

www.stomatologia-polska.pl

STOMATOLOGIA

2007 / 2008

NAJLEPSI W POLSCE

NR 1/2007 ISSN 1895-2186 cena 24,50 zł (w tym 7% VAT)

DENTISTRY THE BEST OF POLAND



www.oralb.com.pl



www.3mespe.pl

Stomatologia polska - dzisiaj i jutro



Prof. dr hab. Stanisław Suliborski

Kierownik Katedry Stomatologii Ogólnej Uniwersytetu Medycznego w Łodzi, zało yciel PANACEUM Centrum Stomatologii Estetycznej i Implantologii w Łodzi - prywatna klinika.

Jaki jest stan obecny polskiej stomatologii?

Ogólnie oceniam bardzo pozytywnie. Jesteśmy postrzegani w Europie jako dobrze wykształcona grupa zawodowa, która może podjąć pracę w Europie i podejmować w Polsce leczenie stomatologiczne pacjentów z krajów wysoko uprzemysłowionych. Cenią nas Anglicy, Skandynawowie, Niemcy, Włosi i inni, tak jak Amerykanie czy Australijczycy.

Czy tak Pan Profesor wysoko ocenia wszystkich stomatologów w Polsce?

Oczywiście nie. W każdej grupie zawodowej i wśród lekarzy, są również liderzy - lokomotywy postępu, grupa dobrze wykształconych i reprezentujących wysoki poziom zawodowy i grupa lekarzy, którzy różniąc się względnie, czy niezależnie od ambicji zawodowych i potencjalnych możliwości intelektualnych, nie rozwijają swoich umiejętności. Myślę, że proporcje zmieniają się korzystnie. *Jak to się stało, że nie ma takiego dystansu rozwojowego w stosunku do krajów Europy zachodniej?*

Jest wiele powodów szybkiego rozwoju stomatologii w Polsce. Jednym z nich jest prywatyzacja - oderwanie się od uzależnienia sposobu uprawiania zawodu od państwowych struktur organizacyjnych. Wielu lekarzy rozwija swoje umiejętności niezależnie od limitów i standardów NFZ. Inwestuje w siebie w swoje umiejętności, aparaturę, materiały i liczy na wolny rynek, a tam decydują kompetencje, jako usług, uczliwość itd...

Różni również wiedza pacjentów o nowych możliwościach nowoczesnej stomatologii, a to pociąga za sobą coraz większe oczekiwania pacjenta od swojego lekarza. Dlatego jest coraz liczniejsza grupa stomatologów świadczących usługi w Polsce na wysokim, światowym poziomie.

Polscy stomatolodzy pogłębiają wiedzę i umiejętności na licznych szkoleniach, sympozjach i kongresach stomatologicznych w kraju i za granicą. Również zaplecze techniczne, jakim są polskie laboratoria protetyczne pod względem wyposażenia i umiejętności dorównują najlepszym.

Po roku 90-tym polska stomatologia uzyskała dostęp do wiedzy, materiałów, aparatury, narzędzi i technik z zakresu nowoczesnej stomatologii światowej. Od tego czasu notujemy szybki wzrost poziomu świadczonych usług stomatologicznych w kraju.

Wszystkie dziedziny stomatologii, takie jak periodontologia, ortodontycja, endodoncja, a szczególnie stomatologia odtwórcza wraz z implantologią rozwijają się bardzo intensywnie. Stało się możliwe odtworzenie tkanki kostnej wyrostków z bodolowych (np. pod implanty), korekty tkanek miękkich jamy ustnej (w celu poprawy zdrowia i urody), odbudowy uszkodzonych koron zębów metodami

minimalnie inwazyjnymi z uzyskaniem bardzo dobrych efektów estetycznych - uzyskanie znakomitego koloru i kształtu na ładującym naturalnym. W związku z rozwojem endodoncji zajmujemy się chorobami miazgi i w tym leczeniem kanałowym stało się możliwe leczenie zębów, które w przeszłości przeznaczano do usunięcia. Wprowadzenie mikroskopu zabiegowego umożliwiło prowadzenie zabiegów w dużym powiększeniu podnosząc skuteczność diagnostyczną i leczniczą. Dzięki implantologii stało się możliwe wykonanie uzupełnień stałych to znaczy takich, których nie można wyjąć z jamy ustnej u osób pozbawionych uzębienia naturalnego. Notujemy ogromny postęp w metodach diagnostycznych z wykorzystaniem tomografii komputerowej umożliwiającej wykonanie w programach trójwymiarowych pełnej symulacji projektowanych zabiegów chirurgicznych i implantologicznych, a nawet protetycznych. I tak by można mówić i mówić o ciekawostkach i możliwościach różnych dziedzin stomatologii *Z tego wynika, że jest różnica i nie ma jej do zrobienia?*

Do takiej sytuacji w której już nic nie ma do zrobienia nie dojdzie nigdy. Stomatologia bardzo szybko się rozwija, stale pojawiają się nowe możliwości terapeutyczne i dlatego wszyscy nawet najlepsi muszą w sposób ciągły podnosić poziom swojej wiedzy i umiejętności. Myślę, że będzie coraz więcej gabinetów i stomatologów, którzy będą w stanie spełnić oczekiwania coraz bardziej wymagających klientów.

Jakie aspekty rozwoju w branży wydają się Panu Profesorowi najważniejsze?

Jest ich kilka. Myślę, że najważniejsze w polskiej stomatologii jest podniesienie poziomu higieny jamy ustnej i propagowanie szerokiej wiedzy o przyczynach chorób jamy ustnej. Od tego należy zacząć, bo od tych czynników zależy zdrowie nie tylko jamy ustnej. Wiedza o przyczynach choroby łatwiej jest im zapobiegać. Zapinamy pasy w samochodzie, bo dziś wiemy, jakie są skutki w razie wypadku jakich nie zapniemy, a pamiętam tam ile lat trwała informacja o skuteczności tego urządzenia. Dzisiaj jest to tak oczywiste, że nikt na ten temat nie mówi i nie pisze, stało się codziennie dla nas.

A czy wiemy dostatecznie dużo o, jakie są skutki zaniedba higienicznych i profilaktycznych?

Myślę, że musimy zmierzyć się w Polsce z brakiem wystarczającej higieny jamy ustnej naszego społeczeństwa. W tej dziedzinie w stosunku do rozwiniętych państw Europy Zachodniej jesteśmy opóźnieni. Braki systematycznej nauki higienizacji jamy ustnej w przedszkolach, szkołach i cięgle mała intensywność nauki higieny w gabinetach stomatologicznych różni

nas od przodu tych państw europejskich. Brak dostatecznej wiedzy o skutkach zaniedba higienicznych w ród pacjentów dorosłych powoduje, że ten problem cięgle narasta i przechodzi na następne pokolenia i tutaj jest bardzo wiele do zrobienia. Od kilku lat noszę się z zamiarem utworzenia szkoły higieny jamy ustnej dla pacjentów i ludzi zainteresowanych tym problemem. Nie wystarczy wiedza, że trzeba myć zęby, ale trzeba wiedzieć jak to robić i czy to co robi jest skuteczne i właściwe. Zupełnie inne są zagadnienia związane z higieną jamy ustnej u dzieci, a zupełnie inne u ludzi dorosłych leczonych protetycznie czy ludzi z chorobami przyzębia, wadami zgryzu, osób niesprawnych manualnie itd. Brak odpowiedniej higieny powoduje szybki i ciężki proces choroby w jamie ustnej dotyczący tkanek miękkich i twardych zębów, co często uniemożliwia przeprowadzenie właściwego leczenia stomatologicznego, wpływa niekorzystnie na ogólne zdrowie człowieka. Musimy temu przeciwdziałać.

Panie Profesorze jak wygląda wysoki standard higieny jamy ustnej np. w Europie Zachodniej?

Wydaje się nam, że tam jest lepiej ale również są różnice. Powinniśmy brać przykłady z najlepszych. Skandynawowie, a również i Szwajcarzy, Niemcy, Czesi, mają systemowe uregulowania. Nauka w szkołach i przedszkolach wyrabia odpowiednie nawyki i umiejętności, które w życiu dorosłym podtrzymywane są w opiece indywidualnej. Gabinety nastawione są również na usługi w zakresie profesjonalnych zabiegów higienicznych oraz na regularne wizyty kontrolne w zakresie utrzymywania odpowiedniej higieny jamy ustnej. Regularna kontrola związana jest z ograniczeniami „gwarancji” na usługi odtwórcze. W gabinecie poświęca się sporo czasu na profilaktykę, higienę, wczesną diagnostykę chorób jamy ustnej, a zwłaszcza próchnicy. Higienę i profilaktykę w gabinetach zajmują się bardzo dobrze wykształcone higienistki stomatologiczne prowadzące nie tylko profesjonalne zabiegi, ale również indywidualną instrukcję, nauki i kontrolę skuteczności zabiegów. Rola lekarza jest tylko kontrolna. Pacjent dostaje informacje o terminie wizyty kontrolnej i wykonaniu ewentualnych zabiegów profesjonalnych. Coraz więcej gabinetów w naszym kraju próbuje wprowadzić taki system pracy.

A drugi aspekt rozwoju?

W dobie olbrzymich możliwości stomatologii odtwórczej jest konieczna wdrożenie zasady stosowania metod leczniczych umożliwiających ograniczenie lub wyeliminowanie nieodwracalnych ingerencji w zdrowe struktury zębów. Określiłem kilka lat temu jako zasadę „Mini- Max” czyli minimum interwencji i maksimum efektów terapeutycznych. Tradycyjne metody odbudowy uszkodzonych czy utraconych zębów wymagają dużego ubytku zdrowych tkanek zębów. Zastosowanie na przykład korony protetycznej wiąże się z nieodwracalną utratą tkanek zęba sięgającą do 72%. Coraz szerzej powinno się stosować takie metody i techniki, które pozwolą odtworzyć utracone lub chore części zębów jednocześnie nie pozostawiając w stanie nienaruszonym zdrowych części. Wymaga to jednak dużych umiejętności zawodowych, bardzo precyzyjnej pracy, odpowiednich materiałów i zaplecza technicznego. Wymaga to również zmiany wiadomości zawodowej i oderwania się od schematów wyuczonych i stosowanych na co dzień. Zawsze należy spojrzeć na proces leczenia i stosowane metody w perspektywie życia pacjenta i postawić pytanie jaki skutek nasza ingerencja spowoduje za 5-10- 20 czy 30 lat? Prowadząc takie rozważania dotykamy zagadnień związanych ze zmianą filozofii leczenia stomatologicznego, stałym szkoleniem zawodowym i nadaniem za priorytetem w wprowadzaniu

nowych technologii do swojej praktyki lekarskiej.

Czy ma pan na myśli licówki, wkłady i nakłady stosowane zamiast koron protetycznych?

Tak, między innymi, ale to tylko wycinek szerszego zagadnienia. Wprowadzenie metod odtwórczych w oparciu o techniki adhezyjne zapewniającej trwałe połączenie kompozytu czy porcelany z zębem bez konieczności ich szlifowania i wykonywania retencji mechanicznych. To wielki postęp w szanowaniu zdrowia jamy ustnej. Dodatkowo uzyskujemy znakomite efekty estetyczne. A rozwój implantologii, która ogranicza stosowanie tradycyjnych mostów wymagających szlifowania zębów, stosowania ruchomych protez, takie przykłady można mnożyć.

Czy ten kierunek będzie rozwijany w praktyce stomatologicznej?

Mam nadzieję, że nie tylko w praktyce stomatologicznej, ale również w dydaktyce przeddyplomowej. Już dzisiaj powinniśmy wprowadzić do programu dydaktycznego zmiany filozofii leczenia oraz nowoczesne techniki i metody odtwórcze, aby ograniczyć w przyszłości stosowanie agresywnych metod terapeutycznych.

Czy jest jeszcze trzeci aspekt?

Aspekt rozwoju stomatologii? Oczywiście jest estetyka - rozwój dziedziny zwanej stomatologią estetyczną. To siła napędowa stomatologii krajów rozwiniętych. Stomatologia estetyczna coraz szerzej wkracza do stomatologii polskiej. Chcemy tak jak inni obywatele sąsiadnych krajów być coraz młodsi, bogatsi, piękniejsi i zdrowsi. Coraz więcej pacjentów zainteresowanych jest pięknymi zębami. Coraz więcej osób w różnym wieku chce po wieki czyszczenia i polerowania mieć idealnie białe i idealnie równe zęby. To jest bardzo wiarygodna i spostrzegana pozytywnie. Jest wiele metod, które mogą to sprawić również z zachowaniem zasady Mini- Max o której mówiłem wcześniej. Stomatologia estetyczna nie zawsze wiąże się z poprawą zdrowia jamy ustnej. Czasem jest tylko zabiegiem kosmetycznym np. wybielanie zębów. Jakiś czas temu po wybieleniu nie było zdrowsze. Nie są to chore, ale bezwzględnie poprawiają samopoczucie. Stomatologia estetyczna to pasjonujący kierunek działalności dla lekarza. Łączy ona wszystkie prawie wszystkie dziedziny stomatologii. Może dlatego jest taka trudna, a jednocześnie niezwykle odpowiedzialna bo zabiegi mają wpływ na wygląd twarzy to ingerencja w twarz człowieka. Ta ingerencja może dawać efekt wymarzony, a może być przyczyną wielu rozczarowań.

Nie mówili mi o pieniądzu. Czy aspekt finansowy nie będzie hamulcem w rozwoju stomatologii w Polsce?

Dotknął Pan najbardziej bolesnego tematu. Oczywiście stomatologia kosztuje i to nie mało. Jest hamulcem w szerokim stosowaniu stomatologii w najlepszym wydaniu. W krajach Europy Zachodniej nie mówię o USA stomatologia jest bardzo droga. W Polsce jest relatywnie znacznie taniej, ale dla naszych obywateli nadal bardzo drogo. Wynika to z wielu przyczyn. Koszty nowoczesnej technologii np. CAD/ CAM opartej o wyrafinowane skanery, tokarki, programy komputerowe dają możliwość uzyskania w gabinecie przy pacjencie po kilkunastu minutach bardzo dokładnego porcelanowego wkładu, który następnie cementuje się w jamie ustnej. Oszczędza się czasowi i pieniądze na kilka wizyt. Wprowadzenie takiej technologii wiąże się z wydatkiem kilkuset tysięcy złotych na pokrycie kosztów aparatury i jej eksploatacji. Nie mówię o kształceniu potrzebnym do wdrożenia tej technologii. Nie możemy liczyć na NFZ. Możemy liczyć tylko na własną kieszeń. Dlatego mówię o rozwoju stomatologii w Polsce mówiłem w pierwszym punkcie o higienie i profilaktyce. Pamiętajmy, że zapobieganie jest znacznie tańsze niż leczenie. Dbajmy o to co dała nam natura i otoczmy to szczególny opieką.

Od redakcji

Mam przyjemno zaprezentowa pierwsze wydanie rocznika Stomatologia 2007 "Najlepsi w Polsce"

Jest to pierwsza próba prezentacji kilkadziesi ciu najlepszych gabinetów stomatologicznych i laboratoriów protetycznych, a jednocze nie odpowied na potrzeb informacji w tej dziedzinie dla pacjentów z Polski i z zagranicy.

Jest rzecz oczywist , e nie ma tutaj wszystkich najlepszych. Dotarli my do najlepszych jedyn mo liw obecnie drog : sluchaj c polece zadowolonych pacjentów, wysluchuj c wla cicieli najlepszych pracowni protetycznych, ale przede wszystkim kieruj c si opini stomatologów, którzy od wielu lat kształc si na mi dzynarodowych szkoleniach i sami prowadz szkolenia całej bran y stomatologicznej w Polsce.

My I , e informacje zawarte w roczniku pozwol nam - pacjentom skutecznie leczy si w zakresie chorób jamy ustnej. B dziemy rozwija te informacje i ju teraz zapraszamy wszystkich zainteresowanych do uczestnictwa w przygotowywanym roczniku 2008 i portalu internetowym www.stomatologia-polska.pl.

Redaktor naczelny

Janusz Weber

Wydawca: TEMIDA - czasopisma bran owe

80-146 Gda sk, ul. Ojcowska 82, tel./fax +48 58 300 55 91

www.temidaczasopisma.pl, e-mail: temidaczasopisma@post.pl

www.stomatologia-polska.pl

Redaktor naczelny / Editor-in-chief: Janusz Weber

Opracowanie graficzne i skład / Technical edition: Studio Graficzne Tomecki - Tomasz Gasewicz

Tłumaczenie / Translation: L.S. Lingua Centrum J zyków Obcych

Stomatologia	Dentistry
"Stomatologia polska - dzisiaj i jutro..." <i>wywiad z prof. dr. hab. Stanisławem Suliborskim</i>	1-2 89-90
Implantologia "Implant, implantacja, implantologia" <i>wywiad z lek. stom. Dariuszem Srokowskim</i>	5-6 91-92
Implantologia <i>Titanium Implants</i>	7-8 93-94
Ortodoncja "Ortodoncja XXI wieku" <i>wywiad z dr n. med. Katarzyn Becker</i>	9-10 95-96
Gabinety stomatologiczne	Dental surgeries
Warszawa - ASTER MED Centrum Ortodontyczno - Implantologiczne <i>lek. stom. Andrzej Kowalczyk</i>	11-12 97-98
Warszawa - DENTAL SERVICE Specjalistyczna Klinika Stomatologiczna <i>dr n. med. Piotr Grochowski</i>	13-14 99-100
Warszawa - IMPLADENT Centrum Stomatologii Kosmetycznej i Implantologii <i>lek. stom. Dariusz Niesioł dzki</i>	15-16 101-102
Warszawa - MACHNIKOWSKI Gabinet Stomatologiczny <i>dr n. med. Ireneusz Machnikowski</i>	17-18 103-104
Warszawa - PERIODENT Centrum Leczenia i Profilaktyki Paradontoz <i>lek. stom. Waldemar Stachowicz</i>	19 105
Warszawa - Specjalistyczny Gabinet Stomatologiczo - Protetyczny <i>lek. stom. Jan liwowski</i>	20 106
Warszawa - S.Tom Gabinet Stomatologiczny <i>lek. stom. Tomasz Falkowski</i>	21-22 107-108
Białystok - MEDIX Gabinet Stomatologiczny <i>dr n. med. Ewa Gra yna Duraj</i>	23 109
Bydgoszcz / Toru - Klinika Stomatologii Estetycznej <i>lek. stom. Maciej Drosd</i>	24 110
Bielsko-Biała - POD SZYNDZIELNI Poliklinika Stomatologiczna <i>dr n. med. Katarzyna Becker</i>	25-26 111-112
Gda sk - Gabinet Stomatologii Estetycznej <i>lek. stom. Krzysztof Chmielewski</i>	27-28 113-114
Gda sk - FAN-DENT Specjalistyczny Gabinet Stomatologiczny <i>lek. stom. Magdalena Pawelczyk - Madali ska</i>	29-30 115-116
Gda sk - MED-ORAL Klinika Stomatologiczno - Medyczna <i>dr n. med. Lidia Janda - Wasiluk</i>	31-32 117-118
Kraków - DENTIST Stomatologia Estetyczna <i>dr n. med. Maciej arow</i>	33-34 119-120

Kraków - Specjalistyczny Gabinet Stomatologiczny <i>dr n. med. Wojciech Stós</i>	35 121
Kraków - GLOBUS s.c. <i>dr n. med. Witold Jurczyński</i>	36 122
Katowice - MIGIEL Prywatna Praktyka Dentystyczna <i>lek. stom. Tomasz migiel</i>	37-38 123-124
Lublin - Centrum Medyczne <i>Paweł Aleksandrowicz</i>	39 125
Lublin / Zamość - MULTIMED Centrum Stomatologiczne <i>lek. stom. Małgorzata Górską</i>	40 126
Łódź - PANACEUM Centrum Stomatologii Estetycznej <i>dr n. med. Beata Suliborska, prof. dr hab. Stanisław Suliborski</i>	41-42 127-128
Łódź / Tomaszów - ART DENTIST <i>lek. stom. El bieta i Arkadiusz Kr likowie</i>	43-44 129-130
Łódź / Zgierz - IVODENTAL Centrum Stomatologii <i>lek. stom. Iwona Nasterska</i>	45 131
Rzeszów / Stalowa Wola - Stomatologia Rodzinna <i>lek. stom. Jacek Łupicki</i>	46 132
Rzeszów - Gabinety Stomatologiczne SROKOWSKI <i>lek. stom. Dariusz Srokowski</i>	47-48 133-134
Rzeszów / Sanok - Gabinet Stomatologiczny <i>lek. stom. Barbara Staniszevska - Smuga</i>	49 135
Szczecin - DENTAL PLUS <i>lek. stom. Małgorzata Wiechowska-Dobosz, lek. stom. Paweł Dobosz</i>	50 136
Szczecin - STOMATOLOGIA NA PODZAMCZU <i>lek. stom. Tomasz Cegielski</i>	51-52 137-138
Szczecin - Gabinety Stomatologiczne <i>dr n. med. Ewa Dembowska</i>	53-54 139-140
Wrocław - ROYAL-DENT Klinika Stomatologiczna <i>lek. stom. M. Bartkowiak, lek. stom. E. Urban</i>	55-56 141-142
Wrocław - MPD DUO-MED <i>dr n. med. Marzena Dominiak</i>	57 143
Wrocław - Stomatologia Estetyczna <i>lek. stom. Małgorzata W siewicz</i>	58 144
Wrocław - UNIDENT-UNION Prywatna Klinika Stomatologiczna <i>lek. stom. Iwona Gnach - Olejniczak</i>	59-60 145-146

Laboratoria protetyczne	Dental Technique Laboratory
Warszawa - DENTAL UNION LABORATORY <i>Agnieszka Jasek</i>	61-62 147-148
Bielsko-Biała - DENTAL STUDIO Specjalistyczne Laboratorium Protetyczne <i>Marek Janota</i>	63-64 149-150
Łódź - TECH-DENT Pracownia Techniki Dentystycznej <i>Grzegorz Wójcik</i>	65-66 151-152
Łódź - LABORATORIUM M.I.K.S. <i>Iwona i Michał Szymczak</i>	67-68 153-154
Łódź / Pabianice ALMADENT Pracownia Protetyki Dentystycznej <i>Aleksander Orzelowski</i>	69-70 155-156
Poznań - CERLab Protetyka Dentystyczna	71-72 157-158
Poznań - DENTAL ART Laboratorium Techniki Dentystycznej	73-74 159-160
Wrocław - CEDENT Studio Ceramiki Dentystycznej <i>Cezary Sulkowski</i>	75-76 161-162
Higiena jamy ustnej	
ORAL B / Blend-a-med	77-78
PIERE FABRRE	79-80
Wybielanie	Whitewash
ARS Dental	81-82 163-164
Materiały stomatologiczne	Dental Materials
3M ESPE	83-84 165-166
POLDENT Sp. z o.o.	85-86 167-168
DeguDent	87-88 169-170

Wydawca nie ponosi odpowiedzialności za treść publikowanych reklam i ogłoszeń. Informacje, reklama i baza danych zawarta w czasopiśmie nie może być bez zgody Wydawcy reprodukowana, użyta w innej publikacji ani w jakiegokolwiek bazie danych, zarówno w całości jak i w fragmentach. Wszelkie prawa zastrzeżone.

Editor does not take any responsibility for the content of advertisements and announcements in the magazine.
All rights reserved.