

**Благодарим всех за то,
что Вы с нами!
С НОВЫМ ГОДОМ!**

MESA
PRODUCER OF SPECIAL ALLOYS SINCE 1975



**Улыбок, здоровья и
исполнения желаний
от MESA!**

Via dell'Artigianato 37
25039 Travagliato (BS) -
Italy

Tel. +39 030 6863251
east-europe@mesaitalia.it
www.mesaitalia.it



**Құрметті достар,
Жаңа жыл
құтты болсын!**

**2025 жыл бізге жаңа
жетістіктер мен
табыстар әкелсін.
Келер жыл одан да
жемісті, оқиғаға толы
және әркім ұмтылған
мақсаттарына
жетуін тілейміз.**

**Жаңа жыл –
жаңа тілектер,
жаңа эмоциялар және
жаңа бастамалар.
Сізге және сіздің
отбасыңызға
ерекше болсын!**

**Happy
New Year!**

SPIDENT

С НОВЫМ ГОДОМ!

**HAPPY 2025
WITH SPIDENT**



Здесь нет неудач, здесь только опыт!



Оливье Шерен,
глава компании
Smile Line /
Швейцария

Старт карьеры

— Вы можете сказать, кто такой Оливье Шерен?

— Я второй ребенок в семье, есть еще две сестры. Я родился, когда у моих родителей было собственное представление о жизни и свободе, поэтому я провел свое раннее детство в трейлере. Ситуация изменилась, когда мне было шесть. Я пришел домой из детского сада с очень большим количеством вопросов, таким образом, мои родители решили переехать в апартамент.

Будучи подростком, я не испытывал особой тяги к учебе (возможно я был в то время несколько ленивым), так я решил выбрать путь профессионального обучения, что считается в Швейцарии уважаемым дополнением. Это обучение не имело ничего общего с областью стоматологии. Фактически офис, где я работал, занимался рекламными объявлениями в газетах. В конце моей учебы я решил потратить некоторое время на изучение немецкого и английского языков. По возвращении после трехмесячного пребывания в Англии у меня не было никакой работы. К счастью, я быстро нашел работу в качестве младшего продавца у стоматологического дилера. Таким образом, я столкнулся с областью стоматологии. Мне было 19.

— Как Вы решили стать предпринимателем?

— Это было скорее случаем, чем реальным выбором. Когда мне было 24, я был довольно успешным в моей работе, как торговый представитель, и зарабатывал много денег. Дело в том, что у меня была очень дорогая страсть, я был гонщиком на автогонках и весь мой доход я тратил на этот спорт. Когда я говорю обо всем моем доходе, я подразумеваю, что я был наивным и не понимал, что однажды мне придется платить налоги на доходы. И действительно, однажды они пришли и сумма была огромная, а у меня совсем не было денег. Это случилось сразу после очень серьезной аварии на ралли, которая выбила меня на несколько месяцев, в инвалидное кресло... у меня было много времени для размышлений о моем будущем. Друг сказал мне, что в законодательстве Швейцарии есть правило, согласно которому в случае изменения статуса (от наемного работника к самозанятому)... государство забывает обо всех подлежащих оплате налогах для фокусирования внимания только на новой финансовой ситуации. Это было идеально для меня! Что ж, здесь были и другие причины, но этот экономический вопрос был, несомненно, серьезным аргументом в пользу создания моего собственного бизнеса. Необходимо сказать, что согласно другому правилу закона Швейцарии... в конце концов я должен был заплатить налоги!!!

— Какова была Ваша мотивация стать предпринимателем и выбрать это направление Вашей карьеры?

— Я полагаю, что вы получите подобный ответ от многих предпринимателей. В действительности, это не настольно вопрос мотивации, сколько вопрос вашего характера.

Нет необходимости связывать это с фактом владения компанией. Итак, или вы предприниматель (у вас есть идеи, вы принимаете решения и действуете) или вы предпочитаете, чтобы другие взяли на себя эту роль. В моем случае я бы сказал, что я был предпринимателем уже в детстве: если я хотел что-то особенное, у меня не было другого выбора, как организовать это самому.

— Где Вы учились по профессии, связанной со стоматологией?

— Я был молодым, когда начал работать в области стоматологии. Мой работодатель был «гениальнейшим» стоматологическим дилером. Я помню, в первые месяцы моей основной задачей было запоминать бренды, названия тысяч продуктов, цены и характеристики. Очень быстро я понял, что было бы лучше заказать 30 унций порошкового сплава, отправить его по почте, чем заказ на 2 упаковки гипса Moldano по 25 кг, которые я должен был лично тащить до лаборатории на 4 этаже здания без лифта!

Прошло несколько месяцев, пока я начал проявлять интерес к тому, как используется то, что я продавал. Мы часто говорим «учиться делая», а в данном случае это было «учиться спрашивая». Большинство клиентов были всегда так любезны и очень довольны, что могли объяснить мне, для чего им требовалось это или то, каковы преимущества продукта X в сравнении с продуктом Y. В действительности, любопытство и интерес к технике сыграли главную роль в становлении моей профессиональной карьеры.

— Кто были Вашими наставниками на пути к тому, кем Вы стали сейчас?

— Я не стал бы говорить конкретно о наставниках. Скорее меня вдохновляли

результаты и опыт других. Например, я вспоминаю великолепный опыт Belle de St.-Claire Роберта Бергера (линия продуктов, которые я активно и успешно продавал). Я также вспоминаю невероятный энтузиазм друзей, техников, когда керамика Вилли Геллера была готова к появлению на рынке. Я был впечатлен и меня привлекали те бренды, которые толково работали с продуктами, которые разрабатывали, и вызвали эмоции по поводу образа того, что они представляли. Когда вы задали мне этот вопрос я понял, что я специально наблюдал за опытом других в области стоматологии (мой реализм, наша небольшая промышленность), а не всемирный успех в других видах активности.

— Что Вы рассматриваете самым большим достижением в Вашей карьере?

— Это одновременно легкий и трудный вопрос. Я конечно счастлив и горд, что создал бренд, который сегодня известен и пользуется уважением во всем мире. Мнение индустрии, конечно, важно, но когда я вижу эмоции и искренность пользователей, я испытываю самые сильные эмоции.

Другое удивительное вознаграждение — это уникальные и прочные взаимоотношения, которые мы смогли установить со многими нашими дилерами и с удивительными, приятными и толковыми людьми по всему миру. И, наконец, большое партнерство, которое мы смогли построить с компанией Styleitaliano, это огромное удовлетворение для меня и без сомнения одно из самых больших достижений Smile Line за последние несколько лет.

Работа/бизнес

— Как Вы пришли к решению создать Smile Line и каковы были Ваши первые шаги в этом?

— Когда я покинул моего работодателя, я первым делом создал собственную кампанию, как очень маленький стоматологический дилер, продавая только набор высококачественных материалов стоматологическим лабораториям в Швейцарии (Shofu, Belle de St.-Claire, Cato и др.). Я часто организовывал курсы по обучению с Яном Кехом (зубной техник в Туне).

Мы стали большими друзьями, и Ян стал нашим ключевым пилотным техником (KOL) проектов и консультантом в течение более 25 лет. Это был его импульс, когда он сказал мне о своей мечте иметь палитру для керамики, где можно делать «это + то + то» и я начал разрабатывать и тестировать материалы, пытаясь соответствовать его потребностям. В результате появилась палитра для керамики, U-mid, которая очень быстро стала нашим огромным успехом. Этот самый первый продукт был поводом создания компании Smile Line.

— Какова была основная идея и цель Smile Line?

— Люди часто говорят: «Вау, у вас был превосходный план 25 лет назад». Это вызывает у меня улыбку, т.к. плана не было, в начале не было никакой идеи. Попробуйте представить себе точно, где вы будете, что будете делать и с каким успехом через 10 лет. Если бы могли это сделать, мы все были бы очень успешными... с минимумом усилий и минимумом ошибок!

Воюю, что реальность для Smile Line намного проще: Я вложил много эмоций и энергии в развитие одного единственного продукта... И смотрите, что произошло. Конечно, легче рассказывать историю в ретроспективе и я догадываюсь, что это схоже со многими компаниями. Smile Line стартовал с уникальным продуктом, палитрой для керамики U-mid. Затем, спустя месяцы и годы разрабатывалось все больше и больше продуктов. Поскольку у всех нас есть талант, я полагаю, что у меня есть талант соединения вещей и людей (огромное преимущество, если речь идет о разработке чего-либо), плюс к этому у меня вероятно есть талант или чувство эстетики. С годами это позволило Smile Line создать имидж и ценности, которые у компании есть сегодня.

— Каковы главные ценности компании?

— Я уверен, что если речь идет о главных ценностях, следует назвать два пункта:

1 — основные ценности, которые видны и признаны публично, все мы должны идентифицировать самих себя.

В этом случае, что касается Smile Line, мы говорим об эксклюзивности, эмоциях, инновации, дизайне, высоком качестве.

2 — Другие основные ценности, о которых я говорю, — это те, которые испытывает клиент, когда по той или иной причине он напрямую контактирует с Smile Line. На этом этапе «глубокие» основные ценности, которые он, вероятно, испытывает и почувствует, следующие: уважение, достоверность, сервис, вежливость и умение доводить все до конца.

— Каким Вы видите будущее Smile Line?

— Как известно, уже более 15 лет Smile Line эксклюзивно и на 100% фокусирует свое внимание на изделиях и аксессуарах для стоматологических лабораторий. Примерно 7-8 лет назад у нас произошел контакт с крупнейшим в мире стоматологическим сообществом: Styleitaliano (styleitaliano.org), основанным проф. Анджело Путиньо и доктором Вальтером Девото. С момента встречи началось очень приятное и эффективное партнерство: Smile Line

разрабатывает продукты на основе идей членов Styleitaliano. Smile Line считает большой удачей встречу со Styleitaliano в ключевой момент жизни, что позволило нам открыть дверь на стоматологический рынок.

Конечно, Smile Line продолжает и будет продолжать разрабатывать продукцию специально для стоматологических лабораторий, но из-за крутых изменений в нашей отрасли мы должны все больше и больше инвестировать в разработки для стоматологических учреждений.

— Были ли у вас наставники или образцы для подражания в вашем бизнесе?

— На самом деле многие. Как я объяснял ранее, мой опыт довольно простой. На протяжении многих лет, работая над всеми проектами, которые я возглавлял, я поверхностно участвовал во множестве различных технологий. Поскольку я не специалист, мне всегда приходилось полагаться на человека, который осваивал тему или технику, которая меня интересовала. В большинстве случаев эти встречи открывали дверь к удивительным отношениям или дружбе, за что я очень благодарен. Так что действительно, по этой причине за время моей карьеры у меня было много наставников.

— Какова ваша стратегия для поддержания эффективного общения?

— На мой взгляд, сегодня общение становится проблемой. Иногда это может выглядеть как борьба между традиционными СМИ, такими как печатные каталоги и т. д., Против Интернета и социальных сетей. Для меня драматично слышать, что даже некоторые известные швейцарские часовые бренды решили больше не печатать каталоги, а сосредоточились на Интернете и социальных сетях. Надо сказать, что я все же предпочитаю иметь в руках книгу, а не планшет.

Для меня важно продолжать предлагать бумажные носители, поэтому пару месяцев назад был выпущен новый эксклюзивный буклет в твердом переплете, посвященный INSTRUMENT от Smile Line. Я считаю, что в то время как бумага поддерживает эмоции и мечты, социальные сети — это всего лишь быстрая последовательность изображений, заменяемых другими изображениями. Могу сказать: пока у меня есть выбор, я всегда предпочту есть в хорошем ресторане, а не в фаст-фуд ресторане. Я считаю, что с журналом Labline наблюдается схожее явление: когда люди получают его, они делают перерыв, они возобновляют нормальное дыхание и выходят из стресса и спешки. Это очень важно для моих глаз, сказав это, я думаю, что, конечно же, обязательно присутствовать и в современных СМИ тоже.

— Каковы самые большие потребности в стоматологии / стоматологических технологиях на данный момент?

— Это зависит от того, говорим ли мы о точке зрения людей или о точке зрения бизнеса. Я придерживаюсь точки зрения людей, поскольку говорю, что необходимо тесно общаться с публикой, с пациентами.

Люди должны знать, о чем идет речь, кто делает их корону, где, как и в каких условиях. На мой взгляд, это лучше для техника и, в конце концов, для пациента. Точно так же, как я предпочитаю делать покупки в местной мясной лавке и пекарне, я не буду доволен безличной и глобальной стоматологией.

— Что вы думаете о растущем значении цифровой стоматологии и ручном труде?

— Цифровая стоматология уже много лет является частью нашей жизни, и очевидно, нет возможности вернуться к старым методам. Я знаю многих техников моего поколения или старше, и меня поражает, как быстро они переключились с ручной работы на новую работу с помощью компьютеров и машин. Мы все знаем, что до цифровой стоматологии мы могли видеть на рынке все виды качества, от самого низкого качества до самого высокого. Зная это, я считаю, что новые технологии положительно повлияли на повышение и улучшение среднего уровня качества. Итак, мы могли наблюдать первый огромный переход от аналоговой стоматологии к цифровой. Меня беспокоит, что сегодня это изменение — это цифровая стоматология, принадлежащая крупным корпорациям, которая займет все большую и большую область в стоматологической сфере. Несмотря на это, я уверен, что для талантливых техников останется хорошее место, где они смогут и дальше предлагать индивидуализированные услуги, вроде стоматологии от купюр. Общие и совместная работа с врачом будут определяющими для этого.

— Smile Line известна своим высоким стандартом. Как вам удается поддерживать высокое качество?

— Думаю, дело в масштабах производства. Smile Line действительно небольшая организация — нас всего 14 человек. То, как мы работаем и производим, больше похоже на ремесленничество, чем на промышленность. Это означает, что у нас всегда под контролем все этапы производства. Мы работаем с примерно 120-130 субподрядчиками, производящими компоненты по нашим чертежам и эскизам, и в Smile Line каждая отдельная деталь всегда проходит контроль, прежде чем снова отправить для дальнейшего укомплектования или перед установкой.

В конце концов, 100% продукции собирается и проверяется на соответствие качества на нашем заводе в Сент-Имье. Пока мы производим продукцию на основе этой модели, мы сможем сохранить тот же уровень качества.

— У вас есть советы/рекомендации для молодых предпринимателей по открытию своей компании?

— Мне нравится фраза французского философа Анри Бергсона, которую я использовал в предисловии к последнему каталогу Smile Line:

«Будущее — это не то, что с нами произойдет, но что мы будем делать».

Это говорит само за себя: вещи определены не придут сами по себе, я узнал и испытал это, когда был ребенком.

— Какими качествами должен обладать лидер для успешного управления командой?

— Успешным ... вы имеете в виду «успех компании» или «то, чтобы быть лидером, которого ценит его команда»? Они могут быть совершенно разными. С моей стороны, естественно и очевидно, что я испытываю такое же уважение к моему ученику, как и к нашему самому важному клиенту.

Это напоминает мне историю, произошедшую много лет назад в Lab Day в Чикаго. Попробуйте представить, много клиентов стоящих перед нашим стендом, я также стою на стенде, демонстрируя продукт покупателю. Неожиданно прибыл сам Джим Глидуэлл с несколькими коллегами. Почти все затаили дыхание, очень впечатлены. Я не обращал на них внимания, и коллега прошептал мне: «Мистер. Глидуэлл хочет поговорить с вами». Я сказал: «Да, с удовольствием, но позвольте мне закончить мою демонстрацию, которое займет еще 5 минут». А мой коллега, вспотев, сказал: «Но это же мистер Глайдуэлл!». Я повторил, что закончу в течение 5 минут — мне необходимо закончить с моим клиентом, который заслуживает такого же уважения, поэтому мистеру Глайдуэллу придется немного подождать. И, конечно, это было абсолютно нормально для мистера Глайдуэлла! Этим я хочу сказать, что, на мой взгляд, уважение — это образ жизни и, безусловно, качество характера, которое сплочает команду.

— Какие самые важные уроки вы извлекли за свою карьеру предпринимателя?

— Говорить и общаться — это природа людей. Особенно в бизнесе многие люди много говорят. Слушай. На мой взгляд, это зачастую огромная трата времени и энергии. Это вызов — понять, что стоит слушать, а что нет, и сделать правильный выбор, чтобы идти своим путем.

— Как вы относитесь к инновациям?

— Думаю, можно сказать, что инновации — это часть ДНК Smile Line. Я приглашаю вас ознакомиться с нашим полным портфолио, и вы увидите, что по большому счету продукты Smile Line была пионером. Инновации выходят за рамки самих продуктов. Smile Line также усовершенствовала имидж бренда, способ представления продуктов в каталоге и даже формулировки или описания продуктов. Многие черпали вдохновения в продукции Smile Line, но без всяких сомнений могу утверждать, что Smile Line была пионером на нашем рынке и в этом.

— Как часто вы решаете выводить на рынок новый инновационный продукт?

— Четких правил нет, и здесь в большей мере все зависит от важности самого проекта. Я бы сказал, что Smile Line выпускает в среднем 3-5 новых продуктов ежегодно.

— Когда и как узнать, подходит ли новый продукт для рынка?

— Обычно это занимает всего пару месяцев. Показателем для нас является энтузиазм торговых представителей после нескольких посещений их клиентами.

Smile Line больше ориентирована на зубных техников или стоматологов?

Сегодня это примерно 50/50. Число стоматологов резко выросло благодаря тесному сотрудничеству со Styleitaliano.

— Как стать официальным дистрибутором Smile Line? Есть ли какие-то конкретные критерии?

— У нас есть дистрибуторы нашей марки в более чем 70 странах мира. Официальные дистрибуторы, с которыми мы работаем, проявили большую мотивацию и страсть: готовность активно работать, показывать и демонстрировать продукт, а не просто иметь их на складе.

Заключение

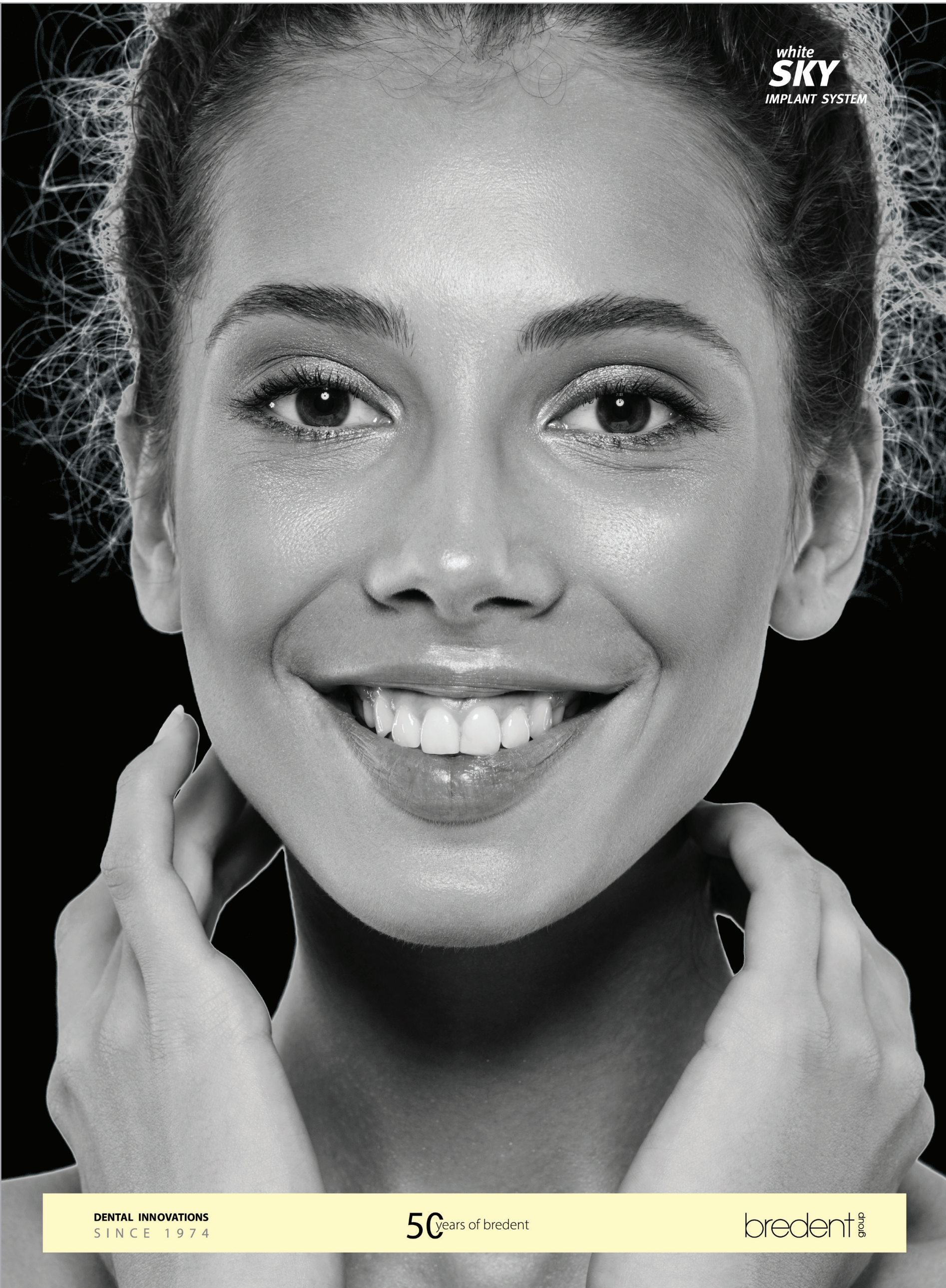
— Если бы у вас была возможность начать жизнь заново, что бы вы сделали по-другому в ней?

— Я бы сделал все тоже самое, но меньше волновался бы. Я уверен, что почти 99% беспокоев — это проблемы, которые решаются легко или сами собой.

— Если бы это был ваш последний день на земле, чем бы вы хотели поделиться с миром?

— В этот последний день я провел бы в хороших воспоминаниях за бутылочкой вина и вкусной едой с людьми, которых люблю.

С полным оригиналом интервью вы можете ознакомиться в журнале labline. — autumn 2020. — P. 2 — 11.



white
SKY
IMPLANT SYSTEM

DENTAL INNOVATIONS
SINCE 1974

50 years of bredent

bredent of



*Қымбатты достар,
құрметті әріптестер!
Сіздерді Жаңа 2025 жылмен шын
жүректен құттықтаймын!
Сіздерге жаңа жетістіктер мен
кәсіби табыстар тілеймін.*

*Бұл жыл жақсы өзгерістерге, қуанышты
кездесулерге, бақытты оқиғаларға толы
болсын. Жаңа жыл әрбір шаңыраққа бейбіт өмір,
тыныштық және мол жақсылықтар әкелсін!*

*Регионалдық директор
Жапарова Аура Алкенқызы*



*Құрметті клиент,
сиқырлы Жаңа жыл мерекесінің келуімен шын
жүректен құттықтауларымызды
қабыл алыңыз! Біз сеніміңізді жоғары бағалап,
алдағы жылы әрқайсыңызға бейбітшілік,
үйлесімділік, өркендеу, жақындарыңыздың
қамқорлығы мен сүйіспеншілігін, бақытты
ғажайып сәттерді тілейміз!
Сізге шығармашылық өрлеу, жаңа
білім мен жетістіктер тілейміз!
Мереке құтты болсын!
Сіздің luch.lab.asia зертхананыз*

*Уважаемые клиенты,
примите искренние поздравления
с наступлением волшебного праздника
Нового года! Мы высоко ценим ваше
доверие и желаем в наступающем
году каждому из Вас мира,
гармонии, процветания, заботы
и любви близких, счастливых чудесных
моментов из которых и складывается
неповторимое полотно нашей жизни!
Желаем Вам творческого подъема,
новых знаний и достижений!
С праздником!
Ваша лаборатория luch.lab.asia*



ҚҰРМЕТТІ «СТОМАТОЛОГИЯЛЫҚ КОМПАНИЯ ЛУЧ» ҰЖЫМЫ ЖӘНЕ БАРША ӘРІПТЕСТЕР!

Dr.OMAROV DENTAL CLINIC командасы атынан сіздерді келе жатқан Жаңа 2025 жылмен шын жүректен құттықтаймыз! «ЛУЧ» компаниясымен көпжылдық сенімді ынтымақтастығымыз біз үшін үлкен мәртебе. Сіздердің жоғары сапалы өнімдеріңіз бізге пациенттерге ең үздік стоматологиялық қызмет көрсетуге мүмкіндік береді. Сонымен қатар, барлық стоматология саласындағы әріптестерімізге ерекше алғысымызды білдіреміз. Сіздердің қажырлы еңбектеріңіз бен шеберліктеріңіз мыңдаған адамдардың өмірін жақсартуға үлес қосуда.

Келе жатқан жыл баршаңызға денсаулық, табыс, кәсіби биіктер мен шабыт әкелсін!
Әр күн жақсылық пен қуанышқа толы болып, еңбектеріңіз лайықты бағалансын.
2025 жыл – жаңа мүмкіндіктер мен ортақ жеңістер жылы болсын!



ВПЕРВЫЕ В КАЗАХСТАНЕ



Красота с IPS e.max Prime

YUKI MOMMA

Лектор международного класса,
Opinion Leader Ivoclar



ПРОГРАММА

Одна из самых сложных задач в современной реставрационной стоматологии – найти баланс между, казалось бы, противоречивыми требованиями к высокой прочности реставрационных материалов и постоянно растущими эстетическими запросами наших пациентов. На этом курсе Юки Момма продемонстрирует свой мастерский подход к созданию реставраций, которые не только красиво интегрируются в окружающую среду полости рта, но и демонстрируют прочность, необходимую для долгосрочной стабильности функции. Начиная с демонстрации концепций функционального дизайна, будут разработаны каркасы IPS e.max ZirCAD как холст для художественной керамики. Для придания жизни реставрациям будет использовано сочетание IPS e.max Ceram и Ivocolor.

БУДУТ РАССМОТРЕНЫ СЛЕДУЮЩИЕ ТЕМЫ:

- АНАЛИЗ ОТТЕНКОВ И КОРРЕКТИРОВКА ФОТОГРАФИЙ.
- ТЕХНИКА ИНФИЛЬТРАЦИИ ДЛЯ СОЗДАНИЯ ИДЕАЛЬНОГО ЦВЕТОВОГО ФОНА.
- ПРОДВИНУТЫЕ КОНЦЕПЦИИ НАСЛОЕНИЯ.
- ВНУТРЕННЯЯ КОРРЕКТИРОВКА ОТТЕНКОВ С ПОМОЩЬЮ ПЯТЕН И КЕРАМИЧЕСКИХ МОДИФИКАТОРОВ.
- СОЗДАНИЕ ЕСТЕСТВЕННЫХ КОНТУРОВ.
- СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ТЕКСТУРЫ ПОВЕРХНОСТИ.
- ТЕХНИКА ГЛАЗУРИ И ПОЛИРОВКИ.

Дата проведения:

7-8 апреля 2025 г. и 9-10 апреля 2025 г.

Место проведения: **г. Алматы, Учебный центр «Луч»**

Телефон для регистрации: **+7 776 861 33 77**

Телефон для регистрации:

+7 776 861 33 77



КОЛИЧЕСТВО МЕСТ ОГРАНИЧЕНО

ivoclar

Making
People
Smile

Happy
Holiday Season!

Имплантационная хирургия и восстановление костной ткани с помощью имплантов Igea Mesa®

Возможность полной или частичной реабилитации зубов с помощью протезов на имплантах в последние годы стала привычным решением для многих пациентов. Возможность отказаться от несъемных протезов, неподходящих с механической точки зрения, таких как монореставрация целых арок или длинных мостов, а также улучшить прогноз по остаточным явлениям, позволила упростить лечение наших пациентов.

Известно, что наибольшие трудности для протезиста представляют случаи, связанные со средней линией ротовой полости пациента. Высокая эстетическая ценность этой области сама по себе является вызовом для имплантационной хирургии, но необходимость создания симметрии между гемиярхиями делает случаи с ее участием еще более сложными⁽¹⁾.

Успех этих реабилитационных мероприятий заключается в тщательном программировании и планировании каждого этапа, от окончательной обработки протеза до операции.

Таким образом, можно говорить о планировании имплантации с учетом особенностей протезирования. Очень часто это приводит к необходимости устанавливать импланты в тех местах, где костная ткань недостаточно развита.

Однако в некоторых клинических ситуациях можно прибегнуть к передовым хирургическим процедурам, таким как направленная костная регенерация (GBR, Guided Bone Regeneration) или другим методам, направленным на восстановление твердых тканей. Их также можно проводить одновременно с установкой имплантов, что значительно снижает нагрузку на пациента⁽²⁾.

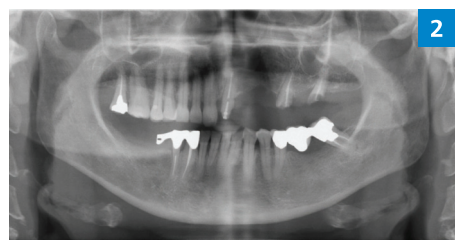
Клинический случай

Под нашим наблюдением находится 67-летняя пациентка А. Г. В анамнезе не выявлено каких-либо заметных патологий или вредных привычек.

Пациентка обратилась по поводу отслоения несоответствующего протеза в секторе 2. Протезирование было выполнено несколькими годами ранее, и на момент осмотра она жаловалась на пародонтальный абсцесс на зубе 2.1, кариес на зубах 2.5 и 2.7 (рис. 1-2).

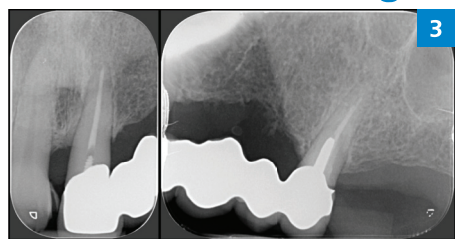


Исходная ситуация пациента



Исходная ортопантограмма

После каузальной терапии и консервативного лечения элементы 2.1 и 2.5 были восстановлены, без изменений был оставлен только элемент 2.7 (рис. 3).



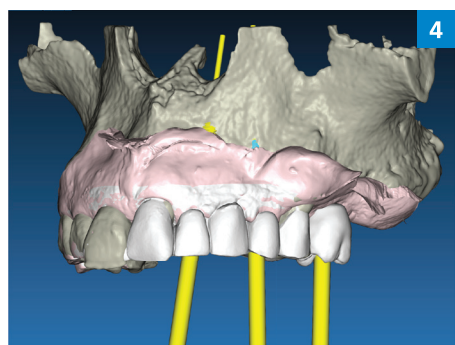
Эндоральный рентгеновский снимок после каузальной терапии

Планирование

Учитывая небольшое количество зубных абатментов, предлагается провести реабилитацию сектора 2 с помощью протезирования на имплантах следующим образом:

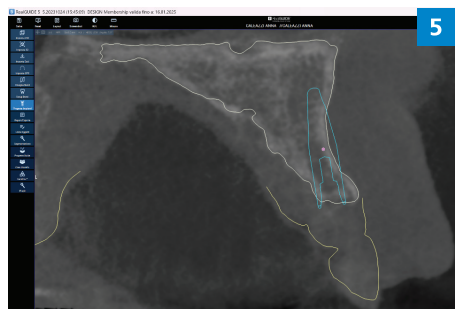
Одиночные коронки на естественных элементах 2.1 и 2.5, мост на имплантах на месте 2.2 и 2.4 и одиночная коронка на импланте 2.6.

Были сделаны внутриворотные снимки и снимки СВСТ, которые затем будут наложены друг на друга для планирования операции (рис. 4).

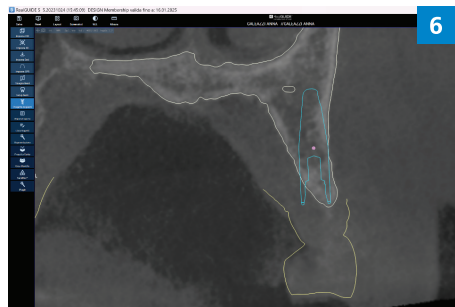


Планирование

Планирование показывает, что для установки имплантов 2.2 и 2.4 у пациентки недостаточно костной ткани: у нее выраженный горизонтальный дефицит, также связанный с небольшим вертикальным дефицитом (рис. 5-6). Для системы 2.6, напротив, объема кости более чем достаточно (рис. 7).



Планирование 2.2



Планирование 2.4



Планирование 2.6

Решено установить импланты из системы Igea® компании Mesa. Тело этих имплантов, частично цилиндрическое и частично коническое, идеально подходит для достижения первичной стабильности. Кроме того, с вестибулярной и небной сторон будет проведена техника направленной костной регенерации (GBR) для обеспечения надлежащей костной поддержки. Коническое соединение Igea® является благоприятным для окружающих тканей благодаря своей стабильности и переключению платформ. Подобные клинические случаи, когда эстетические требования пациента очень высоки, а ткани чрезвычайно восприимчивы, дают возможность достичь предсказуемых и стабильных результатов с течением времени.

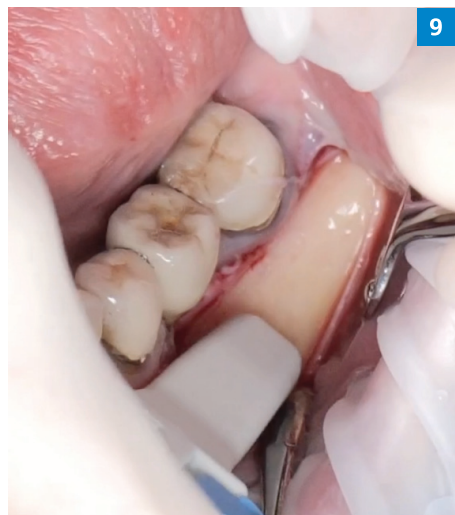
Вмешательство

После анестезии и обеззараживания операционного поля первым этапом вскрывается лоскут для забора кости из левого нижнечелюстного отростка.



Предоперационная подготовка

С помощью специального скребка берется аутологичная костная стружка, а лоскут сшивается простыми швами (рис. 9-10).



Скребок в действии



Костная стружка

На верхней дуге мы выкраиваем лоскут с учетом необходимого увеличения объема кости (рис. 11), проводя вестибулярный разрез в области наибольшего дефекта. Небный лоскут позволит получить лучший вертикальный



Разрез с вестибулярным смещением

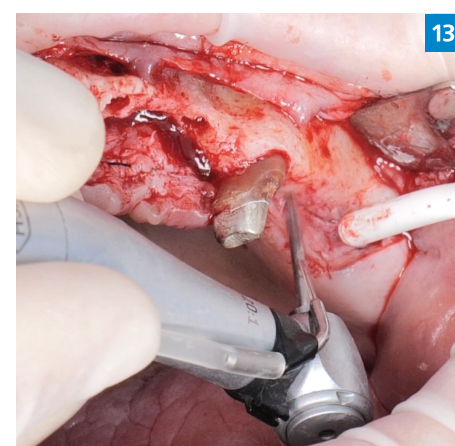
компонент, а вестибулярный лоскут, который может быть расширен, как описано различными авторами, позволит нам заживить рану первичным натяжением⁽³⁾.

При таких операциях лоскут всегда имеет полную толщину и большую площадь. При открытом лоскуте можно оценить дефект в его составных частях (рис. 12).



Отсоединение завершено

Затем мы приступили к подготовке мест установки имплантов с помощью набора Igea MESA®. В этом наборе имеется очень острое ланцетовидное сверло, которое позволяет найти правильное положение импланта (рис. 13).

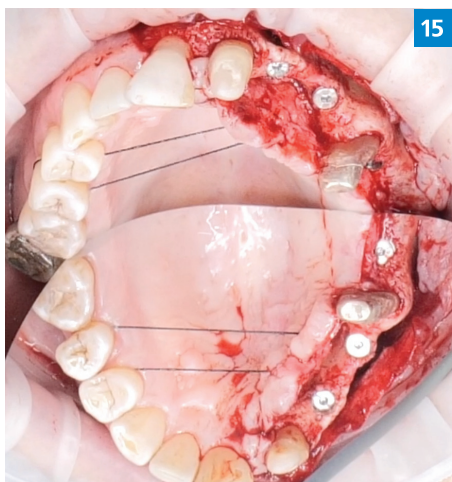


Ланцетовидная фреза Igea® Mesa в действии

Следующие фрезы, в удлиненном варианте, имеют специальные стопоры, которые позволяют подготовить их в соответствии с глубиной (рис. 14): фигур-



Специальные стопоры легко устанавливаются и снимаются



15

Крепления Igea® вставлены, 2 обычных соединения в гнездах 2.6 и 2.4 и узкое в гнезде 2.2

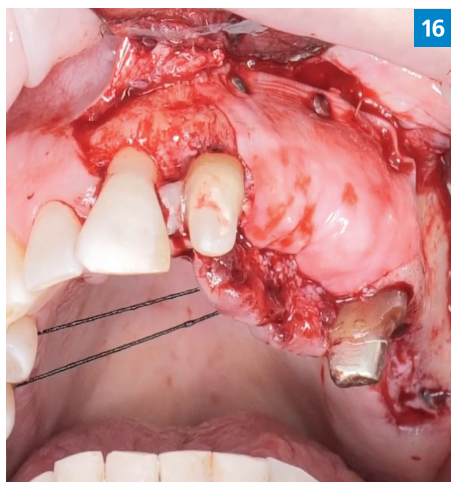
ные фрезы имеют цветовую маркировку для облегчения идентификации.

На этом этапе мы приступаем к установке крепежа. Были выбраны следующие размеры: 4,3 Ч 8 мм для места 2.6, 3,8 Ч 15 мм для места 2.4 и 3,5 Ч 15 мм для места 2.2.

На всех имплантах были получены высокие значения крутящего момента (>40 Н/см) и чрезвычайно удовлетворительные показатели ISQ (ISQ > 70).

После завершения установки и фиксации винтов крышки (рис. 15) следующий этап включал проведение направленной костной регенерации с использованием ранее заготовленного костного трансплантата.

Кость смешивалась с гетерологичной костью (в этом случае использовалась кость Boss, Medpark) в пропорции 60/40 и фиксировалась рассасывающейся нативной коллагеновой мембраной.



16

Направленная костная регенерация

Как описано в литературе, неподвижность трансплантата имеет решающее значение для этой методики, поэтому мембрана фиксировалась с помощью штифтов и винтов для остеосинтеза⁽⁴⁾ (рис. 16).

Операция завершается удлинением основного лоскута, для чего производится разрез надкостницы на внутренней поверхности лоскута. Это позволяет без натяжения сблизить линии разрезов, что очень важно в регенеративной хирургии⁽⁵⁾ (6) (рис. 17).

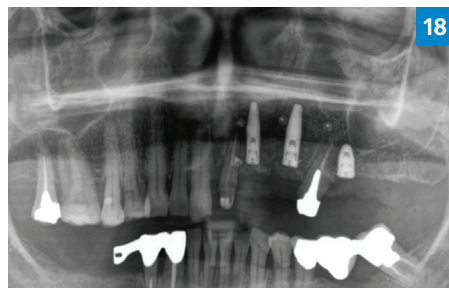
Через 2 недели пациентку снова осматривают и ей устанавливают временный протез, который будет оставаться в ее полости рта во время заживления тканей и импланта (рис. 19-20). При плановом раскрытии через 6 месяцев будет выполнен соединительный трансплантат для дальнейшего улучшения качества мягких тканей. ■

Статья предоставлена компанией «Mesa»



17

Двойная шовная линия



18

Послеоперационная ортопантограмма



19

Швы через 2 недели



20

Временный протез через 2 недели после операции

ЛИТЕРАТУРА:

1. Evaluation of dentolabial parameters as part of a comprehensive esthetic analysis. Fradeani, Mauro. 2006 г., Eur J Esthet Dent., стр. 1(1):62-9. PMID: 19655476.
2. A multicenter randomized controlled trial using a novel collagen membrane for guided bone regeneration at dehiscid single implant sites: Outcome at prosthetic delivery and at 1-year follow-up. IA, Urban, и др., и др. 6, б.м. : Clin Oral Implants Res, 2019 г., стр. 487-497.
3. L, De Stavola, и др., и др. The Vestibular Shifted Flap Design for Vertical Bone Augmentation in the Maxilla: Case Report and Technical Notes. Int J Periodontics Restorative Dent. 2021 г., стр. 367-373.
4. Comparing membranes and bone substitutes in a one-stage procedure for horizontal bone augmentation. A double-blind randomised controlled trial. M, Merli, и др., и др. 8, б.м. : Eur J Oral Implantol., 2015 г., стр. 271-81.
5. M, Ronda и C, Stacchi. A Novel Approach for the Coronal Advancement of the Buccal Flap. Int J Periodontics Restorative Dent. 2015 г., стр. 795-801.
6. G, Zucchelli, и др., и др. The coronally advanced flap technique revisited: Treatment of peri-implant soft tissue dehiscences. Int J Oral Implantol. 2021 г., стр. 351-365.

Happy New Year 2025

Zhermack

Құрметті әрі қымбатты клиент,
 Сізді келе жатқан Жаңа Жылмен құттықтаймыз!
 Таңдауыңыз үшін алғыс айтып, алдағы жыл сіз үшін ерекше,
 есте қаларлықтай болғанын тілейміз.
 Құн сайын біз сіздер үшін жаңа мүмкіндіктермен таң
 қалдырып, қуантуға тырысамыз.
 Сізге көптеген жаңа білім, үйлесімділік, амандық тілейміз!
 Бізбен бірге болғаныңызға рақмет!

«Луч» ЖШС оқу орталығы

Дорогие и уважаемые клиенты,
 поздравляем вас с наступающим
 Новым годом! Благодарим за ваш
 выбор и желаем, чтобы наступающий год
 стал для вас чем-то особенным,
 запоминающимся.
 С каждым днем мы будем еще больше
 стараться для вас, удивляя и радуя
 новыми возможностями.
 Желаем вам много новых знаний,
 гармонии, благополучия!
 Спасибо, что вы с нами!

Учебный центр ТОО «Луч»



**КОМПАНИЯ GC
ПОЗДРАВЛЯЕТ С НОВЫМ ГОДОМ
СТОМАТОЛОГОВ И ЗУБНЫХ ТЕХНИКОВ
КАЗАХСТАНА**



КОМПАНИЯ «ЛУЧ» ЭКСКЛЮЗИВНЫЙ ДИЛЕР НА ТЕРРИТОРИИ КАЗАХСТАНА

*Новым
ГОДОМ!*

ВЛАДМИВА

БИОПЛАСТ-ДЕНТ

ОСТЕОПЛАСТИЧЕСКИЙ МАТЕРИАЛ
НА ОСНОВЕ КОСТНОГО КОЛЛАГЕНА

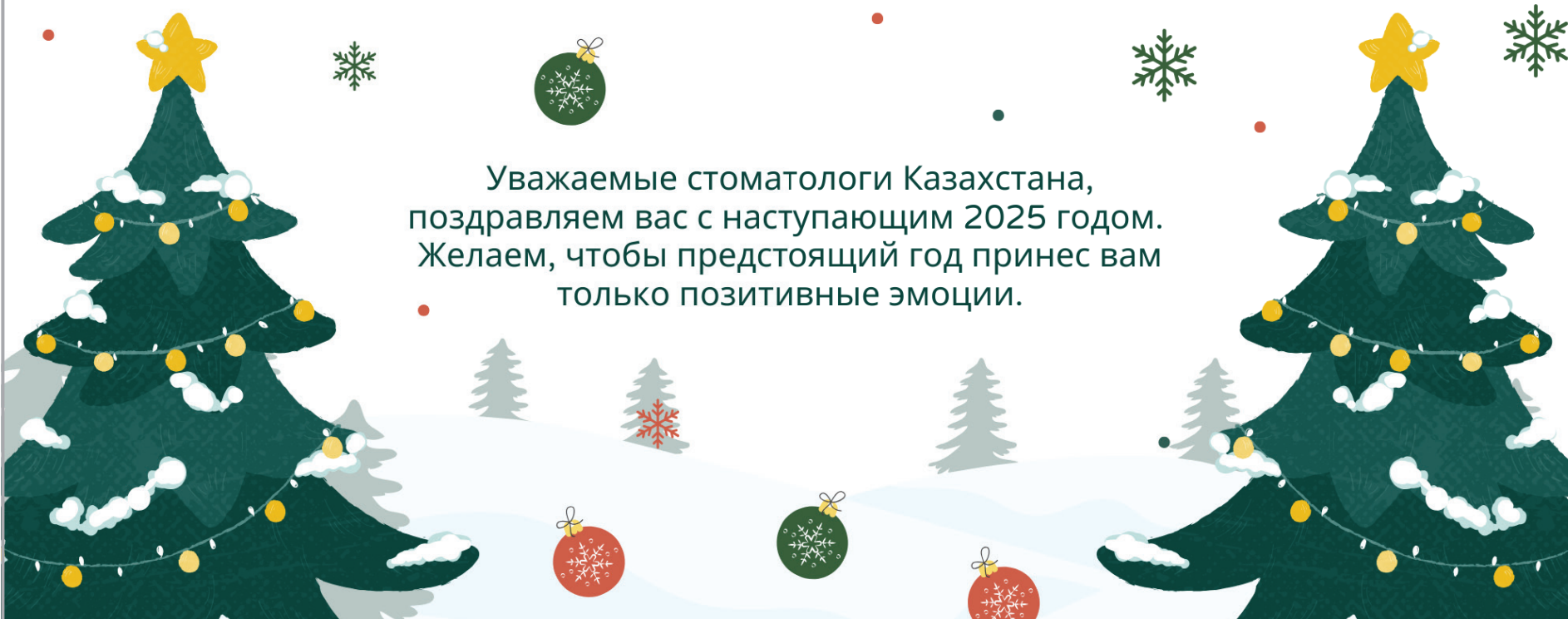


ЭКСКЛЮЗИВНЫЙ ДИЛЕР КОМПАНИИ «ВЛАДМИВА» В КАЗАХСТАНЕ – ТОО «ЛУЧ»



С НОВЫМ ГОДОМ

Уважаемые стоматологи Казахстана,
поздравляем вас с наступающим 2025 годом.
Желаем, чтобы предстоящий год принес вам
только позитивные эмоции.



Установка имплантата при наличии импактного зуба и сверхкомплектных зубов на верхней челюсти

Gregori M. Kurtzman, DDS
Igor V. Kaplansky, DDS

Наличие импактных и/или сверхкомплектных зубов в переднем отделе верхней челюсти может привести к осложнениям при попытке провести реставрацию на имплантатах. Удаление этих структур может привести к нежелательным проблемам, связанным с соседними зубами, и потребовать трансплантации костной ткани для создания опоры для установки запланированного имплантата, но такой подход увеличивает время и стоимость лечения. В этом отчете о клиническом случае за помощью обратился пациент с импактным постоянным клыком, ориентированным в горизонтальной плоскости, с несколькими сверхкомплектными зубами, расположенными коронально к импактному клыку. При анализе КЛКТ была обнаружена очень тонкая буккальная пластинка над удаленными сверхкомплектными зубами. Предложенное лечение соответствовало принципам лечения с частичным удалением (ЛЧУ), при котором пораженные структуры рассматривались как кость, а имплантаты устанавливались в контакте с ними или через них, чтобы достичь желаемой остеоинтеграции и обеспечить долгосрочную выживаемость имплантатов для реставрации.

Установка имплантатов в переднем отделе верхней челюсти может быть сопряжена с определенными осложнениями, поскольку такие факторы, как небольшой объем кости между соседними зубами и наличие таких анатомических структур, как носовая полость и верхнечелюстная пазуха, создают ограничения для размещения планируемого имплантата. Эта проблема усугубляется, если имеются импактные и сверхкомплектные зубы. Удаление импактных зубов считается способом предотвращения поломки имплантата из-за контакта между имплантатом и импактным зубом.

Из-за размера пространства, образовавшегося после удаления пораженных структур, перед установкой имплантатов требуется костная пластика для заполнения этого пространства и время для заживления. Эти факторы увеличивают время лечения, которое необходимо провести до начала установки имплантатов. Кроме того, удаление импактных зубов может привести к повреждению костной ткани соседних зубов, особенно в апикальной половине зуба, где в переднем отделе верхней челюсти буккальная кость обычно тонкая. Если импактный зуб расположен либо в апикальной части соседнего зуба, либо более апикально, возможно, удастся сохранить импактный зуб и установить имплантат, который может контактировать с импактной структурой. Этот подход будет следовать тем же принципам, которые используются при лечении с частичным удалением, называемом ЛЧУ.

ЛЧУ используется и находит поддержку в литературе как средство поддержания буккальной кости в местах немедленной установки имплантатов, где буккальная пластина тонкая. Эта методика помогает предотвратить несостоятельность имплантата и сохранить буккальную пластину с течением времени. Кроме того, ЛЧУ позволяет сразу же установить имплантат без задержек, которые обычно возникают, когда после удаления зуба требуется трансплантация в лунку зуба для получения достаточной толщины буккальной пластины. В ретроспективном исследовании 128 случаев ЛЧУ с последующим наблюдением в течение 4 лет показатель выживаемости составил 96,1%, что сопоставимо с показателями имплантатов, установленных в местах без ЛЧУ, и свидетельствует о том, что имплантаты, находящиеся в контакте

со структурой зуба, могут интегрироваться и сохраняться. Этот вывод подтверждается и результатами других клинических систематических обзоров.

Таким образом, установка имплантата в контакт с импактным зубом должна дать схожие клинические результаты. Учитывая это, в представленном случае рассматривается установка имплантатов без удаления соседних импактных сверхкомплектных зубов, что позволило избежать потенциального повреждения близко прорезавшегося соседнего зуба и задержек в лечении, связанных с трансплантацией костной ткани.

Клинический случай

Пациентка, 35 лет, обратилась с основной жалобой на то, что у нее «шатается молочный зуб» и она хочет его заменить. В анамнезе пациентки не было зафиксировано существенных проблем, она не принимала лекарств и не курила.

При осмотре было отмечено наличие левого молочного клыка верхней челюсти (зуб № 6.3), который имел подвижность 2 степени (фото 1-2). Была выполнена



Клинический вид ретинированного молочного клыка верхней челюсти



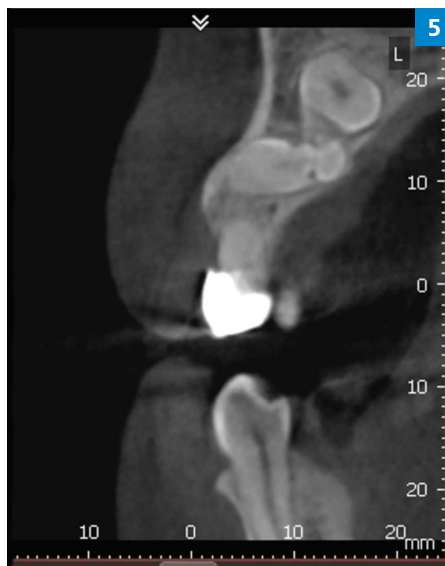
Окклюзионный вид ретинированного молочного клыка верхней челюсти и соседних зубов

периапикальная рентгенограмма, на которой был обнаружен горизонтально расположенный левый клык верхней челюсти (2.3) с комбинированной одонтомой, состоящей из трех-четырех маленьких, но полностью сформированных зубов, расположенных коронально к нему, но апикально к ретинированному молочному зубу (фото 3). При клиническом осмотре сверхкомплектные зубы можно было пальпировать под буккальной слизистой оболочкой. Для дальнейшей оценки ситуации была выполнена конусно-лучевая компьютерная томография (КЛКТ) (фото 4). При оценке сагиттального вида КЛКТ был выявлен импактный постоянный клык, ориентированный в горизонтальной плоскости, с несколькими сверхкомплектными зубами, расположенными коронально к импактному клыку (фото 5). При анализе сагиттального вида КЛКТ была обнаружена очень тонкая буккальная пластинка над удаленными сверхкомплектными зубами (фото 6-7).

Варианты лечения были обсуждены с пациенткой, которая заявила, что ее интересует только несъемная замена. Ей объяснили сложность установки имплантата рядом с импактными зубами, расположенными апикально по отношению к ретинированному молочному клыку. Далее было объяснено, что удаление дополнительных зубов разрушит большую часть



Периапикальная рентгенограмма, на которой виден верхнечелюстной ретинированный молочный клык верхней челюсти с одним или двумя сверхкомплектными зубами, расположенными коронально по отношению к импактному постоянному клыку



На сагиттальном виде КЛКТ виден импактный постоянный клык, ориентированный в горизонтальной плоскости, с двумя сверхкомплектными зубами, расположенными коронально к импактному клыку

«основания» для установки имплантата и что в связи с этим потребуются обширная пластика и более длительное время заживления. Поскольку импактный постоянный клык располагался высоко в резцовой кости, его положение не повлияло бы на установку имплантата, и было объяснено, что этот зуб не нужно будет удалять. Кроме того, удаление импактных сверхкомплектных зубов может отрицательно сказаться на соседних зубах, что поставит под угрозу их стабильность во время заживления. Лечащий врач предложил «экспериментальную» методику установки имплантата через импактные зубы, следуя аналогичным принципам проведения процедур ЛЧУ. Для изготовления временного съемного протеза был снят оттиск. Пациентка согласилась на лечение, которое было ей назначено.

Хирургическая процедура

На приеме у хирурга с пациенткой было рассмотрено информированное согласие, были даны ответы на все возникшие у нее вопросы и была подписана форма согласия. Перед операцией пациентка приняла дозу 800 мг ибупрофена и 500 мг амоксициллина перорально. Перед началом операции пациентка прополоскала рот хлоргексидина глюконатом (Peridex,



На трехмерном панорамном снимке КЛКТ видны импактный постоянный клык верхней челюсти, расположенный горизонтально апикально, и импактные сверхкомплектные зубы апикально по отношению к ретинированному молочному клыку



На сагиттальном виде КЛКТ виден импактный постоянный клык и два импактных сверхкомплектных зуба по отношению к лицевому и небному контурам резцовой кости



На аксиальном снимке КЛКТ видны сверхкомплектные зубы и их ориентация по отношению к лицевым и небным контурам резцовой кости

3M Oral Care). Местный анестетик (лидокаин 10%, прилокаин 10% и тетракаин 4%) (приготовленный в аптеке) наносили на щечное преддверие ватным тампоном. Местный анестетик (две капсулы Артикадента с 4%-ным содержанием адреналина в соотношении 1:200 000 (Dentsply Sirona)) вводили в щечное преддверие мезиально и дистально от удаляемого зуба.

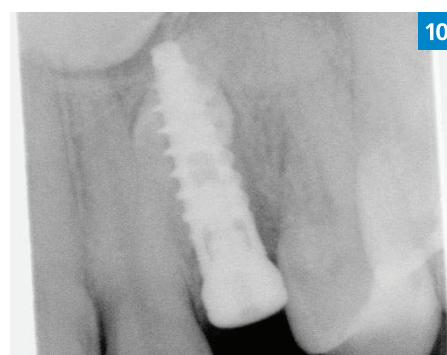
Зуб 6.3 удалили с помощью щипцов. Слизисто-надкостничный лоскут не использовался, и было подготовлено ложе для установки имплантата диаметром 3,75 мм на глубину 13 мм, который проходил в импактные сверхкомплектные зубы и через них. В ложе был помещен имплантат (Noris Tuff, Noris Medical) размером 3,75 x 13 мм, верхняя часть платформы имплантата располагалась немного ниже альвеолярного гребня (фото 8-9). Для обеспечения свободного места для временного протеза на этапе остеоинтеграции был использован формователь десны диаметром 2 мм. Протез был примерен и скорректирован таким образом, чтобы он располагался поверх



Щечный вид имплантата, установленного после удаления молочного клыка



Окклюзионный вид имплантата, установленного после удаления молочного клыка



Периапикальная рентгенограмма после установки имплантата в месте удаления с вовлечением сверхкомплектного зуба



Щечный вид через 3 месяца после раскрытия имплантата и установки формирователя десны; теперь участок был готов к началу протезирования на имплантате



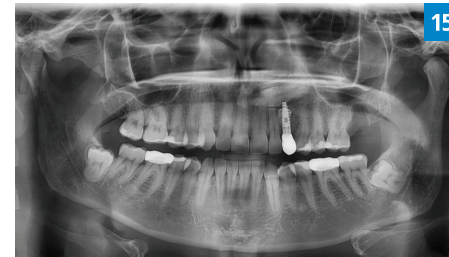
Окклюзионный вид через 3 месяца после раскрытия имплантата и установки формирователя десны



Щечный вид имплантата с протезом через 6 месяцев после установки, демонстрирующий сохранение контуров гребня и отсутствие воспаления десен



Окклюзионный вид имплантата с протезом через 6 месяцев после установки имплантата



Панорамная рентгенограмма через 15 месяцев после установки имплантата (10 месяцев после протезирования), показывающая ориентацию имплантата по отношению к поврежденным постоянным клыкам и сверхкомплектным зубам и сохранность кости

формирователя десны таким образом, чтобы на этапе заживления не было контакта с имплантатом. Для подтверждения установки имплантата была сделана периапикальная рентгенограмма (фото 10).

Пациентке было рекомендовано не беспокоить область имплантации, в том числе во время чистки зубов, в течение 2 недель и придерживаться щадящей диеты в течение 2 недель, после чего она могла постепенно начать употреблять более твердую пищу. Ей назначили 7-дневный курс амоксициллина в дозе 500 мг, которую нужно было принимать каждые 6 часов. Ей также было предписано полоскать рот хлоргексидина глюконатом (Peridex) два раза в день в течение 2 недель. На это время была назначена контрольная встреча, чтобы проверить заживление.

Восстановительный этап

На контрольном приеме у пациентки не было обнаружено воспаления мягких тканей, и она сообщила, что с момента последнего приема не испытывала дискомфорта. Была проверена подгонка временного протеза, и было подтверждено, что протез не соприкасается с формирователем десны. Пациентке было назначено через 3 месяца приступить к восстановительному этапу лечения.

На приеме через 3 месяца мягкие ткани вокруг формирователя десны были невоспаленными и здоровыми (фото 11-12). Формирователь десны был удален, и на его место был установлен абатмент Encode (ZimVie), после чего зубной ряд был просканирован интраоральным сканером (Medit i700 (проводной), Medit). Затем абатмент Encode был удален, а формирователь десны снова вставлен в имплантат. Клинический случай был отправлен в электронном виде в зуботехническую лабораторию для изготовления циркониевой коронки с винтовой фиксацией.

Пациентка вернулась через 4 недели для установки реставрации. Формирователь десны был удален. Была примерена циркониевая коронка с винтовой фиксацией, и ее посадка на имплантат была подтверждена рентгенологически. Винт абатмента был затянут на 30 Нсм в соответствии с рекомендациями производителя. Канал винта был заполнен кусочком тефлоновой ленты, затем запечатан универсальным композитом (Tetric EvoCeram, Ivoclar), который затем подвергся отверждению светом. Окклюзия была проверена и скорректирована по мере необходимости.

Последующее наблюдение и долгосрочные результаты

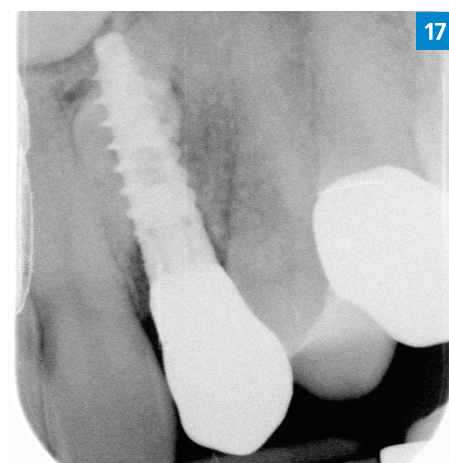
Пациентка была осмотрена через 6 месяцев после установки имплантата (1 месяц после протезирования) и не жаловалась на дискомфорт при приеме пищи, а также была довольна эстетическими результатами (фото 13-14). Через 15

месяцев после установки имплантата на повторном профилактическом осмотре была сделана панорамная рентгенограмма (фото 15), на которой было отмечено, что кость находится в том же положении по отношению к платформе имплантата, что и при первоначальной установке. Внутри имплантата или вокруг него не было отмечено никакого рентгеновского излучения, в том числе, в частности, в местах соприкосновения имплантата со сверхкомплектными зубами.

Пациентка регулярно являлась на профилактические приемы, и через 3 года и 8 месяцев после установки имплантата вокруг имплантата была отмечена сохраняющаяся здоровая десневая ткань с отсутствием воспаления (фото 16). На этом приеме была сделана периапикальная рентгенограмма, чтобы проверить уровень костной ткани вокруг имплантата и между имплантатом и сверхкомплектными зубами, с которыми он соприкасался (фото 17). Кроме того, была проведена КЛКТ для оценки долгосрочного положения кости по отношению к имплантату и имплантата по отношению к сверхкомплектным зубам. На сагитальном виде КЛКТ продемонстрирована стабильность и



Щечный вид имплантата с протезом через 3 года 8 месяцев после установки, демонстрирующий сохранение контуров гребня и отсутствие воспаления десен



На периапикальной рентгенограмме, сделанной через 3 года и 8 месяцев после установки имплантата, показано сохранение костной ткани вокруг имплантата и в местах контакта с импультными сверхкомплектными зубами



В сагитальной проекции КЛКТ через 3 года и 8 месяцев после установки имплантата показана апикальная часть имплантата по отношению к сверхкомплектным зубам и сохранность кости

сохранность кости альвеолярного гребня, а также в апикальной части имплантата по отношению к сверхкомплектным зубам (фото 18). Осевой вид также подтвердил сохранность щечной и небной пластины гребня по отношению к сверхкомплектным зубам (фото 19).

Обсуждение

Представленный случай был уникален тем, что пораженный клык верхней челюсти располагался высоко в резцовой кости, что не мешало установке имплантата, поскольку высота альвеолярного отростка апикальнее него и гребня была достаточной. Однако сложная одонтома, состоящая из нескольких сверхкомплектных зубов, была расположена в области, где необходимо было установить имплантат, на недостаточной высоте для размещения имплантата между ней и гребнем альвеолярного отростка. Как уже говорилось, сверхкомплектные зубы можно было бы удалить, но это имело бы высокую вероятность негативного воздействия на соседние зубы. Поднятие слизисто-надкостничного лоскута и удаление сверхкомплектных зубов представляли бы высокий риск нарушения красивой архитектуры десен пациента и привели бы к рецессии тканей и потенциальной потере межзубных сосочков. Кроме того, потребовалось бы устранить образовавшийся дефект, что привело бы к задержке установки имплантата и увеличению затрат на лечение.

Благодаря принципам и опыту, о которых сообщалось при проведении ЛЧУ, стало возможным установить контакт имплантата со сверхкомплектными зубами, что позволило избежать описанных потенциальных проблем и ускорить сроки лечения до завершения окончательной реставрации. Гистологически было показано, что при ЛЧУ происходит интеграция между фрагментом корня и имплантатом, без промежуточных мягких тканей и зазоров. Поскольку контакт между имплантатом и сверхкомплектным зубом аналогичен контакту с фрагментом



В аксиальной проекции КЛКТ через 3 года и 8 месяцев после установки имплантата показана апикальная часть имплантата по отношению к сверхкомплектным зубам и сохранность кости

корня, оставшимся на месте после ЛЧУ, гистологически интеграция будет аналогичной. Долгосрочные результаты представленного случая подтверждают успех показанной методики.

Заключение

Лечение удаленных или сверхкомплектных зубов может представлять определенные трудности, когда в этом месте планируется установка имплантатов. Удаление этих образований может создать проблемы, связанные с соседним зубным рядом, и потребовать костной пластики, чтобы обеспечить основу для размещения планируемого имплантата. Это также увеличивает время лечения в ожидании заживления костного трансплантата и стоимость лечения для пациента. Следуя принципам, связанным с лечением с частичным удалением (ЛЧУ), эти пораженные структуры можно рассматривать как кость, а имплантаты можно устанавливать в контакте с ними или через них, чтобы достичь желаемой остеоинтеграции и обеспечить долгосрочную выживаемость имплантатов для реставрации. ■

Статья предоставлена сайтом stomatologclub.ru



TRUEWIN INDUSTRIES

2025

Happy New Year

📍 New Mianapura, Roras Road, Sialkot-51310-Pakistan 📞 +92-52-3251044 ✉ info@truewin.com.pk 🌐 www.truewin.com.pk

НОВОГОДНИЙ КРОССВОРД

2025

С Новым Годом!

ВОПРОСЫ

1. Циркониевая ...
2. Бывает светового и химического отверждения
3. Воспаление десневой ткани
4. Процедура с применением лампы ZOOM
5. Процедура с применением материала Глуфторэд
6. SillaMill e5
7. Аппарат PT5 led от компании Woodpecker
8. Гниение на латыни
9. CораSky, BlueSky, NarrowSky, WhiteSky
10. Чистка зубной нитью
11. Аппарат KP iSee9000
12. Аппарат для обтачивания модели из гипса
13. Процедура с применением материалов G-aenial от GC
14. Внешняя защитная оболочка зуба
15. Много в молоке

ПО ГОРИЗОНТАЛИ:

1. КОРОНКА 2. КОМПОЗИТ 3. ГИПС 4. ОТБЛИВАНИЕ 5. ФТОРИРОВАНИЕ 6. ФРЕЗЕР 7. СКАЛЕР 8. КАРИЕС 9. ИМПЛАНТАТ 10. ФЛОСНИНГ 11. АМАЛГ 12. ПИММЕР 13. РЕСТАВРАЦИЯ 14. ЭМАЛЬ 15. КАЛЬЦИЙ

ПО ВЕРТИКАЛИ:

1. МИКРОСКОП 2. ПИММЕР 3. ГИПС 4. ОТБЛИВАНИЕ 5. ФТОРИРОВАНИЕ 6. ФРЕЗЕР 7. СКАЛЕР 8. КАРИЕС 9. ИМПЛАНТАТ 10. ФЛОСНИНГ 11. АМАЛГ 12. ПИММЕР 13. РЕСТАВРАЦИЯ 14. ЭМАЛЬ 15. КАЛЬЦИЙ

**В МАГАЗИНАХ «ЛУЧ»
ВЫ МОЖЕТЕ ПРИОБРЕСТИ**

Подарочный Сертификат



**Прекрасный подарок
для ваших коллег!**



**Сертификат действует
120 дней
с момента оформления
и действует
во всех магазинах «Луч»**

Торговое название	Производитель, страна	Регистрационный номер
Стеклокерамические заготовки из дисиликата лития PressCeramic HT (высокая прозрачность), MT (средняя прозрачность), LT (низкая прозрачность), MO (средняя непрозрачность), Oral	Sagemax Bioceramics, Inc., США	ПК МИ (ИМН)-0№028660 от 29.10.2024 (бессрочно)

ОБЪЯВЛЕНИЯ

ТРЕБУЮТСЯ / ИЩУ РАБОТУ

Требуются врач-стоматолог общего и детского профиля, на сменный график. ул. Майлина, 86.
сot. 8-708-717-75-71

Требуются! Врач-терапевт на постоянной основе, работой обеспечим. Талгарский р-он, пос. Мичурина.
сot. 8-701-371-32-42

Требуются ортодонт со стажем от 3 лет.
сot. 8-747-170-01-72

Требуются мед.сестра в стоматологию.
Режим работы с 9:30 по 18:00 с пн-пт. 5 дней в неделю.
Контактное лицо: Ибрагимов Баходир
сot.8-701-245-21-00
сot. 8-701-576-98-96

ПРОДАМ

Продам СРОЧНО Панорамный рентген Fona 2D, 2015 года выпуска. Русифицирован. Не требует вложений. В комплекте программный процессор, свинцовая накладка. С документами и сверкой.
Цена 1 700 000 тенге.
Green Medical, контактное лицо: Лутпулла.
сot. 8-776-444-22-00

Продам:

- 1) Стоматологическую установку (Китай 2006 г.), в рабочем состоянии, без компрессора. Нормальный внешний вид. Фиолет.цвет. Прошу 350 000 или договорная. Самовывоз.
 - 2) Анекс-локатор новый. Цена 75 000 (договорная).
 - 3) Скалер новый. Цена 50 000 (договорная).
 - 4) У/мойка для боров. Новая. Цена 75 000 (договорная).
- Контактное лицо: Казанова Карьмаги.
сot. 8-705-913-57-46

Продам действующую стоматологию на 2 кресла в г. Алматы, ул. А.Шарипова, 120 (р-н Центрального стадиона).
Цена договорная. Контактное лицо: Бейбут.
сot. 8-747-410-80-30

Продам стоматологическую установку производства Китай б/у, цена 180 000 тенге.
Адрес: Сейфуллина / Шолохова.
сot. 8-707-659-73-22

КУПЛЮ

Куплю кюветы, Самсон, вальцы, хромографические пластинки, седуфал, мерки. Не дорого.
Контактное лицо: Нурлан.
сot. 8-747-900-48-90

УСЛУГИ

Услуги цифровой зуботехнической лаборатории для врачей:
- Фрезеровка титана и кобальт-хрома.
- Изготовление различных конструкций из диоксида циркония.
- Изготовление конструкций из диоксида циркония, на имплантах.
- Wax Up (моделирование, фрезеровка) (Keroh, Венгрия).
- Изготовление конструкций путем прессования дисиликата лития (e.max Ivoclar, Celtra DeguDent, Sagemax) (виниры, вкладки, накладки, коронки).
- Изготовление временных конструкций путем фрезерования РММА (Keroh, Венгрия).
- 3D печать полимерами SLA (Formlabs, США).
- 3D печать кобальт-хром SLM.
- Фрезеровка различных систем кап для сплнт-терапии с STL файла (bredent, Германия).
В работу принимаются скап файлы (STL), отпски зубов, модели зубов. Материалы, используемые в работе всемирно известных фирм производителей Ivoclar, DeguDent, Sagemax, Dentsply Sirona, Renfert, bredent, Keroh, Urcera, Schefner, Zotion, ВладМиВа, GC.
сot. 8-776-333-02-30

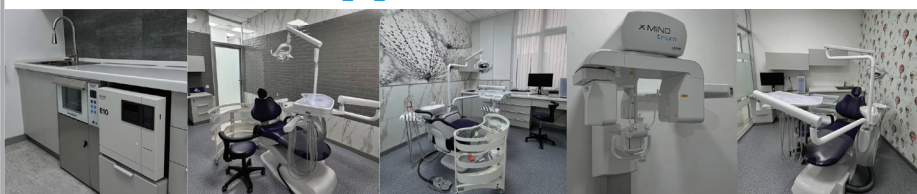
АРЕНДА

Сдается в аренду на пол дня стоматологический кабинет.
сot. 8-701-359-82-18 – Камзина Гульнара Байтороевна.

Сдам кресло в аренду, по часам молодым врачам. Возьму на обучение современной методике лечения молодых врачей со своими клиентами по договоренности. Медеуский район, район зеленого базара.
сot. 8-707-362-22-71

Сдам в аренду стоматологический кабинет при клинике. Имеется 3D аппарат «Plattesa», который делает все снимки, установка «Mersigi» новая установка. Клиника в центре города Алматы, ул. Наурызбай батыра уз. Казыбек би, имеется парковка; на целый день либо пол дня. А так же нужны врач-стоматологи: терапевт, хирург, ортопед на процент. Срочно требуется медсестра.
сot. 8-707-175-59-94

Сдается на пол дня стоматологический кабинет. Установка Сирина.
По адресу: ул. Кунаева, 75, уг.ул. Гоголя.
сot. 8-701-244-20-10



- ✓ Все кабинеты оснащены оборудованием для старта работы
 - ✓ Есть рентген кабинет, с 3D рентген аппаратом Asteon
 - ✓ Оборудован стерилизационный кабинет
 - ✓ Все коммуникации проведены
 - ✓ Имеется 2 отделения (взрослое и детское), для каждого отделения может быть свой вход.
 - ✓ Документы в порядке
- По всем вопросам можно обращаться по номеру: **+7 701 111 9379**

3D печать методом селективного спекания (SLM): Каркасы любой протяженности; балки; мосты; зубы; бюгеля; различные изделия

Фрезеровка титана: балки; ортопедические конструкции

3D печать фотополимерная: Диагностические модели; учебные модели; выжигаемые заготовки; каппы; шаблоны и многое другое

FROM LUCH.LAB.ASIA

Казахстан, Алматы, ул. Азовская, 29
Моб.: +7-776-333-02-30
Тел.: +7-727-233-64-80, вн. 107
e-mail: luch.lab.asia@gmail.com
Инстаграм: luch.laboratory

Фрезеровка циркония: ортопедические конструкции любой протяженности и сложности

Фрезеровка РММА: временные ортопедические конструкции; каппы; сплнты; зубы; диагностические конструкции

Пресс керамика: виниры; вкладки; накладки; коронки

Фрезеровка воска: фрезеровка выжигаемых конструкций

Металло керамические конструкции

ЛУЧШИЙ СЕРВИСНЫЙ ЦЕНТР!

Сервисный Центр существует с момента основания Компании

НА СЕГОДНЯ ЭТО:

- Обновленный состав высокопрофессиональных инженеров
- Отлаженная система сервисного обслуживания
- Большой выбор запасных частей
- Высокое качество работы
- Четкое соблюдение сроков

Профессионализм! Качество! Сроки!

На все стоматологическое оборудование, приобретенное в нашей Компании предоставляется гарантия от производителя. Все оборудование сертифицировано его производителями, зарегистрировано и разрешено к применению на территории Республики Казахстан.

Гарантия производителя – это качество продукции, определенные обязательства производителя в течении всего гарантийного периода. На протяжении гарантийного периода, дефектные части, выявленные производителями, будут бесплатно отремонтированы, либо, заменены по усмотрению Компании. Все оборудование принимается в гарантийный ремонт только при наличии гарантийного талона. Гарантийный талон выдается при покупке оборудования как отдельный документ, либо входящий в состав паспорта оборудования на первой или последней странице. Сохраняйте гарантийный талон и паспорт на все приобретенные изделия д момента их утилизации. Так как гарантийный талон – это залог качества товара и подтверждение обязательств нашей Компании и производителя предоставления гарантии.

Перед использованием оборудования, детально изучите инструкцию по эксплуатации. Это поможет избежать возможных проблем в случае неправильной эксплуатации. В случае неправильной эксплуатации или ремонта не уполномоченным лицом или самостоятельно – гарантия теряет силу.

Ремонт оборудования производится в условиях нашего сервисного центра, в некоторых случаях на заводе производителя изделия. Доставка оборудования в сервисный центр осуществляется за счет владельца изделия.

ТОО «Луч» является авторизованным сервисным центром по обслуживанию оборудования таких фирм:

• KAVO	• КМИЗ	• 3M	• Dochem	• Fona
• NSK	• Carlo de Giorgio	• Dentsply Sirona	• Posdion	• ЕКОМ
• UGIN	• Kentsan (Ajax)	• Ivoclar Vivadent	• Генерис	• СтимулМед
• Сапфир	• Woodpecker	• Геософт	• Касимовский приборный завод	
	• Renfert	• D-Тес		

г. Алматы, ул. Досмухамедова, 31/35
Тел./факс: +7 (727) 279-69-63, 279-69-45 (вн. 12, 23, 4)
Диспетчер: service@luch.asia

НА СВЯЗИ ПО НОМЕРУ +7 707 200 06 34

С Новым годом!

**КОЛЛЕКТИВ
ТОО «ЛУЧ»**

25 лет



Стоматологический вестник
Выпуск №11-12(290-291) ноябрь-декабрь 2024 г.
Тираж 5 000 экз.
Собственник: ТОО «Луч»
Периодичность 12 раз в год
Лицензия № ОР64601315Р
Адрес редакции:
050057, г. Алматы, ул. Сатпаева, 50,
тел.: +7 (727) 274-01-57, info@luch.asia

Главный редактор: Игорь Николаевич Никулин
Редакционный совет: Ольга Бочкарева
Дизайн, верстка: Наталья Климова
Отпечатано в типографии: ТОО «Print House Gerona»,
г. Алматы, ул. Сатпаева, 30А/3,
уг.ул. Набережная Хамита Ергалиева, офис 124
Газета поставлена на учет Министерством культуры,
информации и общественного согласия РК

Свидетельство о постановке на учет №1477-Г от 07.09.2000 г.
Ответственность за содержание рекламных объявлений
несут рекламодатели
Мнения авторов публикаций не обязательно отражают
точку зрения редакции
В номере использованы материалы всемирной сети
Интернет и фотографии из частных архивов