλίου του Κράτους της Ελλάδος, ήδη από το 1991, περίοδο που θεσμοθετήθηκε η ειδικότητα της Ορθοδοντικής στη χώρα μας και ανέκυψε ο ίδιος προβληματισμός. Σύμφωνα με τη γνωμοδότηση καθώς οι οδοντίατροι εκπαιδεύονται σε όλα τα πεδία της οδοντιατρικής και έχουν άδεια να ασκούν το πλήρες φάσμα της, δεν μπορεί να τους απαγορευθεί να ασκούν τα αντικείμενα που εμπίπτουν σε ειδικότητες της οδοντιατρικής. Συνεχίζοντας η γνωμοδότηση αναφέρει ότι ο μη ειδικευμένος οδοντίατρος μπορεί να ασκεί δραστηριότητα στα πεδία της Ορθοδοντικής και της Χειρουργικής Στόματος, και ότι η παρουσία ειδικευμένων οδοντιάτρων δεν απαγορεύει την ανάληψη δραστηριοτήτων από τον μη ειδικευμένο οδοντίατρο στον τομέα δραστηριοτήτων του ειδικευμένου οδοντιάτρου.

Πέρα όμως από τη νομική υπόσταση του ζητήματος, θα ήθελα να τονίσω ότι ο αγώνας που έγινε τα προηγούμενα έτη για τη θεσμοθέτηση της οδοντιατρικής ειδικότητας της Χειρουργικής Στόματος, σε καμία περίπτωση δεν έγινε από κανέναν με κίνητρο να περιορίσει την άσκηση του αντικειμένου αποκλειστικά από μια συντεχνιακή ομάδα συναδέλφων. Εξάλλου, κάτι τέτοιο και στην πράξη θα ήταν ανέφικτο, καθώς όπως ήδη ανέφερα η άσκηση της Χειρουργικής Στόματος είναι άρρηκτα συνδεδεμένη με την καθ' ημέρα οδοντιατρική πράξη του συνόλου των οδοντιάτρων. Αντίθετα, θα έλεγα ότι η θεσμοθέτηση της ειδικότητας κατοχυρώνει ισχυρά και χωρίς γκρίζες ζώνες το αντικείμενο της Χειρουργικής Στόματος στο οδοντιατρικό επάγγελμα προς όφελος όλων των συναδέλφων, αναβαθμίζοντας ταυτόχρονα το πτυχίο της Οδοντιατρικής και προάγοντας το ρόλο του Οδοντιάτρου, γενικού και ειδικού.

Τέλος, θα ήθελα να ρωτήσω ποιους είναι οι επόμενοι στόχοι της Ελληνικής Οδοντιατρικής Εταιρείας Χειρουργικής Στόματος;

Στο σημείο αυτό, και σε συνέχεια όσων σας ανέφερα στην προηγούμενη ερώτηση που μου κάνατε, θα σας πω ότι πρωτεύων καταστατικός σκοπός της Εταιρείας είναι «η ανύψωση, διάδοση, προαγωγή και προάσπιση της Χειρουργικής Στόματος στην Ελλάδα ως αναπόσπαστο κομμάτι της Οδοντιατρικής Επιστήμης». Με γνώμονα αυτό, η Εταιρεία θα συνεχίσει τη διοργάνωση επιστημονικών ημερίδων σε συνεργασία με τους Οδοντιατρικούς Συλλόγους της χώρας, όπως ήδη κάνει τα τελευταία χρόνια, για την προαγωγή της εκπαίδευσης των συναδέλφων οδοντιάτρων στο αντικείμενο.

Η πιστοποίηση υψηλού επιπέδου επαγγελματικής επιμόρφωσης από τον ΙΕΘΕ, η διοργάνωση μοριοδοτούμενων εκπαιδευτικών δραστηριοτήτων, μαθημάτων, συνόδων, ημερίδων, η δημιουργία επιστημονικού περιοδικού και η διοργάνωση επιστημονικών βραδίων για τα μέλη μας είναι μερικές από τις δράσεις που προωθούμε άμεσα. Επιπλέον, στα σχέδια της Εταιρείας είναι η διοργάνωση ενός συνεδρίου εθνικής εμβέλειας για τη Χειρουργική Στόματος, με τη συμμετοχή καταξιωμένων στο χώρο ομιλητών από την Ελλάδα και το εξωτερικό, με την πεποίθηση ότι το συνέδριο θα γίνει θεσμός στα επόμενα χρόνια.

Αναστάσιος Τσίρλης, Εισαγωγικός 418

Τα Οδοντικά Εμφυτεύματα στην Κλινική Πράξη

€110

Αναστάσιος Τσίρλης
Καθηγητής ΑΠΘ

Τα Οδοντικά Εμφυτεύματα στην Κλινική Πράξη

Έκδοση: «ΟΒ». ©2017. Σελίδες: 408

ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΙΚΟ ΒΗΜΑ

Σκουφά 64, 106 80 Αθήνα,
Τηλ. 210 3814 939 | www.odvima.gr

inspiro

direct

*„haute couture“
in direct esthetic restorations*

explore the various applications of composite direct esthetic restorations with the **inspiro** system... the new reference in esthetic adhesive dentistry. The multiple clinical solutions presented here are to be shared among colleagues and patients as well.

Dr. Didier DIETSCH

DIRECT RESTORATIVES



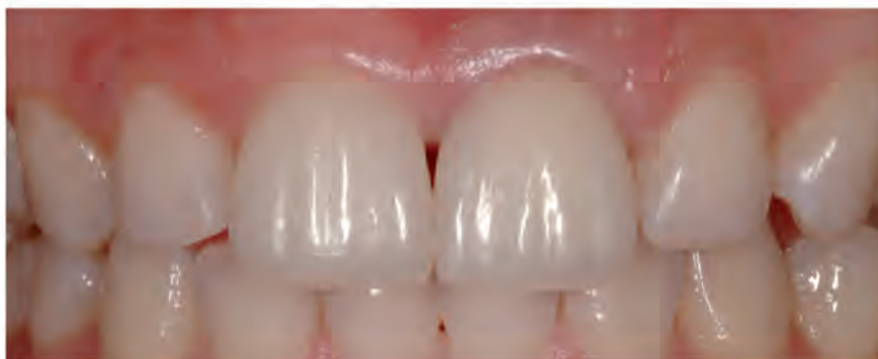
Perfect imitation of Natural Aesthetics



Direct Veneers

...„simple and effective layering approach“ does not mean to accept any compromise on the esthetic treatment outcome, on the contrary!...

Dietsch



NANO PARTICLES



Η Inspiro είναι ομοιογενής νάνο-υβριδική σύνθετη ρητίνη με νάνο-ενισχυτικές ουσίες που παρουσιάζουν ομοιογενή κατανομή στη μάζα του υλικού, προκειμένου η σύνθετη ρητίνη να παρουσιάζει καλύτερη συμπεριφορά.

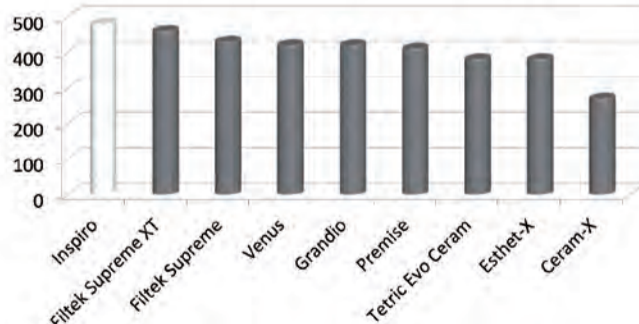


Στις περισσότερες άλλες νάνο-υβριδικές ρητίνες, οι νάνο-ενισχυτικές ουσίες πυριτίου συσσωματώνονται σε συμπλέγματα που έχουν ανομοιομερή κατανομή στη μάζα του υλικού και δυστυχώς δεν συμβάλλουν στην επίτευξη των μέγιστων δυνατών μηχανικών ιδιοτήτων.

Μία νέα ομοιογενής Νάνο Υβριδική Σύνθετη Ρητίνη.

Οι ενισχυτικές ουσίες με μέγεθος κόκκων στην τάξη των νανομέτρων ("nano particles") παρουσιάζουν την τάση να συναθροίζονται και να δημιουργούν συσσωματώματα. Σε αυτή τη μορφή, με τη συνάθροιση τέτοιων σχηματισμών στη μάζα του υλικού, οι ενισχυτικές ουσίες δεν συμβάλλουν στην επίτευξη των μέγιστων δυνατών μηχανικών ιδιοτήτων, τόσο ως προς την αντοχή, όσο και ως προς τη δυνατότητα λείανσης και διατήρησης του αποτελέσματος σε βάθος χρόνου. Τέτοια συσσωματώματα είναι γνωστά από καιρό και δεν είναι κάτι νέο στην οδοντιατρική, καθώς χρησιμοποιούνται σε πληθώρα σκευασμάτων (αποτυπωτικών υλικών και συνθέτων ρητινών). Σε αντίθεση με τα προαναφερθέντα, η σύνθετη ρητίνη Inspiro εκμεταλλεύεται μια νέα πραγματική νάνο-τεχνολογία, διαφορετική από αυτή των λεγόμενων ανομοιογενών νάνο-υβριδικών συνθέτων ρητινών. Στην νέα αυτή τεχνολογία, οι εξαιρετικά μικρές σε μέγεθος ενισχυτικές ουσίες διασπείρονται ομοιόμορφα στην πολυμερή μήτρα και με τον τρόπο αυτό επιτυγχάνεται μεγιστοποίηση των μηχανικών ιδιοτήτων, όπως αντοχή στην κάμψη και στη συμπίεση, βελτίωση της ποιότητας της επιφάνειας αλλά κι άλλες μοναδικές φυσικο-μηχανικές ιδιότητες.

COMPRESSIVE STRENGTH (Mpa)

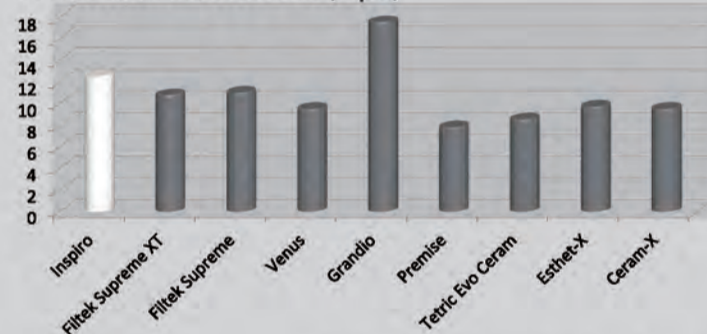


Μηχανικές ιδιότητες και πλεονεκτήματα

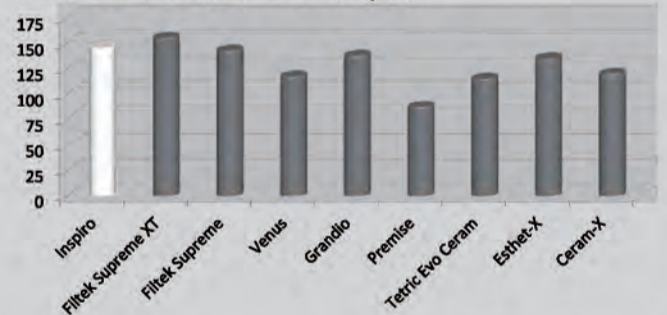
- Χαμηλή συστολή πολυμερισμού χάρη στην νάνο-τεχνολογία και στο υψηλό ποσοστό ενισχυτικών ουσιών (83%)
- Πολύ καλές φυσικές και μηχανικές ιδιότητες
- Καλή αντοχή στην αποτριβή
- Αντιμικροβιακή επιφανειακή συμπεριφορά εξαιτίας της παρουσίας ψευδαργύρου και φθορίου στις ενισχυτικές ουσίες
- Εξαιρετική ικανότητα λείανσης και διατήρησης του αποτελέσματος σε βάθος χρόνου.
- Φυσικός φθορισμός και οπαλισμός.

(Πηγή: εσωτερικά στοιχεία από έρευνα της edelweiss DR)

FLEXURAL MODULUS (Gpa)



FLEXURAL STRENGTH (Mpa)



Properties	restorative shades	flowable shades
filler content	83% (W) / 65% (V)	65.5% (W) / 38% (V)
particle size range	0.02-3µm	0.02-3 µm
glass filler type	Barium & Zinc-Fluoride	Barium & Zinc-Fluoride
glass average size	0.7µm	0.7µm
matrix system	Bis-GMA	Bis-GMA
flexural modulus	12.5 (body) -16 Gpa (skin) 150 Mpa	6 Gpa
flexural strength	150 Mpa	120 Mpa
compressive strength	480 Mpa	350 Mpa
volumetric shrinkage	2.50%	NA
working time	~1 min	~1 min

Dental Expert - Άννα Εημάογλου Ε.Π.Ε.

Ο Εξειδικευμένος Συνεργάτης του Οδοντιατρείου σας

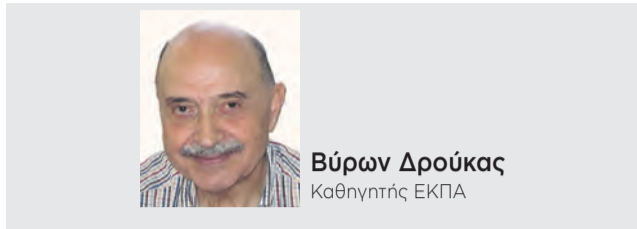
Φειδιππίδου 30, 11527, Γουδή • Τηλ.: 210 7770739, 210 7770749 • Φαξ: 210 7770716 • e-mail: anna@dental-expert.gr

Από την Ιστορία της Τέχνης και της Αισθητικής στην Οδοντιατρική

Β' Μέρος

(Ενδομυλικές Ανασυστάσεις, Ένθετα – Επένθετα – Μωσαϊκά ή Ψηφιδωτά)

Στο σύνολό της η ανασκόπηση αναφέρεται στην διαχρονική σχέση της οδοντιατρικής με την ιστορία της τέχνης και την αισθητική γενικότερα. Με αφετηρία την αρχαιότητα μέχρι την σύγχρονη εποχή βήμα προς βήμα, η παραπάνω σχέση δένεται με εικόνες και ιστορική τεκμηρίωση. Το πρώτο μέ-



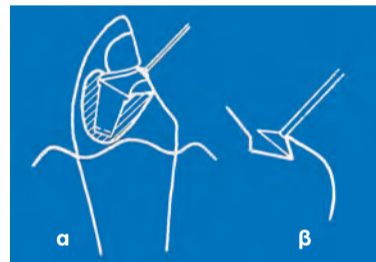
Βύρων Δρούκας
Καθηγητής ΕΚΠΑ

ρος της εργασίας αναφέρεται αμιγώς στην αισθητική ενώ στο δεύτερο η ανασκόπηση

μεταφέρει τον αναγνώστη στα καθ' ημάς και ειδικότερα στο αντικείμενο των προσθετικών κυρίως αποκαταστάσεων. Εδώ, η λειτουργική και αισθητική αποκατάσταση του οδοντιατρικού ασθενούς κυριολεκτικά δοκιμάζονταν στις γνώσεις, στα χέρια και στις ικανότητες του οδοντιάτρου.

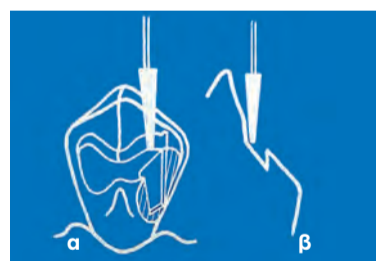
Η παρασκευή της κοιλότητας συνεχίζεται με τη δημιουργία κελυδοουράς στην αντίθετη προς το κιβωτίδιο μοίρα. Αποτελεί ισχυρό σημείο ανάσχεσης εμποδίζοντας την εκτόπιση της χυτής κατασκευής έναντι των διατμητικών τάσεων κατά της διάρκειας της σύγκλισης.

Η παρασκευή ολοκληρώνεται με τον εκτροχισμό του τοιχώματος που περιβάλλει το γλωσσικό φύμα σε όλο το μήκος με την χρήση εγγλυφίδας ανεστραμμένου κώνου και τη δημιουργία αντίστροφης εγκοπής (εικ. 1α,β).



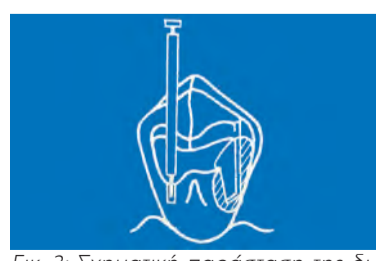
Εικ. 1α,β: Σχηματική παράσταση α, της δημιουργίας αντίστροφης εγκοπής στο αυχενικό τοίχωμα της κοιλότητας. Ομορο-υπερώια άποψη. β, σχηματική μεγέθυνση της διαδικασίας.

Ακολουθεί η λοξοτόμηση με εγγλυφίδα από διαμάντι σχήματος φλόγας, του τοιχώματος της υπερώιας κοιλότητας που βρίσκεται προς την κοπτική μοίρα για να αμβλύνουμε την ακμή ώστε η φορά ενθέσεως της κατασκευής να γίνεται παράλληλα με τον επιμήκη άξονα του δοντιού (εικ. 2α,β).



Εικ. 2α,β: Σχηματική παράσταση α, της λοξοτόμησης του τοιχώματος της κοιλότητας προς το κοπτικό χείλος. Άποψη ομορο-υπερώια. β, σχηματική μεγέθυνση της διαδικασίας.

Η παρασκευή συμπληρώνεται με τη δημιουργία φρεατίου για την υποδοχή καρφίδας κοντά στο γλωσσικό φύμα, απέναντι από το κιβωτίδιο με ειδική εγγλυφίδα αποτελώντας ένα επιπλέον ισχυρό συγκρατητικό σημείο του ένθετου (εικ. 3α,β).



Εικ. 3: Σχηματική παράσταση της διανοίξεως του φρεατίου δίπλα από το τέλος του γλωσσικού φύματος. Άποψη ομορο-υπερώια.

Πριν το τελικό αποτύπωμα τοποθετούμε στο φρεάτιο την πλαστική καρφίδα η οποία τελικά θα ενσωματωθεί στην κύρια μάζα του χυτού (εικ. 4). Σε νεαρά άτομα ή σε περιπτώσεις ατόμων με δόντια λεπτά στην χειλοπερωία επιφάνεια είναι προτιμότερο να αποφεύγεται αυτού του τύπου η ένθετη παρασκευή.

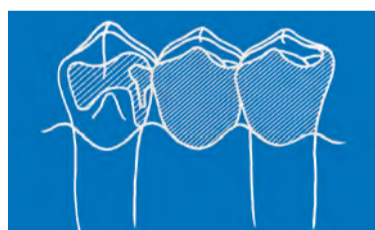


Εικ. 4: Σχηματική παράσταση της τοποθέτησης πλαστικής καρφίδας και της ανασυστάσεως του ενθέτου με κερύ. Άποψη υπερώια.

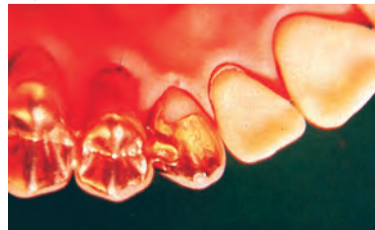
Στην αντίθετη περίπτωση η παρασκευή της κελυδοουράς θα πρέπει να είναι ευρύτερη και όχι πολύ βαθιά. Η παραλλαγή του ένθετου 3ης ομάδας με καρφίδα εφαρμόζεται κυρίως ως έμμεσο συγκράτημα σε γέφυρες ακίνητου – κινητού τύπου και συνδέεται με το γεφύρωμα με τη βοήθεια ενδοτικής σύνδεσης. Γίνεται κυρίως στον κυνόδοντα ο οποίος προσφέρεται για τέτοιου είδους παρασκευή εξ' αιτίας του μεγάλου του όγκου, σε περιπτώσεις ελλείψεως του πρώτου προγομφίου (εικ. 5,6,7).



Εικ. 5: Σχηματική παράσταση παρασκευασμένου κλειθρού σε ένθετο τρίτης ομάδας με καρφίδα σε κυνόδοντα. Άποψη ομορο-υπερώια.



Εικ. 6: Σχηματική παράσταση της εφαρμογής του ενθέτου τρίτης ομάδας σε γέφυρα ακίνητου-κινητού τύπου με γεφύρωμα τον πρώτο προγόμφιο.



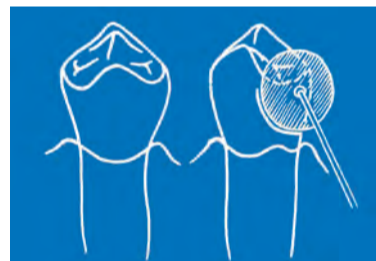
Εικ. 7: Υπερώια άποψη της ακίνητης-κινητής γέφυρας με ενδοτική σύνδεση του ενθέτου τρίτης ομάδας με καρφίδα στον κυνόδοντα.

Κατά δεύτερο λόγο μπορεί να γίνει και στον κεντρικό τομέα της άνω γνάθου εφ' όσον βέβαια αυτός προσφέρεται από άποψη όγκου και σχήματος.

Τέλος η παραλλαγή του ένθετου τρίτης ομάδας με καρφίδα χρησιμοποιείται και σε ναρθηκοποιήσεις ευσειστών δοντιών μετά την ειδική θεραπεία.

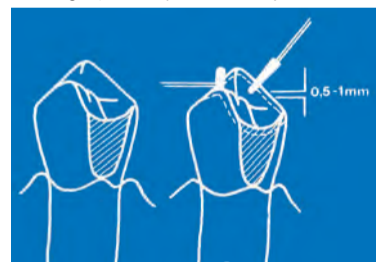
ΕΠΕΝΘΕΤΟ ΕΓΓΥΣ – ΑΠΩ ΜΑΣΗΤΙΚΟ

Είναι ένας σύνθετος τύπος ενδομυλικής και εξωμυλικής ανασυστάσεως. Η παρασκευή αρχίζει με τον διαχωρισμό των όμορων επιφανειών, εγγύς – άπω του δοντιού με δίσκο ασφαλείας μονόπλευρης κοπής ή ανθρακοκαρβιδίου, στον οποίο δίνουμε μια μικρή κλίση με φορά από την προστομιακή προς τη γλωσσική επιφάνεια (εικ. 8).



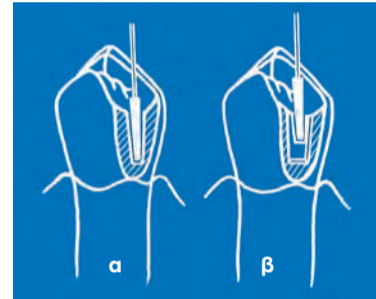
Εικ. 8: Σχηματική παράσταση επιπεδώσεως όμορης επιφάνειας με δίσκο ασφαλείας μονόπλευρης κοπής.

Συνεχίζουμε με την παρασκευή της μασπτικής επιφάνειας εκτροχίζοντας τα έσω επικλινή επίπεδα των φυμάτων αφαιρώντας πάχος οδοντικής ουσίας 0,5χιλ. (εικ. 9α,β).



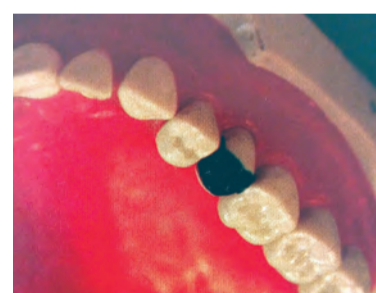
Εικ. 9α,β: Σχηματική παράσταση α, της επιπεδώμενης όμορης επιφάνειας. β, εκτροχισμός της μασπτικής επιφάνειας. Άποψη ομορο-γλωσσική.

Το ύψος των φυμάτων ελαττώνεται για να ανασυσταθεί εκ νέου με την προέκταση των πτερυγίων του χυτού. Ολοκληρώνοντας την παρασκευή της μασπτικής επιφάνειας εισερχόμαστε στις όμορες για την διάνοιξη και παρασκευή των κιβωτιδίων τα οποία τελειώνουν 1χιλ. Επάνω από την παρυφή των ούλων με την χρήση κυλινδρικής εγγλυφίδας από διαμάντι (εικ. 10α,β) ακολουθώντας επιστρέφουμε στην μασπτική επιφάνεια για την τελική διαμόρφωση η οποία ολοκληρώνεται με την

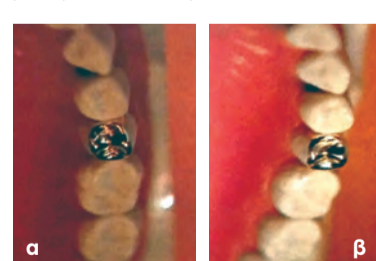


Εικ. 10α,β: Σχηματική παράσταση της διαδικασίας παρασκευής όμορων κιβωτιδίων. Άποψη ομορο-γλωσσική.

διάνοιξη της μασπτικής αύλακας η οποία δημιουργείται κατά μήκος της μασπτικής επιφάνειας ακολουθώντας την κεντρική αύλακα σε βάθος 1χιλ. μέσα στην οδοντίνη. Τα τοιχώματα των κιβωτιδίων και της κεντρικής αύλακας αποκλείουν μασπτικά 2° -5°. Η μασπτική αύλακα ή ισθμός πρέπει να έχει εύρος το 1/3 του παρειογλωσσικού πλάτους. Την ίδια αναλογία πρέπει να έχουν και τα κιβωτίδια στις όμορες επιφάνειες. Η παρασκευή ολοκληρώνεται με την λοξοτόμηση των εγγύς – άπω αξονοπολφικών γωνιών με εγγλυφίδα σχήματος φλόγας. Η λοξοτόμηση θυμίζουμε γίνεται για τους ίδιους λόγους που αναφέραμε και στις προηγούμενες παρασκευές ένθετων. Το εγγύς – άπω μασπτικό επένθετο χρησιμοποιείται ως άμεσο συγκράτημα σε γέφυρες μικρής έκτασης ακίνητου – κινητού τύπου. Επίσης για την ανασύσταση κατεστραμμένης μύλης και για την ύψωση αρθρώσεως (εικ. 11,12).



Εικ. 11: Ανασύσταση της παρασκευής με κερύ για χυτές εργασίες.



Εικ. 12: Τοποθέτηση του επένθετου στο κολόβωμα α, μασπτική άποψη. β, υπερώια άποψη. γ, προστομιακή άποψη.



Εικ. 13: Κέρυνη ανασύσταση της παρασκευής.



Εικ. 14: Η κατασκευή τοποθετημένη στο κολόβωμα.

ΕΝΘΕΤΟ 2ης ΟΜΑΔΑΣ ΕΓΓΥΣ – ΑΠΩ ΜΑΣΗΤΙΚΟ

Από παρασκευαστική άποψη θυμίζει αρκετά το ομορομασπτικό ένθετο. Μετά τον διαχωρισμό των όμορων επιφανειών 1χιλ. πάνω από τον κλινικό αυχένα, παρασκευάζουμε τα κιβωτίδια εγγύς – άπω, αποτελούμενα από δύο τοιχώματα παρειαικό – γλωσσικό τα οποία είναι περίπου παράλληλα μεταξύ τους ενώ το εύρος τους πρέπει να είναι ίσο με το 1/3 του παρειογλωσσικού πλάτους της μασπτικής επιφάνειας. Το ίδιο ισχύει και για το εύρος της μασπτικής κοιλότητας ώστε να παραμείνει αρκετή ποσότητα οδοντικής ουσίας προς αποφυγή πιθανού κατάγματος μετά την τοποθέτηση της χυτής κατασκευής.

Ακολουθώντας με τη χρήση κατάλληλης αυλακωτής εγγλυφίδας ανοίγουμε κοιλότητα η οποία ξεκινά από το ένα κιβωτίδιο και τελειώνει στο απέναντι. Το βάθος διάνοιξης είναι περίπου 2χιλ. Από αυτά το ένα γίνεται μέσα στην οδοντίνη. Η διάνοιξη ακολουθεί την κεντρική αύλακα του δοντιού επεκτεινόμενη ταυτόχρονα και προς τις παρειαικές και γλωσσικές αύλακες για να τελειώσει στο κιβωτίδιο της απέναντι όμορης επιφάνειας.

Το εύρος της μασπτικής κοιλότητας θα πρέπει να είναι ίσο με το 1/3 του παρειογλωσσικού πλάτους της μύλης φροντίζοντας να μην θιγούν τα παρειαικά και τα γλωσσικά φύματα.

Ακολουθεί η λοξοτόμηση της αδαμαντίνης σε όλο το μήκος της με διαμάντι σχήματος φλόγας, θυμίζουμε ότι η λοξοτόμηση είναι απαραίτητη διότι η σφιγρότητα των χρυσοκραμάτων είναι υψηλή έτσι που να παρουσιάζουν ικανοποιητική αντίσταση στις δυνάμεις κρούσεως που αναπτύσσονται κατά τη μάσηση. Λοξοτόμηση γίνεται και στις αξονοπολφικές διέδρες τάσεων, αμβλύνοντας έτσι τις δυνάμεις θλίψεως που αναπτύσσονται κατά τη μάσηση (εικ. 13,14).



Εικ. 13: Κέρυνη ανασύσταση της παρασκευής.



Εικ. 14: Η κατασκευή τοποθετημένη στο κολόβωμα.

**ΠΑΡΑΣΚΕΥΑΣΤΙΚΕΣ
ΛΕΠΤΟΜΕΡΕΙΕΣ ΤΩΝ
ΕΠΙΜΕΡΟΥΣ ΣΤΟΙΧΕΙΩΝ
ΠΟΥ ΣΥΝΘΕΤΟΥΝ
ΤΗΝ ΚΟΙΛΟΤΗΤΑ
ΤΩΝ ΕΝΘΕΤΩΝ**

Βλέποντας τις παρασκευές από μα-
οπτικής άποψης διακρίνουμε σχημα-
τικά τέσσερις τύπους αξονικών κυτιο-
μορφών κοιλιοτήτων (κιβωτίδια).

α) Με τη μορφή σχήματος ουράς πε-
ριστεριού (dove tailed box)

β) Κιβωτίδιο με παράλληλα τα αντί-
θετα αξονικά τοιχώματα παρειο –
γλωσσικά

γ) Κιβωτίδιο που διαθέτει αντίθετα
αξονικά τοιχώματα τα οποία απο-
κλίνουν κατά την προστομαϊκή και
γλωσσική επιφάνεια της κοιλότη-
τας.

δ) Κιβωτίδια με παράλληλα τα αντί-
θετα αξονικά τοιχώματα μέσα στη
μάζα της οδοντίνης και τα οποία
αποκλίνουν παρειακά και γλωσσι-
κά στην παρυφή της κοιλότητας
μέσα στην αδαμαντίνη, λοξοτομη-
μένα.

Το κιβωτίδιο με το σχήμα ουράς
περιστεριού (εικ. 15), δεν ενδεί-
κνυται απόλυτα επειδή με αυτό
εξασθενούν τα περιφερικά τοιχώμα-
τα της κοιλότητας παρειογλωσσικού
λόγω υποσκαφής της αδαμαντίνης σε
αυτές της περιοχές. Εάν εξαιρέσουμε
αυτό το μειονέκτημα, ο τύπος αυτός
αποτελεί το ιδεωδέστερο από τα κι-



Εικ. 15: Σχηματική παράσταση κιβω-
τιδίων σε σχήμα ουράς περιστεριού.
Μασπική άποψη.

βωτίδια. Το κιβωτίδιο με παράλληλα
τα αντίθετα αξονικά τοιχώματα (εικ.
16) παρουσιάζει σε μικρότερο βαθμό
το μειονέκτημα της προηγούμενης
παρασκευής, χωρίς όμως να διαθέτει
την συγκρατητική της ικανότητα.

Το κιβωτίδιο με τα αντίθετα αξο-
νικά τοιχώματα που αποκλίνουν δια-
θέτει κοιλότητα με ισχυρά περιφερι-
κά χείλη (εικ. 17) τα οποία όμως



Εικ. 16: Σχηματική παράσταση κιβω-
τιδίου με μορφή παραλληλογράμ-
μου. Μασπική άποψη.



Εικ. 17: Σχηματική παράσταση κιβω-
τιδίου με αποκλίνοντα τοιχώματα πα-
ρειογλωσσικά.

διαθέτουν μικρή αντίσταση στις
δυνάμεις αποσπάσεως του ένθετου.
Χρησιμοποιείται για ένθετα δεύτερης
ομάδας όταν η μασπική μοίρα της
κοιλότητας έχει σχήμα ουράς περι-
στεριού. Η χρήση τέτοιων ένθετων
ως συγκρατημάτων προσθετικών ερ-
γασίων απαιτεί αύξηση της συγκρα-
τητικής τους ικανότητας με την χρή-
ση καρφίδων (ήλων).

Τέλος το κιβωτίδιο του οποίου τα
αντίθετα αξονικά τοιχώματα κείμενα
μέσα στην περιοχί της οδοντίνης εί-
ναι παράλληλα και αποκλίνουν μόνο
στην περιοχί της αδαμαντίνης, λο-
ξοτομημένα και δίνουν καλύτερη συ-
γκράτηση από το προηγούμενο. Δια-
θέτει δε παχιά και ισχυρά χείλη στην
περιφέρεια της κοιλότητας (εικ.
18). Σε τέτοια κιβωτίδια το σπάσιμο
των χειλέων της αδαμαντίνης είναι
τυχαίο κατά την απρόσεκτη εφαρ-
μογή του μεταλλικού ένθετου. Μετά
όμως την εφαρμογή και επικόλληση
του ένθετου με κόνια το αποτέλεσμα
θεωρείται ως εξαιρετικό.



Εικ. 18: Σχηματική παράσταση κιβω-
τιδίου με παράλληλα τα αξονικά τοι-
χώματα (παρειακό-γλωσσικό) και με
λοξοτομημένες ακμές μασπικό-αυ-
χενική. Μασπική άποψη.

**ΚΙΒΩΤΙΔΙΑ
ΠΑΡΑΣΚΕΥΑΖΟΜΕΝΑ ΜΕΣΑ
ΣΕ ΛΟΞΟΤΟΜΗΜΕΝΕΣ
ΟΜΟΡΕΣ ΕΠΙΦΑΝΕΙΕΣ**

Το κιβωτίδιο που παρασκευάζεται
μέσα σε όμορη επιφάνεια η οποία
έχει λοξοτομηθεί επίπεδα (sliced and
box) και της οποίας το τελικό όριο
είναι χωρίς βάθρο (εικ. 19) διαθέτει
από μόνο του συγκράτηση λόγω των
παράλληλων αξονικών τοιχωμάτων.



Εικ. 19: Σχηματική παράσταση κι-
βωτιδίου σε ευθέως λοξοτομημένη
όμορφη επιφάνεια. Άποψη παρεια-
κή.

Η όλη παρασκευή έχει τα μειονεκτή-
ματά των παρασκευών δίχως βάθρο
σε ανεπαρκείς λοξοτομημένη όμορη
επιφάνεια οπότε τα αυχενικά χείλη
υπόκεινται στον κίνδυνο στρέβλω-
σης. Η κατασκευή τους είναι απλή
σχετικά και χρησιμοποιούνται κυρίως
στην Ακίνητη Προσθετική ως μονά-
δες στήριξης γεφυρών με ικανοποι-
τικά αποτελέσματα. Το κιβωτίδιο που
παρασκευάζεται μέσα σε κοίλη και
κατά αξονική έννοια λοξοτομημένη
επιφάνεια διαθέτει τελικό όριο τύπου
τοξοειδούς λοξοτόμησης (Chamfer)

που δίνει την δυνατότητα κατασκευ-
ής με περιφερικά χείλη παχύτερα και
ισχυρότερα από εκείνα της προηγού-
μενης περίπτωσης (εικ. 20).



Εικ. 20: Σχηματική παράσταση κι-
βωτιδίου μέσα σε τοξοειδή λοξοτο-
μημένη όμορη επιφάνεια. Άποψη
παρειακή.

ΕΠΙΜΕΤΡΟΝ

Οι νόμοι και οι ρυθμοί της τέχνης
εκπεφρασμένοι μεταξύ άλλων και με
την μορφή του μωσαϊκού, της κύτευ-
σης, της ευθετικής, της κεραμικής
κ.λ.π. πέραν της εικαστικής και της
χρηστικής τους αξίας διαχρονικά επε-
κτάθηκαν και στον χώρο της οδοντι-
ατρικής όπως αναλυτικά παραθέσα-
με. Η αξία και ο ρόλος όλων εκείνων
των προγενέστερων καλλιτεχνών
αλλά και μαστόρων που εργάστηκαν
μέσα στο σύθαμπο της ανωνυμίας
εστιάζεται στο γεγονός ότι στάθηκαν
οι ακούραστοι εργάτες που έσπειραν
τις γνώσεις, τις δεξιότητες και τα
μυστικά της τέχνης τους για να μπο-
ρέσουν οι νεότεροι και ευτυχέστεροι
ως εκ τούτου να συγκομίσουν. Ήταν

Συνέχεια στη σελίδα 32

**Γιατί να γίνω μέλος
της παγκόσμιας κοινότητας ITI;**



Η ITI είναι ένας εκπαιδευτικός οργανισμός με ηγετική θέση στην παγκόσμια οδοντική εμφυτευματολογία που προσφέρει υψηλής ποιότητας υποστήριξη και πληθώρα προνομίων για τη βελτίωση της θεωρητικής, κλινικής και επαγγελματικής σας κατάρτισης.

Εγγραφείτε στην ITI και αποκτήστε:

- Online πρόσβαση σε όλους τους διαθέσιμους τόμους ITI (Treatment Guides) και τεύχη του περιοδικού Forum Implantologicum
- Τακτική βιβλιογραφική ενημέρωση και πρόσβαση στα πρακτικά παγκόσμιων συνεδρίων
- Online πρόσβαση στο ITI Blog και τα Discussion Forums που επιτρέπει τη διαδικτυακή επικοινωνία και ανάλυση κλινικών περιστατικών
- Πρόσβαση στο ITI Online Academy για συνεχιζόμενη εκπαίδευση σύμφωνα με τις ατομικές σας προτιμήσεις
- Ελεύθερη συμμετοχή στις επιστημονικές ημερίδες (3-4 ετησίως) του Τμήματος ITI Ελλάδας & Κύπρου
- Ελεύθερη συμμετοχή στα Study Clubs
- Άμεση πρόσβαση στη μεγαλύτερη και υψηλού κύρους διεθνή ακαδημαϊκή οργάνωση για την οδοντική εμφυτευματολογία



Εγγραφείτε σήμερα  www.iti.org

Συνέχεια από τη σελίδα 31

σκαπανείς που επέτρεψαν σε μεταγενέστερους μεγάλους καλλιτέχνες να τους εξαλείψουν ρίχνοντας στην σκιά της λήθης τους θραδείς και αναγκαίους μόχθους τους. Σε τούτο λοιπόν συνιστάται ο ρόλος και η προσφορά των μεταγενέστερων καλλιτεχνών ότι έδωσαν αξία στα στοιχεία εκείνα τα οποία είτε είχαν αναπτυχθεί από κατώτερους καλλιτέχνες μέχρι την εποχή τους είτε που το δημόσιο συναίσθημα δεν ενθάρρυνε. Όταν μεμονωμένα στον χαρακτήρα της τέχνης προστίθεται και η ωφελιμότητα τότε η τέχνη παύει να αποτελεί αποκλειστικό χώρο έκφρασης για μεμονωμένη μερίδα ατόμων εν προκειμένω καλλιτεχνών, οπότε ο χώρος «νοθεύεται» από την παρείσφρηση δραστηριοτήτων όπως εκείνες της επιστήμης.

Πώς αλλιώς θα εξηγήσουμε για παράδειγμα την εισδοχή της μεθόδου του «εξαχνωμένου κηρού» ή την κεραμική, ή την ψηφιδογραφία κ.λ.π. από μεταγενέστερους πονιέρους όχι απαραίτητα καλλιτέχνες σε έναν χώρο που μέ-

χρι πρότινος αποτελούσε αντικείμενο νομής και μελέτης αποκλειστικά στην ιστορία της τέχνης.

Στην οδοντιατρική η τέχνη της ενθετικής και της κεραμικής έχουν διπλή καλλιτεχνική καταβολή. Δηλαδή την τέχνη της χύτευσης με τη μέθοδο του εξαχνωμένου κηρού του Μπενβενούτο Τσελίνι και την ενθετική που λεπτομερώς περιγράψαμε. Στις αρχές του περασμένου αιώνα ίσως και λίγων πριν αν θυμάμαι σωστά η αστική κυρίως τάξη της εποχής καλωσόρισε με ενθουσιασμό ένα από τα πολλά τεχνικά επιτεύγματα της εποχής, τον φωνογράφο που τον συνόδευαν εκείνες οι μεγάλες και βαριές πλάκες από βακελίτη που αναπαρήγαγαν όλα τα μουσικά είδη της εποχής καθώς βεβαίως και το κλασικό ρεπερτόριο (όπερα, συμφωνική μουσική κ.λ.π.).

Δεν υπήρχε λοιπόν σοβαρό, αστικό σπίτι που να μην διαθέτει και το θαύμα της ακρόασης - έναν φωνογράφο - τοποθετημένο στην πλέον περίοπτη θέση (συνήθως στο σαλόνι) της αστικής οικίας. Στις δεκαετίες που ακολούθησαν οι φωνογράφοι και οι μαύρες βαριές πλάκες από

βακελίτη έγιναν ελαφρύτερες, με δίσκους των 33 στροφών να παίζουν κάτι καταρχήν στα μονοφωνικά πικ - απ, για να ακολουθήσουν στη σειρά τα στερεοφωνικά υψηλής ποιότητας και απόδοσης, για να ακολουθήσουν πάλι τα cd - players κ.λ.π. Άξια μερικά χρόνια πριν, δεν είναι νομίζω περισσότερα, οι μύστες του είδους (κυρίως της κλασικής μουσικής) καθώς και οι λάτρεις της ποιοτικής μουσικής αποφάνθηκαν κατηγορηματικά και με τεκμηριωμένες τεχνικές λεπτομέρειες και επιχειρήματα ότι ο παραγόμενος ήχος από τα υψηλής ποιότητας και τεχνολογίας συγκροτήματα με τους δίσκους των 33 στροφών είναι απείρως ποιοτικά καλύτερος από εκείνων των cd - players.

Σκέφτομαι λοιπόν με όλα τούτα μήπως κάποια στιγμή ή μετά από εμάς κρατούντες συνάδελφοι αποφανθούν επίσης με επιστημονική γνώση και τεκμηρίωση ότι τελικά η διαδικτυακή εκδοχή στο χώρο μας υστερεί (δεν φαντάζομαι με ποιον τρόπο) όλων των προγενέστερων μεθόδων και τεχνικών που με αγάπη περιγράψα-

με, δικαιούνται τον λόγο των παλιών δασκάλων της Οδοντιατρικής στο εισαγωγικό μάθημα «Η Οδοντιατρική είναι επιστήμη και τέχνη».

Ρομαντικός;; Ίσως!!!

Άλλωστε την ώρα που γράφονταν οι τελευταίες σελίδες ήταν Δεκαπενταύγουστος. Βρισκόμουν στη Λέσβο μου, το νησί με την μεγαλύτερη Αυγουστιάτικη ηλιοφάνεια (σύμφωνα με τους ειδικούς) στη Μεσόγειο και αναθυμώμουν ένα από τα ομορφότερα διηγήματα του Αγίου των γραμμάτων μας Αλεξάνδρου Παπαδιαμάντη «Ρεμβασμός τον Δεκαπενταύγουστο».

Που ξέρετε λοιπόν;

Έχει ο καιρός γυρίσματα!!!!

ΕΝΔΕΙΚΤΙΚΗ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Λαλό Κ. Αισθητική. Μετάφραση Παπαλεξάνδρου Κ. σελ. 11-12, Ελευθερουδάκης, Αθήνα 1930
2. Περ Ρ., Γενική Ιστορία της τέχνης. Μετάφραση Πρεβελάκη Π., σελ. 5-7, Ελευθερουδάκης, Αθήνα 1931
3. Ντεονά, Οι νόμοι και οι ρυθμοί στην Τέχνη, μετάφραση Δασκαλάκη Β., σελ. 54,5, Ελευθερουδάκης, Αθήνα 1930
4. Ράνσιμαν Σ., Βυζαντινός Πολιτισμός, μετάφραση Δετζώρτζη Δ., σελ. 299-300, Εκδόσεις Γαλαξίας, Αθήνα 1963
5. Roth K., Ιστορία του Βυζαντινού Πολιτισμού, μετάφραση Σβορώνος Ν., εκδόσεις Μπάυρον, Αθήνα 1977
6. Καλοκύρης Κ., Γενική θεώρησης της Βυζαντινής Αρχιτεκτονικής Ζωγραφικής και Γλυπτικής, σελ. 27, Αθήνα 1963
7. Ελένη Γλύκατζη Αρβελέρ, Γιατί το Βυζάντιο, εκδόσεις Μεταίχμιο, Αθήνα 2012
8. Κρουμπάχερ Κ., Ιστορία της Βυζαντινής Λογοτεχνίας, τόμοι 1-3, μετάφραση Σωτηριάδου, Αθήνα 1897-1900
9. Vasiliev, Ιστορία της Βυζαντινής Αυτοκρατορίας. Μετάφραση Σαβράμη Δ., εκδόσεις Μπεργάδη, Αθήνα 1954
10. Αμάντου Κ., Ιστορία του Βυζαντινού κράτους, τόμος Α' Αθήνα 1939
11. Παπαζαφειρόπουλος Σ., Οδοντιατρική, Εκδοτικά Καταστήματα W. Drugulin, Λειψία 1923
12. Τσακανέλης Α., Ενθετα, Στεφάνης, Γέφυρες, Αθήνα 1968
13. Hollenback M.G., Science and technique of the cast restorations. CV. Mosby Comp. Saint Louis, 1964
14. Αδάμ Κ. Α., Δρούκας Χ. Β., Στοιχεία Ακινήτου Οδοντικής Προσθετικής. Οδοντικές παρασκευαστικές προσθετικές κατασκευές. Επιστημονικές εκδόσεις Γ. Παρισιάνου, Αθήνα 1981
15. Αδάμ Κ. Α., Στοιχεία Ακινήτου Οδοντικής Προσθετικής. Τόμος Α', Επιστημονικές εκδόσεις Γ. Παρισιάνου, Αθήνα 1971
16. Δρούκας Χ. Β., Η γλυπτική στο Βυζάντιο. Περιοδικό Ιστορία Εικονογραφημένη, Τόμος 65 σελ. 116-119, Πάπυρος Πρες, Αθήνα 1974
17. Δρούκας Χ. Β., Η πατρότης των έργων τέχνης της Ελληνικής Αρχαιότητας, Περιοδικό Ιστορία Εικονογραφημένη. Πάπυρος Πρες Τ.65 Αθήνα 1973
18. Δρούκας Χ. Β., Μια σύντομη θεώρηση της ενθετικής. Από την ιστορία της τέχνης στην Οδοντιατρική. Σύγχρονος οδοντίατρος Τεύχος 2, 35-44, Αθήνα 1980
19. Δρούκας Χ. Β., Σύντομη θεώρηση της χύτευσης, της ενθετικής και της κεραμικής. Από την ιστορία της τέχνης στην Οδοντιατρική. Οδοντοστοματολογική Πρόοδος 2016, 70 (3) 440-455
20. Εγκυκλοπαίδεια Δομή. Τόμος Ε, σελ.423-425

Σημείωση

Οι εικόνες του κειμένου ανήκουν στο αρχείο του συγγραφέα της εργασίας. Οι εικόνες και τα σχήματα των παρασκευών προέρχονται από το σύγγραμμα των Α.Κ. Αδάμ και Β.Χ. Δρούκα, «Στοιχεία Ακινήτου Οδοντικής Προσθετικής» (Οδοντικές παρασκευές και προσθετικές κατασκευές). Ιδιαίτερως τα σχήματα των παρασκευών είναι φιλοτεχνημένα δια χειρός του Α.Κ. Αδάμ. Τέλος, μικρά αποσπάσματα της δημοσίευσης κυρίως του α' μέρους έχουν επίσης δημοσιευθεί:

- 1) Δρούκας Χ. Β. Η γλυπτική στο Βυζάντιο. Περιοδικό Ιστορία Εικονογραφημένη, Τόμος 65, σελ. 116-119, Πάπυρος Πρες. Αθήνα 1974
- 2) Μία σύντομη θεώρηση της Ενθετικής. Από την ιστορία της τέχνης στην Οδοντιατρική. Σύγχρονος Οδοντίατρος, τεύχος 2, σελ. 35-44, Αθήνα 1980.
- 3) Δρούκας Χ.Β. Σύντομη θεώρηση της χύτευσης, της ενθετικής και της κεραμικής. Από την ιστορία της τέχνης στην Οδοντιατρική. Οδοντοστοματολογική Πρόοδος 2016, 70 (3) 440-455.

ΠΕΡΙΕΜΦΥΤΕΥΜΑΤΙΤΙΔΑ

από τη Διάγνωση στην Αντιμετώπιση

ΙΩΑΝΝΗΣ Κ. ΚΑΡΟΥΣΗΣ

ΑΝΑΠΛΗΡΩΤΗΣ ΚΑΘΗΓΗΤΗΣ ΠΕΡΙΟΔΟΝΤΟΛΟΓΙΑΣ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟΥ ΑΘΗΝΩΝ

Συνεργασία

Δρ. ΠΑΝΑΓΙΩΤΑ Ε. ΝΤΟΚΟΥ

ΠΕΡΙΟΔΟΝΤΟΛΟΓΟΣ

Το βιβλίο αυτό αποτελεί μια μονογραφία στο πολύ ενδιαφέρον και επίκαιρο θέμα της περιεμφυτευματίτιδας, το οποίο απασχολεί έντονα την Οδοντιατρική κοινότητα σε διεθνές επίπεδο.

Ο συγγραφέας, Αναπληρωτής Καθηγητής του Εργαστηρίου Περιοδοντολογίας της Οδοντιατρικής Σχολής ΕΚΠΑ, Ιωάννης Κ. Καρούσης προσεγγίζει το θέμα της περιεμφυτευματικής παθολογίας μέσα από την εικοσαετή εμπειρία και ενασχόλησή του σε κλινικό και ερευνητικό επίπεδο και παραθέτει το σύνολο των πληροφοριών που πρέπει να γνωρίζει ο φοιτητής και ο Οδοντίατρος, είτε γενικός είτε εξειδικευμένος για το πολύ σύγχρονο αυτό ζήτημα το οποίο αφορά εκατομμύρια ασθενείς σε παγκόσμια κλίμακα.

Η συγγραφή, έγινε με τη συνεργασία της Περιοδοντολόγου, αποφοίτου του Μεταπτυχιακού Προγράμματος Περιοδοντολογίας της Οδοντιατρικής Σχολής ΕΚΠΑ, Δρ. Παναγιώτας Ντόκου.

ΕΚΔΟΣΗ: 2020 • ΣΕΛΙΔΕΣ: 500 • ΦΩΤΟΓΡΑΦΙΕΣ: 1.180

ΤΙΜΗ: €140



ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

1. Ανατομία περιοδοντικών και περιεμφυτευματικών ιστών
2. Επούλωση των περιεμφυτευματικών ιστών μετά την τοποθέτηση των εμφυτευμάτων
3. Ταξινόμηση των περιεμφυτευματικών νόσων
4. Αιτιολογικός παράγοντας και παράγοντες κινδύνου για την εγκατάσταση περιεμφυτευματικών νόσων
5. Επιδημιολογία περιεμφυτευματικών νόσων
6. Επιτυχία και επιβίωση των εμφυτευμάτων
7. Διάγνωση των περιεμφυτευματικών νόσων
8. Θεραπευτική αντιμετώπιση των περιεμφυτευματικών νόσων. Αθροιστική παρεμβατική υποστηρικτική θεραπεία
9. Φάση ελέγχου της φλεγμονής
10. Ταξινόμηση των περιεμφυτευματικών οστικών βλαβών
11. Φάση αποκατάστασης των βλαβών: Ανοικτή απομάκρυνση εναποθέσεων - Δημιουργία νέας πρόσφυσης με τη βοήθεια laser - Αφαιρετικές τεχνικές

12. Φάση αποκατάστασης των βλαβών: Αναπλαστικές τεχνικές
13. Αποκαταστατική χειρουργική μαλακών ιστών
14. Αποτελεσματικότητα της περιεμφυτευματικής θεραπείας
15. Εξαγωγή εμφυτεύματος
16. Εφαρμογές laser στη θεραπεία της περιεμφυτευματίτιδας
17. Διατήρηση του θεραπευτικού αποτελέσματος σε ασθενείς με εμφυτεύματα
18. Διάβρωση του τιτανίου και περιεμφυτευματικές βλάβες που οφείλονται σε αυτή
19. Βιβλιογραφικές παραπομπές
20. Ευρετήριο



ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΙΚΟ ΒΗΜΑ
ΙΩΑΝΝΗΣ ΚΑΡΚΑΤΖΟΥΛΗΣ ΜΟΝ. ΕΠΕ

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



Τεχνική έγχυσης λεπτόρρευστων σύνθετων ρητινών Τι μπορούμε να κάνουμε για να αποφύγουμε τις φυσαλίδες αέρα σε αποκαταστάσεις σύνθετων ρητινών;

Αποκαταστάσεις σύνθετων ρητινών στην Οδοντιατρική

Οι αποκαταστάσεις σύνθετων ρητινών είναι η πιο συνήθης οδοντιατρική θεραπεία που διεξάγεται από τον γενικό οδοντίατρο. Υπάρχουν πολλές τεχνικές αποκαταστάσεων και μεγάλη ποικιλία οδοντιατρικών υλικών οι οποίες χρησιμοποιούνται στην οδοντιατρική. Ανεξάρτητα από το είδος του υλικού, τη μέθοδο της αποκατάστασης και την περιοχή που εφαρμόζεται, σύνθετες θέματα αποτελούν οι φυσαλίδες αέρα στο εσωτερικό ή στην επιφάνεια των σύνθετων ρητινών. Η αποκατάσταση σύνθετης ρητίνης θα πρέπει να είναι ομοιογενής για να εξασφαλίσει τη συνοχή της εμφραξης και τη μακροβιότητα της. Η επιδιόρθωση ελλειμμάτων στο υλικό λόγω των φυσαλίδων είναι κουραστική και μερικές φορές απαιτεί την αντικατάσταση της εμφραξης ή μέρους της. Ανάλογα με το είδος της σύνθετης ρητίνης (λεπτόρρευστη ή κανονικής σύστασης) ή/και την τεχνική τοποθέτησης, η ποσότητα των ελλειμμάτων μπορεί να ποικίλλει, αλλά υπάρχουν αρκετοί παράγοντες που τα προκαλούν.

Επιλογή υλικού

Στην τεχνική έγχυσης λεπτόρρευστων σύνθετων ρητινών, χρησιμοποιούμε λεπτόρρευστες σύνθετες ρητίνες, οι οποίες προφανώς ρέουν εύκολα αλλά είναι και ευαίσθητες σε λανθασμένη εφαρμογή. Η πρώτη αιτία σχηματισμού φυσαλίδων αέρα είναι η ομοιογένεια του ίδιου του υλικού. Οι φυσαλίδες μπορούν να ενσωματωθούν στη σύριγγα κατά το στάδιο της κατασκευής ή κατά τη χρήση τους. Χρησιμοποιώντας προϊόντα υψηλής ποιότητας, μπορούμε να είμαστε βέβαιοι ότι παρέχεται το υψηλότερης ποιότητας υλικό και ότι η δομή και ο σχεδιασμός της σύριγγας επιτρέπει τη σωστή λειτουργία για τη μείωση του σχηματισμού φυσαλίδων αέρα μέσα στο υλικό.



Η σημασία του σχεδιασμού της σύριγγας

Η CLEARFIL MAJESTY™ ES Flow λεπτόρρευστη σύνθετη ρητίνη έχει σχεδιαστεί για να αποτρέπει το σχηματισμό φυσαλίδων αέρα κατά τη διανομή της. Ο ειδικός σχεδιασμός της σύριγγας και του εμβόλου περιορίζει την πιθανότητα του υλικού να στάξει και να γυρίσει προς τα πίσω κατά τη διάρκεια ή μετά τη χορήγηση του. Ένα μοναδικό χαρακτηριστικό



ασφαλείας στο εσωτερικό της σύριγγας είναι η ειδική κατασκευή δακτυλίου O-ring που εμποδίζει τη ροή του υλικού μετά την απελευθέρωση της πίεσης και ταυτόχρονα φροντίζει για την ελάχιστη επαναφορά του εμποδίζοντας την υπερβολική ανάκλιση του εμβόλου.



Η ανάκλιση του εμβόλου

Μια άλλη αιτία σχηματισμού φυσαλίδων αέρα είναι η ενσωμάτωση αέρα στη σύριγγα με σκόπιμη επαναφορά του εμβόλου. Αν ο ιατρός ή το βοηθητικό προσωπικό έχει τη συνήθεια να ανασύρει το έμβολο μετά τη χορήγηση της σύνθετης ρητίνης, μπορεί να προκαλέσουν την είσοδο αέρα στη σύριγγα. Κατά τη διάρκεια μιας επόμενης χρήσης, ο αέρας είναι πολύ πιθανό να εμφανιστεί στην αποκατάσταση ως κενό αέρα.

Η σημασία της πίεσης στον οδηγό σιλικόνης

Στην τεχνική έγχυσης λεπτόρρευστων σύνθετων ρητινών, χρησιμοποιούμε έναν οδηγό σιλικόνης στον οποίο εφαρμόζουμε το υλικό για την αποκατάσταση του δοντιού. Ο οδηγός θα πρέπει να εφαρμόζει σφικτά στο δόντι και δεν θα πρέπει να κινείται ή να μετακινείται κατά τη διάρκεια της έγχυσης. Αν αυτό συμβεί, μπορεί να εμφανιστούν φυσαλίδες αέρα. Πιέζοντας και αφήνοντας τον οδηγό θα προκληθεί ένα αποτέλεσμα αναρρόφησης και θα τραβήξει τη σύνθετη ρητίνη μακριά από το δόντι καθώς και από τον οδηγό. Για την αποφυγή ελλειμμάτων, θα πρέπει να διατηρείται σταθερή πίεση στον οδηγό από τη στιγμή της έγχυσης του υλικού μέχρι τον πολυμερισμό του.



Μπορούν να χρησιμοποιηθούν διάφορες τροποποιήσεις του οδηγού σιλικόνης για τον περιορισμό της κινητικότητάς του και τη μείωση του κινδύνου ανεξέλεγκτης πί-

εσης στο δόντι. Ένα τέτοιο παράδειγμα είναι ο οδηγός που γίνεται στο μοντέλο interlip ("ένα να ένα όχι"), το οποίο παρέχει πολύ υψηλό βαθμό σταθερότητας καθώς και ασφάλεια εργασίας.



Πλάτος των οπών έγχυσης

Μια άλλη αιτία για την είσοδο αέρα

στην αποκατάσταση είναι το πλάτος της οπής έγχυσης. Αν η οπή είναι πολύ σφικτή, ο οδηγός μπορεί να μετακινηθεί από το ρύγχος εφαρμογής κατά την εισαγωγή ή την εφαρμογή του υλικού. Για να αποφευχθεί αυτό το πρόβλημα, η οπή θα μπορούσε να διευρυνθεί ώστε να επιτρέπεται η ελεύθερη εισαγωγή καθώς και ο χειρισμός του ρύγχους κατά τη διάρκεια της έγχυσης. Ένα ευρύτερο άνοιγμα επιτρέπει επίσης τη διαφυγή αέρα κατά τη διάρκεια της διανομής. Το πιο σημαντικό, ωστόσο, είναι να εφαρμόζεται το υλικό σε συνεχή

πίεση και να αποφεύγεται το τράβηγμα και η επανατοποθέτηση του ρύγχους στον οδηγό σιλικόνης. Αυτό μπορεί να οδηγήσει σε μια μη ομοιόμορφη επίστρωση σύνθετης ρητίνης.



Dr. Michał Jaczewski

Clearfil™ Majesty ES Flow

ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗ. ΕΠΙΔΙΟΡΘΩΣΗ. ΣΥΓΚΟΛΛΗΣΗ
Η μοναδική σύνθετη ρητίνη που χρειάζεστε

Η λεπτόρρευστη σύνθετη ρητίνη τώρα πια διατίθεται σε τρία διαφορετικά επίπεδα ρευστότητας. Προσαρμοζόμενη στις απαιτήσεις σας και προσφέροντας μακρόχρονες, αισθητικές και εύκολες αποκαταστάσεις.

Τρία επίπεδα ρευστότητας

High (Υψηλής ρευστότητας)

- Εξαιρετική διαβροχή και προσαρμογή
- Για την εμφραξη μικρών κοιλοτήτων
- Qs ουδέτερο στρώμα

Αντοχή στην κάμψη: 145 MPa
Αντοχή στη συμπίεση: 358 MPa

Low (Χαμηλής ρευστότητας)

- Για την εμφραξη μεγάλου εύρους πρόσθιων και οπίσθιων αποκαταστάσεων

Αντοχή στην κάμψη: 151 MPa
Αντοχή στη συμπίεση: 373 MPa

Super Low (Εξαιρετικά χαμηλής ρευστότητας)

- Ιδανική για την ανασύσταση φυμάτων και αυλακών στα οπίσθια δόντια
- Για τη διατήρηση του διαμορφωμένου σχήματος

Αντοχή στην κάμψη: 152 MPa
Αντοχή στη συμπίεση: 374 MPa

Ενδείξεις	High	Low	Super Low
Ομάδας I		+	++
Ομάδας II		+	++
Ομάδας III		++	+
Ομάδας IV		+	++
Ομάδας V		++	+
Ουδέτερο στρώμα	++	+	
Συγκόλληση		+	++
Επιδιόρθωση σύνθετης ρητίνης	+	++	
Επιδιόρθωση κεραμικού	+	++	+
Επιδιόρθωση μεταλλοπορσελάνης	+	++	+
Αισθητική διόρθωση της θέσης και του σχήματος των δοντιών		+	++
Άμεση συγκόλληση όψεων σύνθετης ρητίνης		+	++

Αποχρώσεις

Η CLEARFIL MAJESTY™ ES Flow διατίθεται σε τρεις διαφορετικές σύστασης πάστες (High, Low and Super Low), και αποχρώσεις. Η KA6 είναι σκουρότερη από την A4 και ιδανική για την εμφραξη αυχενικών αλλοιώσεων. Οι A2D και A3 είναι σκοτεινότερες και αδιαφανείς (έχοντας υψηλότερη διάχυση φωτός) από την A2 και A3 αντίστοιχα, και είναι ιδανικές ως ουδέτερο στρώμα.

High: A1, A2, A3, A2D, A3D
Low: A1, A2, A3, A3.5, A4, KA6, B1, B2, XW, A2D, A3D, W
Super Low: A1, A2, A3, A3.5

ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΙΚΑ-ΟΡΘΟΔΟΝΤΙΚΑ
Μιχαλακοπούλου 157, Γουδή 115 27, Τηλ.: 210 7716.416, 210 7751.000,
Fax: 210 7711.100, e-mail: info@tsaprazis.gr, www.tsaprazis.gr

6ο Αιγαίοπελαγίτικο Οδοντιατρικό Συνέδριο

«Οδοντιατρικό ταξίδι στο νησί της μαστίχας»



Δρ. Ανδρέας Ε. Καραμούζος,
Πρόεδρος Ο. Ε. του
6ου Αιγαίοπελαγίτικου
Οδοντιατρικού Συνεδρίου

Στην όμορφη Χίο θα πραγματοποιηθεί το 6ο Αιγαίοπελαγίτικο Οδοντιατρικό Συνέδριο, το συνέδριο που τα τελευταία χρόνια φέρνει κοντά τους νησιώτες οδοντιάτρους για ένα διήμερο επιμόρφωσης υψηλού επιπέδου. Βασικός διοργανωτής του φετινού συνεδρίου είναι ο Οδοντιατρικός Σύλλογος Χίου γι' αυτό και απευθυνθήκαμε στον πρόεδρό του, Δρ. Ανδρέα Καραμούζο, που είναι πρόεδρος της οργανωτικής επιτροπής, ώστε να μας μιλήσει για το πρόγραμμα, και τις εκπλήξεις που επιφυλάσσουν στους συμμετέχοντες.

Της Γεωργίας Σάκκουλα, δημοσιογράφου

Κύριε Καραμούζε, το 6ο Αιγαίοπελαγίτικο Οδοντιατρικό Συνέδριο πλησιάζει. Είστε έτοιμοι από πλευράς προγράμματος και διοργάνωσης;

Αρχικά, εκ μέρους της Οργανωτικής Επιτροπής θα επιθυμούσα να ευχαριστήσω ιδιαίτερα το «Οδοντιατρικό Βήμα» για τη δυνατότητα που μας δίνετε να ενημερώσουμε τους συναδέλφους-αναγνώστες της έγκριτης εφημερίδας σας για τη διεξαγωγή του 6ου Αιγαίοπελαγίτικου Οδοντιατρικού Συνεδρίου, που θα πραγματοποιηθεί στη Χίο στις **5 & 6 Ιουλίου 2024** και θα φιλοξενηθεί στο Ομήρειο Πνευματικό Κέντρο του Δήμου Χίου. Οργανωτής του Συνεδρίου είναι ο **Οδοντιατρικός Σύλλογος Χίου** και συν-διοργανωτές οι Οδοντιατρικοί Σύλλογοι των νησιών του Αιγαίου (Λέσβου, Σάμου, Δωδεκανήσων και Κυκλάδων). **Επιστημονικός Υπεύθυνος** του Συνεδρίου θα είναι ο Πρόεδρος του Ινστιτούτου Επιστημονικών Θεμάτων της Ελληνικής Οδοντιατρικής Ομοσπονδίας (Ι.Ε.Θ.Ε.), Καθηγητής **Αθανάσιος Ε. Αθανασίου**.

Όπως πολύ καλά γνωρίζετε η διοργάνωση ενός περιφερειακού συνεδρίου από έναν τοπικό Σύλλογο απαιτεί **συντονισμένη δράση από όλους τους εμπλεκόμενους φορείς**, ώστε να επιτύχουμε το καλύτερο δυνατό αποτέλεσμα για τους συναδέλφους μας. Η συντονισμένη προσπάθεια της Οργανωτικής Επιτροπής, η παρουσία των διακεκριμένων Καθηγητών, η πολύπλευρη θεματολογία του συνεδρίου και το πλούσιο κοινωνικό πρόγραμμα, παρέχουν τα **εξέχοντα** για μία άρτια και επιτυχημένη επιστημονική εκδήλωση.

Αρωγοί στην προσπάθειά μας αυτή στάθηκαν όλοι οι θεσμικοί φορείς της τοπικής αυτοδιοίκησης του νησιού μας, η Ελληνική Οδοντιατρική Ομοσπονδία, ο Οδοντιατρικός Σύλλογος Αττικής, καθώς και οι Συνεργάτες - Χορηγοί του συνεδρίου, χωρίς τη συνδρομή των οποίων, στους χαλεπούς καιρούς που διανύουμε, θα ήταν αδύνατη η διοργάνωση μιας τέτοιας εκδήλωσης.

Ποιοι είναι οι κεντρικοί άξονες του συνεδρίου;

Το φετινό θέμα του συνεδρίου «**Οδοντιατρικό ταξίδι στο νησί της μαστίχας**» έχει ως στόχο να αναδείξει τον πολυδιάστατο ρόλο του γενικού Οδοντιάτρου, θέτοντας, μέσω της πλούσιας θεματολογίας του, επίκαι-

ρους επιστημονικούς προβληματισμούς και προτείνοντας σύγχρονες θεραπευτικές επιλογές που θα είναι άμεσα εφαρμόσιμες στην καθημερινή κλινική πράξη. Επιπλέον, όπως ακροθιγώς επισημαίνεται από τον τίτλο του συνεδρίου, στο επιστημονικό πρόγραμμα θα περιλαμβάνεται και μία ειδική συνεδρία, όπου θα γίνει αναφορά στις γνωστές, από την αρχαιότητα, θεραπευτικές ιδιότητες της φυσικής μαστίχας Χίου στην στοματική και στη γενική υγεία.

Η **πληρότητα και αρτιότητα του επιστημονικού προγράμματος** εξασφαλίζεται από την επιλογή των προσκεκλημένων ομιλητών, που πραγματοποιήθηκε υπό την ευθύνη και καθοδήγηση του Καθηγητή Α.Ε. Αθανασίου και περιλαμβάνει καταξιωμένους Καθηγητές Οδοντιατρικής, που με τις στοχευμένες προς τον γενικό οδοντίατρο εισηγήσεις τους, θα συμβάλουν στην επιμόρφωσή του στα περισσότερα γνωστικά αντικείμενα της Οδοντιατρικής επιστήμης. Οι επιμέρους θεματικοί άξονες του κατευθυνόμενου προγράμματος, όπως αντιλαμβάνεστε από τους ομιλητές μας, καλύπτουν ένα **μεγάλο εύρος της κλινικής οδοντιατρικής**: σύγχρονη προσθετική αποκατάσταση, αισθητική οδοντιατρική, οδοντιατρική ελάχιστης παρέμβασης, οδοντικά εμφυτεύματα, περιοδοντολογία, διαγνωστικά διλήμματα, ενδοδοντία, χειρουργική στόματος, στοματολογία, ακτινοδιαγνωστική.

Οι ενδιαφερόμενοι μπορούν να ενημερωθούν για το λεπτομερές επιστημονικό πρόγραμμα καθώς και για όλες τις οργανωτικές ή ταξιδιωτικές πληροφορίες στην ιστοσελίδα του συνεδρίου (www.a-dc.gr) καθώς και την ιστοσελίδα του Οδοντιατρικού Συλλόγου Χίου (www.osxiou.gr).

Ποια είναι η στόχευσή του;

Το 6ο Αιγαίοπελαγίτικο Οδοντιατρικό Συνέδριο αποτελεί μία μοναδική ευκαιρία για τους συναδέλφους που θα το παρακολουθήσουν να αποκομίσουν πολύπλευρη και τεκμηριωμένη ενημέρωση στα πιο καίρια γνωστικά αντικείμενα της κλινικής Οδοντιατρικής. **Στόχος** του συνεδρίου είναι η αναβάθμιση της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών και ο επαναπροσδιορισμός των ορίων και των δυνατοτήτων της γενικής Οδοντιατρικής με τρόπο υπεύθυνο και δεοντολογικά ορθό. Στο πλαίσιο αυτό αναζητήθηκε το θέμα του φετινού συνεδρίου που έχει ως στόχο **την ενδυνάμωση του ρόλου του κλινικού οδοντιάτρου** στην περιθαλψη των ασθενών

6° ΑΙΓΑΙΟΠΕΛΑΓΙΤΙΚΟ ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΙΚΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ
www.a-dc.gr

ΧΙΟΣ 5-6 ΙΟΥΛΙΟΥ 2024

"ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΙΚΟ ΤΑΞΙΔΙ ΣΤΟ ΝΗΣΙ ΤΗΣ ΜΑΣΤΙΧΑΣ"
Επιστημονικός Υπεύθυνος: Καθηγητής Αθανάσιος Ε. Αθανασίου, Πρόεδρος Ι.Ε.Θ.Ε.

**ΠΡΟΘΕΣΜΙΑ ΥΠΟΒΟΛΗΣ ΠΕΡΙΛΗΨΗΣ
ΓΙΑ ΕΛΕΥΘΕΡΕΣ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ ΚΑΙ Ε-POSTER: 10 ΙΟΥΝΙΟΥ 2024**
Αποστολή στο email: osxiou@gmail.com

ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ ΒΟΡΕΙΟΥ ΑΙΓΑΙΟΥ
ΔΗΜΟΣ ΧΙΟΥ

ΣΥΝΔΙΟΡΓΑΝΩΤΕΣ Οδοντιατρικοί Σύλλογοι:
ΑΔΑΚΑΝΗΘΩΝ ΚΥΚΛΑΔΩΝ ΛΕΣΒΟΥ ΣΑΜΟΥ

των ευαίσθητων νησιωτικών περιοχών μας, καθώς επίσης και την παροχή συμπυκνωμένης γνώσης με στόχο την αποτελεσματική αξιοποίηση των επιστημονικών πληροφοριών που θα παρουσιαστούν σε κάθε γνωστικό αντικείμενο. Είναι αυτονόητο ότι το συνέδριο θα **μοριοδοτηθεί** από το Ινστιτούτο Επιστημονικών Θεμάτων της Ελληνικής Οδοντιατρικής Ομοσπονδίας (Ι.Ε.Θ.Ε.).

Το πρόγραμμα περιλαμβάνει, επιπλέον, 2 συνεδρίες με ελεύθερες ή αναρτημένες ανακοινώσεις από συναδέλφους ή φοιτητές από όλη την Ελλάδα, καθώς και νέους οδοντιάτρους Μέλη των συν-διοργανωτών Οδοντιατρικών Συλλόγων, εμπλουτίζοντας έτσι το περιεχόμενο του επιστημονικού προγράμματος. Ήδη η ανταπόκριση των συναδέλφων στο κάλεσμα της Οργανωτικής Επιτροπής είναι ιδιαίτερα ενθαρρυντική. Η προθεσμία υποβολής περιλήψεων για το ελεύθερο πρόγραμμα του συνεδρίου **λήγει στις 10 Ιουνίου 2024** (αποστολή περιλήψεων στο email: osxiou@gmail.com).

Παράλληλα, οι συμμετέχοντες θα έχουν την δυνατότητα να επισκεφθούν, καθ' όλη τη διάρκεια του διήμερου, την εμπορική έκθεση του Συνεδρίου με την ευγενική συμμετοχή των μεγαλύτερων εταιρειών του χώρου μας, ώστε να γνωρίσει από κοντά τις νεώτερες εξελίξεις στον τομέα των υλικών και της σύγχρονης τεχνολογίας

Θα υπάρχει κάτι ξεχωριστό στο φετινό συνέδριο;

Τα Αιγαίοπελαγίτικα συνέδρια είναι ξεχωριστά από τη φύση τους! Εντούτοις, θα σταθώ σε δύο σημαντικές οργανωτικές επιτυχίες για τις οποίες είμαστε πολύ ενθουσιασμένοι:

- **Επίσημος προσκεκλημένος** στην Τελετή Έναρξης του συνεδρίου (Παρασκευή 5/7, 19.30-21.00) θα είναι ο Χιακός καταγωγής **νεοεκλεγείς Πρόεδρος της Ακαδημίας Αθηνών**, Διευθυντής της Έδρας Επιστήμης του Διαστήματος της NASA, Δρ. **Σταμάτιος Κριμιζής**, γεγονός που αποτελεί εξέχουσα τιμή για το Σύλλογό μας, τους επιστημονικούς φορείς της Περιφέρειάς μας και την Οδοντιατρική κοινότητα στο σύνολό της.

- Η **Τελετή Αδελφοποίησης** μεταξύ των **Οδοντιατρικών Συλλόγων Χίου & Αττικής**: η αδελφοποίηση με τον μεγαλύτερο Σύλλογο της Χώρας που εκπροσωπεί επάξια σε συνδικαλιστικό και επιστημονικό επίπεδο χιλιάδες συναδέλφους, θα προάγει την αμοιβαία συνεργασία και αλληλοϋποστήριξη των Μελών των Συλλόγων μας και θα οδηγήσει στη σύσφιξη των επιστημονικών και κοινωνικών δεσμών μεταξύ μας. Εκφράζουμε τις θερμές μας ευχαριστίες στον Πρόεδρο & το Δ.Σ. του Ο.Σ.Α. και αναμένουμε τους συναδέλφους μας από την Αττική να στηρίξουν το θεσμό των Αιγαίοπελαγίτικων Συνεδρίων, την Αδελφοποίηση των Συλλόγων μας και να παροτρύνουν φίλους και συναδέλφους να επισκεφθούν το καλοκαίρι τη Χίο!

Υπάρχει αρκετό ενδιαφέρον συμμε-

τοχής; Τι θα λέγατε σε όσους σκέφτονται το θέμα της πρόσβασης;

Ο θεσμός των Αιγαιοπελαγίτικων Συνεδρίων ξεκίνησε με την επιτυχή διοργάνωση του 1ου Συνεδρίου στη Ρόδο το 2012 και συνεχίζεται αδιάλειπτα, με στόχο την επιστημονική επιμόρφωση των συναδέλφων οδοντιάτρων και φοιτητών, που επιθυμούν να συνδυάσουν την παρακολούθηση ενός περιφερειακού συνεδρίου με ολιγοήμερες διακοπές σε ένα από τα όμορφα νησιά του Αιγαίου. Για το λόγο αυτό, η οργάνωση αναλαμβάνεται κάθε 2 χρόνια από διαφορετικό Σύλλογο και η ημερομηνία που επιλέγεται συμπίπτει με την έναρξη της καλοκαιρινής περιόδου.

Είναι **ιδιαίτερα ενθαρρυντικά** τα μηνύματα που έχουμε από συναδέλφους από όλη την Ελλάδα για συμμετοχή τους στο συνέδριο και φυσικά θα κάνουμε ό,τι μπορούμε για τη διευκόλυνσή τους παρέχοντας έγκαιρα τις απαραίτητες ταξιδιωτικές πληροφορίες και εξασφαλίζοντας οικονομικές προσφορές όσον αφορά στη διαμονή και στη μετάβασή τους στο νησί. Συνεκτιμώντας τη δύσκολη οικονομική συγκυρία, το κόστος συμμετοχής στο συνέδριο είναι μικρό, ενώ οι προπτυχιακοί και μεταπτυχιακοί φοιτητές μπορούν να το παρακολουθήσουν με ελάχιστο αντίτιμο, δεδομένου ότι στο κόστος συμμετοχής συμπεριλαμβάνονται και οι δύο ξεχωριστές βραδινές μας εκδηλώσεις, όπως μπορείτε να δείτε στην ιστοσελίδα του συνεδρίου.

Πόσο σημαντική θεωρείτε τη συνεχιζόμενη εκπαίδευση για το επάγγελμά σας; Έχουν μεγάλη απήχηση επιστημονικές εκδηλώσεις γύρω απ' την Οδοντιατρική στα νησιά;

Δεν υπάρχει καταλληλότερος τρόπος για να απαντήσω στο ερώτημά σας από το να



Στόχος του συνεδρίου είναι να αναδείξει τον πολυδιάστατο ρόλο του γενικού Οδοντιάτρου, θέτοντας, μέσω της πλούσιας θεματολογίας του, επίκαιρους επιστημονικούς προβληματισμούς και προτείνοντας σύγχρονες θεραπευτικές επιλογές που θα είναι άμεσα εφαρμόσιμες στην καθημερινή κλινική πράξη.

σας παραθέσω τα λόγια του Επιστημονικού Υπεύθυνου του συνεδρίου μας και Προέδρου του Ι.Ε.Θ.Ε., Καθηγητή Αθανάσιου Ε. Αθανασίου:

«Το μέλλον της επιστήμης μας εξαρτάται από την ικανότητα μίας γενεάς να μεταβιβάσει την γνώση της στην επόμενη, η οποία θα πρέπει να μπορέσει επίσης να την διευρύνει και αναπτύξει ακόμα περισσότερο. Ο κυρίαρχος και καθοριστικός εκπαιδευτικός ρόλος των πανεπιστημίων συμπληρώνεται με την προσφορά υψηλού επιπέδου, ολοκληρωμένων, εξειδικευμένων, και συνεχώς ανανεωμένων προγραμμάτων συνεχιζόμενης επιμόρφωσης, όπως είναι αυτό το συνέδριο. Οι εκδηλώσεις συνεχιζόμενης επιμόρφωσης συμβάλλουν στην επιστημονική εξέλιξη του οδοντιάτρου, προάγουν την ποιότητα της

πρόληψης, διάγνωσης και θεραπείας, και συμβάλουν τελικά στην επιλογή περισσότερων, καλύτερων και ασφαλέστερων μεθόδων αντιμετώπισης του ασθενή».

Παρά το γεγονός ότι οι Έλληνες οδοντίατροι έχουν πολλές ευκαιρίες παρακολούθησης υψηλού επιπέδου επιστημονικών εκδηλώσεων που προσφέρονται κυρίως στα μεγάλα αστικά κέντρα, η παρακολούθηση περιφερειακών συνεδρίων προάγει, επιπρόσθετα, την αμοιβαία συνεργασία και αλληλοϋποστήριξη των Μελών των Οδοντιατρικών Συλλόγων και οδηγεί στη σύμφιξη των επαγγελματικών και επιστημονικών δεσμών μεταξύ τους.

Πέρα απ' το επιστημονικό σκέλος, υπάρχει κάτι από πλευράς κοινωνι-

κού προγράμματος που θα θέλατε να μοιραστείτε με τους αναγνώστες μας;

Ορμώμενοι από τον τίτλο του συνεδρίου, η οργανωτική επιτροπή αποφάσισε η **απογευματινή συνεδρία του Σαββάτου 6/7 να διεξαχθεί στο Μουσείο Μαστίχας Χίου**, το οποίο δημιουργήθηκε και λειτουργεί με τη φροντίδα του Πολιτιστικού Ιδρύματος Ομίλου Πειραιώς. Πριν από την επιστημονική συνεδρία, μέρος της οποίας θα σχετίζεται με την ευεργετική επίδραση της μαστίχας Χίου στην στοματική και στη γενική υγεία, έχουν προγραμματισθεί **δωρεάν ξεναγήσεις** των συνέδρων και των συνοδών μελών στο χώρο του μουσείου που αποτελεί κόσμημα για το νησί μας και ιδιαίτερα για τα Μαστιχοκώρια μας. Μετά το πέρας της συνεδρίας, θα ακολουθήσει **δεξίωση** στον υπαίθριο χώρο του Μουσείου, η οποία είναι χορηγία της εταιρείας Mediterra S.A. (Mastihashop) και του Κέντρου Έρευνας Μαστίχας.

Πέρα, λοιπόν, από το επιστημονικό περιεχόμενο, οι συμμετέχοντες συνάδελφοι θα έχουν την ευκαιρία να γνωρίσουν καλύτερα το νησί του Όμηρου και της μαστίχας, την πολιτιστική κληρονομιά, την παράδοση και τις φυσικές ομορφιές του τόπου μας. Η πλούσια ιστορία, το πλήθος των αρχαιολογικών μνημείων και οι κρυστάλλινες παραλίες του νησιού μας είναι μόνο μερικοί από τους λόγους που κάνουν τη Μυροβόλο Χίο μοναδικό και ξεχωριστό προορισμό.

Σας προσκαλούμε, λοιπόν, να συμμετάσχετε στο **6ο Αιγαιοπελαγίτικο Οδοντιατρικό Συνέδριο στις 5 & 6 Ιουλίου στη Χίο**, πιστεύοντας ότι η μεστή και υπεύθυνη ενημέρωση, η ευχάριστη διαμονή και οι καλές αναμνήσεις σας, θα είναι η επιβεβαίωση της επιτυχίας του αυτού θεσμού.

Σας ευχαριστώ πολύ για τη φιλοξενία σας.



DIGITAL DENTAL LAB
ΚΕΝΤΡΟ ΨΗΦΙΑΚΗΣ ΟΔΟΝΤΙΚΗΣ ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΑΣ

Φροντίζουμε το χαμόγελό σας



ΚΩΣΤΑΣ ΚΑΡΑΓΙΑΝΝΑΚΗΣ

Χαλκοκονδύλη 52, Αθήνα, 104 32 - τηλ.: 210 5224727 - κιν.6998 533596 - email: karagiandlab@gmail.com

«Εφαρμογές της Τηλεϊατρικής στην Οδοντιατρική και την Παθολογία»

Επιστημονική Ημερίδα με θέμα «Εφαρμογές της Τηλεϊατρικής στην Οδοντιατρική και την Παθολογία» πραγματοποιήθηκε με επιτυχία στο Γ.Ν.Α. «Κοργιαλένιο - Μπενάκειο» Ε.Ε.Σ. στις 22 Φεβρουαρίου 2024. Η εκδήλωση οργανώθηκε από τη Διοίκηση του Νοσοκομείου, την «Ελληνική Εταιρεία Νοσοκομειακής Οδοντιατρικής και Οδοντιατρικής Ειδικής Φροντίδας» και το Οδοντιατρικό Τμήμα του Νοσοκομείου.

Παρέστησαν και απιθύνασαν χαιρετισμό η Διοικήτρια του Νοσοκομείου κ. **Ταβιανάτου**, η Γενική Γραμματέας Δημόσιας Υγείας του Υπουργείου Υγείας κ. **Καλύβα**, ο Αντιπεριφερειάρχης Αττικής κ. **Ζώμπος**, ο Πρόεδρος του Ελληνικού Ερυθρού Σταυρού κ. **Αυγερινός**, η Αναπληρώτρια Πρόεδρος της Οδοντιατρικής Σχολής του ΕΚΠΑ Αν. Καθηγήτρια κ. **Γκιζάνη**, ο Πρόεδρος του Δ.Σ. του Νοσοκομείου κ.



Αποψη του ακροατηρίου.

Μπαζίγος, η Αναπληρώτρια Διοικήτρια του Νοσοκομείου κ. **Κανέλλου**, ο Πρόεδρος του Επιστημονικού Συμβουλίου του Νοσοκομείου κ. **Γεωργιάκης**, η Πρόεδρος της «Ελληνικής Εταιρείας Νοσοκομειακής Οδοντιατρικής και Οδοντιατρικής Ειδικής Φροντίδας» κ. **Ζερβού**



Διακρίνονται από αριστερά οι κ.κ. Α. Κανέλλου, Ε. Ταβιανάτου, Κ. Ζώμπος, Α. Αυγερινός και Δ. Μπαζίγος.

και ο Επιστημονικά Υπεύθυνος του Οδοντιατρικού Τμήματος του Νοσοκομείου κ. **Σπηλιωτόπουλος**.

Έγινε ιδιαίτερη αναφορά στο έργο και την ιστορία του νοσοκομείου Ερυθρός αλλά και στο



Διακρίνονται από αριστερά οι κ.κ. Α. Κανέλλου, Α. Σπηλιωτόπουλος, Ε. Στουφή και Φ. Ζερβού-Βάβλη.

Οδοντιατρικό Τμήμα του Νοσοκομείου που ξεχωρίζει πανελλαδικά με την εξειδίκευσή του στη φροντίδα ασθενών με χρόνια λοιμώδη νοσήματα.

Κατά την πρώτη συνεδρία με πρόεδρο την κ. **Ζερβού-Βάβλη Φλώρα** Πρόεδρο «Ελληνικής Εταιρείας Νοσοκομειακής Οδοντιατρικής και Οδοντιατρικής Ειδικής Φροντίδας», και συντονίστρια την Στοματολόγο Επισκέπτρια Λέκτορα του Παν/μίου Harvard κ. **Στουφή Ελεάνα**, οι εισηγητές παρουσίασαν τα δεδομένα που καθιστούν αναγκαία την εφαρμογή της Τηλεϊατρικής στην Οδοντιατρική αλλά και τους περιορισμούς και τα πρωτόκολλα που απαιτούνται για την οργάνωση και εφαρμογή της Τηλεϊατρικής-Τηλεοδοντιατρικής με τρόπο που διασφαλίζει το όφελος του ασθενούς.

Συγκεκριμένα η αντιπρόεδρος της Οδοντιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Αθηνών κ. **Γκιζάνη Σωτηρία** ανέλυσε τα οφέλη της εφαρμογής της Τηλεϊατρικής στην Οδοντιατρική και ειδικότερα στην Παιδοδοντία και στην φροντίδα των ατόμων με ειδικές ανάγκες.

Ο στοματολόγος κ. **Μαλάμος Δημήτρης** παρουσίασε τις βασικές αρχές της Τηλεϊατρικής, τα είδη και τις προϋποθέσεις δίνοντας έμφαση στη χρήση της σε διάφορους κλάδους της Ιατρικής και της Οδοντιατρικής. Ανάπτυξε, εν συνεχεία την πορεία και τις εφαρμογές της Τηλε-Οδοντιατρικής καθώς και τις ενδείξεις εφαρμογής της σε διάφορους τομείς της Οδοντιατρικής και ειδικότερα της Στοματολογίας επισημαίνοντας τα οφέλη της για τον ασθενή, για τον θεράποντα Ειδικό και τη κοινωνία.

Η στοματολόγος κ. **Μαρίνα Δούκα** ανέλυσε τις ιδιαιτερότητες της Στοματολογίας και συγκεκριμένα τις προϋποθέσεις που πρέπει να πληρούνται ώστε η κλινική εξέταση να οδηγήσει στη σωστή διάγνωση και στη συνέχεια στην σωστή θεραπεία. Όπως εξήγησε, οι ιδιαιτερότητες αυτές οι οποίες αναδεικνύουν τους περιορισμούς της Τηλεϊατρικής. Ολοκλήρωσε την εισήγηση της τονίζοντας ότι αναλύουμε τους περιορισμούς όχι για να αντισταθούμε στις εξελίξεις αλλά για να κατοχυρώσουμε την σωστή εφαρμογή των νέων αυτών μεθόδων.

Στη συνέχεια, η στοματολόγος κ. **Ελένη Γεωργακοπούλου** εστίασε στη σημασία της επικοινωνίας και της διαλειτουργικότητας μεταξύ διαφόρων ειδικοτήτων για την παροχή ολοκληρωμένης φροντίδας, τονίζοντας τον κρίσιμο ρόλο της τεχνολογίας στην ανάπτυξη αποτελεσματικών τηλεϊατρικών πρακτικών. Η παρουσίασή της ανέδειξε περιπτώσεις επιτυχούς εφαρμογής της Τηλεϊατρικής στη Στοματολογία κατά τη διάρκεια της πανδημίας COVID-19 και προκάλεσε σε συζήτηση για το μέλλον της ψηφιακής υγείας, υπογραμμίζοντας την ανάγκη για συνεχή καινοτομία και εκπαίδευση στον τομέα.

Ο ενδοκρινολόγος κ. **Σαρπάκης Αλέξανδρος**, συντονιστής του εθνικού δικτύου Τηλεϊατρικής, κατέθεσε την πολύτιμη εμπειρία του. Τόνισε την ανάγκη για σωστή οργάνωση του συστήματος του δικτύου τηλεϊατρικής ως προς την υλικοτεχνική υποδομή, την σωστή στελέχωση, την νομική εδραίωση και την οικονομική υποστήριξη.

Κατά τη δεύτερη συνεδρία προήδρευσε η Διευθύντρια της Γ' Παθολογικής Κλινικής του Νοσοκομείου Ερυθρός κ. **Χίνη Μαρία** και ο



ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΙΚΑ-ΟΡΘΟΔΟΝΤΙΚΑ

Μιχαλακοπούλου 157, Γουδή 115 27, Τηλ.: 210 7716.416, 210 7751.000, Fax: 210 7711.100, e-mail: info@tsaprazis.gr, www.tsaprazis.gr

kuraray Noritake

MANI®

CAVEX

ELA

BRIX
MEDICAL SCIENCE



SCHWERT
SWORD - ESPADA
EPEE - SPADA

PROCESS FOR PRF
CHOUKROUN

Dr. Hinz Dental
Garrison
Dental Solutions

Jeil Medical Corporation

IVENEER
INJECTABLE MATRIX SYSTEM

zantomed

IMICRYL



RMO

HÄGER
WERKEN

abrasive technology



IVENEER
Μήτρες για την τεχνική
Injection Flow

Νέο!



CAVEX BITE & WHITE
SHADE CORRECTION
Ολοκληρωμένο
Σύστημα
Λεύκανσης

Νέο!



Ρητίνες
Majesty™ ES Flow



Ιδανικό υλικό ανασύστασης
για όψεις σε δυσχρωμίες
προσθίων



CHOUKROUN PRF™
DUO Quattro
Συσκευή Φυγοκέντρισης αίματος



dental expo
31.05 - 02.06 2024
ΜΕΣ ΠΑΛΑΙΑΣ
ΠΕΡΙΠΤΕΡΟ
B 20

Θεραπεία Περιοδοντίτιδας
και της Περιεμφυτευματίτιδας

Oxysafe



Αναισθητικά SEPTODONT





Διακρίνονται από αριστερά οι κ.κ. Ε. Στουφή, ο Α. Σπηλιωτόπουλος, κ. Μ. Δούκα, ο Α. Σαρπάκης, ο Δ. Μαλάμος, η Ε. Γεωργακοπούλου και η Φ. Ζερβού-Βάλβη.



Διακρίνονται από αριστερά οι κυρίες Μ. Τσαντίδου, Φ. Καλύβα, Ε. Ταβιανάτου, Σ. Γκίζαρη, Α. Κανέλλου και Μ. Χίνη.

Επιστημονικός Υπεύθυνος του Οδοντιατρικού Τμήματος του Νοσοκομείου και Γενικός Γραμματέας «Ελληνικής Εταιρείας Νοσοκομειακής Οδοντιατρικής και Οδοντιατρικής Ειδικής Φροντίδας», κ. **Σπηλιωτόπουλος Αθανάσιος**

Παρουσιάστηκε από την Παθολόγο κ. **Καλκούνη Ουρανία** η εισήγηση με θέμα: «Η Τηλεϊατρική στην Παθολογία» κατά την οποία έγινε σύνοψη του περιεχομένου και της ιστορικής εξέλιξης της Τηλεϊατρικής. Ακολούθησε αναφορά στους διαφορετικούς τύπους, τις εφαρμογές, την αποτελεσματικότητα και τις μελλοντικές δυνατότητες της Τηλεϊατρικής στην πρόληψη, διαλογή, διάγνωση, θεραπεία, παρακολούθηση, έρευνα και εκπαίδευση, όσον αφορά οξεία και χρόνια νοσήματα που άπτονται της Παθολογίας.

Η Ημερίδα ολοκληρώθηκε με συζήτηση, με εύστοχες παρεμβάσεις, απορίες και προτάσεις από τους συνέδρους.

Μεταξύ άλλων η οδοντίατρος κ. **Μαρία Τσαντίδου** Πρόεδρος της Πανελληνίας Ένωσης Ιατρών Δημόσιας Υγείας ΕΣΥ και εργαζόμενη στο Τμήμα Στοματικής Υγείας και Οδοντιατρικής Περιθαλψής του Υπουργείου Υγείας επισήμανε ότι, λόγω της θέσης της, παρακολουθεί επιστημονικά τις εξελίξεις στην Τηλεοδοντιατρική και διαπιστώνει ότι δυστυχώς δεν υπάρχει ακόμα καλός συντονισμός, αλλά ημερίδες όπως αυτή βοηθούν ιδιαίτερα. Αναφέρθηκε σε προγράμματα Τηλεοδοντιατρικής στη Γαλλία και στον Καναδά όπου επιτυγχάνονται εξαιρετικά αποτελέσματα με τη χρήση ενδοστοματικής κάμερας μεγάλης ακρίβειας και τα οποία θα μπορούσαν να λειτουργήσουν ως πρότυπο για την κάλυψη των αναγκών των νησιωτικών και απομακρυσμένων περιοχών της χώρας μας.

Το μέλος του συμβουλίου της Ελληνικής Οδοντιατρικής Ομοσπονδίας κ. **Σταθόπουλος Βασίλης** αναφέρθηκε στην ανάγκη αξιοποίησης των κονδυλίων την Ευρωπαϊκής Ένωσης τα οποία υπάρχουν, αλλά απαιτούνται συγκεκριμένες ολοκληρωμένες προτάσεις για να εκταμιευθούν.

Συμμετείχε μεγάλος αριθμός νοσοκομειακών και ιδιωτών οδοντιάτρων καθώς και ιατρών άλλων ειδικοτήτων από κέντρα υγείας και νοσοκομεία της Αττικής και της περιφέρειας.

Η θεματολογία των εισηγήσεων, η ανταλλαγή απόψεων και ο αριθμός των συμμετεχόντων, μας δείχνουν ότι η Τηλεϊατρική είναι μαζί με την Τεχνητή Νοημοσύνη παράγοντες που αλλάζουν τον παραδοσιακό τρόπο άσκησης της Ιατρικής και της Οδοντιατρικής και αυτό τάραιζει να νερά και γεννά επιφυλάξεις αλλά κυρίως προσδοκίες σε όλους μας.

Μαρίνα Δούκα
Στοματολόγος,

Υπεύθυνη Στοματολογικού Ιατρείου
Ιατρικό Κέντρο Αθηνών
doukasmaringr@yahoo.gr

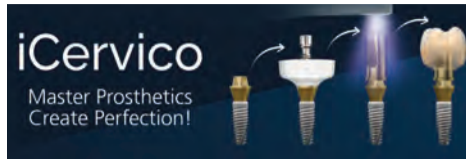
iCervico by VPI. Ιδανικά αποτελέσματα στις επιεμφυτευματικές αποκαταστάσεις. Προβλέψιμα για όλους!

Το iCervico είναι ένα πρωτοποριακό προσθετικό σύστημα που γεφυρώνει τη χειρουργική με την προσθετική, αξιοποιώντας την ψηφιακή τεχνολογία. Είναι ικανό να προσφέρει προβλέψιμες και βιολογικά συμβατές αποκαταστάσεις, χωρίς περιττές αλλαγές εξαρτημάτων που οδηγούν σε υποχώρηση των ιστών.

Καλύπτει ευρείες κλινικές ανάγκες, από το στάδιο επούλωσης έως την τοποθέτηση μονήρης στεφάνης, γέφυρας και ολικού φραγμού.

Το σύστημα απαρτίζεται από **4 μέρη**, που συνεργάζονται μεταξύ τους από την αρχή μέχρι και την τελική αποκατάσταση με εμφύτευμα κωνικής σύνδεσης Paltor:

- 1. i-base:** Ένα abutment για όλα τα θεραπευτικά στάδια, συμβατό με αναλογικά και ψηφιακά πρωτόκολλα με διαβλενωγόνο 1.5, 2.5 και σύντομα 3.5mm. Λειτουργεί ως άξονας σάρωσης, προσφέροντας υψηλή αισθητική



και εύκολη αξιολόγηση της προσαρμογής.

- 2. iCervico Healer:** Εξασφαλίζει ελευθερία περιστροφής και εξατομίκευση του προφίλ επούλωσης, με 22 προκατασκευασμένες επιλογές ή δυνατότητα δημιουργίας custom healer με το Cervico Mold

- 3. Μεσοφασικοί κύλινδροι πτιανίου:** Διαθέσιμοι σε δύο εκδόσεις (Anti-rotational Sleeve για μονήρεις αποκαταστάσεις και Rotational Sleeve για γέφυρες), προσφέρουν ακρίβεια και σταθερότητα.

- 4. Βίδα συγκράτησης:** Καινοτόμος βίδα από κράμα Ti6Al4V, συμβατή με ροπή 30 N/cm, επιτρέπει διόρθωση κλίσης έως 30 μοίρες.

Πλεονεκτήματα iCervico:

- Βιολογικά εναρμονισμένες αποκαταστάσεις: Προάγει υγιείς περιβάλλοντες περιεμφυτευματικούς μαλακούς ιστούς
- Απλότητα και προβλεψιμότητα: Απλοποιεί τη διαδικασία αποκατάστασης των εμφυτευμάτων κωνικής σύνδεσης και εξασφαλίζει άριστα αποτελέσματα.
- Ευελιξία: Προσαρμόζεται στα διαφορετικά κλινικά περιστατικά.
- Αισθητική αρτιότητα: Εξασφαλίζει υψηλά αισθητικά αποτελέσματα.

Το iCervico θέτει νέα πρότυπα στην εμφυτευματολογία!

Μάθετε περισσότερα για το iCervico: Επικοινωνήστε με τον προσωπικό σας σύμβουλο πωλήσεων **Ariston Dental** ή καλέστε στο: **210 80 30 341**



Μεσοδόντια Βουρτσάκια

Το δόντι έχει **πέντε** επιφάνειες - τις καθαρίζετε όλες;

Με την οδοντόβουρτσα μπορεί να καθαριστεί η μπροστινή, η πίσω και η μασητική επιφάνεια του δοντιού. Είναι εύκολο να ξεχάσει κανείς ότι το δόντι έχει δύο ακόμα επιφάνειες - τις πλάγιες (όμορες) επιφάνειες. Το μεσοδόντιο βουρτσάκι καθαρίζει ανάμεσα στα δόντια, εκεί όπου η οδοντόβουρτσα δεν φτάνει. Η τερηδόνα και η περιοδοντίτιδα έχουν την αρχή τους στις πλάγιες επιφάνειες των δοντιών. Με το καθημερινό

καθάρισμα των μεσοδοντίων διαστημάτων, μπορούν αυτές να προληφθούν αποτελεσματικά.

Η ευρεία γκάμα της TePe στα μεσοδόντια βουρτσάκια προσφέρει επιλογές για όλους και διευκολύνει τον καθημερινό καθαρισμό των μεσοδοντίων διαστημάτων.

- **TePe Μεσοδόντια Βουρτσάκια** - αυθεντικά
- **TePe Μεσοδόντια Βουρτσάκια** - extra soft πολύ μαλακά
- **TePe Angle** - Εύκολη πρόσβαση στα πίσω δόντια



A choice that matters
Η TePe προμηθεύεται 100% πρώτες ύλες για τις λαβές των μεσοδοντίων από πιστοποιημένες ανανεώσιμες πηγές μέσω της προσέγγισης mass balance, ανεξάρτητα πιστοποιημένη από το Διεθνές Πιστοποιητικό Αειφορίας και Άνθρακα PLUS (ISCC PLUS).



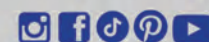
* Οι τιμές αναφέρονται σε φυσικά σημεία πώλησης.

Αυθεντικά									
Πολύ Μαλακά Extra Soft									
Angle									
Χρώμα	Ροζ	Πορτοκαλί	Κόκκινο	Μπλε	Κίτρινο	Πράσινο	Μωβ	Γκρι	Μαύρο
Μέγεθος βουρτσάς (0-8)	0	1	2	3	4	5	6	7	8
Μέγεθος σύρματος (mm)	0.4	0.45	0.5	0.6	0.7	0.8	1.1	1.3	1.5
PHD (mm)	0.6	0.7	0.9	1.1	1.3	1.6	2.0	2.6	3.4

Το μέγεθος κατά ISO είναι βασισμένο στη μέτρηση της μικρότερης, της οποίας έχει τη δυνατότητα να περάσει το βουρτσάκι, τη διάμετρο της οπής διέλευσης (passage hole diameter - PHD).



www.placcontrol.gr



Με τις καλύτερες εντυπώσεις ολοκληρώθηκε το 3ο Συνέδριο Ariston Academy

Η εταιρεία Ariston Dental έχει διακριθεί για τη συνέπεια όχι μόνον των προϊόντων που εισάγει αλλά και για την επιστημονική υποστήριξη αυτών και των συνεργαζομένων οδοντιάτρων. Έτσι φέτος παρουσίασε (23-24/2/2024) την 3η διοργάνωση της Ariston Academy με θέμα «Χειρουργική και Προσθετική Εμφυτευματολογία. Η Εξέλιξη! Vol. 3», στο πολυτελές Intercontinental, με Έλληνες αλλά και πολύ γνωστούς ξένους ομιλητές.

Του **Χρήστου Κωνσταντινίδη**,
Οδοντιάτρου-Μ.Sc (Προσθετ.)

Την Παρασκευή 23/2, που ήταν η πρώτη ημέρα του συνεδρίου, ο Δρ. **Γιάννης Βεργούλης** παρουσίασε την ενότητα «Βιολογικά καθοδηγούμενη χειρουργική και προσθετική αποκατάσταση – Η νέα εποχή».

Ο κος Βεργούλης αναφέρθηκε ειδικότερα στο θέμα της περιεμφυτευματίτιδας τονίζοντας ότι σήμερα είναι γνωστό ότι συσχετίζεται όχι μόνο η ύπαρξη της μικροβιακής πλάκας, αλλά και η ευπάθεια του ασθενούς στη φλεγμονή των περιεμφυτευματικών ιστών. Άλλη αιτία είναι η κακή θέση τοποθέτησης των εμφυτευμάτων σε σχέση με τον ιδεώδη άξονα (των εμφυτευμάτων) ως προς το μασπικό επίπεδο, αλλά και το ικανό πάχος οστού 2mm (πέριξ των εμφυτευμάτων). Όπως εξηγήθηκε για τη σωστή τοποθέτηση μπορεί να χρησιμοποιηθεί είτε νάρθηκας, είτε ένας οδηγός (vri cervico).

Σημαντικοί παράμετροι της ευπάθειας στην περιεμφυτευματίτιδα είναι επιγενετικοί παράγοντες όπως ο βιότυπος, η αντίδραση των κυττάρων του ανοσοποιητικού συστήματος αλλά και το οξειδωτικό στρες (τοπικό και συστηματικό). Έτσι σήμερα το γνωστό αντικείμενο της ανοσολογίας του οστού, μελετώντας τις επιπτώσεις του οξειδωτικού στρες, δείχνει την περιεμφυτευματίτιδα ως



αντίδραση του ανοσοποιητικού συστήματος με τελικό στάδιο την απόρριψη του εμφυτεύματος ως ξένο σώματος.

Κατά την ομιλία περιέγραψε ως παράγοντες του οξειδωτικού στρες το κάπνισμα, τη μόλυνση, την έκθεση στην ακτινοβολία, την υπερβολική κόπωση, τη κακή διατροφή, τη κατανάλωση αλκοόλ, την επίδραση χημικών ουσιών, φαρμάκων και την παχυσαρκία. Στη θεραπεία της περιεμφυτευματίτιδας ενδείκνυται η αποφυγή δημιουργίας σωματιδίων από το τιτάνιο του εμφυτεύματος και στην φαρμακευτική αγωγή η χορήγηση zythromax.

Απαραίτητες άλλες προϋποθέσεις είναι η προστασία του θρόμβου του αίματος κατά την επούλωση, η μείωση της ισχαιμίας των περιεμφυτευματικών ιστών, η δημιουργία επαρκούς προσθετικού χώρου και η μείωση του οξειδωτικού στρες. Σε αυτό συμβάλλει και η δημιουργία του σωστού προφίλ ανάδυσης με custom made abutments επούλωσης.

Το Σάββατο 24/2, δεύτερη ημέρα του 3ου Ariston Academy, ο **Mariano Pollack** (ΗΠΑ) αναφέρθηκε στην καθοδηγούμενη τοποθέτηση των εμφυτευμάτων ειδικά για ολικές νωδότητες αλλά και την επαναδημιουργία του μασπικού επιπέδου καθώς και του επιπέδου των ούλων. Η κακή θέση τοποθέτησης των εμφυτευμάτων, η τοποθέτηση υπό γωνία, αλλά και τα εκτεταμένα πρόβολα αντεδεικνύονται, θεωρώντας ως προτιμότερη την τοποθέτηση κοντών εμφυτευμάτων (Kermanshah H. 2023). Σήμερα τα κοντά εμφυτεύματα φαίνεται να μην υστερούν σε σχέση με τα (μακριά) εμφυτεύματα, παρά μόνο στην επίπτωση της περιεμφυτευματικής νόσου. Όπως εξήγησε, ο ίδιος μόνο το 20-30% τοποθετεί με guided τεχνική, αν και στο 100% βασίζεται στη μελέτη και την ψηφιακή τοποθέτηση πριν από την πραγματική επέμβαση.

Στη συνέχεια ασχολήθηκε με διάφορα ζητήματα εμφυτευματολογίας όπως τα Ti base, την άμεση φόρτιση, τον αριθμό των εμφυτευμάτων για αποκατάσταση ολικής νωδότητας (6 ανά γνάθο). Μάλιστα τόνισε ότι περισσότερο από τον αριθμό των εμφυτευμάτων παίζει ρόλο η σωστή κατανομή της θέσης των εμφυτευμάτων, υπογραμμίζοντας ότι είναι αναγκαίο να τοποθετήσουμε στις πιο οπίσθιες θέσεις ακόμα και κοντά εμφυτεύματα, παρά προβόλους. Με την ψηφιακή μελέτη στο CBCT αλλά και στο face scan μπορούμε να έχουμε πολύ καλύτερη και αποτελεσματικότερη θεραπεία του ασθενούς.

Η αισθητική ανάλυση θα πρέπει να μην δημιουργεί υπερέκθεση των ούλων και να εξασφαλίζει την τοποθέτηση του αυχένα του εμφυτεύματος 3 έως 4 mm κάτω από την ιδεώδη παρυφή των ούλων και την CEJ των ομόρων φυσικών δοντιών (αν υπάρχουν). Αυτό αναφέρει και ο κανόνας των 6 δηλαδή ύπαρξη $\geq 6\text{mm}$ από τον αυχένα μέχρι την κοπτική/μασπική και 5-6mm μέχρι το σημείο επαφής με τα όμορα.

Σαν θιασώτης της άμεσης εμφύτευσης ο Δρ. Pollack ανέφερε τις αρχές για flapless, με τοποθέτηση γλωσσικότερα του μετεξακτικού φατινίου, διατηρώντας απόσταση από το παρεϊακό 2-3mm και πλήρωσής του και όπου είναι απαραίτητο με μόσχευμα. Για τη διατήρηση της ανατομίας των ούλων είναι απαραίτητη η τοποθέτηση μίας προσωρινής, με σωστό προφίλ ανάδυσης. Παρόλα αυτά και σε αυτήν την περίπτωση, στο 80% των περιπτώσεων έχουμε υψίζηση τουλάχιστον 1 mm στην παρυφή των ούλων. Το σχεδιασμό της προσωρινής αλλά και της μόνιμης μπορούμε να τον κάνουμε σε ένα πρόγραμμα 3D σχεδίασης (meshmixer, exocad κλπ). Αναφορικά με την ενδοστοματική σάρωση ανέφερε ότι σε ολικές αποκατα-

στάσεις έχει σημαντική παραμόρφωση, αλλά για μονήρεις και μικρές αποκαταστάσεις είναι εξαιρετική λύση. Για τη σωστή αναπαράσταση και αποτύπωση των μαλακών ιστών συνέστησε την ξεχωριστή σάρωση του προφίλ ανάδυσης προσωρινής αποκατάστασης και το stitching με το ψηφιακό αποτύπωμα.

Για την άμεση φόρτιση απαραίτητη είναι η τοποθέτηση προσωρινής για ναρθηκοποίηση των εμφυτευμάτων, χωρίς προβόλους και η ιδεώδης κατανομή τους στην ακρολοφία.

Αναφορικά με την άμεση εμφύτευση των γομφίων, αν δεν μπορεί να επιτευχθεί σταθερότητα με την ύπαρξη ικανής οστικής βάσης (διαφραγμάτων ή σε απουσία του παρεϊακού πετάλου) τότε δεν θα πρέπει να γίνεται άμεση φόρτιση.

Μεταξύ άλλων επισημάνθηκε πως ολικές αποκαταστάσεις (πέταλα) από PMMA, ιδιαίτερα αν έχουν προβόλους, είναι πολύ ευπαθείς στα κατάγματα. Για την αντιμετώπιση αυτών πρότεται τη χρήση έτοιμων δοντιών νανοϋβριδικής ρητίνης και κεραμικά επένθετα. Η πιο σύγχρονη λύση είναι η χρήση μπάρας τιτανίου πάνω στην οποία συγκολλάται η επένθετη κατασκευή από ζirkονία.

Για τη σωστή αποτύπωση σε ολικές νωδότητες πρότεται την αναλογική μέθοδο ανοικτού δισκαρίου με σύνδεση των αξόνων αποτύπωσης, μια και τα IOS παρουσιάζουν σημαντικές παραμορφώσεις. Επίσης, θα πρέπει ο προσθετικός χώρος να είναι επαρκής 11-12 χιλιοστά (vs 16-18 στο PMMA) η αποφυγή των προβόλων (το πολύ ένας γομφίος ή προγόμφιος) και οι ικανές διαστάσεις των συνδέσμων ($\geq 3 \times 2\text{mm}$) για να μην έχουμε κατάγματα στην ζirkονία. Μια ολική αποκατάσταση από ζirkονία είναι βαριά και δημιουργεί θορύβους στην επαφή με τους ανταγωνιστές, αν όμως γίνει επένθετη συγκολλημένη πάνω σε μπάρα από τιτάνιο είναι σημαντικά ελαφρύτερη, με μικρότερους συνδέσμους και με μικρότερο θόρυβο κατά την μάσηση. Σε κάθε περίπτωση η αίσθηση της πίεσης κατά τη μάσηση επανέρχεται σταδιακά στα εμφυτεύματα, βοηθώντας στην αποφυγή υπερπίεσης και καταγμάτων.

Ο **Rawad Samarani** (Λίβανος), ο οποίος παρουσίασε την ενότητα «Τρισδιάστατη οστική αναγέννηση. Νέες προσεγγίσεις», κατά την δεύτερη ημέρα του συνεδρίου, αναφέρθηκε σε πλάγια και κάθετη αύξηση συγκρίνοντας τις τεχνικές των block, την διάσχιση της ακρολοφίας, την τεχνική του Khoury και την GBR. Η GBR (1990). Σήμερα είναι η πιο αποδεκτή για socket preservation, πλάγια, κάθετη αύξηση, ατροφική ακρολοφία και σχιστίες με υλικό επιλογής αλλομόσχευμα και ξενομόσχευμα (70/30%). Παρουσίασε μία τροποποιημένη τεχνική της sausage technique του Orban I., την αναστροφή sausage technique, με ειδοποιό διαφορά ότι καρφώνεται η μεμβράνη πρώτα στο παρεϊακό πέταλο. Άλλες διαφορές είναι ο τύπος της μεμβράνης που είναι crosslink, η χρήση αλλομοσχεύματος και η δημιουργία χώρου 3D με βίδες (Simion M.). Ο R. Samarani στο hands on χειρουργικό course που ακολούθησε έδειξε σε κεφαλές κοίρων τις τεχνικές της GBR, την χρήση και καθήλωση μεμβρανών και οστικού μοσχεύματος.

Το συνέδριο ολοκληρώθηκε την Κυριακή 25/2 με το Post Conference workshop που συντόνισε ο Δρ. **Ζήνωνας Ευαγόρου**, με τη συμμετοχή ομάδας οδοντιάτρων της Ariston Dental που επιμελείται τους ψηφιακούς σχεδιασμούς. Το πρακτικό σεμινάριο είχε θέμα «Θεμελιώδεις αρχές προσθετικής και χειρουργικής εμφυτευματολογίας».

Ήταν ένα συνέδριο με μεγάλη συμμετοχή συνέδρων και πολύ προσεγγισμένη διοργάνωση. Η έκθεση οδοντιατρικών ειδών, ήταν πολύ ενδιαφέρουσα μια και εκτός από εμφυτεύματα της εταιρείας υπήρχε και παρουσίαση υλικών, εργαλείων αλλά και του ελληνικού συστήματος της εταιρείας ορθοδοντικών ναρθίκων BE ALIGN.



ΕΤΑΙΡΙΑ
ΟΔΟΝΤΟΣΤΟΜΑΤΟΛΟΓΙΚΗΣ
ΕΡΕΥΝΗΣ
ΒΡΑΒΕΙΟΝ ΑΚΑΔΗΜΙΑΣ ΑΘΗΝΩΝ



24^ο ΣΥΜΠΟΣΙΟ

40 ΧΡΟΝΙΑ ΕΜΦΥΤΕΥΜΑΤΑ

Επιστημονική και Κλινική Πρόοδος

29 & 30
Νοεμβρίου 2024

Πολεμικό Μουσείο Αθηνών

www.dentalproodos.gr

210 77 80 671



Kuraray Noritake Dental Καινοτόμος Εταιρεία της Χρονιάς Dental Advisor 2024

Με υπερφάνεια και χαρά ανακοινώνουμε ότι η Kuraray Noritake Dental τιμήθηκε ως ΚΑΙΝΟΤΟΜΟΣ ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΤΗΣ ΧΡΟΝΙΑΣ από τον DENTAL ADVISOR.

Ο DENTAL ADVISOR πραγματοποιεί ετήσιες κλινικές αξιολογήσεις βασισμένες στην οδοντιατρική πράξη και δοκιμές απόδοσης των προϊόντων. Τα αποτελέσματα δημοσιεύονται ηλεκτρονικά στο τεύχος Ιανουαρίου/Φεβρουαρίου, βοηθώντας τους κλινικούς οδοντιάτρους να εντοπίσουν νέα οδοντιατρικά υλικά υψηλής ποιότητας και να επιλέξουν αυτά που ταιριάζουν καλύτερα στις προσωπικές τους απαιτήσεις.

Ο DENTAL ADVISOR επισημαίνει: «Η Kuraray Noritake επιλέχθηκε ως καινοτόμος εταιρεία της χρονιάς λόγω της συνεχούς ικανότητάς της να προσαρμόζεται στις ανάγκες της αγοράς και στις αλλαγές που προκύπτουν. Τα προϊόντα τους είναι παγκοσμίως αποδεκτά από τους επαγγελματίες οδοντιάτρους ως ηγέτες της αγοράς λόγω της ευκολίας χρήσης και της σταθερά υψηλής εργαστηριακής τους απόδοσης, γεγονός που τα καθιστά ιδανικές επιλογές για μακροπρόθεσμα κλινικά αποτελέσματα».

Εκτός από την αναγνώριση ως καινοτόμος εταιρεία, τα προϊόντα μας υποβλήθηκαν σε δοκιμές και έλαβαν διάσημα μετάλλια του

DENTAL ADVISOR:

Το CLEARFIL MAJESTY™ ES Flow (Low) έλαβε το Βραβείο Κορυφαίου Προϊόντος για 9η συνεχή χρονιά στην κατηγορία Highly-Filled Flowable Composites.

Το CLEARFIL™ SE Protect, νικήτής του κορυφαίου βραβείου προϊόντος στην κατηγορία Self Etch Bonding Agent, έχει αυτή τη διάκριση για 10η συνεχή χρονιά.

Η δική μας PANAVIA™ SA Cement Universal εξασφάλισε τη νίκη στην κατηγορία της αυτοσυγκολλούμενης ρητινώδους κονίας.

Το CLEARFIL™ Universal Bond Quick τιμήθηκε με το Βραβείο Προτιμώμενου Προϊόντος στην κατηγορία Universal Bonding Agents.

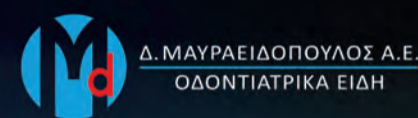
Τέλος, η πιο πρόσφατη ρητινώδης κονία μας, η PANAVIA™ Veneer LC, έλαβε το Βραβείο Έρευνας.

Εκφράζουμε την εγκάρδια ευγνωμοσύνη μας στους αφοσιωμένους ιατρούς σε όλο τον κόσμο που έχουν εμπιστευτεί τα προϊόντα της Kuraray Noritake Dental. Η ακλόνητη δέσμευσή σας για την αριστεία τροφοδοτεί τη συνεχή επιδίωξή μας για καινοτομία και ποιότητα. Είναι τιμή μας να σταθούμε δίπλα σας στην προώθηση της οδοντιατρικής φροντίδας και ανυπομονούμε να συνεχίσουμε μαζί αυτό το ταξίδι.

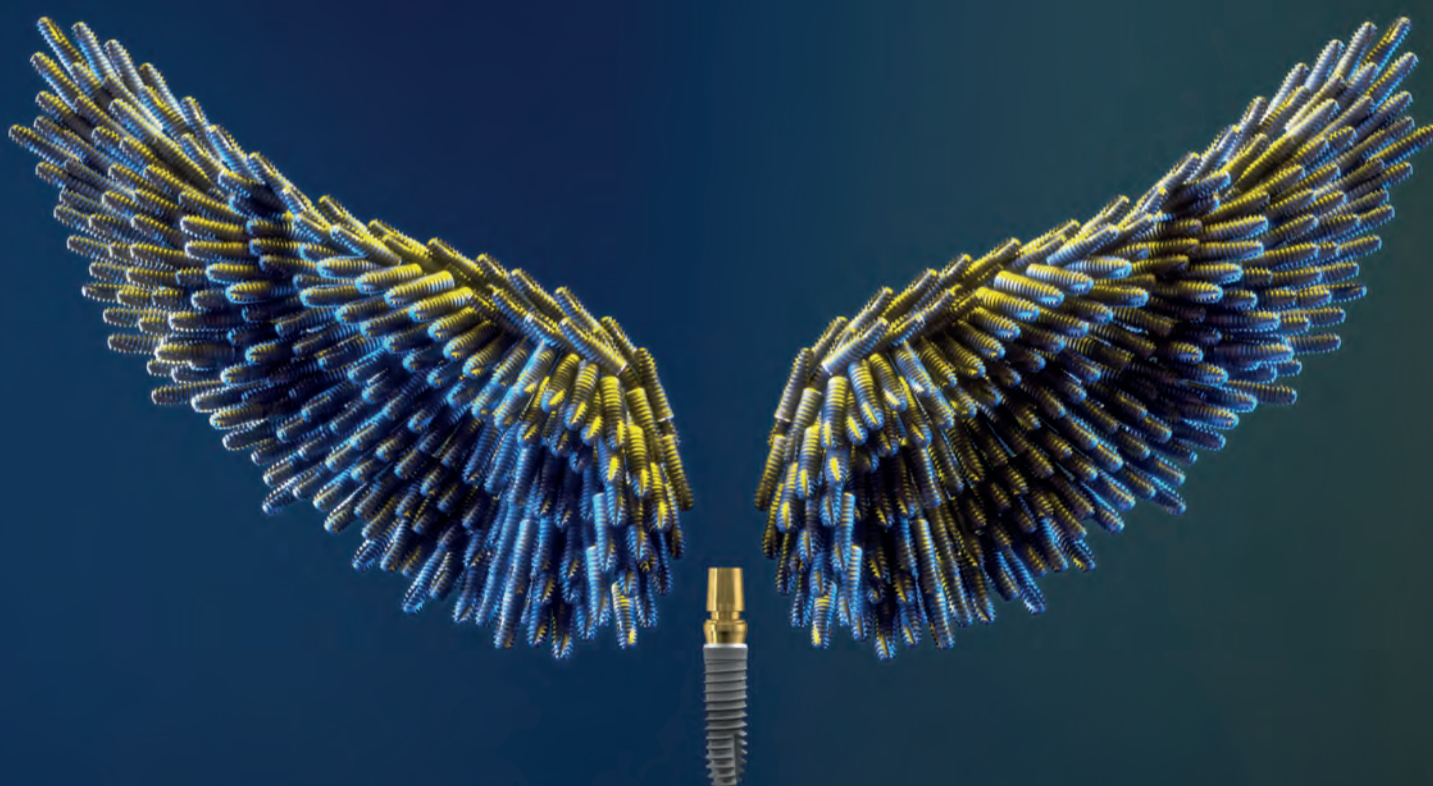
Σας ευχαριστούμε που επιλέξατε την Kuraray Noritake Dental – όπου η καινοτομία συναντά την εμπιστοσύνη και η ποιότητα συναντά την ακρίβεια.



Για περισσότερες πληροφορίες για τα προϊόντα και τις προσφορές του οίκου επικοινωνήστε με την «**I.Τσαπράζης Α.Ε.**», **www.tsaprazis.gr, τηλ: 210-7716416**



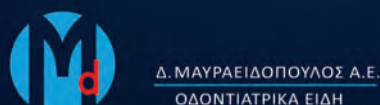
DS OmniTaper® Implant System Ένα βήμα μπροστά



Εμφυτευματολογία σε Άλλο Επίπεδο

Το Εμφυτευματικό Σύστημα **Ds Omnitaper** ακολουθεί την εξέλιξή σας, συνδυάζοντας τα χαρακτηριστικά του πετυχημένου εμφυτευματικού συστήματος ΧiVE με τα πλεονεκτήματα της κωνικής σύνδεσης EV

- Προ-αναρτημένο TempBase για άμεσες προσωρινές αποκαταστάσεις
- Επιφάνεια OsseoSpeed®, καλύτερη οστεοενσωμάτωση, γρηγορότερα
- Κωνική Σύνδεση EV



ΤΖΩΡΤΖ 12, 106 77 ΑΘΗΝΑ ΤΗΛ.: 210 3837 334, mavraid@otenet.gr, www.mavraidopoulos.gr



Νέο Δ.Σ. στην ΕΠΕ

Η Ελληνική Εταιρεία Περιοδοντολογίας και Οδοντικών Εμφυτευμάτων απέκτησε πρόσφατα νέο Διοικητικό Συμβούλιο, μετά τις αρχαιρεσίες που διεξήχθησαν, μέσω της ηλεκτρονικής πλατφόρμας ΖΕΥΣ, στις 1, 2 & 3 Απριλίου 2024.

Το νέο ΔΣ, με τριετή θητεία, συγκροτήθηκε σε σώμα με την παρακάτω σύνθεση:

Πρόεδρος:

Βασίλειος Παπαϊωάννου

Αντιπρόεδρος:

Σπυρίδων Βασιλόπουλος

Απερχόμενος Πρόεδρος:

Λάζαρος Τσαλίκης

Γεν. Γραμματέας:

Ξανθίππη Δερέκα

Ταμίας:

Γεώργιος Χαραλαμπίκης

Μέλη:

Λεωνίδας Μπατάς

Νικόλαος Μάρκου

Αικατερίνη-Ελισάβετ Δουφεξή

Αναπλ. Μέλη:

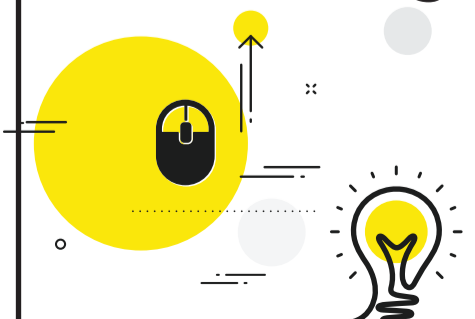
Δημήτρης Μαλάμης

Μαρία Μπαλά

Εκπρόσωπος στην ΕΡΡ:

Λεωνίδας Μπατάς

www.odvima.gr





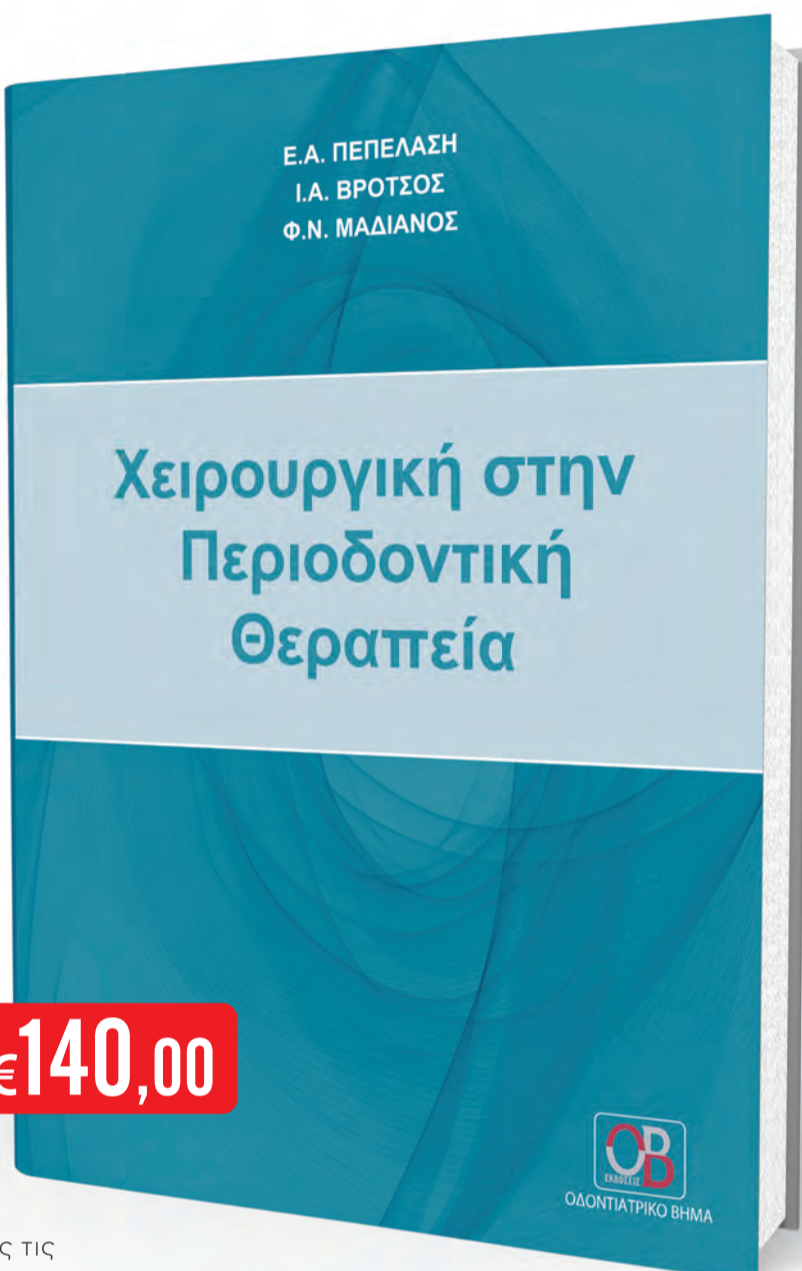
dental expo
31.05 - 02.06 | 2024 ΜΕΣ ΠΑΙΔΙΑΣ
ΘΑ ΜΑΣ ΒΡΕΙΤΕ ΣΤΟ ΠΕΡΙΠΤΕΡΟ A 15

Χειρουργική στην Περιοδοντική Θεραπεία

ΕΥΔΟΞΙΑ Α. ΠΕΠΕΛΑΣΗ
Ειδικευθείσα στην Περιοδοντολογία στο Πανεπιστήμιο Case Western Reserve, Η.Π.Α. Καθηγήτρια Περιοδοντολογίας Τμήματος Οδοντιατρικής Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών

ΙΩΑΝΝΗΣ Α. ΒΡΟΤΣΟΣ
Ειδικευθείς στην Περιοδοντολογία στο Πανεπιστήμιο Tufts, Η.Π.Α. τ. Καθηγητής και Διευθυντής Εργαστηρίου Περιοδοντολογίας Τμήματος Οδοντιατρικής Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών

ΦΟΙΒΟΣ Ν. ΜΑΔΙΑΝΟΣ
Ειδικευθείς στην Περιοδοντολογία στο Πανεπιστήμιο Göteborg, Σουηδία Καθηγητής και Διευθυντής Εργαστηρίου Περιοδοντολογίας Τμήματος Οδοντιατρικής Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών



ΕΚΔΟΣΗ: 2023 • ΣΕΛΙΔΕΣ: 420 €140,00

Ένα νέο βιβλίο που έρχεται να φωτίσει όλες τις πτυχές γύρω από τα σύγχρονα δεδομένα της χειρουργικής στην περιοδοντική θεραπεία και συγκεκριμένα όλων των χειρουργικών τεχνικών που εφαρμόζονται στην Περιοδοντολογία.

Αρχικά, αναλύονται τα κρίσιμα ανατομικά στοιχεία για την Περιοδοντολογία και την Εμφυτευματολογία, δεδομένου ότι η γνώση της ανατομίας αποτελεί σημαντικό εφόδιο για τον οδοντίατρο στον σχεδιασμό και στην εκτέλεση χειρουργικών επεμβάσεων στη στοματική κοιλότητα.

Στη συνέχεια, αναλύονται οι βασικές αρχές της χειρουργικής στην περιοδοντική θεραπεία, ιδιαίτερα οι αρχές εφαρμογής των χειρουργικών τομών για το σχεδιασμό των κρημνών, της αναπέτασης των κρημνών και της συρραφής αυτών.

Ακολουθεί διεξοδική ανάλυση όλων των χειρουργικών τεχνικών που εφαρμόζονται στην Περιοδοντολογία: από εκείνες που εφαρμόζονται ευρέως και επιτυχώς επί πολλές δεκαετίες έως τεχνικές που άρχισαν να εφαρμόζονται ευρέως σχετικά πρόσφατα. Αναλύονται επίσης οι εξελίξεις στις αναπλαστικές τεχνικές, επισημαίνονται οι νέες δυνατότητες που παρέχουν οι χειρουργικές τεχνικές ελάχιστης παρέμβασης στη χειρουργική των περιοδοντικών

ιστών και περιγράφονται ανά στάδιο και μέσω κλινικών εικόνων οι χειρουργικές τεχνικές αντιμετώπισης βλαβών στην περιοχική συμβολής των ριζών.

Στο βιβλίο τονίζεται ακόμα η σημαντικότητα της διατήρησης του αποτελέσματος της περιοδοντικής θεραπείας και αναλύονται οι παράγοντες που μπορούν να τη θέσουν σε κίνδυνο.

Ειδική αναφορά γίνεται και στο κεφάλαιο ενημερωμένη συναίνεση του ασθενούς στη χειρουργική στην Περιοδοντολογία και στην Εμφυτευματολογία.

Και όλα αυτά μέσω παρουσιάσεων πληθώρας κλινικών εικόνων που συνοδεύονται από εκτεταμένες λεζάντες.

Το βιβλίο απευθύνεται στους φοιτητές, τους οδοντιάτρους, τους ειδικευόμενους στην Περιοδοντολογία και τους εξειδικευμένους περιοδοντολόγους με την ελπίδα ότι θα αποδειχθεί χρήσιμο εργαλείο γνώσης.



ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΙΚΟ ΒΗΜΑ
ΙΩΑΝΝΗΣ ΚΑΡΚΑΤΖΟΥΛΗΣ ΜΟΝ. ΕΠΕ



Σκουφά 64, 106 80 Αθήνα, Τηλ. **210 3814 939**, www.odvima.gr, e-mail: odvima@otenet.gr

Μια ισχυρή συνεργασία: Η vhf είναι πλέον εξουσιοδοτημένος συνεργάτης μηχανικής κοπής της Ivoclar για το IPS e.max[®] CAD

Ο Όμιλος Ivoclar, ένας κορυφαίος διεθνής προμηθευτής ολοκληρωμένων λύσεων για οδοντιατρικές εφαρμογές υψηλής ποιότητας, που προσφέρει ένα πλήρες χαρτοφυλάκιο προϊόντων και συστημάτων για οδοντιάτρους, οδοντοτεχνίτες και βοηθούς οδοντιάτρων, ανταποκρίνεται στις απαιτήσεις των επαγγελματιών οδοντιάτρων από όλο τον κόσμο με την οικογένεια προϊόντων IPS e.max[®], εδώ και σχεδόν 20 χρόνια. Το όνομα IPS e.max από την Ivoclar συνδυάζει την υψηλή ποιότητα με την αισθητική και τη μακροβιότητα. Τώρα, η εταιρεία με έδρα το Λιχτενστάιν είναι στην ευχάριστη θέση να ανακοινώσει την ενίσχυση της συνεργασίας της με την vhf camfacture AG.

Η ετικέτα του εξουσιοδοτημένου συνεργάτη μηχανικής κοπής IPS e.max[®] αποτελεί σφραγίδα ποιότητας, η οποία διασφαλίζει μια πιστοποιημένη διαδικασία κατασκευής, στην οποία τα υλικά και τα μηχανήματα συντονίζονται βέλτιστα, έτσι ώστε οι ασθενείς να είναι σίγουροι ότι λαμβάνουν αποκαταστάσεις βέλτιστης ποιότητας και ακρίβειας. Από την αναβαθμισμένη έκδοση λογισμικού vhf DENTALCAM 8.09, η οποία θα είναι διαθέσιμη στα μέσα Μαρτίου 2024, το IPS e.max[®] CAD για PrograMill θα εγκριθεί για την παραγωγή στεφανών, ενθέτων, επενθέτων, όψεων και γεφυρών 3 μονάδων έως τους δευτέρους προγομφίους, στη συσκευή N4+.

Ivoclar και vhf – μια ολιστική συνεργασία

Η μακροχρόνια συνεργασία μεταξύ των δύο εταιρειών ενισχύθηκε τον Φεβρουάριο του 2023 με μια συμφωνία συνεργασίας που αφορούσε το Ivotion Denture System. Στο μεταξύ, οι συσκευές R5, K5/K5+ και E5 έχουν εγκριθεί για το σύστημα. Η σχέση εργασίας επικεντρώνεται στον δίσκο Ivotion για την κατασκευή ολικών οδοντοστοιχιών, ο οποίος περιλαμβάνει υλικό δοντιών και βάσης οδοντοστοιχιών.

Αυτή η επιτυχημένη συνεργασία θα αναπτύσσεται συνεχώς με βάση το πιστοποιημένο, κλινικά δοκιμασμένο κεραμικό διπυριτικό λιθίου IPS e.max[®] CAD.

IPS e.max[®] CAD και N4+ στον δρόμο της επιτυχίας

Η vhf είναι κορυφαίος κατασκευαστής οδοντιατρικών συσκευών μηχανικής κοπής τελευταίας τεχνολογίας, εξοπλισμού κοπής υψηλής ακρίβειας και λογισμικού CAM που λειτουργεί σχεδόν «διαίσθητικά». Η εταιρεία είναι διεθνώς αναγνωρισμένη για την υψηλή ποιότητα και το εξαιρετικό καινοτόμο πνεύμα της – δύο χαρακτηριστικά που μοιράζεται με την Ivoclar. Η συσκευή υγρής κοπής τεσσάρων αξόνων N4+ της vhf έχει καθιερωθεί σταθερά ως συνεργάτης υψηλής απόδοσης για τα οδοντοτεχνικά εργαστήρια από το 2020. Η συσκευή αυτή με τις μεγαλύτερες πωλήσεις, από τη σειρά PERFORMANCE CLASS της vhf έχει αποκτήσει μια εντυπωσιακή, αναβαθμισμένη εμφάνιση, η οποία έχει προσελκύει μεγάλο ενδιαφέρον από τις αρχές του 2024.

«Είμαστε πολύ χαρούμενοι που συνεχίζουμε να χτίζουμε την ήδη υπάρχουσα, επιτυχημένη συνεργασία μας με την vhf. Μοιραζόμαστε τα ίδια υψηλά πρότυπα, τα οποία θέλουμε

ivoclar

να προσφέρουμε στους πελάτες μας, συμπεριλαμβανομένης της δέσμευσης για συνεχή ανάπτυξη των προϊόντων και των ροών εργασίας μας», δήλωσε ο Stefan Schulz, Διευθυντής Διεθνούς Επιχειρηματικής Μονάδας Κλινικής Προσθητικής, Ivoclar.

IPS e.max[®] CAD – το υαλοκεραμικό με τις μεγαλύτερες πωλήσεις στον κόσμο

Για σχεδόν 20 χρόνια, το κεραμικό διπυριτικού λιθίου IPS e.max[®] CAD είναι σταθερά το αγαπημένο προϊόν των οδοντοτεχνιτών και των οδοντιάτρων. Ο λόγος είναι πολύ απλός: Είναι ένα κλινικά δοκιμασμένο, υψηλής αντοχής υαλοκεραμικό υλικό, που φθάνει τα 530 MPa, το οποίο χάρη στο «φυσικό» χρώμα και στις εξαιρετικές οπτικές του ιδιότητες

εξασφαλίζει εντυπωσιακά αποτελέσματα. Τα μπλοκ υφίστανται μηχανική κοπή σε υγρό περιβάλλον και στη συνέχεια οι αποκαταστάσεις κρυσταλλώνονται σε φούρνο Programat. Οι αποκαταστάσεις χαρακτηρίζονται εξατομικευμένα με υλικά IPS Ivocolor ή IPS e.max[®] CAD Crystall. Το IPS e.max[®] CAD διατίθεται σε τέσσερα επίπεδα ημιδιαφάνειας (HT, MT, LT, MO) και ως μπλοκ Impulse. Ανάλογα με το επίπεδο ημιδιαφάνειας και το μέγεθος του μπλοκ, το IPS e.max[®] CAD διατίθεται σε αποχρώσεις A-D ή/και Bleach BL.



TePe οδοντόβουρτσες Η βιώσιμη επιλογή

Μέση τιμή
λιαν. πώλησης
από 2,80€
έως 4,00€*

Οι εύχρηστες και λειτουργικές οδοντόβουρτσες της TePe έχουν σχεδιαστεί για αποτελεσματική και απαλή απομάκρυνση της πλάκας. Μια ποικιλία από μοντέλα για κάθε ηλικία με ίνες extra-soft, soft, medium και μεγέθη (regular, compact) που διευκολύνει την καθημερινή στοματική φροντίδα για ενήλικες και παιδιά.

Επίσης, διατίθενται ειδικές οδοντόβουρτσες για ορθοδοντική φροντίδα, για μετά το χειρουργείο,

για ευαίσθητα ούλα καθώς και για φροντίδα εμφυτευμάτων.

Στην TePe πιστεύουμε ότι είναι απαραίτητο να "χτίσουμε" ένα βιώσιμο μέλλον. Τα προϊόντα μας παράγονται αποκλειστικά στη Σουηδία από πρώτες ύλες και με διαδικασίες φιλικές προς το περιβάλλον, σε συνεργασία με οδοντιάτρους. **Δέσμευση είναι πάντα η υψηλή ποιότητα, η λειτουργικότητα και οι προσιτές τιμές.**

A choice that matters

Η TePe προμηθεύεται 100% πρώτες ύλες για τις οδοντόβουρτσες από πιστοποιημένες ανανεώσιμες πηγές μέσω της προσέγγισης mass balance, ανεξάρτητα πιστοποιημένη από το Διεθνές Πιστοποιητικό Αειφορίας και Ανθρακα PLUS (ISCC PLUS).



www.placcontrol.gr



* Οι τιμές αφορούν τις οδοντόβουρτσες TePe Select, Nova, TePe Supreme σε φυσικά σημεία πώλησης.



Ανταύχειες Λόγου και Τέχνης

Του Γεράσιμου Δουβίτσα Αναπληρωτή Καθηγητή Οδοντιατρικής Σχολής ΕΚΠΑ

Σύγχρονοι Έλληνες Ποιητές

27

Ντίνος Σιώτης



Ο Ντίνος Σιώτης (δημοσιογράφος, ποιητής, συγγραφέας, εκδότης) γεννήθηκε στην Τήνο στις 19 Δεκεμβρίου του 1944. Σπούδασε Νομικά στο Πανεπιστήμιο Αθηνών και Συγκριτική Λογοτεχνία στο San Francisco State University. Στην Αμερική και στον Καναδά, όπου έζησε από το 1971 έως το 1989 και από το 1997 έως το 2004, εργάστηκε ως δημοσιογράφος και ως Σύμβουλος Τύπου στην πρεσβεία της Ελλάδας στην Οτάβα και στα προξενία της Ελλάδας στο Σαν Φρανσίσκο, στη Νέα Υόρκη και στη Βοστώνη.

Έχει δώσει διαλέξεις και έχει οργανώσει και λάβει μέρος σε ημερίδες, συνέδρια και συμπόσια για την ελληνική λογοτεχνία και τον πολιτισμό. Από το 1971 έως σήμερα,

στις ΗΠΑ, στον Καναδά και στην Ελλάδα, έχει οργανώσει γύρω στις οκτακόσιες εκδηλώσεις για τα ελληνικά γράμματα και τον ελληνικό πολιτισμό εν γένει.

Έχει εκδώσει στα ελληνικά και στα αγγλικά δεκατρία πολιτικά και λογοτεχνικά περιοδικά, είκοσι έξι συλλογές ποίησης (τρεις στα αγγλικά και μία στα γαλλικά), ένα μυθιστόρημα, μία νουβέλα και μία συλλογή με αφηγήματα. Ποιήματά του έχουν μεταφραστεί σε δέκα γλώσσες. Από την άνοιξη του 2005 εκδίδει το περιοδικό (δε)κατα, από τον Μάρτιο του 2009 το περιοδικό Roetix και από τον Ιανουάριο του 2015 το περιοδικό Transz.ito. Το 2007 η συλλογή του «Αυτοβιογραφία ενός στόχου» (Κέδρος, 2006) τιμήθηκε με το Κρατικό Βραβείο Ποίησης. Είναι πρόεδρος του μη κερδοσκοπικού σωματίου «Κοινωνία των (δε)κάτων», διευθυντής του «Διεθνούς Λογοτεχνικού Φεστιβάλ Τήνου» και υπεύθυνος επικοινωνίας του «World Roetry Movement», με έδρα το Μεντεγίν της Κολομβίας. Τον Μάρτιο του 2011 με τον Αναστάση Βιστωνίτη ξεκίνησαν τον «Κύκλο Ποιτών» στην Αθήνα και τον Σεπτέμβριο του 2012 εκλέχτηκε στη θέση του πρώτου του προέδρου του Κύκλου.

Χρήστος Τσιάμης



Ο Χρήστος Τσιάμης είναι σύγχρονος Έλληνας ποιητής. Γεννήθηκε και έζησε τα παιδικά του χρόνια στην Πάτρα. Σπούδασε χημικός μηχανικός στα πανεπιστήμια City College New York και Columbia της Νέας Υόρκης και στο τέλος των σπουδών του εγκαταστάθηκε στις ΗΠΑ. Ποιήματά του έχουν δημοσιευτεί σε πολλά περιοδικά της Ελλάδας και της Αμερικής. Δημοσιεύτηκαν για πρώτη φορά το 1967.

Ποιητικές συλλογές

• Πολύτροπο, Πάτρα 1979

- Κήπος με ρίζες και φεγγάρι, εκδόσεις Καστανιώτη, Αθήνα 1996
- Το αυτοκίνητο της αγάπης, εκδόσεις Καστανιώτη, Αθήνα 2000
- Ποιητές της Πάτρας στις γλώσσες της Ευρώπης, συλλογικό, εκδόσεις Πολύεδρο, Πάτρα 2006
- Μακρινός περίπατος στην Πάτρα, εκδόσεις Μελάι, 2008,

Μεταφράσεις Βιβλίων

- Λώρενς Φερλινγκέτι, Αυτά είναι τα ποτάμια μου, εκδόσεις Καστανιώτη, Αθήνα 1995

Η ποίηση αναλύει την πολιτική

I

Αυτοί που λένε τα πολλά κι ασύνδετα.
Κι οι άλλοι με τα λογικά τους σχήματα

Από μπαλκόνια ψηλά
Οχυρωμένοι πίσω από έδρανα
Από κανάλια χωρίς νερά

Τι ξέρουν από τη ζωή μας;

Η ζωή μας είναι ο έρωτας
Είναι τα παιδιά μας
Είναι το έργο τής δουλειάς μας

Είναι μέσα μας η γαλήνη
στη γωνίτσα εκείνη
όπου συναντάμε αυτό
που μερικοί το λένε θεό
κι άλλοι το λένε τίποτα.

Τι ξέρουν από τη ζωή μας αυτοί;
Κι εμείς καθόμαστε και τους ακούμε
σαν να κρεμόταν από μιά κλωστή.

II

Λοιπόν, πώς φτάσαμε ως εδώ;
Να ταλαιπωρούνται πάλι οι πολλοί
κι οι λίγοι να συνεχίζουν το παιχνίδι.

Τους είχαμε δώσει δουλειά εμείς.
Να φροντίζουν του ψωμιού τη μοιρασιά
και να φυλάνε απ' τ' άγρια το σπίτι.
Κι αυτοί μάζ βγήκαν από πάνω, αφεντικά!

III

Είναι περίεργο
ότι όλα αυτά τα χρόνια
θαυμάζαμε τον κύριο
με τη χορτάτη υπόσταση
και το αχόρταγο
της κάθε του πράξης
ενώ το ξέρουμε καλά
ότι η πίτα είναι μια
για όλους εδώ εμάς
και κάθε του επιδρομή
στην κοινή μας τράπεζα
για ένα ακόμη κομμάτι
σημαίνει ότι ένας από μας
απόψε θα πεινάσει.

Το Πέναλτυ

Στέκεται μοναχός κάτω από τα δοκάρια.
Δεν αντικρύζει τον εκτελεστή ή τη μπάλα.
Απέναντί του είναι μια άβυσσος από μάτια.

Η σφυρίχτρα σκίζει στα δυο το στερέωμα, πέφτει νύχτα
στη μεριά του. Αυτός στον αέρα με φτερά πληγωμένα.
Και η μεριά που πάλλεται από το τράνταγμα στα δίχτυα.

Μπράβο στον που έβαλε το γκολ, η Ιστορία θα τον τιμήσει.
Η μνήμη μας, όμως, θα κρατήσει το σώμα εκείνο σε πτήση,
ηρωικά δοσμένο στη στιγμή, ακόμα και με λάθος την κρίση.

Μακαταβάθος

Μπορεί να άργησες και να σου κρατάει μούτρα
μακαταβάθος ξέρεις πως ποτέ δεν είν' αργά να
επισκευάσεις όλες σου τις καθυστερήσεις ίσως

το όνειρο να μην πήγε καλά αλλά μη σκιάζεσαι
αφού καταβάθος ο εφιάλτης που ακολουθεί όλα
τα διορθώνει μπορεί επιστρέφοντας στο λιμάνι

που σ' έδιωξε να λες από μέσα σου πως το πλοίο
είναι αραγμένο μακαταβάθος ξέρεις πως το δικό
σου καράβι είναι βουλιαγμένο μπορεί η ουτοπία

που συσώρευες μια ζωή να 'χει χτίσει πανύψηλο
πύργο μακαταβάθος το γνωρίζεις πως τον τρώνε
τα τρωκτικά τις Κυριακές τα γήπεδα γεμίζουν με

οπαδούς κασκόλ και σημαίες μακαταβάθος το
πραγματικό παιχνίδι παίζεται στους δρόμους στα
αμφιθέατρα στους διαδρόμους του Απευκταίου

τέλος μπορεί να παραπονιέσαι που απ' τα βαθιά
βρέθηκες στα ρηχά μακαταβάθος μια ζωή στα
άπατα έζησες κι εκεί πάντοτε θα επιστρέφεις

Προστοπαρόν

Προστοπαρόν οι ήρωες λείπουν σε άδεια το φως
το λησμονήσαμε σε κλειστά μαγαζιά η μόπρα
δεν άρχισε ακόμα και τα μεγάλα τρομερά μας

μυστικά τα 'χουμε χώσει όσο γίνεται πιο βαθιά
προστοπαρόν η αγάπη έγινε νυχτερίδα και τις
νύχτες πετά από κατώφλι σε κατώφλι ζητώντας

το αίμα της αγάπης μας προστοπαρόν ο ίσκιος
του ανέμου χαϊδεύει τη σκιά μας καθώς πέφτει
αδύνατη και εξουθενωμένη πάνω σε πράγματα

χιλιοειπωμένα προστοπαρόν φόρεσα φόβους
για να μη με αναγνωρίσει ο συνοδοιπόρος του
χρόνου που συνέχεια μου δείχνει τα δόντια του

προστοπαρόν όλα καταγράφονται ως προσωρινά:
τα αειθαλή τα διαρκείας τα καταπονημένα και
υπερχρεωμένα νοικοκυριά ακόμα κι η αιωνιότητα



DENTAL HI TEC



*Say Goodbye
to ID Blocks forever!*

100% EFFICIENT

QuickSleeper5 *SleeperOne5*

Zero pain - collateral numbness - stress

Electronic
injection
pens to perform
osteocentral
anesthesia
for children
and adults



Get immediate effectiveness, even on mandibular molars and pulpitis

Optimize your treatments in multi-quadrants: save time and money on post COVID-19 procedures and protections

Offer more comfort to your adult and children patients: painfree anesthesia and no collateral numbness

Dental Expert - Άννα Εημάογλου Ε.Π.Ε.

Ο Εξειδικευμένος Συνεργάτης του Οδοντιατρείου σας

Φειδιππίδου 30, 11527, Γουδή

Τηλ.: 210 7770739, 210 7770749 • Φαξ: 210 7770716

e-mail: anna@dental-expert.gr



dental expo

**31.05
02.06
2024**
ΜΕΣ ΠΑΙΑΝΙΑΣ

ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΑ
ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΙΚΗ &
ΟΔΟΝΤΟΤΕΧΝΙΚΗ
ΕΚΘΕΣΗ



ΩΡΑΡΙΟ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑΣ

Παρασκευή	31/5:	09:00 - 20:00
Σάββατο	1/6:	09:00 - 20:00
Κυριακή	2/6:	09:00 - 18:00



 ΔΙΟΡΓΑΝΩΣΗ
AM INTERNATIONAL
ORGANIZING EXHIBITIONS

ΧΟΡΗΓΟΣ ΕΠΙΚΟΝΩΝΙΑΣ

TOOTHNEWS.GR



www.expodent.gr

ΥΠΟ ΤΗΝ ΑΙΓΙΔΑ

του Πανελληνίου Συνδέσμου Εμπόρων και Εισαγωγέων Οδοντιατρικών και Οδοντοτεχνικών Ειδών
email: pseeoee@otenet.gr