

Български ЗЪБОЛЕКАР

(брой 1 (31), май 2023)



Електронен вестник
на Сдружението
на българските зъболекари

ЗЪБОЛЕКАРИ ЗА ПРОМЯНА

ОБРЪЩЕНИЕ НА Д-Р ЕМА МИХОВА, ПРЕДСЕДАТЕЛ НА УС НА СБЗ

Уважаеми колеги,

Имаме удоволствието да ви представим нашия първи електронен вестник за настоящата 2023 г.

Сдружението на българските зъболекари е не само живо, но и в много добра кондиция!

Изпратихме старата година с добро самочувствие, с успешно организирани и проведени няколко мероприятия.

В декемврийската ни конференция отчетохме дейността на Сдружението за изминалата 2022 г. Традиционно провеждащия се Коледен бал беше бляскав и много тържествен. Много приятели, колеги и партньори почетоха и уважиха с присъствието си събитието. По традиция организирахме атрактивна томбола, средствата от която постъпват във „Фонд за подпомагане“. Гвоздеят на вечерта бяха изпълненията на прекрасните песни на големия Георги Христов.

Дойде и Новата Година! Дай, Боже, да е по-добра за нас, за любимите ни хора и за България! И дано тази страховита война да свърши!



ПАРТНЬОРИ



PHILIPS

bredent group
— BULGARIA —



AXIS

РОМИДЕНТ

КРИС 95



Бързо, бързо дойде и 9 февруари – Св. Апология – нашият патронен празник. С голямата организационна подкрепа на д-р Ст. Шаламанова празнувахме в гр. Велинград. На научната конференция по случай честването ни гостува д-р Милен Димитров, който представи много полезна и интересна лекция, посветена на темите за ценообразуването и въобще – на финансовите аспекти в нашата професия. Имаше много изказвания, споделени практики и мнения на колегите.

Всяка година на същия празник Сдружението на българските зъболекари, по утвърдена дългогодишна традиция, избира и Зъболекар на годината. Победител тази година е д-р Михаил Великов. Вечерта, изпълнена с поздравници и танци, подаръци и фойерверки, беше кулминацията на нашия любим празник.

Сдружението печели популярност и се радва и на немалък брой нови членове. Това ясно показва, че ние имаме съвременни и новаторски идеи за развитието на стоматологията в България. Няма да се уморим да твърдим, че трябва да настъпи демонополизация в управлението и финансирането на стоматологичните дейности в нашата страна. Идеята за Камара е също наша и неостаряваща.

Тези идеи обаче не се чуват, не се приемат от държавните институции и може би е време да поискаме по-сериозен отговор, поставяйки отново на дневен ред нашите въпроси.

Очакваме още по-голяма оперативност от Вас, Уважаеми Колеги, през настоящата 2023 г.

Нека бъдем заедно, да споделяме мисли, идеи, ценности и предложения за бъдещата ни дейност и професионалния ни живот!

В подготовка сме и на предстоящия пореден хубав повод да се видим и да обменим възгледите си, а и да научим нещо ново – July morning! По традиция ще го проведем в курорта Албена в периода 30 юни – 1 юли 2023 г.

Очакваме Ви!

В БРОЯ

Обръщение на д-р Ема Михова,
председател на УС на СБЗ
стр. 1

Орални лезии и диагностичен алгоритъм.
Продължение
гост-лектор –
проф. Ангелина Киселова-Янева, дмн
стр. 3

Из „Организационният живот на българските зъболекари“
д-р Михаил Великов
стр. 17

July Morning
стр. 25

Ретрото е модерно
стр. 28



В този брой на вестника продължаваме да публикуваме презентацията на проф. Киселова „Орални лезии и диагностичен алгоритъм“. Тя бе представена за пръв път на 12 февруари 2022 г. в гр. Плевен на срещата на СБЗ във връзка с професионалния ни празник „Св. Аполония“. Поради големия интерес решихме да я направим достояние на колегията, като тук публикуваме малка част от нея поради големия ѝ обем, а целия материал можете да видите на нашия сайт.

Проф. Киселова е прекрасен и доказан учен и лектор, тя е пример за това, какво е учител, колега и, не на последно място, фина дама, излъчваща достойнство и аристократизъм. Позволявам си да „открадна“ нейното определение за алгоритъм, за да обясня усилията на Сдружението при работата с колеги: „набор от правила, които точно дефинират поредица от действия“.

Използвам случая да благодаря на проф. Киселова, а на читателите да пожелаая приятно четене!

ОРАЛНИ ЛЕЗИИ

ДИАГНОСТИЧЕН АЛГОРИТЪМ

Проф. д-р А. Киселова-Янева, дм, дмн

Плевен, 2022

1. Клиничен преглед

Клиничният преглед е задължителна част от диагностичния процес и от него се получава информация дали пациентът е клинично здрав или медицински компрометиран?

Прави се преценка за тежестта на заболяването, откриват се тенденциите в хода му към протрахиране, оздравяване или влошаване, както и скритите придружаващи състояния. Клиничният преглед позволява на опитния специалист да диагностицира някои заболявания по характерните им външни белези.

Наблюдението на пациента започва от момента на неговото влизане в кабинета, с регистриране на: възрастта, телесната маса, изражението на лицето, вида на кожата, нарушения в походката, затруднено дишане при умерено натоварване и пр.

Умението да се забелязват патологични промени и да се различават от безбройните варианти на отклонения от нормата, съществуващи при здрави хора, се придобива само чрез насочено и системно обучение и наблюдение за истинността на информацията и стратегията за нейното откриване.

Ако болният седи или лежи, първоначално вниманието се съсредоточава върху дишането и видимите части на тялото. Болестта не протича задължително с нарушение на общото състояние, а често се съпътства само от нарушения, свързани с отделен орган или функция, което болният едва ли отчита. Следователно лекуващият лекар не бива да се задоволява само с общото впечатление – всяко безспорно отклонение от нормата трябва да се прецени като евентуален болестен симптом.

Медицинският преглед включва оглед, перкусия, палпация и др. за регистриране на промените, които са обективна проява на заболяването и са свързани с цвета, релефа, обема, формата и структурата на органите и тъканите в устната кухина.

Клиницистите трябва да притежават достатъчен обем знания за нормата и патологията на тъканите и органите и умения за идентифициране на структурните вариации. Например гранулите на Fordyce, които са ектопични мастни жлези, разположени по букалната лигавица и устните, често се приемат погрешно като болестно изменение.

Необходимо е да се информираме за наличие или отсъствие на водещи симптоми, като субфебрилитет или загуба на тегло.

Съпътстващи симптоми, характерни за основните органи и системи извън зъбно-челюстната: нервна (загуба на сензорни реакции), респираторна (кашлица), храносмилателна (лезии, асоциирани с други орални или кожни лезии), кожни, очни, аногенитални улцери, психични разстройства, анорексия и булимия и др.

Симптомите болка; промяна във вида, структурата и функцията на тъканите и органите, като: оток, трудности при говор и хранене и т.н. са субективни усещания и обективни прояви на болестта.

Със синтез и анализ на симптомите започва и анализът на причинно-следствени връзки и на поставяне на правилна диагноза. Тук основна роля играе клиничният опит на лекаря, неговата лична база данни и знания, съпоставката с литературните данни, консултантските възможности в интерактивен режим – в реално време, правилно структуриран алгоритъм на диференциално-диагностичния процес.

По време на клиничния преглед, лекарят задава на пациента следните конкретни въпроси:

- Как се чувствате – добре или зле?
- Боледувате ли от ревматизъм, артрит или ендокардит?
- Боледувал ли сте от хепатит?

- Имате ли хипертония, сърдечно-съдово заболяване, клапно протезиране?
- Имате ли ендокринно заболяване: диабет, тиреоидит на Хашимото и др.?
- Имате ли бронхиална астма, емфизем?
- Поддържате ли трайно висока температура?
- Имате ли алергии към: пеницилин, медикаменти, храни, латекс – предполагаеми, установени?

При необходимост лекарят задава на пациента и допълнителни въпроси:

- Къде се проявява оплакването – по главата и шията, по устната лигавица, по тялото, с какво я свързвате?

- Боледувате ли от инфекциозни заболявания – ХИВ, СПИН, туберкулоза, сифилис и др.?
- Имате ли неврологични заболявания, епилепсия?
- Приемате ли медикаменти – антикоагуланти или кортикостероиди: име, доза, период на прием?
- Лежал ли сте в болница? Ако „да“, дайте детайли.
- Хирургични консултации, изследвания и терапия, вкл. лъче- и химиотерапия, операции, обща анестезия – проблеми с алергии, тенденция за кървене, кардиоваскуларни проблеми.

- Комплементарна (допълваща) медицина – алтернативни методи на лечение и подходи.
- Минали заболявания.
- При диагностицирането на всеки пациент се интерпретират индивидуалните стойности от параклиничните му изследвания и се съставя обективната база данни. Към тях се добавят и субективните оплаквания на болния.

Болката е най-обсъжданият и трудно обясним субективен симптом. Тя най-често води пациента при лекаря и той съобщава за нея настойчиво и доминиращо над другите си здравни проблеми.

Поради персоналното възприемане на болката и субективното ѝ оценяване, информацията трябва да бъде приемана с определена доза съмнение. Това е така, защото болните нямат и не могат да имат обективни критерии за сравнение, а и преживяването ѝ е индивидуално при всеки индивид. Болката е усещане, което не може да се докаже от пациента, както и да се опровергае от лекаря. Прагът на болката показва различни индивидуални стойности, а интензивността ѝ и външният израз са често несъответстващи на тежестта на ноксата, която я предизвиква.

Възприятието на болката е различно при различните пациенти, дори при един и същ индивид и зависи и от моментната ситуация – приложена терапия, общо и психично състояние, тренираност и др. За да получим точна информация относно болката, трябва да започнем със *следните пет основни въпроса*:

- Кога за първи път се появи болката?
- Къде се появи за първи път?
- Как започна?
- Колко продължи?
- Защо сега търсите помощ?

Следва поредица от **уточняващи въпроси**, за да се унифицира максимално получената информация относно:

- характер на болката;
- локализация;
- ирадиация;
- продължителност;
- време на проявяване;
- провокация;
- честота;
- придружаващи болковия синдром вегетативни състояния;
- повлияване чрез диета, физикални стимули, медикаменти и др.

Общоприето е, че 85 до 90% от болестите могат да бъдат открити чрез добре снета анамнеза. Добре е пациентите да се включат и при обсъждане и вземане на решението за терапевтичния план.

След като приключи клиничният преглед, при необходимост, на пациента се назначават специализирани изследвания: клинични и параклинични – образни, функционални, лабораторни и др.

2. Клинични и параклинични изследвания

Клиничните и параклинични изследвания се назначават от лекаря, като се обсъжда възможността за реализацията им при конкретния болен и при конкретните условия.

Използват се различни техники за изследване:

- класически физикални методи: оглед, палпация, перкусия и аускултация;
- класически параклинични методи: инструментални, лабораторни, морфологични;
- дистанционно предаване на информация и вземане на решение – телемедицина, кибермедицина.

Клиничните и параклиничните изследвания се правят:

- за цялостна оценка на здравословното състояние;
- за диагноза на състоянието в момента;
- за проследяване на ефекта от назначеното лечение.

Изследването на **главата и шията** изисква особено внимание върху анамнезата и симптоматиката, внимателен физикален преглед и правилно използване на съответния инструментариум. Анамнезата и физикалният преглед вървят успоредно, тъй като субективните оплаквания и промените в устната кухина не се установяват при външния оглед.

При **екстраорален оглед** се получава информация за състоянието на *лицето, носа и максиларните синуси*, назални конгестии и предишни хирургични интервенции, наличие на травма, честите настинки, високотемпературните реакции и сезонните екзацербации. Трябва също така да

се документират: пролонгираната употреба на назални спрейове и други деконгестанти, евентуалната употреба на кокаин/маришуана и др. Честите конюнктивити също трябва да бъдат отбелязани.

След това вниманието се насочва към състоянието на **устната кухина и слюнните жлези**. Трябва да се регистрират наличните промени по устните, рагади в устните ъгли, състояние на съзъбието, възпаление на гингивата, лезии, улцерации и/или цикатрикси, ксеростомия, фисури по езика, наличие на кръв в слюнката, а също така и за обема на отделяната слюнка.

По отношение на **долната челюст и темпоромандибуларната става** анамнезата трябва да се фокусира върху следното: травми, парафункции, ортодонтско лечение, наличие на някакви патологични шумове при отваряне на устата (крепитации), периартикуларни отоци, чувствителност при палпация, болки в зъбите през нощта и повишена чувствителност в зъбите през деня, болка в основата на врата. Пациентът също така трябва да бъде разпитан за наличие на промяна в слуха, също и за евентуално наличие на секреция от ухото. Болести на ухото в детската възраст трябва да бъдат отбелязани, както и травмите и експозицията към ототоксични вещества/лекарства.

Трябва да се отбележи и броят на зъбните екстракции на пациента.

По отношение на **фаринкса, ларинкса и тироидната жлеза**: търси се наличие на сухота в гърлото, както и за наличие на орални лезии. Въпросите са насочени по отношение на евентуални трудности в преглъщането, подутини по врата, наличие на дрезгав глас или наличие на хемоптиза (бавно отделяне на малко количество кръв в храчките във вид на жилки). Трябва да се документира експозицията на пациента на замърсители на околната среда, като прах или токсични газове. Трябва да се получи информация за наличието на респираторни алергени. Употребата на тютюн също. Търси се наличие на

иритативна кашлица. Пациентът трябва да бъде разпитан за наличие на болка при движение на врата. Регулярната употреба на каквито и да е лекарства трябва да бъде документирана.

При събирането на информацията относно лицето на пациента той трябва да бъде разпитан относно наличие на лицев дискомфорт, необичайна/продължителна болка след извършване на дентални процедури, експозиция на ототоксични лекарства и наличие на тежки фебрилни състояния особено през детството. Трябва да се получи информация за наличие на акне през пубертета. Визуалните нарушения от всякакъв вид трябва също да бъдат регистрирани.

Пациентът трябва да бъде разпитан също за предполагаеми или установени алергени, както и за преболедувани скорошни инфекции.

Лицето трябва да се изследва за:

- отоци – при възпалителни или неопластични заболявания;
- бледи конюнктиви или кожа – при анемия;
- обрив – при системен лупус еритематозус и при стеноза на митралната клапа;
- еритем по лицето като при смутен или сърдит пациент и/или повишена температура на дланите на ръцете – при инфекциозен процес;

- очите трябва да се изследват за зрителна острота и за белези като: екзофталм, оцветяване на склерите в жълто (при чернодробно болни), сухота в очите и/или в устата при синдрома на Съогрен, зачервяване (при травма), инфекция или пемфигоид.

При **изследване на главата и шията** се получава информация за медицинското и дентално състояние: общото състояние на организма, общата реактивност, анемия, цианоза, дехидратация, кръвоносни съдове, вид на кожата на лицето и тялото, на главата и шията, на устната кухина и езика, на крайниците, лицева болка от неизвестен произход, травма, неврологично заболяване, онкологично заболяване, кръвно

налягане, пулс, сърдечни тонове, проминиране на югуларния венозен пулс и др.

Отбелязват се:

- наличие на специфични деформации: по твърдите и меки тъкани, устните, езика, небцето, травми, фрактури на максилата и мандибулата, средната част на лицето и носа, асиметрия, орофациални изяви на неврологични проблеми, краниалните нерви и др.;
- кожа – промени в цвета, обриви, крусти, отоци, палпиране за текстура и консистенция, за фиксация към подлежащите тъкани;
- очи – екзофталм при хипертиреоидизъм, птоза на клепачите, конюнктивит, състояние на ириса, папилата, ретината, фотофобия;

- уши – външен вид, ушен секрет, ауроскопия;
- орофаринкс, хипофаринкс, тонзили, ларинкс, постназално пространство, индиректна ларингоскопия.

За да може да се постави правилна диагноза, данните, събрани от анамнезата, клиничния преглед и лабораторните изследвания трябва да бъдат оценени компетентно и аналитично.

Обработката на данните и тяхната оценка изисква време и започва още в началото на диагностичния процес.

Всяка част от събраната информация е важна, дори ако констатира липса на болест. При наличие на заболяване анализът на данните предоставя полезна информация за характера на

болестния процес: възпалителен, дегенеративен, неопластичен или друг. Тази категоризация на заболяванията ги подрежда по групи, позволява сравнителен анализ на данните и улеснява диференциално-диагностичния процес.

Диагностичните тестове предлагат безспорни доказателства за поставяне на окончателна диагноза. Те не трябва да се назначават масово, а строго индивидуално и с ясна цел. Резултатите от тях, заедно с данните от анамнезата и клиничния преглед стоят в основата на правилно поставената *окончателна клинична диагноза*. Тя преминава през няколко фази: работна диагноза, диференциална диагноза/и (предварителна, предполагаема, работна), стратегическа диагноза (предполагаема, работна),

стратегическа диагноза и нейните алтернативи, патоанатомична диагноза, окончателна клинична диагноза, с внимание към придружаващите заболявания.

Диагностичният процес завършва с критична оценка и подбор на релевантните данни, съобразявани с най-вероятната диагноза. Следва поставяне на окончателна диагноза, план на лечение и прогноза, епикриза за информационния архив.

3. Диагноза

Диагноза (от гръцки – установявам, разпознавам) е медицински термин за точно назоваване на болестното състояние на пациента.

ИЗ „ОРГАНИЗАЦИОННИЯТ ЖИВОТ НА БЪЛГАРСКИТЕ ЗЪБОЛЕКАРИ“

д-р Михаил Великов

Българското зъболекарско общество създава първата си легитимна организация „Първо българско одонтологическо (зъболекарско) дружество“ през 1905 г. Зъболекарите Михаил Елмазов и Димитър Тошков, заедно с група ентузиаста, приемат устав на организацията, в който са зададени идейните основи за развитие на съсловие: да работи за научното обединение на членовете си, да работи за повдигане и пазене на престижа на зъболекарското съсловие и отделните негови членове. През 1910 г. на редовен негов конгрес ПБОД се преименува в Български зъболекарски съюз.

С промяната на обществения строй през 1948-1949 г. със закон са ликвидирани всички съсловни организации, в това число и БЗС.

След демократичните промени през 1989 г. се създават предпоставки за възстановяването на съсловните организации. През 1990 г. е възобновен Българският стоматологичен съюз. Като съпредседатели застават д-р Иван Антикаджиев, д-р Ангел Бакърджиев и д-р Красимир Куманов. През 1998 г. е публикуван новият закон за съсловните организации, регламентиращ задължителното членство в съсловната организация на всеки практикуващ зъболекар.

Предходната година (1997 г.) е сформирана доброволната организация „Сдружение на българските зъболекари“ като съдружие на първите частнопрактикуващи. То обединява група зъболекари със сходен начин на мислене по проблемите на съвременната дентална медицина. За свой символ колегите избират св. Аполония, а датата 9 февруари, когато се почита паметта на светицата, за свой патронен празник.

С приемането на закона за съсловните организации и пререгистрирането на Българския стоматологичен съюз в Български зъболекарски съюз започва нова епоха в структурирането на българското зъболекарско общество. Наред със задължителното членство в БЗС и съществуването на легитимната доброволна организация СБЗ се създават и редица други обединения, базирани на специализираните интереси в колегията.

През 2006 г. са регистрирани Българско ендодонтско общество и Българска асоциация по орална имплантология. Българско ортодонтско общество се формира през 2007 г.; Сдружение на оралните и лицево-челюстните хирурзи в България датира от 2009 г, а Асоциация на денталните мениджъри – от 2010 г. Българска асоциация по постурология е създадена през 2018 г. Българско дружество по естетична стоматология съществува от 2019 г. Наличието на множество организации в зъболекарското съсловие говори за желанието на колегите да се организират по специалности, по интереси.

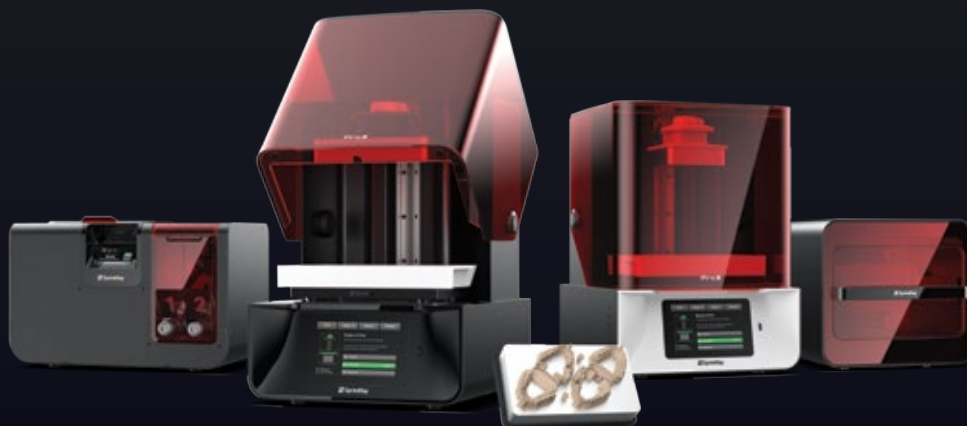
Законът за съсловните организации за лекарите и лекарите по дентална медицина създаде монопол в организационния живот на зъболекарите. Задължителното условие, залягало в НРД на НЗОК, за членство в БЗС на кандидатите, желаещи да сключат договор, е юридически парадокс.

Въпросите за промяна на статуквото стават все по-неотложни. Защо БЗС трябва да е задължителен, след като и другите обединения са легитимни? Защо не се организират в Българска зъболекарска камара? Защо има монопол на НЗОК?

И тук не става въпрос за разделение в колегията. Стоят проблемите със спецификата в организациите по специалности и по интереси. Стои желанието на зъболекарите да бъдат активни членове в една наистина демократична професионална организация (камара), включваща всички легитимни съдружия на лекарите по дентална медицина. Не стои въпросът с плащането на един или два членски вноса, а за доброволното и отговорно членуване в избраната група. Защото „задължително членство“ и „демократична организация“ са две несъвместими понятия.







ПРИНТЕР **Pro 95s**

*резолюция **95 микрона** по оста XY
***20x12 cm** площ за изгражданена обект

АПАРАТ ЗА ВТВЪРДЯВАНЕ
ProCure 2

ПРИНТЕР **Pro 55s**

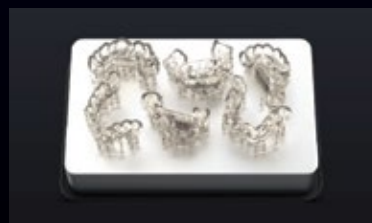
*резолюция **55 микрона** по оста XY
***12x12 cm** площ за изгражданена обект

АПАРАТ ЗА ИЗМИВАНЕ И СУШЕНЕ
ProWash

DLP ТЕХНОЛОГИЯ УНИКАЛНА СКОРОСТ НА ПЕЧАТ - 7.6 см/час

Приложение:

прозрачни алайнери, зъбни протези, оклузални предпазители, учебни модели, дизайн на усмивка, хирургически водачи, пробна протеза, восъчен модел, корони и мостове, протези за импланти, лъжици за ндиректен бондинг, аналози за импланти



SKY 

fast & fixed



ИНОВАЦИЯ

СТАБИЛНОСТ. УСПЕВАЕМОСТ. НАДЕЖНОСТ.

15 години иновации и оптимизация!

Станете част от непрекъснато усъвършенстваната история на
успеха за цялостно възстановяване SKY fast & fixed.



www.bredentgroup.bg

DENTAL INNOVATIONS
SINCE 1974

bredent ^{group}
— BULGARIA —

София 1303, ул. "Осорово" 86, офис 501, тел. +359 2 99 637 99, e-mail: office@bredentgroup.bg, www.bredentgroup.bg



Звукова технология Philips Sonicare



Ефективно и нежно
почистване на зъбите чрез
иновативна звукова технология с до
62 000 движения в минута



Динамичното действие на флуида
подпомага почистването на
междузъбните пространства

Най-препоръчваната
от специалистите
по дентална медицина марка
звукови четки в света*



innovation  you

*Базирано на проучване сред над 1,800 дентални професионалисти (зубовинарски и хигиенисти) проведено в САЩ, Германия, Япония, Китай, Канада, Нидерланди, Австралия, Швейцария, Италия, Чехия, Словакия



Персонализирана грижа с технология SenseIQ

за до **x20**
повече
премахване
на плака*



innovation  you

*Сравнено с ръчна четка за зъби

Индустрията на електрическите четки за зъби вече навлезе в ерата на интелигентните решения. Все повече потребители избират интелигентни звукови четки за зъби. Между многото производители в тази сфера, отскоро марката Oclean започна да се отличава и да се радва на повишен интерес от потребителите, благодарение на смарт функциите, атрактивните дизайни и достъпните цени на продуктите.

Когато става въпрос за технологични иновации, Oclean е истински лидер, събирайки над 120 патента в областта на електрическите четки за зъби.

Няколко иновации заслужават специално признание, като например супер ефективния двигател с магнитна левитация, технология за наблюдение на осемте най-често пренебрегвани зони при миене на зъбите, ултразвукова технология за заглушаване, с активно намаляване на шума, изключително издръжливите батерии от 30 до впечатляващите 180 дни без зареждане, при някои модели.

Предимствата на звуковата четка за зъби са безброй в сравнение с традиционните решения.

The advertisement features a dark blue background. In the top left corner is the Oclean logo, consisting of a red stylized 'C' above the word 'oclean' in white. Below the logo, the text 'A gift to ensure a healthy smile every day' is written in white. In the center, there is a white Oclean charging station with a digital display showing '0-65'. To the left of the station is a gift box wrapped in gold and silver paper with a gold ribbon. To the right of the station are four electric toothbrushes standing upright: a white one, a silver one, a blue one, and a gold one. Each toothbrush has a digital display on its handle. At the bottom right, there is a blue banner with the text 'PARTNER' and the logo of the 'Polskiego Towarzystwa Stomatologicznego' (PTS).

„Силата“ на почистването обаче не е всичко и комфортът, съпътстващ тази дейност, е също толкова важен.

За разлика от много марки, Oclean използва магнит левитационен двигател с максимална скорост 42 000 об./мин. и въртящ момент на главата на четката от 220 gf.cm, който е много по-ефективен, но същевременно щадящ и приятен за потребителите.

При главите на четките се използват копринени, диамантени влакна DuPont с двоен връх, чиято закръгленост и плътност се отличават от конкурентните предложения.

Технологията за наблюдение на почистване на пренебрегвани зони е предназначена да помогне на потребителите да опознаят устната си кухина и да подобряват навиците си за четкане, с което и устната си хигиена.

Повечето от продуктите на пазара в този клас са базирани на смартфон приложение за наблюдение. Потребителите трябва да отворят приложение на своя смартфон, за да следят процеса на миене на зъбите. В отговор на това неудобство Oclean предлага различно решение - потребителите могат да следят „качеството“ на своето четкане, без приложение. Благодарение на шестосен жироуловител и алгоритми, четката за зъби е независима, събира и анализира данни, като ги представя директно на LCD цветния сензорен екран.

Екипът на Oclean наема професионални зъболекари като технически специалисти и съветници за създаване на над 20 усъвършенствани програми за четкане. Различните режими на работа наистина подобряват ефективността на почистването на устната кухина и помагат за предотвратяване на орални заболявания.

Всичко по-горе се извършва в атмосфера на тиха работа на устройството, постигната благодарение на специално разработената ултразвукова технология за активно намаляване на шума. Според Oclean лабораторен тест, тази технология може да направи звука на електрическа четка за зъби по-слаб от 37 dB, което означава, че на разстояние 1 метър от електрическа четка за зъби хората не могат чуят звука.

Никой не обича честото зареждане на електроуредите. Oclean са се погрижили и за това, създавайки батерия и механизъм, който позволява да зареждате да бъде по-рядко от 30 дни за всички модели, а моделите Flow и Find Duo издържат до 180 дни!

Освен смарт функциите си, звуковите четки и зъбни душове на Oclean се отличават с елегантни дизайни, имат уникални цветове и компактни размери. Не на последно място, изключително конкурентни цени.

В портфолиото на Oclean присъстват четки за всеки потребител. Endurance категорията е за хора, които преминават от механична към електрическа четка за първи път, Air серията е насочена към дами, които предпочитат нежно, тихо и стилно почистване. Детската серия се отличава с компактни размери, ниско тегло, почти безшумно, наистина деликатно почистване и резервни глави, създадени специално за деца, с постепенно освобождаване на флуор, с мек, силиконов накрайник.

Моделите от Flow/ Find серията са за динамични хора, които обичат пътуванията и свободата. Четките имат батерии, които издържат до 6 месеца с едно зареждане! Предлагат се и в атрактивни комплекти за двойки.

Зъбните душове се отличават от конкурентите си на пазара с красиви дизайни, компактни размери, подвижен 200 мл контейнер, 4 различни накрайника, 5 програми - с различен интензитет.

Най-високия клас X PRO / X PRO Digital – могат да се похвалят с всички иновации на съвременната индустрия, с патентования си, високоефективен маглев мотор, цветен, сензорен дисплей, с приложения за смартфон (но работят и автономно), водоустойчиви, с батерии, които издържат до 30 дни. И не на последно място – на най-достъпните цени в този клас четки.



До: Съюз на Българските Зъболекари
E-mail: abdentist@abv.bg
Дата: 13.03.2023 г.

**Относно: Оферта за провеждане на традиционният празник на Сдружението на
българските зъболекари „July Morning” в комплекс Албена,
В периода 26.06 – 03.07.2023 г.**

Уважаеми Дами и Господа,

Предлагаме на Вашето внимание нашата преференциална ценова оферта и добри условия за провеждането на регулярната годишна среща на СБЗ в комплекс Албена.

Моля да подавате заявките си за резервации в писмен вид на е-мейл kcenter@albena.bg и ако имате нужда от уточнения по телефон да се чуваме на номер 0579/ 6 24 21.

С уважение,
Теменужка Иванова
Конгресен център Албена
„АЛБЕНА ТУР” ЕАД

Албена 9620, Административна сграда, офис 227
Тел: 0579/ 6 24 21; e-mail: kcenter@albena.bg
Your Events ... Elegantly done by us!

1. НАСТАНЯВАНЕ

Хотел	борд	Цени за настаняване на човек на ден за единични или двойни стаи	
		Единична стая	Легло в двойна стая
Хотел Маритим Парадайс Блу 5* /Стая Делукс/	BB	266,00 лева	148,00 лева
Хотел Маритим Амелия 5*	BB	237,00 лева	148,00 лева
Хотел Маритим Амелия 5*	LUAI	385,00 лева	214,00 лева
Хотел Фламинго Гранд 5*	BB		
Студио Стандарт		217,00 лева	120,00 лева
Студио Делукс		249,00 лева	139,00 лева
Комплекс Лагуни/ Хотел Малибу / Сенди Бийч	AI	160,00 лева	122,00 лева
Хотел Славуна 3*	AI	180,00 лева	138,00 лева
Хотел Боряна 3*	AI	180,00 лева	138,00 лева
Хотел Мура 3*	AI	143,00 лева	110,00 лева
Хотел Калиопа 3*	BB	107,00 лева	75,00 лева
Хотел Оазис	AI	1800 лева	91,00 лева
Хотел Вита парк 3*	AI	165,00 лева	126,00 лева

* Цените за настаняване са нетни в лева, на човек на ден и включват застраховка и туристически данък. Цените са валидни както за периода на настаняване, така и до 5 дни преди началото и след края на мероприятията при по – дълъг престой на делегатите.

* Цените за настаняване на база **All Inclusive** включват закуска, обяд и вечеря на блок маса с включени безалкохолни напитки и български алкохол от 10:00 до 23:00 часа, както и закуски на снек бара в хотелския комплекс, в който са настанени гостите.

* Цените за настаняване на база **BB**, включват нощувка + закуска на блок маса в основният ресторант на хотела.

* В цената за настаняване на хотел Вита парк е включено и безплатен вход за посещение на аквапарк „Аквамания“ в Албена. В цената за настаняване за всички хотели е включено безплатно позване на чадър и два шезлонга на стая, на обособеното за хотела място на плажа/.

Намаления за хотелите Маритим Парадайс Блу Албена, Фламинго Гранд Хотел & Спа и Maritim Хотел Амелия:

Деца от 0 до 2 ненавършени години се настаняват и изхранват безплатно.

Всяко дете от 2 до 12 ненавършени години, настанено с двама пълноплащащи родители доплаща 30 лв. на нощувка независимо от борда на изхранване.

Дете от 2 до 12 ненавършени години, настанено с един родител, доплаща 30 лв. на нощувка независимо от борда на изхранване, а възрастния заплаща за единична стая.

Трети възрастен, настанен на допълнително легло, ползва 20% отстъпка от цената за легло в двойна стая.

Албена 9620, Административна сграда, офис 227
Тел: 0579/ 6 24 21; e-mail: kcenter@albena.bg
Your Events ... Elegantly done by us!



Намаления за всички останали хотели:

*Възрастен или дете над 12,00 години, настанени в двойна стая на допълнително легло /разтегателен диван/ заплащат 80 % от цената за редовно легло.

* Дете от 2 до 12 ненавършени години, настанено с двама пълноплащащи възрастни в една стая, се настанява и изхранва безплатно. Второ дете, настанено с двама пълноплащащи възрастни, на допълнително легло ползва 70 % отстъпка от цената за легло в двойна стая.

* Дете от 2 до 12 ненавършени години, настанено с един пълноплащащ възрастен в една стая, се настанява и изхранва безплатно, а възрастния заплаща за единична стая. Второ дете, настанено с един пълноплащащ възрастен, на допълнително легло ползва 70 % отстъпка от цената за легло в двойна стая.

Трети възрастен, настанен на допълнително легло, ползва 20% отстъпка от цената за легло в двойна стая.

Забележка: Не всички стаи позволяват настаняване на 2+2. Възрастта на дете се смята към датата на пристигане в съответния хотел.

Такса Паркинг: 10,00 лева на МПС на ден в «синя зона» и 25,00 лева на МПС на ден за «зелена зона», ако автомобилът не напуска комплекса в рамките на 24 часов престой. Ако през този период има излизане се начислява повторно таксата, според зоната в която е паркиран.

2. РАЗВЛЕКАТЕЛНА ПРОГРАМА

Бийч клуб „Ганвие“

Ако сте почитатели на екзотичния дизайн, Бийч Клуб Ганвие ще ви грабне с красотата и стила си. Ексцентричният вътрешен дизайн, дело на австрийската дизайнерска фирма Living Art, е вдъхновен от многовековните традиции на африканската култура. Бийч Клуб Ганвие предлага на своите гости изобилие от изтънчени коктейли, шампанизирани и пенливи вина, модерни музикални ритми и изпълнения на живо. С летни морски специалитети и „нова“ суши концепция ще изкушава своите гости главният майстор готвач през лято 2015.

3. Условия за потвърждаване, резервации и плащане

3.1. Условия за потвърждаване и резервации:

След като изпратите заявката си за резервация на посоченият по – горе в офертата е-мейл в рамките на два работни дни ще получите потвърждение с номер или алтернативно предложение, ако вече няма свободни помещения в избраният от Вас хотел.

3.2. Условия за плащане:

Заплащането на потвърдени резервации става в рамките на 20 дни след получаване на потвърждение на резервацията, по банковите сметки, които ще Ви бъдат изпратени на мейл заедно с потвърждението и точната сума за плащане!

За допълнителна информация и въпроси екипът на Конгресен център Албена остава изцяло на Ваше разположение.

С уважение,

Теменужка Иванова

Конгресен център Албена

Албена 9620, Административна сграда, офис 227
Тел: 0579/ 6 24 21; e-mail: kcenter@albena.bg
Your Events ... Elegantly done by us!

Продължаваме представянето на издания на предшествениците ни от 1927 г. Обърнете внимание, че още тогава зъболекарите са се интересували както от колегите си от Западна Европа, така и от новосъздадената Съветска Русия!

Год. XI.

ОКТОМВРИЙ — 1927

Кн. 2.

ЗЖБОЛЪКАРСКИ ПРЕГЛЕДЪ

ОРГАНЪ НА БЪЛГАРСКИЯ ЗЖБОЛЪКАРСКИ СЪЮЗЪ

Редактори: Минчо Стояновъ и Д-ръ С. Таджеръ.

SUBOLEKARSKI PREGLED

Revue Odontologique

Organe de l'Union des Chirurgiens-
Dentistes de Bulgarie.

Zahnärztliche Rundschau

Organ des Vereinsbundes bulgari-
scher Zahnärzte.

Rédacteurs / M. Stoyanoff et Dr. S. Taggeret
Schriftleitung

„ЗЖБОЛЪКАРСКИ ПРЕГЛЕДЪ“ излиза годишно въ 10 книжки. Абонаментъ 300 лв. год. Списанието е задължително за всички членове на съюза.

Всичко, що се отнася до списанието, се изпраща до
г. М. Стояновъ — София, ул. Лере 13.

*



*

ИЗДАНИЕ НА БЪЛГАРСКОТО ЗЖБОЛЪКАРСКО КООПЕРАТИВНО
ПОТРЪБИТЕЛНО ДРУЖЕСТВО.

Editée par la Société Coopérative des Chir. Dentistes de Bulgarie. — Sofia.
Verlag Genossenschaft bulgarischer Zahnärzte G. m. b. H. — Sofia.

СЪДЪРЖАНИЕ:

1. Няколко думи към тази книжка	33
2. Нашите искания по законопроекта за народ. здраве.	33
3. Истинската цел на зботехниците	35
4. Необходими обяснения по поводъ изложенията на „зботехниците“ въ България	37
5. Търн. збол. др-ства. — Отговоръ на изложението на зботехниците	39
6. Д-ръ М. Елмазовъ. — Блѣсна истината!	46
7. Д-ръ Марко Папповъ. — Зболѣкарскиятъ Studium въ Германия въ свръзка съ новия законопроектъ за нар. здраве	47
8. Документа за незаконна зболѣкарска практика	50
9. Изложения и протести по законопроекта за народното здраве	52
10. Хроника. Отговоръ до колегитѣ. При директора на нар. здраве. Опровержение. Какъвто ума, такива и дѣлата. Окръжно отъ Збол. кооп. др-ство. Подъ наемъ зболѣк. кабинетъ. Запитване	59—61
11. Външна хроника. Зботехническиятъ въпросъ въ Съвѣтска Русия	61
12. Изъ съюзния животъ. Софийско збол. др-ство.	62
13. Книжнина. Новия законопроектъ за нар. здраве и бж-дащето народно здравеопазване отъ Самарянинъ.	63

Той обаче бѣ настаненъ у мене само като лаборантъ-работникъ и работеше само въ техническата ми лаборатория. Никога не съмъ повѣрявала здравето на пациента въ ржцетѣ на техника.

Писаното по мой адресъ въ в. „Зора“, XI. 28, отхвърлямъ като измислица и клевета. Нека техника, който си прави илюзии, че *цѣли месеци* е пласиралъ технич. работа въ кабинета ми, има доблестъта да излезе съ името си и изброи тѣзи „дълги месеци“, презъ които е пласиралъ технич. работа, а не да се крие задъ нѣкакъвъ съюзъ на зботехниците въ България.

Ясно е, че има лица изъ срѣдата на зботехниците съ болни мозъци, защото хора съ здравъ умъ не сж способни да клеветятъ и измислюватъ.

Св. Духовникова—зболѣкаръ

Какъвто ума, такива и дѣлата. Разпращатъ „зботехниците“ изложения до софийскитѣ граждани въ което между всичкитѣ свои глаголствувания, за да се изкаратъ кабинетни учения, съ най-дебелъ шрифтъ съобщаватъ „частъ отъ зболѣкарския ценоразписъ и печалби“. Дѣлата споредъ ума. Обществото не може да не знае, че зболѣкарътъ не може да работи на костуеми цени, защото той има материални и културни нужди, защото той трѣбва да живѣе, защото то знае, че прегледа на лѣкаря нищо не костува, освенъ парче бѣла хартия, обаче се заплаща не хартията. Има колкото щешъ защото за всѣкиго, но само не за нашитѣ глупави и безъ достоинство писачи лаборанти, които се криятъ задъ думата „зботехниците“. Какъвто ума, такива и дѣлата.

ЗЖБОЛѢКАРСКО
КООПЕРАТИВНО ПОТРѢБИТЕЛНО
ДРУЖЕСТВО
№ 1120

До г. г. членоветѣ на
Дружеството.

София, 3 декемврий 1927 г.

Колеги,

При 7 годишното сжществуване на Дружеството ни все още има колеги, които стоятъ вѣнъ отъ него и не само че съ нищо не подпомагатъ нашето съсловие, но и се стремятъ да го използватъ. Извѣстно Ви е, че освѣнъ другитѣ ползи отъ Кооперативното ни дружество, то носи и културни и морални такива, които сж отъ голѣмо значение за съсловието ни. По тия причини се налага да се привлекатъ тия наши колеги къмъ Коопер. д-во, като се употребятъ всички усилия за тази цель. И ония колеги, които въпреки това, скжпятъ

своята вноска и диятъ случая да го използватъ, трѣбва да намѣрятъ съотвѣтно реагиране. Преди всичко *тѣ не трѣбва да бждатъ снабдявани съ материали и инструменти на кооперативни цени. Никой колега кооператоръ не трѣбва да имъ услужва като вземе на свое име материали за тѣхъ.* Нека да се оставятъ сами да понасятъ всички послѣдствия отъ своята противосъсловна постѣпка.

II.

Поради общото преброяване на материалитѣ на Кооперативното дружество и приключване на книгата въ края на текущата година, преустановява се продажбата и експедицията на стоки отъ 23 декемврий т. г. до 2 януарий 1928 г. Молимъ колегитѣ да си взематъ бележка и нагласятъ нуждитѣ си съгласно това положение,

Съ поздравъ:

Председатель: М. Стояновъ.

Директоръ: Г. Минковъ.

Подъ наемъ зжболѣкарски кабинетъ. Зжболѣкарски кабинетъ съ зжботехническа лаборатория се даватъ подъ наемъ за 1 или 2 години.

Справка Д-ръ Трифоновъ — Нова Загора.

Запитване. Умоляватъ се колегитѣ да съобщатъ въ кооперацията, кои отъ чуждестраннитѣ списания за 1928 година желаятъ да получаватъ.

ВЪНШНА ХРОНИКА

Зжботехническиятъ въпросъ въ Съветска Русия.

„Журналъ одонтологии и стоматологии“ № 1, 1927 г. дава въ една статья изложение за зжботехническиятъ въпросъ въ Съв. Русия, което несъмнено заслужава нашето внимание.

Зжботехнитѣ сж се числѣли до сега къмъ категорията на занаятчиитѣ нѣматъ правото да лѣкуватъ болни. Въ последно време се забелѣзва у старитѣ зжботехници стремѣжа да добиятъ право да изработватъ протези у пациенти, следъ като устата бждатъ приготвени отъ зжболѣкаря. Тѣ мотивиратъ това искане съ туй, че старитѣ, дългогодишни практики по зжботехниката сж били за тази дейность по-способни и имали въ тази областъ повече опитность, отколкото зжбо-

лѣкаритѣ кѣито понѣкога не сж били въ сѣстояние да извѣршватѣ всичко. Друга мотивировка е липса на лѣкари не само по селата, но и по градоветѣ, дето способноститѣ на зжботехнитѣ биха могли да се използватѣ. Сжщевременно зжботехнитѣ отѣ предреволюционото време се стремятъ да създадатѣ единѣ съюзѣ съ по-добре подготвенитѣ червени зжботехници съ еднакви права и съ това да служатѣ за повдигането на сѣсловието.

Редакцията на горния журналѣ въ едно писмо отблѣсва този стремежѣ, като се позовава на преследванитѣ отѣ сѣв. правителство цели и на изказаното вече по-рано мнение, което гласи:

Правителството сѣзнава, че одостѣпяването на зжболѣкарската помощ кѣмѣ широкитѣ маси на трудящитѣ се изисква сѣриозно повдигане квалификацията на зжболѣкаритѣ. Правителството знае, че не всѣки зжболѣкарѣ е квалифициранѣ протетикѣ. По тази причина сж сѣздадени отдѣлни отѣ амбулаторнитѣ зжботехнически институти, които сж поставени подѣ рѣководството на опитни зжболѣкари-протетици. Зжботехнитѣ сж призвани само за извѣршване лабораторна работа. Въ тази специална областѣ тѣ иматѣ всичкитѣ права и възможности да показватѣ творчеството си. Това е истинското, здравото, отговаряще на принципитѣ на медицината и на законитѣ на дѣржавата раздѣление на труда. Въ медицината на сѣветското правителство нѣма мѣсто за конкурентна завистѣ, вражески духѣ между отдѣлнитѣ категории на трудящитѣ се. Всички сж и трѣбва да сж равностойни, макарѣ, че сж различни членове на едно семейство въ общото дѣло за общото.

Изѣ „Zahnärztliche Mitteilungen“ № 40 — 1927.

Сѣобщава: К. Т-янѣ.

Изѣ сѣюзния животѣ.

Софийско Зжболѣкарско дружество.

На 20 сѣптември н. г. настоятелството на Соф. зжб. д-во свика общо сѣбрание въ Кооп. д-во, на което се явиха около 30 души колеги, при следния дневенѣ редѣ: 1) Вѣрху алвеоларната пиорея, реф. отѣ колегата Д-рѣ С. Таджерѣ, 2) Приемане новия уставѣ и 3) Разни.

Още въ началото на реферата си кол. Таджерѣ изтѣкна, че той нѣма за целѣ да изнесе нѣщо ново въ свѣзка съ алвеоларната пиорея, а иска само да се изясни вѣпроса: излѣчима ли е алвеоларната пиорея или не?

Следъ като изложи разнитѣ мнения върху състоянията на болестъта, референтчика разгледа набързо методитѣ за нейното лѣкуване, обръщайки особено внимание върху най-важния терапевтически моментъ, а именно, пълното отстраняване на зжбния камъкъ, което съ досегашнитѣ груби инструменти се мжчно постига. Ето защо за неговото отстраняване препоръчва той специални за това инструменти, конструирани отъ Neumann и др. Накрай кол. Таджеръ апелира къмъ колегитѣ да обърнатъ по-голѣмо внимание върху зжбния камъкъ и да се постараятъ да го отстранятъ напълно. Само така може да бжде алвеоларната пиорея излѣчима.

При развититѣ се дебати кол. М. Стояновъ изказа мнение, какво девитализирани зжби не биватъ засѣгнати отъ алвеоларната пиорея. Кол. Пет. Георгиевъ смѣта пъкъ болѣстъта за неизличима и намира, че тя е наследствена болестъ, която се предава въ повечето случаи по женска линия.

Следъ разискванията по реферата биде прочетенъ новия уставъ на д-вото, който съ малки измѣнения биде приетъ отъ събранието. Къмъ третата точка разни биде подигнатъ въпроса въ свръзка съ публикуването преди известно време антрефиле отъ зжботехниците въ в. Дневникъ, на което упр. съветъ на Съюза ще отговори.

Биеше на очи недостатъчната незаинтересованостъ на младитѣ колеги къмъ нашитѣ събрания. Ето защо, ние искаме да вѣрваме, че въ бждаще тѣ ще проявятъ по-голѣмъ интересъ къмъ тѣхъ.

Ж. Н-съ.

КНИЖНИНА

Новия законопроектъ за нар. здраве и бждащето народно здравеопазване отъ Самарянинъ, Бургазъ, 1927 г.

По поводъ новия законопроектъ за народното здраве, който напоследъкъ се изработи отъ директора на нар. здраве г. Д-ръ Кесяковъ и за който се полагатъ усилия да бжде узаконенъ още въ тази сесия на нар. събрание, е издадена и гореозаглавената брошурка отъ 28 стр. м. форматъ. Въ нея авторътъ ѝ не само разгледва прокаранитѣ положения въ законопроекта, но и изказва свои мисли за уредбата на народното здраве като по-обстойно се спира на зжболѣкарството и отдаване зжболѣкарска помощъ на населението. На пръвъ погледъ нѣкои отъ мислитѣ на автора ни се считатъ оригинални и дръзки, защото нуждата едва сега ги поражда, обаче разгледани по-обстойно, тѣ въ по-голѣмата си частъ сж

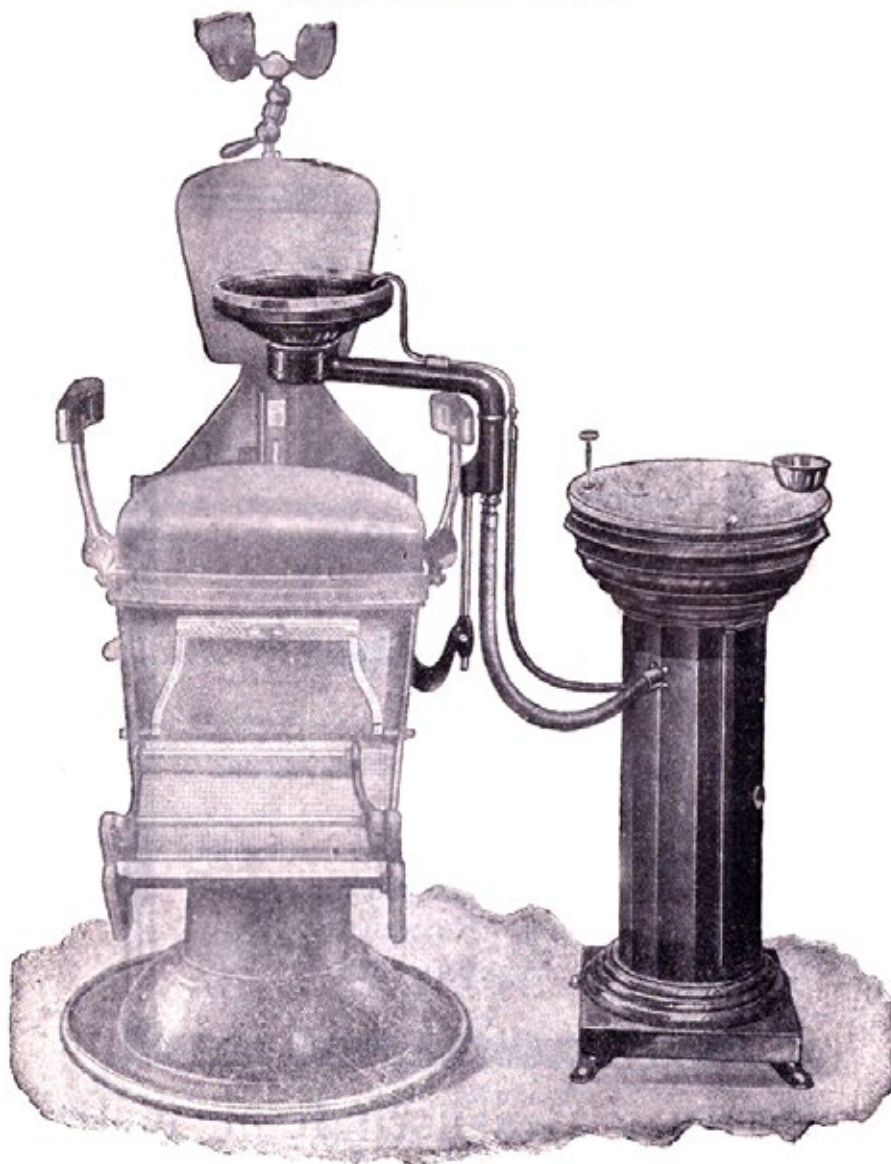
не само възприемливи, но и належащи. Така напр. искането на автора да се открие при дирекцията на нар. здраве и зжболъкарски отдѣлъ, да се предвидятъ общински, околийски и окръжни зжболъкари, да се въведе въ болницитѣ зжболъкарска помощъ, да се уреди зжболъчението въ училищата сж искания, които бждещето ще наложи, но които сега се преминаватъ съ лекота.

Авторътъ настоятелно иска изхвърлянето на „зжботехницитѣ“ отъ законопроекта и редактиране на чл. 229 въ смисълъ, щото само зжболъкаритѣ могатъ да поставятъ изкуствени зжби и протези. Умѣстни сж сжщо белъжжитѣ върху чл. 235, съ който подвижното лѣкуване е забранено и иска изхвърлянето на този членъ. Относно аптекитѣ авторътъ е противъ концесионната система и иска свободни аптеки, като въ нѣколко страници обосновава мнѣнието си. Той сжщо тѣй е за санитарнитѣ магазини. Наредъ съ това, обаче, авторътъ иска въвеждането на концесионната система за зжболъкаритѣ, за да ги разпредѣлятъ съразмѣрно изъ цѣлата страна, въ който случай се явява въ противоречие съ мнѣнието си за свободнитѣ аптеки и къмъ защитата, която прави за тѣхъ. Въобще брошурката не е безъ недостатъци, обаче, грижитѣ на автора да допринесе нѣщо за народното здраве сж похвални и ние канимъ всички колеги да се снабдятъ съ нея, съ което ще поощрятъ частната инициатива.

С-вж.

Плювалникъ съ промиване

безъ да е нужно свързване съ канализацията
MEICO REFORM № 115.



Акционерно Дружество Meissner & Co.
Представитель Friedrich C. Reiser & Co. G. m. b. H.
W O.

*Въпрос от редакционния екип: „Каква е филтриращата система на посочения плювалник и как се обслужва амалгам-сепараторът?“
При правилен отговор наградата е значителна!!!*