



Визија
за справување
со кариесот
ВО 21-от век

GC

Минимална интервенција

Денталниот кариес е инфективно заболување кое бара чувствителен домаќин и присуство на кариогенски бактерии на плак, што се развиваат под дејство на исхраната богата со шеќери. Ако се присутни овие три фактори, бактериите вршат ферментација на шеќерите, создавајќи киселини, кои ја намалуваат нормалната рН вредност во оралната средина. Потоа, киселините го напаѓаат забниот емајл кој излучува апатитни јони што предизвикуваат деминерализација и најпосле кариес.

Се разбира, ова е природен процес и единствено плунката претставува основен природен систем за заштита од тој процес. Плунката ја намалува абразијата на емајлот, ги држи бактериите и храната подалеку од забите, помага во неутрализирањето на киселините и ги надоместува јоните што вршат реминерализација на емајлот. Кога системот не функционира комплетно, како на пример: ако има недоволно плунка или ако се излучуваат премногу бактерии што создаваат киселини, заради лошата орална хигиена или начин на исхрана, тогаш може да се формира и да се развие кариозно заболување.

Минимална интервенција или МИ е современ “медицински” пристап на справување со кариесот и неговите принципи се многу едноставни:

- Рано да се откријат и да се проценат сите потенцијални ризик-фактори за појава на кариес
- Да се спречи појавата на кариес преку отстранување или намалување на ризик-факторите
- Да се возобнови деминерализираниот емајл и да се заштити од понатамошно оштетување
- Да му се предложат на пациентот периодични прегледи заради контрола на појавата на кариес



Концептот на Минимална интервентна стоматологија се разви како последица на нашето подобро сфаќање за текот на кариозниот процес и усовршувањето на адхезивните реставративни материјали.

Сега се знае дека деминерализираните, а не-кавитираните емајл и дентин може да бидат “излекувани” и дека хируршкиот пристап во третирањето на кариозната лезија заедно со принципот “проширување заради превенција”, како што предлагаше G. V. Black, не е повеќе издржан. Традиционалниот “хируршки” пристап по принципот “дупчење и полнење” ги лекува само симптомите на заболувањето, но не и причината и постои мала или незначителна превенција.

За ефикасно имплементирање на Минималната интервенција, сите три елементи треба да бидат интегрирани потполно во плановите на третманот на пациентот.



МИ советодавен одбор

“МИ советодавниот одбор” на GC Europe е Пан-европска групација од врвни академски стручњаци, истражувачи и доктори по општа пракса специјализирани во полето на Минимална интервенција. Работејќи заеднички, тие проектираа План на третманот за имплементација на МИ филозофијата во секојдневната стоматолошка пракса.

МИ советодавниот одбор работеше со “упатства и трудови базирани врз докази”, со цел да биде во чекор со најсовремените научни достигнувања. Програмата на GC за Минимална интервенција (МИ) предлага систематски начин на воведување на современи концепти во справување со кариесот во секојдневната клиничка пракса.

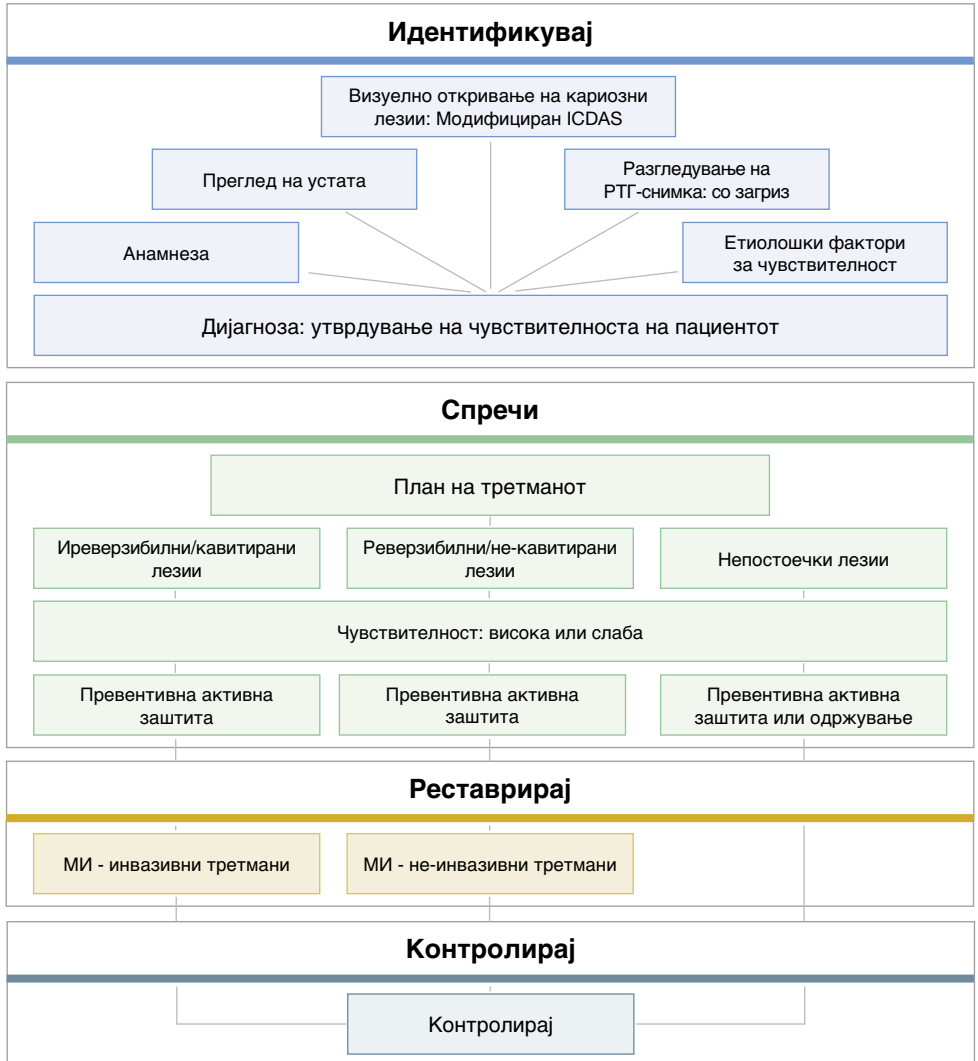
Визија за иднината

Како што се надградува нашето знаење за кариозното заболување и справувањето со него, така стоматологијата се придвижува од хируршки кон медицински МИ пристап во третманот. За неколку години, хируршкото реставрирање на кариесот може да биде последниот начин на третман, а не првиот. Исто така, можно е еден ден многу од стоматолошките ординации да се именуваат како МИ ординации - “Минимална интервенција”. Со нивната насоченост кон идентификацијата и превенцијата и грижливо изградениот сооднос “стоматолог-пациент” тие се стремат за поголем развој кој ќе привлече повеќе пациенти во ординацијата. Пациентите повеќе сакаат да ги поминат редовните тестови и едноставните превентивни постапки за спречување на кариесот, отколку хируршка интервенција што може да прерасне во основен избор на приходи во иднина.



МИ План на третманот (МИПТ)

Генерички дијаграм на практичното имплементирање на МИПТ. Неговата примарна цел е насочена кон пациентот, да ги објасни и поедноставни правците на дејствување, кои треба да ги следи стоматолошкиот тим заедно со пациентот.



“Во 21-от век поголем акцент мора да се стави на **проценување на ризикот од кариес**, доведувајќи ги пациентите до статус на слаба ризичност од кариес, реминерализирајќи ги не-кавитираните лезии, избегнувајќи го хируршкиот пристап во справување со кариесот и подобро да се **поправаат отколку да се заменат** оштетените реставрации.

Постои јасна **потреба од истражување**, со цел да се подобри природата на дијагностичките методи, да се развијат индикатори за специфичната местоположба на идна ризичност од кариес и да се постават **јасни упатства за справување со кариесот** како инфективно заболување.”¹

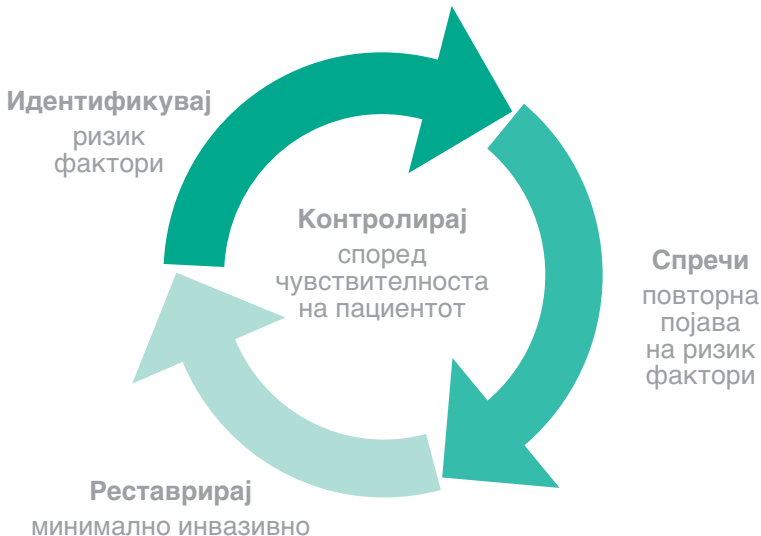
¹ FDI Commission Project 1-97

Циклус на фази

МИ советодавниот одбор на GC Europe претставува МИ пристап во третманот, базиран врз докази и насочен кон пациентот, за користење во секојдневната стоматолошка пракса, заснован врз четири фази на планирање на третманот. МИ идентификувај, МИ спречи, МИ реставрирај и МИ контролирај.

Овие четири клучни фази на третманот, насочен кон пациентот, се меѓусебно поврзани:

- **МИ идентификувај**
Искуство со заболувањето, етиологија и ризик кај индивидуален пациент
- **МИ спречи**
Спречување на загуба на интегритетот на забната површина или проширување на заболувањето
- **МИ реставрирај**
Не-инвазивни и минимално-инвазивни реставративни третмани
- **МИ контролирај**
Неопходно, со цел за одржување на нивото на оралното здравје согласно со потребите на пациентот. Оваа фаза може да биде вметната во било која точка од циклусот, во зависност од индивидуалните потреби за одржување на оралното здравје.



МИ Идентификувај

- Историја на случајот
- Преглед на устата
- Визуелно откривање на кариозни лезии (Табела 2 - Модифициран ICDAS)
- Разгледување на РТГ-снимка: со загриз
- Анамнеза
- Етиолошки фактори
- Фактори кои влијаат на чувствителноста
- Дијагноза

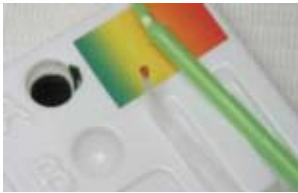
За спречување на кариесот потребно е да се идентификува дали плунката на пациентот е во состојба да ја заштити оралната средина, ако не е, зошто не е, така што ќе може специфично да се наметне проблемот. Добра појдовна точка е да се земе клиничка историја за да се идентификуваат медицинските услови што може да влијаат на ризикот од кариес. Исто така, прашајте го пациентот за неговиот начин на живот, навиките во исхраната и практикувањето на оралната хигиена.

Потоа, прегледот на устата треба да ги открие постоечките кариеси и забите со исклучителен ризик, како што се новоерупирани или еродирани заби, а исто така и било какви инфекции итн. Со дијагностички тестови постои можност за брзо откривање на кариогенски бактерии. Исто, може да се тестира и плунката за да се одреди нејзината рН вредност и капацитетот на заштита, како и нејзиниот “проток” и способноста за надоместување на јоните, преку мерење на нејзиното количество и вискозност во мирување и вискозност во стимулирани услови. Бидејќи оралните услови може да се изменат, ваквиот преглед треба да се извршува редовно.



Клинички: **МИ идентификувај** - Преглед

Со Plaque Indicator Kit, запрепастувачки е и за стоматологот и за пациентот, кога ќе видат како може да го изменат балансот во устата, за само неколку седмици.



Прв преглед



После 6 седмици



5 месеци подоцна - нема повеќе ацидогеничност

Средствата како: Plaque Indicator Kit, Saliva-Check Buffer и Saliva-Check Mutans Test се добар показател за стоматолозите и одлично мотивациско средство за согласност на пациентот. Пациентите се директни сведоци на резултатите и се повеќе сакаат да го прифатат Планот на третманот.

Клинички: **МИ идентификувај** - Преглед

Контрола на плакот и подобрување на состојбата на забната површина преку користење на Tooth Mousse



Пред првото професионално механичко чистење на забите (ПМЧЗ) може да се забележи многу "стар" плак



Аплицирање на Tooth Mousse™ после ПМЧЗ



После 10 седмици, постојано аплицирање на Tooth Mousse™










Редовната употреба на Tooth Mousse (според упатствата на стоматологот) помага да се намали количеството на бактерии, да се подобри општата pH вредност во устата, да се изврши реминерализација на забите, да се намали хиперсензитивноста и да се намали опасноста од појава на кариес кај пациентот.

Табела 1: **Дијагноза**

Користете ја оваа табела за да ја утврдите чувствителноста на пациентот и да го следите неговиот напредок во наредните посети.

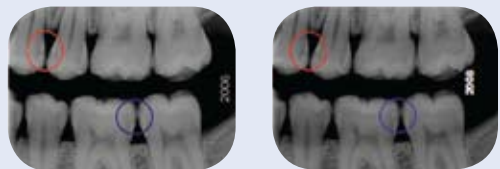
Состојба	“ДА” НЕПОВОЛЕН ОДГОВОР	“НЕ” ПОВОЛЕН ОДГОВОР
Лезии	> = 2 нови / прогресирачки / реставрирани лезии во последните 2 до 3 години	< = 1 нова / прогресирачка / реставрирана лезија во последните 2 до 3 години
Општи фактори		
Исхрана Чести ужинки помеѓу оброците? Анорексија? Булимија?		
Флуориди Недостаток на флуориди (забна паста/дневно плакнење, флуоризирани средства)?		
Здравје Сјорженов синдром, хемотерапија, озрачување на главата и вратот?		
Лекарства Лекарства што предизвикуваат хипосаливација?		
Социјален статус Слаб социјално-економски статус?		
Возраст Адолесцент? Повозрасен?		
Орални фактори		
ОХИ		
Плунка Стимулиран проток на плунка < 0.7мл/мин?		
Плак Веднаш се забележува, груб плак?		
Бактериска рамнотежа		

Табела 2: **МИ идентификувај** - Преглед
Визуелно откривање (Модифициран ICDAS)

0:			Невидлива или слаба промена на транспарентноста на емајлот после продолжено сушење со воздух (>5 сек). Не постои деминерализација на емајлот или тесна површинска зона на непроѕирност.
1:			Едвај видлива непроѕирност или обојување на влажна површина, но јасно забележителна после сушење со воздух. Деминерализацијата на емајлот е ограничена на надворешните 50% од емајлот.
2:			Непроѕирност или обојување строго видно без сушење со воздух. Не се открива клиничка кавитација. Деминерализацијата опфаќа помеѓу 50% од емајлот и надворешната третина од дентинот.
3:			Локализиран дефект на емајлот во непроѕирниот и обоен емајл. +/- Сивкасто обојување од долниот слој на дентинот. Деминерализацијата ја опфаќа средната третина од дентинот.
4:			Кавитација во непроѕирниот или обоен емајл што го експонира долниот слој на дентинот. Деминерализацијата ја опфаќа внатрешната третина од дентинот.

Клинички: **Идентификувај** - Преглед: рентген снимка со загриз

Лезии на емајлот		ICDAS
E1	Надворешна половина на емајлот	0, 1
E2	Внатрешна половина на емајлот	1
Дентински лезии		ICDAS
D1	Надворешна третина на дентинот	2
D2	Средна третина на дентинот	3
D3	Внатрешна третина на дентинот	4



Контрола после 2 години за иницијални лезии D-1 (сина) и D-2 (црвена)



D-3

D-1 и D-2

MI спречи

Штом специфично ќе се идентификуваат било какви потенцијални ризик фактори на кариес, потоа може да се предложат и да се имплементираат оптимални превентивни мерки. Во зависност од дијагнозата, тоа може да вклучува:

- Поттикнување на промена во исхраната и стилот на живеење
- Едуцирање за оралната хигиена, особено за употреба на продуктите што содржат флуориди, производи што го откриваат плакот и антибактериски раствори за уста итн.
- Поттикнување на прегледите за редовна проверка што подразбира тестирање на состојбата на плунката и бактериите
- Професионално чистење на забите
- Корегирање на минералниот дисбаланс во оралната средина. Ова е нова превентивна можност, која е достапна со воведувањето на CPP-ACP (RECALDENT™). Соединението на Casein Phosphopeptide (CPP) и Amorphous Calcium Phosphate (ACP), RECALDENT™ доставува дополнителни слободно расположливи јони на калциум фосфат. Производите, како што се: Tooth Mousse и MI Paste Plus, кои содржат CPP-ACP и CPP-ACP плус 900ppm на флуорид соодветно, веќе ги има на пазарот, а во иднина се очекуваат и други.
- Користење на глас-јономерни цементи кои ослободуваат високо количество на флуориди (како Fuji TRIAGE) за заштита на фисурите на еруптирачките молари. Постапката на поправање на кавитетите може исто да биде употребена како симултана можност за заштита на реставрираните заби, со користење на ваквите ГЈЦ со високо-ослободување на флуориди.



Понуди Личен превентивен режим

Режимите на нега се создаваат според чувствителноста и ризик-факторите на пациентот. Превентивната стандардна нега е наменета за пациенти со слаба чувствителност, со цел да се намали опасноста од понатамошно заболување. Лицата со повисока чувствителност на кариес, треба да се насочат да применуваат активна нега, која се состои од стандардни режими на нега заедно со дополнителна професионална поддршка.



Стандардна нега

- Миење на забите
- Флуоридни забни пасти
- Интердентален конец
- Препорачана исхрана
- Мотивација на пациентот
- Поддршка со терапија: Tooth Mousse

Активна нега

Стандардна нега плус:

- Деконтаминација
- Реминерализација
- Третирање на етиолошки фактори
- Залевачи



Табела 1: **Превенција** - МИ План на третманот

Во зависност од чувствителноста (ризик факторите) на пациентот, користете ја оваа табела за да ги класифицирате во соодветните категории и да го планирате соодветно МИ третманот.

МИ Идентификувај	Ако постои лезија			Ако не постои лезија	
	Кавитирана (иреверзибилна)	Не-кавитирана (реверзибилна)		Висока чувствителност	Ниска чувствителност
	Бодови на лезијата: 3, 4 висока чувствителност	Бодови на лезијата: 0 - 2 висока чувствителност	Бодови на лезијата: 0 - 2 висока чувствителност		
МИ Спречи	Активна нега ПЛУС Залевачи на фисури + Мотивација	Активна нега Производи за реминерализација: Флуорид, CPP-ACP, RECALDENT™, MI Paste Plus Мотивација	Активна нега Производи за реминерализација: Флуорид, CPP-ACP, RECALDENT™, Мотивација	Активна нега MI Paste Plus Мотивација	Стандардна нега Tooth Mousse (Десензибилизација)
МИ Реставрирај	Привремени реставрации: ГЈЦ Долготрајни реставрации (Equia GCC, Токио, Јапонија, Композити)	Залевачи за фисури	Залевачи за фисури		
МИ Посети	2-6 месеци	3-6 месеци	6 месеци	6-12 месеци	12-18 месеци

Клинички случај - Реминерализација

Клиничко аплицирање и резултати од GC MI Paste Plus после еден месец. Видете ги обележаните намалувања во интензитетот на лезиите на бели точки.



Случај на Dr. Ivana Miletić, Хрватска



Случај на Dr. Matteo Basso, Италија



МИ Реставрирај

Без оглед дали кариозните лезии треба да бидат реставрирани после МИ Идентификувај фазата или таква потреба се јавува по превземените превентивни мерки, МИ Реставрирај пристапот е сосема поинаков од традиционалниот пристап, бидејќи има за цел да ја реставрира природната структура на забот колку што е можно повеќе без оштетување на околната здрава забна структура.

Ова, во голема мера е овозможено со воведувањето на нови реставративни материјали, што идеално одговараат на МИ, а наскоро се очекуваат повеќе такви производи.

Прво, адхезивните својства на новите реставративни материјали, кавитетите со голем обем, кои претходно беа неопходни како поткрепа за амалгамот, повеќе не се потребни. Новите материјали се погодни за користење дури и со мали микро-кавитети, така што тоа овозможува да се отстрани само заболувањето, а здравата забна структура може да се остави недопрена.

Второ, адхезивната моќ на новите материјали, некои дури и хемиски се врзуваат за емајлот и дентинот, обезбедува поголема заштита од понатамошно навлегување на бактерии, преку усовршување на нивната способност за запечатување. Во иднина биоактивните реставративни материјали може исто така да помогнат за реминерализирање на емајлот и да го спречат понатамошното оштетување, преку обезбедување на апатитни формирачки јони, како: калциум, фосфат, стронциум и флуорид. За замена на дентинот веќе ги имаме на располагање глас-јономерите со висока цврстина, модифицирани со естетски фасетирачки композитни смоли.

Интересен е примерот за реставрација во многу ран стадиум на кариозно оштетување, извршена со користење на CPP-ACP (RECALDENT™) којшто може да помогне во отстранувањето на лезиите на бели точки.



Клинички случај - Реставрација со EQUIA реставративниот систем



Пред

Подготовка на
кавитетотКондиционирање
на кавитетотОбемно нанесување
на EQUIAАплирање на
G-Coat PLUSПолимеризација
на G-Coat PLUS
20 сек.Конечна EQUIA
реставрација

Случај на Dr. Lassocinski, Полска

МИ Не-инвазивен третман

- Производи за реминерализација
 - Tooth Mousse
 - MI Paste PLUS
 - Флуоридни гелови
 - Флуоридни лакови
- Производи за пријатно чувство
 - Dry Mouth Gel

МИ реставративен третман

- Долготрајна реставрација
 - EQUIA
 - ГЈЦ, модифицирани со смола (Fuji II LC)
 - Композити

РЕСТАВРИРАЈ

МИ Посети

Штом ќе се определи степеност на чувствителност на пациентот, од голема важност е да се направи распоред на посети за редовно одржување на режимот на превентивни и реставративни мерки.

Пациентите кај кои е идентификувана слаба чувствителност треба да прават редовни посети само еднаш годишно, додека оние со висока чувствителност може да има потреба да прават редовни посети на секои 2 месеци.

За време на посетите важно е да се преиспита пациентот и ако е неопходно, да се усклади режимот со актуелниот степен на чувствителност на пациентот и ризик-факторите. Ако има појава на значителни промени, тогаш посетите може исто така да се прераспределат.



Табела 1: **Посети** - Структура на прегледот

Фактори	Што? Зошто?	Како?
Општо здравје	<ul style="list-style-type: none"> • Ажурирање на медицинската историја 	<ul style="list-style-type: none"> • Интервју со пациентот • Прашалник
Преглед на оралното здравје	<ul style="list-style-type: none"> • Ажурирање на стоматолошката историја 	<ul style="list-style-type: none"> • Интервју со пациентот • Прашалник
Детален орален преглед	<ul style="list-style-type: none"> • Контрола на плакот 	<ul style="list-style-type: none"> • Плак индикатор • Плак pH тест
	<ul style="list-style-type: none"> • Испитување на бактериите 	<ul style="list-style-type: none"> • Бактериски тест
	<ul style="list-style-type: none"> • Испитување на плунката 	<ul style="list-style-type: none"> • pH тест • Тест на капацитетот на плунката
Интегритет на забната површина	<ul style="list-style-type: none"> • Прекин кај: <ul style="list-style-type: none"> - Почетни лезии - Нецелосни залевачи - Нецелосни реставрации (Фрактура, отворени рабови, сензитивност) 	<ul style="list-style-type: none"> • Визуелен преглед • Користење на лупа • “Нежна” сонда, како што препорачува ICDAS комитетот (сонда со топчест врв) • Рентген снимка со загриз
Ефикасност од Превентивниот режим	<ul style="list-style-type: none"> • Контрола на реминерализацијата • Стагнирање на раните лезии 	<ul style="list-style-type: none"> • Визуелен преглед • Рентген снимка со загриз • Проценка на содржината на минерали QLF (Quantitative Light Fluorescence) • Прашалник за навиките во исхраната
Преиспитување на чувствителноста на кариес	<ul style="list-style-type: none"> • Патолошки фактори • Заштитни фактори 	<ul style="list-style-type: none"> • Истата постапка како основа за проценка на чувствителноста
Преиспитување на мотивацијата и согласноста на пациентот	<ul style="list-style-type: none"> • Едукација на пациентот 	<ul style="list-style-type: none"> • Интервју со пациентот • Споредување на претходните резултати
Прераспределување на МИПТ	<ul style="list-style-type: none"> • Прераспределба на: <ul style="list-style-type: none"> - Превантивниот режим - Реставративниот режим - Фреквенцијата на посети 	<ul style="list-style-type: none"> • Според: <ul style="list-style-type: none"> - Ажурираниот степен на чувствителност на пациентот - Барањата на пациентот - Клиничките проценки на стоматолошкиот тим - Здравствениот систем кој го спроведува стоматологот

GC дава свој придонес во концептот и принципите на Минималната интервентна стоматологија. Како дел од тој процес, GC понудува низа на производи за МИ, како: дијагностички тестови за испитување на бактеријата на плунката што можат да ги идентификуваат пациентите кои се чувствителни на кариес, превентивни средства како: производи на база на CPP-ACP (RECALDENT™), што помагаат за одржување на минималниот баланс и биоактивни реставративни материјали што истовремено реставрираат и заштитуваат.



МИ Производи: Идентификувај

GC Saliva-Check Mutans

Бактериските видови на *Streptococcus mutans* играат водечка улога во иницирањето на забниот кариес. Ако се користат со други клинички податоци, овие бактерии во ниво на плунката служат за проценување на ризикот од кариес кај одделни пациенти.

GC Saliva-Check Mutans користи многу специфичен имунохроматографски процес. Тој не се потпира на растењето на бактериите, што значи дека не се потребни инкубатори или други апарати. Затоа, традиционалниот тест на засадување на култури не е повеќе неопходен, а точниот резултат се добива за само 15 минути. Прецизноста е овозможена бидејќи тест-лентата содржи 2 моноклонски антитела што селективно ги одредуваат само видовите на *S.mutans*, што значи дека резултатите не може да бидат доведени под прашање од други бактерии.



GC Saliva-Check Buffer

Saliva-Check Buffer kit, сетот на GC е поделен во 5 различни фази, каде првите 3 фази вклучуваат нестимулирана плунка, а последните 2 фази вклучуваат стимулирана плунка. Бидејќи функцијата и својствата на овие две форми на плунка се различни, преку нивното испитување се добиваат многу корисни резултати за дијагностицирањето и комуникацијата со пациентите.



Тестирањето може да се изврши како дел од рутинскиот преглед и резултатите да му се објаснат на пациентот, како дел од разговорот околу превенцијата и третманот. Заеднички стоматологот и пациентот ќе можат да се согласат за планот како да го вратат балансот на плунката.

GC Plaque Indicator Kit



GC отиде уште еден чекор напред, во концептот на Минимална интервенција, со воведување на средството за идентификација: Plaque Indicator Kit. Создавањето на плак е нешто што најчесто претставува нормална работа за поголемиот дел од популацијата, меѓутоа колку е можно плакот да предизвика оштетување и точно кои делови од плакот се проблематични делови, многу потешко може да се одреди. Plaque Indicator Kit претставува едноставен и евтин тест што брзо го идентификува и визуелно го пренесува проблемот.

Предности

- За 5 мин. се идентификува ризикот на пациентот од кариес
- Јасно се обојува во црвена, протокалова или зелена боја
- Обезбедува целосна слика за деловите каде постои акумулиран плак
- Разграничување помеѓу зрелиот плак со сина боја и новоформираниот плак обоен со црвена боја

МИ производи: Спречи

GC Dry Mouth Gel

Dry Mouth Gel е уникатен производ, кој не содржи шеќер и има четири извонредни вкусови. Тој е наменет да помогне во ситуации на сува уста и да обезбеди долготрајно пријатно чувство и смирувачки ефект за пациентот.

Гелот е прозирен и спакуван во туба, што е лесна за носење во џеб или во чанта, а тоа овозможува да се користи секогаш во ситуација каде и кога е потребно. Сè што треба пациентот да направи е да нанесе обилен слој од гелот, со чист прст, врз букалните и лингвалните површини на забите и ткивата на оралната мукоза.

Особено е важно што, наспроти другите супститути на плунката, Dry Mouth Gel има неутрална pH вредност што овозможува да обезбеди значително ефикасно олеснување за пациентот, истовремено зачувувајќи ја оралната pH вредност во рамките на безбедна за спречување на деминерализација.



GC Tooth Mousse

Tooth Mousse содржи RECALDENT™, CPP-ACP формула (Amorphous Calcium Phosphate) што обезбедува изобилство на слободно расположливи јони на калциум и фосфат.

Овој исклучително вкусен Tooth Mousse не само што ги штити забите, туку исто така и го воспоставува минералниот баланс во устата. Достапен е во 5 различни ароми: нане, диња, јагода, ванила и тути-фрути, како паста има извонреден вкус и овозможува забите да се чувствуваат помазно и почисто.

Индикации

- Пред и после обелување на забите
- Го намалува секој вид на дентинска сензитивност
- После професионално чистење на забите, зафати на коренот или киретажа
- За време на ортодонтски третмани
- Го зголемува природното лачење на плунка



GC MI Paste Plus

Врвна стоматолошка крема на база на вода, без шеќер, содржи RECALDENT™ CPP-ACP (Casein Phosphopeptide - Amorphous Calcium Phosphate) и флуориди.

Предности

Сите предности на Tooth Mousse, со 900ppm на уникатна, патентирана форма на флуорид, наменета за високо-ризични пациенти.

Индикации

- За пациенти кои страдаат од агресивен кариес и губење на забната структура, како дентални ерозии и забрзана абразија на забите, кои се последица на радиотерапија на главата и вратот
- Кај бремени жени
- За време и/или после ортодонтски третмани
- Кај пациенти со кисела орална средина и гастричен рефлукс
- Кај пациенти со слаба контрола врз плакот и висок ризик од кариес



GC Fuji TRIAGE

Fuji TRIAGE е идеален препарат за пациенти кај кои е потребна брза, ефикасна заштита. Пресоздаден од стариот Fuji VII, Fuji TRIAGE веќе има силна документирана историја на случаи на спречување на кариесот кај еруптирачки заби. Fuji TRIAGE е само-адхезивен материјал, нечувствителен кон влагата и доволно вискозен да може да навлезе во јамичките и фисурите.

Предности

- Многу висок степен на ослободување на флуориди
- 6 пати повисоко ослободува флуориди од преостанатите ГЈЦ
- Може да се аплицира во услови кога не постои контрола врз плунката
- За третирање на ново-еруптирани молари (делумно) прекриени со ткиво
- Хемиски се врзува за забната структура
- Нема јеткање, не е потребен бонд



МИ производи: Реставрирај

GC Gradia® Direct LoFlo



Gradia® Direct LoFlo постигнува одлична стабилност благодарение на уникатната ВГР (висока густина и радиоконтраст) технологија. Отпорноста на абразија и јачината на фрактури лесно може да се споредат со современите постериорни композити и што е најважно, овозможува 55% помала контракција за разлика од водечките течни композити на пазарот.

Пред-полимеризираните ВГР полнежи со нано-силикатна технологија, значително ги зголемуваат долготрајноста, полирањето и радиоконтрастот. Вграденото флуоро-алуминосиликатно стакло дава дополнителна заштита од секундарен кариес.

Влажноста на Gradia® Direct LoFlo допринесува за совршена адаптивност и лесно припојување, без да претекува додека едноставно се нанесува со било каков инструмент или четкичка по избор на стоматологот. Заради својот единствен состав, сличен на Gradia® Direct, палетата од 7 расположливи бои на Gradia® Direct LoFlo незабележливо се вклопува во околната забна структура.

EQUIA



Името EQUIA е скратеница од “Лесно - Брзо - Уникатно - Интелигентно - Естетски” и означува комплетно нов пристап кон терапијата на полнење: реставрациите на база на глас-јономерна технологија никогаш досега не биле толку естетски и транспарентни, со врвна изработка и економични! Ова се случува, затоа што Fuji IX GP EXTRA и G-Coat PLUS се првите материјали што ги комбинираат брзината и едноставноста во нанесувањето, со совршените физички и неспоредливите естетски својства, што подразбира: двојно зголемена јачина за двојно подобри резултати и природно-оптички карактеристики.

- **Лесно:** Реставративниот материјал е толерантен кон влагата - нема потреба од користење на кофердам и има само-адхезивни својства кои овозможуваат хемиско врзување без употреба на бондинг средства.
- **Брзо:** Реставративниот материјал може да се нанесува обилно, а потребно е само едно премачкување со заштитен лак.
- **Уникатно:** Вградените и дисперзирани нано-полнежи на заштитниот лак ќе ја заштитат реставрацијата и нејзините рабови во текот на долг временски период.
- **Интелигентно:** Реставративниот материјал созрева со текот на времето, постигнувајќи цврстина која може да се спореди со современите композитни материјали.
- **Естетски:** Досега невидена естетика за реставрации базирани на глас-јономерни цемента, надополнета со аплицирањето на заштитниот лак.

Економичноста на EQUIA

Заштеденото време е заработени пари!

Кога воведувате нов реставративен систем во вашата ординација, времето останува важен фактор при изборот. Ако го земете во предвид инвестирањето во современиот реставративен систем EQUIA од GC, ќе бидете пријатно изненадени кога ќе видите дека во споредба со стандардните композити, EQUIA претставува најдобра вредност за вашите пари. Врз основа на фактите за сите елементи што влегуваат во реставративниот третман, вклучувајќи го и бројот на посети, избраните техники на работа и потрошено време на стоматологот, EQUIA докажано е најдобрата опција.

Кај високо-ризичните пациенти, вие може да ги понудите сите предности на глас-јономерен цемент, додека кај нестрпливите пациенти вие може да понудите одлична реставрација со минимално потрошено време, благодарение на EQUIA. Ако, пак, барате сигурна замена за амалгамот, со повисока законска регулатива наспроти производите што содржат жива и барањата на пациентот, EQUIA претставува елегантно и практично решение.

Имајќи ги во предвид сите можности, евидентно е дека EQUIA не е најдобрата замена, но е единствениот очигледен избор.

Табелата на следната страна дава споредба на просечното време што е потребно да се заврши еден реставративен третман со амалгам, композит и EQUIA.



Табела 1: **EQUIA** - Табела на споредба на времињата

Време (мин.)	Амалгам	Композит	EQUIA
	2-површински кавитет		
1. Посета			
Време за подготовка на работното место	0.85	0.9	0.85
Разговор/консултација	1.64	1.74	1.64
Поставување на кофердам		2.94	
Отстранување на кариесот	2.49	3.67	2.49
Аплицирање на лајнер и ставање на матрица	1.72	1.82	1.72
Кондиционирање		1.67	1.67
Мешање на реставративниот материјал	0.65		0.65
Прајмер/Адхезив		1.43	
Полнење на кавитетот (ако се применува техника на слоеви)	1.63	3.32	1.85
Отстранување на матрицата, изработка на контурите	1.50	2.65	2.65
Аплицирање на G-Coat + светлосна полимеризација			1
Полирање		2.34	
Флуоризација		0.79	
Конверзациски белешки	1.75	1.53	1.75
Време за чистење на работното место	0.97	1.06	0.97
2. Посета			
Време за подготовка на работното место	0.80		
Разговор	0.93		
Изработка на контурите/полирање	3.44		
Конверзациски белешки	1.36		
Време за чистење на работното место	0.77		
Σ Време (мин.)	20.50	25.86	17.24
Споредено во проценти	118.91%	150%	100%

Бизнисот на МИ стоматологијата

Усвојувањето на еден пред сè, холистички пристап во стоматологијата, преку земање во предвид на стоматолошките потреби на пациентот како целина, може да биде многу корисно како за стоматолошкиот тим, така и за самиот пациент.

Многу ординации ќе имаат корист кога ќе им понудат на пациентите Plaque PH тестови, Saliva Buffer тестови и бактериски тестови. Користејќи ги резултатите од тие тестови пациентот може да добие соодветен совет за оралното здравје и животните навики, што ќе овозможи темелно да се разбере стоматолошкиот проблем, заеднички од страна на стоматолошкиот тим и на пациентот.

Ваквиот пристап може да помогне во подобрување на комуникацијата и мотивацијата на пациентот, охрабрувајќи ги пациентите редовно да ја посетуваат ординацијата, без страв од болка и непријатност. Покрај тоа, ако ваквиот пристап го прифаќа целиот стоматолошки тим, може вистински да се вклучи во општата благосостојба на пациентот нудејќи дијагностички тестови, додека стоматологот ќе работи на реставративните третмани. Заедно со редовните посети, ординациите може да си обезбедат термините за закажани прегледи да бидат секогаш исполнети, зголемувајќи го времето на работа на столица и значително зголемувајќи ја профитабилноста.



Симулирање на бизнис модел за општа МИ стоматолошка ординација

Стоматолошки преглед	Идентификувај	Спречи
Времетраење	15-20 минути	
Производи/Третман	Тестови со GC Saliva Тестови со GC Plaque Indicator Преглед со Diagnodent/CarieScan Exam, Perio	Орална профилакса Tooth Mousse
Посети	9-12 месеци	
Податоци за пациентот	Компјутерски податоци Совет за исхрана	
Хонорар	Стандарден консултантски хонорар Дополнителен хонорар за реставрацијата/иите Рецепциска продажба	

Стоматолошки асистент/стоматолошки професионалци	Идентификувај	Спречи
Времетраење	15-20 минути	
Производи/Третман	Тестови со GC Saliva	Флуориден заштитен лак Tooth Mousse
Посети	9-12 месеци	
Податоци за пациентот	Компјутерски податоци Совет за исхрана	
Хонорар	Стандарден консултантски хонорар Дополнителен хонорар за реставрацијата/иите Рецепциска продажба	

Комплетирање на сликата за Минимална интервенција

GC дава свој придонес во концептот и принципите на Минималната интервентна стоматологија. Како дел од тој придонес, GC веќе понудува или ќе понуди во иднина низа на производи за МИ, како: дијагностички тестови за испитување на бактеријата и плунката што можат да ги идентификуваат пациентите кои се чувствителни на кариес, превентивни средства како: производи на база на CPP-ACP (RECALDENT™), што помагаат за одржување на минералниот баланс и биоактивни реставративни материјали што истовремено реставрираат и заштитуваат.


Едукациски материјал за стоматолошкиот тим, како и за пациентите, исто така, се очекува да следи наскоро. GC ја нуди комплетната слика на Минимална интервенција за справување со кариесот во 21от век.

За повеќе информации, ве молиме посетете ја веб-страницата:
<http://mi.gceurope.com>



CPP-ACP е создаден на Школата за стоматолошки науки при Универзитет во Мелбурн, Викторија/Австралија. RECALDENT™ се користи под лиценца на RECALDENT™ Pty. Limited. RECALDENT™ CPP-ACP е дериват на млечниот казеин и не треба да се користи кај пациенти со алергија на млечниот протеин и/или хидроксибензоати.





“За воведување на МИ во општата ординација потребно е мало реорганизирање и правилно насочени финансиски средства. Ако тие се добро координирани, МИ може во голема мера да ја воздигне ординацијата, и да овозможи огромни придобивки за пациентите.”

Meredith Bell МВЕ
BDS MFGDP RCS

GC EUROPE N.V.
Head Office
Researchpark Haasrode-Leuven 1240
Interleuvenlaan 33
B - 3001 Leuven
Tel. +32.16.74.10.00
Fax. +32.16.40.48.32
info@gceurope.com
www.gceurope.com

GC EUROPE N.V.
GC EEO
Siget 19b
HR - 10020 Zagreb
Tel. +385.1.46.78.474
Fax. +385.1.46.78.473
info@eeo.gceurope.com
www.eeo.gceurope.com

Овластен дистрибутер
за Македонија:
ДЕНТОМЕД-М
Ул. “Бојмија” бр. 2/2
Пошт. фах. 182
1000 Скопје
Тел./Факс: 02/24.62.739
Тел. 02/24.64.781
dentomed@t-home.mk