

*Гость рубрики портрет – Исмагулов Жасулан Искакович, учредитель сети клиник «SM Clinic», «Smagul Dent» и учебного центра «SM Academy» (г. Актау)*



**– Если Вы не против, начнем с самого начала – расскажите, пожалуйста, немного о себе и том, как вы пришли в стоматологию?**

– Здравствуйте!

Меня зовут Жасулан Искакович Исмагулов. На путь медицины меня вдохновила моя Мама – Калиева Мария Калиевна, акушер-гинеколог, ныне на пенсии. Как и любая мать, она мечтала, чтобы ее ребенок выбрал достойный путь и стал врачом. Именно ее профессиональный опыт и жизненные принципы сыграли ключевую роль в том, что я выбрал для себя стоматологию.

**– Расскажите, пожалуйста, историю становления Вашей клиники.**

– Свою профессиональную деятельность я начал в Мангистауской области, в городской стоматологической поликлинике города Жанаозен. В период с 1993 по 2000 годы мне посчастливилось работать под руководством и наставничеством замечательных профессионалов – людей, которые оказали огромное влияние на мое становление как врача. Это мои наставники: Куат Сагидуллаевич, Кожахмет Дюсенович, Клара Махмутовна и Алтынбике Каримовна.

В связи с переездом по семейным обстоятельствам в город Атырау, в 2002 году мы вместе с моим братом, зубным техником Исмагуловым Жанболатом Искаковичем, и супругой Исмагуловой Гульнабат Нурлыбаевной открыли наш первый семейный стоматологический кабинет. Он начинался всего с одного стоматологического кресла, однако стал важной отправной точкой в развитии нашей будущей стоматологической клиники и всей сети, которую мы создали в последующие годы.

**– Рынок стоматологических услуг сейчас развивается очень стремительно – новые технологии, методы лечения и т.д. Как Вы считаете, в современных условиях рынка, как и чем клиника должна выделять себя на фоне других?**

– Сегодня в Атырау и Атырауской области г. Кулсары функционируют восемь наших стоматологических клиник. В ближайшее время мы открываем девятый филиал – в городе Актау с учебно-тренинговым центром, который станет очередным шагом в расширении нашей сети и повышении доступности качественных стоматологических услуг для населения.

**– Продолжая предыдущий вопрос – как бы охарактеризовали Вашу клинику на рынке? Есть ли какие-то преимущества? Расскажите,**

**пожалуйста, о техническом оснащении Вашей клиники.**

– Наши клиники оснащены по последнему слову техники, ведь стоматология не стоит на месте и стараемся идти в ногу. Одним из самых лучших партнеров является стоматологический магазин «Луч», который нам помогает приобретать самые новейшие крутые инструменты и аппараты.

**– Как бы Вы оценили ситуацию на рынке кадров в стоматологии? Дают ли отечественные ВУЗы полный спектр знаний или же приходится доучивать «в процессе»?**

– На следующий ваш вопрос могу ответить так: с кадрами в нашем городе не самая простая ситуация, поэтому мы сами их ищем, предлагаем практику на рабочем месте с 1 курса и до самого окончания университета, после получения сертификата специалиста отправляем за наш счет на обучения, повышения квалификации.

Для таких молодых специалистов мы открыли на западе Казахстана в городе Актау учебно-тренинговый центр, полностью оснащенный муляжами, микроскопами, аппаратами и инструментами.

**– Как Вы считаете, должен ли врач стоматолог постоянно совершенствовать свои навыки через мастер-классы, лекции, семинары?**

– Как я уже говорил, что стоматология не стоит на месте, поэтому врач-стоматолог на протяжении всей своей трудовой деятельности должны учиться, совершенствовать свои навыки.



**– К сожалению, в практике врачей стоматологов случаются конфликтные ситуации с пациентами. Случалось ли подобное в Вашей клинике? Если да, как Вы решаете такие ситуации?**

– Конфликтные ситуации бывают у тех, кто не работает. Конфликты в стоматологии чаще всего возникают из-за страха, боли, ожиданий и недопонимания. Их можно предотвратить, если выстроить систему общения и сервиса. Могу уверенно сказать что мы следуем всем коллективом за девизом «заботы», принимая это слово главным мотивом во избежание каких либо неприятных случаев с пациентами. Мы не хотим чтобы столь чувствительная сфера большой медицины стала «бездушным» бизнесом, или был наполнен медицинскими «сухими» терминами. Нельзя отбрасывать в тень «личность» пациента, прежде всего он человек со свойственным ему набором самых настоящих и различных эмоций. Люди лечатся у людей – следуя этому умозаключению мы и находим решение.



**– Как Вы считаете, какие проблемы или недоработки есть в отечественной стоматологии сейчас? Может проблемы законодательного порядка или проблемы вертикального взаимодействия?**

– Если говорить в целом, отечественная стоматология в Казахстане сегодня находится в стадии активного развития и модернизации. Большая работа уже проделана, и при этом, как и в любой динамично развивающейся сфере, остаются отдельные точки роста.

В частности, можно отметить необходимость дальнейшего совершенствования нормативной базы, чтобы

позитивном направлении, и дальнейшее сотрудничество государства, профессионального сообщества и частного сектора будет способствовать устойчивому развитию отрасли и повышению качества стоматологической помощи для населения.

**– Расскажите, пожалуйста, о Ваших профессиональных планах на будущее.**

– Повторюсь – этом году мы открыли учебный центр и стоматологическую клинику в городе Актау Мангистауской области и конечно же хотелось бы запустить учебно-тренинговый центр «SM Academy» (г. Актау) на полную мощность, привлекая именитых лекторов



она еще более точно отражала современные реалии стоматологической практики и темпы внедрения новых технологий. Регулярный диалог между регуляторными органами и профессиональным сообществом позволяет постепенно находить оптимальные решения.

Если говорить про вертикальное взаимодействие, то важным направлением является укрепление этого взаимодействия и обмена опытом между различными уровнями системы здравоохранения. Чем более выстроена коммуникация, тем эффективнее реализуются принятые инициативы на практике.

Отдельного внимания заслуживает непрерывное профессиональное развитие специалистов и равномерное распространение современных стандартов лечения. Частные клиники вносят свой вклад в этот процесс, инвестируя в обучение, технологии и повышение качества сервиса.

Думаю никто не поспорит с тем что стоматология в Казахстане движется в

Казахстана и ближнего зарубежья и вывести его в число ведущих общеобразовательных площадок региона. Обеспечить максимальную загрузку, узнаваемость и практическую ценность обучения.

**– В конце интервью несколько слов пожеланий нашим читателям, вашим коллегам.**

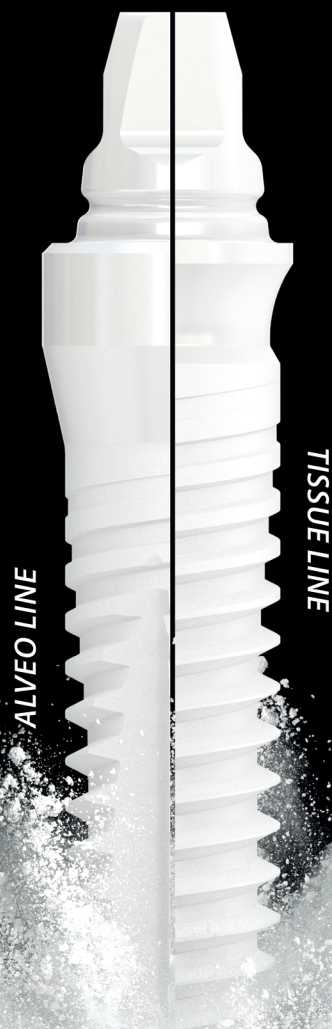
– Хотелось бы пожелать нашим читателям внимательного отношения к своему здоровью и понимания того, что профилактика всегда эффективнее и комфортнее лечения. Регулярные осмотры, доверие к специалистам и ответственное отношение к рекомендациям врача – основа долгосрочного результата и качества жизни.

Коллегам желаю профессионального роста, клинической точности, уверенности в принимаемых решениях и удовлетворения от своей работы. Пусть каждый пациент уходит с улыбкой, а наша профессия продолжает развиваться, сохраняя высокие стандарты и уважение к врачу. ■

# bredent group

*Aesthetic.  
Functional.  
Safe.*

*Reshaping  
clinical and scientific  
success*



white  
SKY

*Open for next*

Mistake and subject to change reserved.

REF: 9292811508 00220007

# Хирургическая экструзия зуба с поворотом на 180 градусов (клинический случай с четырехлетним наблюдением)

Dr Mónica A. Toledo  
Dr Jenner Argueta  
Dr Ana Lucía Orellana

Хирургическая экструзия предоставляет клиницистам реальный вариант сохранения поврежденных зубов и достижения стабильных эстетических результатов в долгосрочной перспективе.

В последние годы зубные имплантаты стали ключевым достижением в стоматологии, предлагая популярное решение для замены естественных зубов, утраченных в результате различных факторов, таких как кариес, переломы и заболевания пародонта. Однако в стоматологических кругах по-прежнему существуют различия в подходах. Некоторые выступают за более консервативную позицию, направленную на сохранение сильно поврежденных зубов. Приоритетное сохранение естественных зубов пациента должно оставаться основной задачей для специалистов-стоматологов.

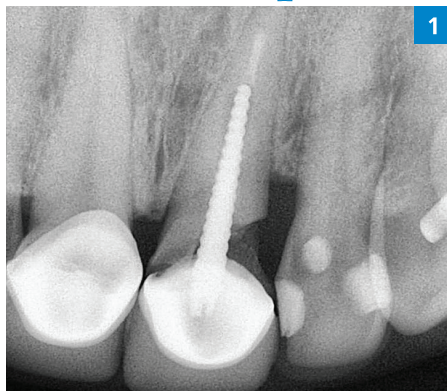


Одним из предлагаемых методов устранения структурных нарушений зубов является удлинение коронки, направленное на обеспечение оптимальных условий для восстановления зуба. Однако при таком подходе возникают проблемы, особенно в эстетической зоне, где некоторые техники могут быть ограничены из-за их влияния на симметрию десен. Процесс диагностики и планирования удлинения коронки передних зубов особенно сложен и требует тщательного рассмотрения, чтобы избежать потенциальной асимметрии десневых краев. Зубочелюстно-альвеолярная травма, особенно распространенная в эстетической зоне, особенно в области резцов верхней челюсти, часто приводит к потере структуры коронки. В таких случаях для восстановления пораженного зуба могут потребоваться дополнительные процедуры для достижения адекватной наддесневой высоты.

Хирургическая экструзия — это процедура, с помощью которой оставшаяся зубная структура перемещается в более коронковое положение внутри альвеолы. Основной целью этого метода является поднятие пораженного зуба в более коронковое положение, тем самым создавая благоприятные условия для формирования адекватной ферулы, что имеет решающее значение для облегчения установки реставрации, сохраняющей здоровую биологическую ширину. Следовательно, хирургическая экструзия может быть ценным подходом при лечении серьезно поврежденных зубов, особенно в эстетической зоне.

Хирургическая экструзия имеет различные названия, включая внутриальвеолярную трансплантацию, преднамеренную реимплантацию и принудительное прорезывание. Впервые этот метод был описан в 1978 году, а первый отчет о клиническом случае был опубликован только в 2002 году. Несмотря на раннее документирование, хирургическая экструзия остается относительно редким явлением в стоматологической практике.

Вначале периодонтальная связка деликатно расшатывается с помощью синдесмотомии, за которой следует тщательное вывихивание с помощью перитомов и/или элеваторов. Затем с помощью щипцов зуб постепенно выдавливают, обычно достигая вертикального смещения на 4-6 мм. Чтобы стабилизировать зуб в его новом положении, его иммобилизуют на период от двух до трех недель с помощью гибкой



**Первичная клиническая рентгенограмма, на которой показан зуб 21 с предыдущим лечением корневого канала, штифтом, полной коронковой реставрацией и косым переломом от мезиальной к дистальной части**

шины, после чего устанавливают штифт и стержень, а затем проводят окончательную реставрацию с полным покрытием. Этот эффективный метод может быть применен с относительной легкостью, не требуя специальных хирургических знаний. Более того, она часто дает удовлетворительные эстетические результаты, отличается низкой частотой отказов и, как правило, хорошо воспринимается пациентами.

Серии случаев и клинические отчеты классифицируются как литература с низким уровнем доказательности, поскольку причинно-следственные связи между вмешательством и результатами не могут быть окончательно установлены без участия контрольной группы. Тем не менее, клинические отчеты могут повлиять на принятие решений в стоматологической практике, например, путем повышения осведомленности о новых методах, клинических подходах и направлениях исследований. Цель этого отчета — представить клинический случай, наблюдавшийся в течение четырех лет, в котором поврежденный передний зуб был сохранен с помощью хирургической экструзии.

## Клинический случай

У пациентки случилась травма зубов верхней челюсти. У нее был косой перелом от мезиальной до дистальной части левого центрального резца верхней челюсти на поддесневом уровне. Штифт и металлокерамическая коронка были подвижны. Периапикальная ткань зуба была здоровой (фото 1). При рентгенологическом и клиническом обследовании было отмечено, что структура зубов недостаточна для прогнозируемого восстановления. Планирование лечения включало измерение и анализ длины корня, ширины стенок корневого канала и имеющейся наддесневой структуры. Для сохранения зуба были рассмотрены различные варианты лечения, и после всесторонней оценки хирургическая экструзия была выбрана в качестве предпочтительного варианта для достижения адекватной здоровой наддесневой структуры зуба, тем самым предлагая пациентке благоприятное долгосрочное решение для лечения.

После снятия металлофарфоровой коронки и дезинфекции пораженного участка GLUCONEX 2% (CERKAMED), была выполнена синдесмотомия скальпелем №15с с последующим вывихиванием корня с помощью небольшого периотома. Усилие вывиха было приложено только к первым 3 мм корешковой структуры с мезиальной стороны, чтобы избежать повреждения периодонтальной связки, которая должна была оставаться в подкостном положении. Как только зуб был расшатан, его выдвинули примерно на 6 мм и повернули на 180° (фото 2). Ротация была произведена с целью расположения здоровых волокон периодонтальной связки в дистальной области, поскольку в этом месте уже был косой дефект гребневой кости. Обычно во время такой процедуры кость следует за вытянутыми



**Послеоперационная рентгенограмма зуба, выдвинутого примерно на 6 мм и повернутого на 180°, позволяющая определить более глубокую зону перелома в мезиальном направлении**

волокнами периодонтальной связки, что делает возможным вертикальное наращивание кости. Ротация также позволила ограничить степень выдавливания. Экструзию и ротацию осуществляли с помощью щипцов, захватывая только коронковую часть зуба, которая после лечения должна была оставаться в надкостничном положении.

Когда зуб достиг желаемого положения, было произведено легкое надавливание в лабио-палатальном направлении с помощью марли, смоченной хлоргексидином, для достижения гемостаза перед шинированием зуба. Для стабилизации зуба было решено использовать нейлоновую моноволоконную нить диаметром 1 мм. Это решение было основано на его экономической эффективности, доступности и гибкости при шинировании, и поверхность, не удерживающая зубной налет, способствует поддержанию надлежащей гигиены полости рта пациентом. Шина была наложена с использованием текучего гибридного светоотверждаемого композита с содержанием наночастиц Nexcomp Flow (Meta Biomed) и двухэтапного адгезивного протокола EZ Bond Universal (Meta Biomed). Продолжительность шинирования было запланировано на три недели, как рекомендовано для достижения стабильности зубов и минимизации риска анкилоза. В литературе указывается, что подвижность значительно снижается через две-четыре недели после снятия шины. Пациентке были даны инструкции по гигиене полости рта и рекомендовано пользоваться мягкой зубной щеткой, чтобы не нарушать заживление десен.

Во время второго визита, через три недели после экструзии, была проведена повторная нехирургическая операция с фиксацией шины. На том же приеме был установлен волоконный штифт, обеспечивающий достаточную высоту сердцевинки. Штифт был цементирован с использованием цемента с двойной полимеризацией смолы, который одновременно использовался для восстановления коронковой структуры. Перед корональным наращиванием шина была удалена.

Подготовка к установке временной коронки была проведена через восемь недель после хирургической экструзии. На этом приеме наблюдалось активное костное ремоделирование, главным образом в периапикальной области (фото 3). Этот процесс ремоделирования характеризуется потерей костной массы в области гребня в первые шесть-восемь недель после операции. Окончательная реставрация была проведена через три месяца после первоначальной процедуры, чтобы обеспечить достаточное время для заживления тканей пародонта и тем самым предотвратить рецессию десен после реставрации. Непосредственно перед установкой окончательной реставрации наблюдались здоровые ткани пародонта, хорошая симметрия десневого края и соответствующая длина обода (фото 4).

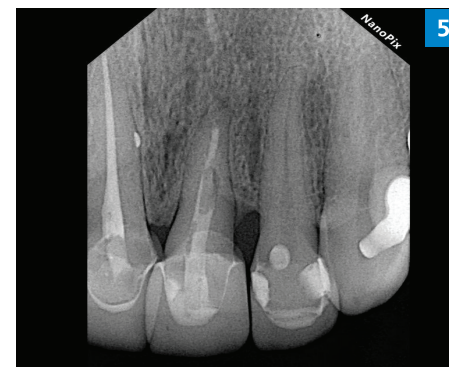
Рентгенологическое исследование, проведенное через два года после экструзии, выявило хорошее периапикальное



**Рентгенограмма через восемь недель с установленной временной коронкой показывает, что происходит костное ремоделирование мезиальной и дистальной частей костного гребня и периапикальное заживление**

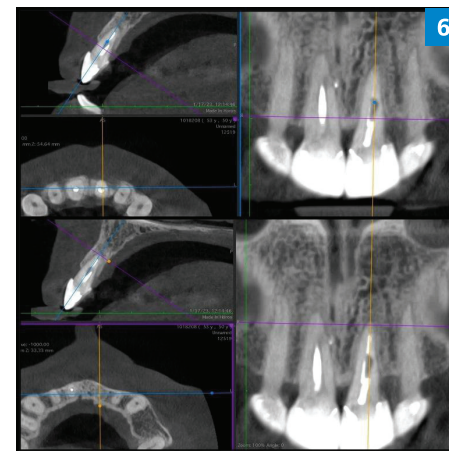


**Клиническая ситуация непосредственно перед установкой окончательной реставрации**



**Рентгенограмма, сделанная после двухлетнего наблюдения, показала заживление периапикальной области и признаки костного ремоделирования, в основном вертикальный рост кости в дистальной области**

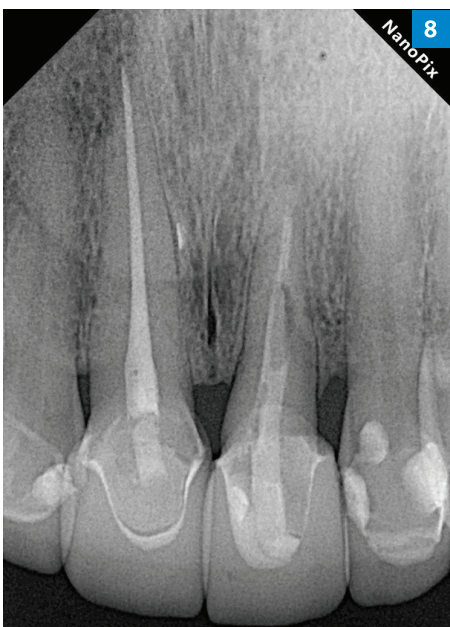
заживление и продолжающийся вертикальный рост кости на межзубном гребне, главным образом в дистальной области (фото 5). Сообщалось, что нормальный контур периодонтальной связки может наблюдаться через три месяца после операции, а периапикальное восстановление и восстановление рентгенопрозрачности обычно наблюдаются через шесть месяцев, а также минимальная потеря костной массы, часто связанная с повреждением кости в процессе экструзии. Через два года наблюдалось полное восстановление периапикальной ткани и продолжающееся ремоделирование кости, главным образом в области дистального гребня (фото 6).



**Последующее двухлетнее КЛКТ-сканирование показало полное заживление периапикальной области, ремоделирование кости в дистальной области и отсутствие признаков резорбции**



7  
**Клиническая фотография, демонстрирующая хорошую адаптацию коронковой реставрации, здоровые ткани пародонта и хороший эстетический результат**



8  
**После четырехлетнего наблюдения периапикальная рентгенограмма показала отсутствие признаков воспаления в периапикальной области, отсутствие признаков резорбции корня, увеличение костной массы в области дистального гребня и нормальное состояние периодонтальной связки**

Зуб остается бессимптомным, немобильным и полностью функциональным с эстетической и биологической точек зрения (фото 7). Рентгенологическая картина после четырехлетнего периода наблюдения показала стабильные результаты (фото 8).

### Обсуждение

Основной принцип сохранения биологической толщины заключается в предотвращении ее проникновения во время восстановительных процедур. Когда планируется удлинение коронки с целью увеличения наддесневой длины коронки, необходимо учитывать анатомические и биологические соображения. Были предложены различные методы удлинения коронки, особенно в эстетической зоне, где сохранение десневого края и межзубных сосочков имеет важное значение для достижения удовлетворительных эстетических результатов.

Хирургическая экстррузия направлена на отделение периодонтальной связки с помощью хирургических инструментов, таких как тонкие элеваторы, периотомы, пинцеты и скальпели, чтобы переместить зуб в более коронковое положение и тем самым получить более здоровую наддесневую структуру для адекватного окончательного восстановления без риска повреждения тканей пародонта и нарушения биологической ширины. Эта процедура показана в случаях короно-радикарного перелома, перелома корня, кариозных поражений, распространяющихся ниже альвеолярного гребня, цервикальной резорбции корня зуба и недостаточной наддесневой структуры зуба для обеспечения подходящего обода. В случаях поддесневого губного перелома также может быть показана ротация зуба на 180°, чтобы уменьшить размер зуба, требующего экстррузии. В этом случае ротация была также выполнена с целью получения здоровых клеток периодонтальной связки в области косо́го дефекта пародонта, чтобы увеличить возможность вертикального наращивания кости. В некоторых случаях

важно ограничить объем экстррузии, чтобы поддерживать адекватное соотношение длины коронки и корня, и ротация также может быть полезной в этом отношении.

Некоторые техники хирургической экстррузии, о которых сообщается в литературе, включают в себя подъем лоскута с тщательным обнажением верхушки, но эти методы могут нарушить эстетику передней части; предпочтение отдается более консервативным подходам. Исследования показали, что использование осевых тяговых усилий значительно снижает потерю цементобластов на поверхности корня по сравнению с удалением зуба щипцами. Одним из недостатков предложенного в этом отчете метода вывихивания зуба является то, что, если врач не будет соблюдать осторожность при надавливании, существует вероятность возникновения больших сжимающих усилий на апикальную и короно-радикалярную периодонтальную связку. Это может привести к повреждению цементобластов и клеток периодонтальной связки в некоторых местах вокруг поверхности корня, что, следовательно, увеличивает риск поверхностной резорбции корня. Однако поверхностная резорбция корня в этих случаях не носит прогрессирующего характера и является в основном временным последствием операции. Более высокие показатели резорбции корня наблюдались в тех случаях, когда лечение корневых каналов проводилось до процедуры экстррузии.

Несмотря на то, что костная пластика улучшает восстановление тканей на периапикальном уровне, ее преимущества не были четко продемонстрированы. Однако разрушение периапикальной ткани приводит к образованию апикального сгустка, который превращается в волокнистый каркас, а затем в губчатую кость; по этой причине костная пластика в данном случае не рассматривалась как вариант лечения.

Некоторые преимущества метода хирургической экстррузии включают более короткое время операции и общее

время восстановления по сравнению с ортодонтической экстррузией, относительную простоту выполнения процедуры, меньшую стоимость по сравнению с традиционными методами удлинения коронки, короткое время консультации, неосложненное восстановление и менее долгосрочное сотрудничество с пациентом. Возможные побочные эффекты, связанные с техникой, представленной в данном отчете, могут включать перелом корня во время процедуры экстррузии, поверхностную резорбцию корня, краевую потерю костной массы, постоянную подвижность зубов, потерю зуба из-за нарушения периодонтальной связки или неадекватного соотношения коронки и корня, а также зубной анкилоз (не часто встречающийся при данной технике, поскольку все процедуры проводятся в контролируемых хирургических условиях). Другие ограничения, связанные с этой процедурой, могут включать в себя согласие пациента, трудности с эстетической обработкой зуба, соблюдение надлежащей гигиены полости рта в послеоперационный период (в основном в течение первой недели после операции) и контроль кровотечения при установке гибкой адгезивной шины.

### Заключение

Четырехлетнее наблюдение за пациенткой, перенесшей хирургическую экстррузию, представленное в этом отчете, показало отсутствие признаков воспаления в периапикальной области, отсутствие признаков резорбции корня, увеличение костной массы в области дистального гребня и нормальное состояние периодонтальной связки. С клинической точки зрения зуб остается полностью функциональным с эстетической и биологической сторон, что свидетельствует об удовлетворительном долгосрочном результате применения представленной клинической методики. ■

Статья предоставлена [stomatologclub.ru](http://stomatologclub.ru)





#### БЛАГОДАСТВЕННОЕ ПИСЬМО

Выражаем благодарность магазину «Луч», в лице директора Кульжановой Камилы за качественную продукцию, оперативность поставок и высокий уровень обслуживания.

Ответственный подход сотрудников магазина «Луч», своевременное решение рабочих вопросов и стабильность в работе позволяют нам обеспечивать пациентов достойным уровнем стоматологического обслуживания. Мы ценим ваше партнёрство и профессионализм всей вашей команды.

В преддверии наступающего Нового года хотим пожелать вам и всему коллективу магазина «Луч» дальнейшего развития, благополучия, успешных проектов и крепкого здоровья. Пусть 2026 год принесёт новые возможности, стабильность и уверенность в завтрашнем дне.

С уважением, руководители стоматологического центра DENTAL CLINIC!

Сарбасов Тлеген Мухитович  
Мендыбаев Ербол Еркемевич




We wish you the energy  
to reach new heights  
and the vision to see  
great possibilities.

May 2026 bring your  
business stability, prosperity  
and strong growth.

Have a wonderful  
and successful New Year!

Best regards, Dentsply Sirona



*Уважаемые партнёры и коллеги!*

*Поздравляем вас с наступающим*

*Новым 2026 годом!*

*Пусть он будет щедрым на яркие идеи, продуктивные решения и приятные события. Желаем вам благополучия, вдохновения и гармонии в каждом дне.*

*Благодарим за доверие и сотрудничество! Пусть впереди нас ждёт ещё больше успешных совместных проектов.*

*С наилучшими пожеланиями команда Everall7*



# Процедура очистки, дезинфекции и стерилизации (i900, i900 classic, i900 Mobility)

## 1. Многоцветная насадка

Многоцветная насадка — это та часть сканера, которая во время сканирования находится во рту пациента и может использоваться повторно ограниченное количество раз. Чтобы избежать перекрестного загрязнения, ее необходимо обязательно очищать и стерилизовать между пациентами.

### 1.1. Очистка

• Приготовьте чистящий раствор.  
» Перед использованием разбавьте обычное нейтральное моющее средство в соотношении 1:100.

• Очистите многоцветные насадки чистящим раствором и щеткой.

» Убедитесь, что зеркало насадки полностью чистое и на нем нет пятен. Если на зеркале появились пятна и ли оно запотело, повторите процедуру очистки.

### ПРЕДОСТЕРЕЖЕНИЕ

Многоцветная насадка имеет сложную конструкцию, поэтому автоматического очищения может быть недостаточно. В связи с этим мы не рекомендуем очищать многоцветную насадку в устройстве для автоматической очистки.

• Трижды промойте многоцветные насадки очищенной водой.

• Удалите влагу с помощью бумажного полотенца и дайте им полностью высохнуть на воздухе при комнатной температуре в течение как минимум 80 минут.

### 1.2. Дезинфекция

Продезинфицируйте многоцветные насадки дезинфицирующим средством, содержащим не более 15% изопропилового спирта (ИПС), в течение 1 минуты. Затем тщательно просушите их при комнатной температуре в течение не менее 5 минут.

### РЕКОМЕНДУЕМЫЕ ДЕЗИНФЕКТАНТЫ

Обработайте насадку Caviwipes в соответствии со следующими условиями. Для правильного применения ознакомьтесь с инструкцией по применению Caviwipes.

• Caviwipes-1: дезинфекция 1 минута, сушка 5 минут.

» Перед использованием дезинфицирующего средства, пожалуйста, ознакомьтесь с инструкцией по его правильному использованию.

### 1.3. Стерилизация

#### Стерилизация в автоклаве

• Перед стерилизацией обязательно оберните насадку марлей из 100% хлопка.

Если в автоклав поместить открытую незащищенную насадку, на зеркале могут появиться пятна, которые невозможно будет удалить. Ознакомьтесь с руководством по эксплуатации автоклава для получения дополнительной информации.

#### МЕТОД ГЕРМЕТИЗАЦИИ НАСАДКИ

Герметизация зеркальной части 100% хлопковой марлей эффективно защищает от загрязнения даже в условиях строгой стерилизации.

1. Сложите три марли размером 2"x2", 8 слоев.

2. Сложите дважды, чтобы получить трехслойную структуру.

3. Сложите треть по длине.

4. Вставьте сложенную часть в зеркальную область, полностью закройте без зазоров.

5. Готово.



• Вставьте насадку в бумажный стерилизационный пакет и запечатайте его, убедившись в его герметичности. Используйте самоклеющийся или термозаклеивающийся пакет.

• Стерилизуйте обернутую насадку в автоклаве при соблюдении следующих условий:

» Стерилизация в гравитационном автоклаве при температуре 135°C (275°F) в течение 10 минут и сушка в течение 30 минут.

» Стерилизация в автоклаве с предварительным вакуумированием при температуре 134°C (273,2°F) в течение 4 минут и сушка в течение 20 минут.

• Используйте программу автоклава, которая осуществляет сушку завернутой насадки перед открытием автоклава.

• Насадки сканера можно повторно стерилизовать до 150 раз. По достижении этого предела их необходимо утилизировать в соответствии с рекомендациями, изложенными в разделе «Утилизация».

• Время и температура автоклавирования могут варьироваться в зависимости от производителя и типа автоклава. По этой причине максимальное количество сушек может не совпадать с заявленным. Пожалуйста, просмотрите руководство пользователя автоклава, который вы используете, чтобы определить, соблюдены ли требуемые условия.

### ПРЕДОСТЕРЕЖЕНИЕ

• Зеркало в насадке сканера представляет собой хрупкий оптический компонент, с которым, для обеспечения оптимального качества сканирования, следует обращаться с особой осторожностью. Будьте внимательны, чтобы избежать появления пятен и царапин, так как любые повреждения или дефекты могут повлиять на качество полученных данных.

• Очищенные, продезинфицированные и простерилизованные насадки должны оставаться стерильными до момента их использования на пациенте.

• Компания Medit не несет ответственности за любые повреждения, включая деформацию насадки, вызванные процедурами очистки, дезинфекции или стерилизации, не соответствующими приведенным выше рекомендациям.

### 1.4. Утилизация

#### ПРЕДОСТЕРЕЖЕНИЕ

• Перед утилизацией насадку сканера необходимо простерилизовать.

• Утилизируйте насадку сканера так же, как и любые другие клинические отходы.

• Прочие компоненты разработаны в соответствии со следующими директивами:  
- RoHS, Ограничение использования некоторых опасных веществ в электрическом и электронном оборудовании (2011/65/EU).  
- WEEE, Директива по отходам электрического и электронного оборудования (2012/19/EU).

### 2. Зеркало

Наличие на зеркале насадки загрязнений или пятен может привести к низкому качеству сканирования и повлечь за собой ухудшение работы в целом. При возникновении такой ситуации вам следует очистить зеркало, выполнив следующие шаги:

1. Отключите насадку сканера от рукоятки.

2. Смочите спиртом чистую ткань или ватный тампон и протрите зеркало. Убедитесь, что вы используете спирт, не содержащий примесей, иначе он может окрасить зеркало. Можно использовать либо этанол, либо пропанол (этиловый/пропиловый спирт).

3. Протрите зеркало насухо сухой тканью без ворса.

4. Убедитесь, что на зеркале не осталось пыли и ворсинок. При необходимости повторите процесс очистки.

### 3. Рукоятка

После использования очистите и продезинфицируйте все остальные поверхности рукоятки, кроме передней (оптическое окно) и задней части сканера (вентиляционное отверстие). Во время очистки и дезинфекции устройство должно быть выключено. Используйте устройство только после того, как оно полностью высохнет.

Рекомендуемым чистящим и дезинфицирующим раствором является денатурированный спирт (этиловый спирт или этанол) — обычно 60-70%.

Как правило, оптическое окно не подлежит очистке.

Если очистка оптического окна строго необходима из-за загрязнения, следуйте приведенной ниже инструкции по очистке и дезинфекции.

1. Выключите устройство с помощью кнопки питания.

2. Отсоедините все кабели от концентратора питания.

3. Очистите оптическое окно на передней панели рукоятки.

» Если налить спирт непосредственно в оптическое окно, он может просочиться внутрь рукоятки и вызвать неисправность.

» Не очищайте оптическое окно, заливая спирт или чистящий раствор напрямую в оптическое окно. Оптическое окно следует аккуратно протереть хлопчатобумажной или мягкой тканью (Безворсовая микрофибровая ткань), смоченной спиртом. Не протирайте оптическое окно руками и не применяйте чрезмерной силы.

» Medit не несет ответственности за любые повреждения или неисправности, которые могут возникнуть во время чистки, если они не соответствуют приведенным выше рекомендациям.

### Рекомендации по уходу за оптическим окном

Оптическое окно — это фиксированный высокоточный оптический компонент внутри сканера, который управляет отраженным светом и обеспечивает точность сканирования. Частая самостоятельная очистка не рекомендуется, так как загрязнение или повреждение может ухудшить качество сканирования.



Если во время сканирования регулярно возникают следующие проблемы, необходимо проверить оптическое окно:

- Отражение света или сильный блик.

- Шум или размытость изображения.
- Снижение точности, невозможность определить линию уступа, искажение цвета.
- Ухудшение качества сетки и увеличение объема корректировок.

[i900, i900 classic, i900 Mobility]

Оптическое окно находится внутри корпуса устройства, доступ к нему затруднен, и его трудно проверить или очистить. При подозрении на ухудшение качества сканирования не производите чистку самостоятельно — отправьте запрос (Отправить запрос) для проверки.

4. После очистки оптическое окно а наденьте колпак на переднюю часть рукоятки.

5. Налейте дезинфицирующее средство на мягкую неабразивную ткань без ворса.

6. Протрите поверхность сканера тканью.

7. Высушите поверхность чистой, сухой и неабразивной тканью без ворса.

### ПРЕДОСТЕРЕЖЕНИЕ

• Не следует очищать рукоятку, когда устройство включено.

• Используйте устройство только после того, как оно полностью высохнет.

• В случае использования во время чистки неподходящих чистящих и дезинфицирующих средств могут появиться химические трещины.

### 4. Прочие компоненты

Рекомендуемым чистящим и дезинфицирующим раствором является денатурированный спирт (этиловый спирт или этанол) — обычно 60-70%.

• Смочите мягкую и неабразивную ткань без ворса чистящим дезинфицирующим раствором.

• Протрите ею поверхность компонентов.

• Высушите поверхность чистой, сухой и неабразивной тканью без ворса.

### ПРЕДОСТЕРЕЖЕНИЕ

В случае использования во время чистки неподходящих чистящих и дезинфицирующих средств могут появиться химические трещины. ■

Статья предоставлена «Медит Справочный центр»



СПЕЦИАЛЬНЫЕ ПРЕДЛОЖЕНИЯ, СКИДКИ, АКЦИИ

**Dentsply Sirona** для ВАШЕЙ КЛИНИКИ

**Специальные цены на интраоральные сканера Primescan от компании Dentsply Sirona**

**PRIMESCAN AC**  
13 800 000 ТГ.

**PRIMESCAN CONNECT**  
10 800 000 ТГ.



**2026**

**ВО ВСЕХ МАГАЗИНАХ КОМПАНИИ "ЛУЧ"**

**Dentsply Sirona** для ВАШЕЙ КЛИНИКИ

**Новейший рентген аппарат 3D от компании Dentsply Sirona - AXEOS**



**ЦЕНА: 51 990 000 ТЕНГЕ**

☎ 87779691906, БУЯТАНОВ АНТОН

**Carestream DENTAL**

Интеллект - ДВИГАТЕЛЬ ТОЧНОСТИ  
CS 9600 FAMILY

**Новинка в Казахстане**

**Цена: 45 700 000 тг**

**ПОЛЕ ОБЗОРА: 17X16 см**

Клинические показания для каждой специальности.

- Имплантаты
- Хирургия
- Челюстно-лицевая хирургия
- Ортодонтия

Эксклюзивно в компании "Луч"



**ФРЕЗЕРНЫЙ СТАНОК E5 ОТ SILADENT С ВЫТЯЖКОЙ RENFERT**

Не требует подключения к сжатому воздуху

**SILADENT**

Производство: Германия

**Цена: 12 900 000 тг**

**В комплекте идёт:**

- Фрезерный станок
- Вытяжка
- 13 фрез для разных назначений

**Renfert**







С НОВЫМ ГОДОМ!



**Carestream**  
DENTAL



**MERRY CHRISTMAS**



**SILADENT**



HAPPY  
NEW YEAR!

2026

**GC**



2026

С НОВЫМ  
ГОДОМ!

**LARGEV**

## Euronda®

### От всей души поздравляем вас с Рождеством и Новым годом!

Пусть 2026 год принесёт вашему стоматологическому центру процветание, надёжных партнёров и новые возможности для развития. Желаем здоровья, профессиональных успехов и благодарных пациентов. Мы искренне благодарим нашего дистрибьютора Луч за его большой вклад и преданность делу в продвижении и распространении широкого ассортимента нашей продукции на рынке. Мы рады быть рядом и поддерживать вас качественными решениями для вашей практики.



### С НОВЫМ ГОДОМ, ДОРОГИЕ КОЛЛЕГИ!

Пусть наступающий год будет наполнен здоровыми улыбками пациентов, профессиональными успехами, стабильностью и радостью. Желаем крепкого здоровья, уверенности в каждом дне и вдохновения в работе!

Коллектив МЦ «Надежда», г. Каскелен

# 2026

## COLTENE

**Всем Здоровья  
Благополучия  
и Счастья!**



## TEALTH

Нашему уважаемому партнеру ТОО Луч и всем стоматологам Казахстана!

Вступая в Новый год, выражаем вам самые теплые поздравления. Поздравляем с Новым годом

совершенства! Пусть он принесет вам силы в работе, вдохновение в практике и процветание в жизни.

Желаем вам всем процветания и плодотворного Нового года.

Tealth Medical!



# Руководство по обслуживанию турбинных наконечников

## Уход после использования

### Очистка, дезинфекция, смазка, стерилизация

#### 1. ПОДГОТОВКА

Отсоедините турбинный наконечник от переходника и извлеките бор из цанги. Перенесите турбины в специально отведенную зону с чистой средой. Удалите органические загрязняющие вещества бумажной салфеткой.

#### 2. ОЧИСТКА

**Ручная:** Очистите наружную поверхность турбины проточной водой (**Автоматическая:** турбинные наконечники NSK с таким символом disinfection-ready-symbol на корпусе можно чистить и стерилизовать в термодезинфекторе. При использовании устройства термальной дезинфекции соблюдайте инструкции производителя).

NSK рекомендует использовать для автоматической очистки и смазки наконечников прибор Care3 Plus. Устройство просто в применении и обеспечивает тщательную смазку независимо от навыков и опыта оператора.

#### Простота в использовании:

Откройте дверцу и тщательно закрепите наконечники на разъемах (До 3 наконечников за один раз).

Плотно закройте дверцу. Care3 Plus не начнет работу, если дверца закрыта неплотно.

Выберите цикл (Короткий, Длинный или Экстра длинный) для каждого наконечника.

Нажмите кнопку START. Подождите около двух минут, пока Care3 Plus не закончит очистку и смазку.

#### 3. ДЕЗИНФЕКЦИЯ

**Ручная:** Тщательно протрите внешнюю поверхность турбины чистящим или дезинфицирующим раствором.

#### 4. СМАЗКА

Рекомендуется смазывать турбинные наконечники дважды в день - в начале и в конце дня. Если вы непрерывно используете турбину более получаса, настоятельно рекомендуется произвести смазку. Используйте масляный абсорбер, чтобы избежать попадания масляной пыли, переносимой с воздухом.

- Обязательно перед стерилизацией
- Обязательно после каждой термальной дезинфекции

**Ручная:** смажьте турбину с помощью Pana Spray Plus / Pana Spray производства NSK. Чтобы не допустить попадания масла в окружающую среду используйте впитывающую салфетку. Удалите избыточную смазку.

**Автоматическая:** проводите очистку и смазку турбин с помощью Care3 Plus от NSK. Правильно выбирайте адаптер для каждой турбины.

а) Отсоедините корпус турбины от переходника.

б) Вставьте насадку для спрея для разъемов Phatelus в наконечник и поверните по часовой стрелке примерно 10 раз.

• Во избежание утечки масла убедитесь в том, что насадка для спрея надежно зафиксирована в наконечнике.

• Используйте насадку для спрея PA для смазки турбин серии Pana Air.

с) Вставьте насадку в заднюю часть корпуса турбины (со стороны разъема) и начните распыление.

• Убедитесь в том, что масло выходит из передней части головки.

• Если из головки выходит грязное масло, повторяйте распыление, пока не начнет выходить чистое масло.

• Необходимо проводить обслуживание цанги. Рекомендуемый интервал - один раз в неделю.

#### 5. СТЕРИЛИЗАЦИЯ

Поместите турбинные наконечники в пакет для стерилизации и запечатайте его. Стандарт EN13060 4.6.3 рекомендует стерилизацию в автоклаве в течение 3 минут (минимальное время выдержки) при 134°C или 15 минут (минимальное время выдержки) при 121°C. NSK рекомендует стерилизацию Класса В или S. Все турбины NSK можно стерилизовать в автоклаве при температуре до 135°C.

#### 6. ХРАНЕНИЕ

Сразу после цикла стерилизации достаньте турбинный наконечник из автоклава. Храните наконечник в стерильной упаковке, не пропускающей пыль, или перенесите в процедурную для использования.

### Очистка картриджа и корпуса наконечника воздушной турбины

1. Отсоедините кнопку головки наконечника и достаньте картридж.

2. Достаньте чистящий мандрен из задней части щетки и вставьте его прямо в сопло подачи воды. Если мандрен был вставлен не прямо или с чрезмерным усилием, сопло подачи воды может повредиться. Подобное повреждение приведет к распылению воды под неправильным углом. Используйте прилагающийся к наконечнику мандрен NSK для очистки отверстий. Использование чистящих стержней других производителей может нарушить угол распыления воды.

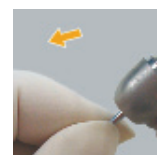
3. Убедитесь в том, что мандрен доходит до упора (паз циркуляционного воздуха) и затем удалите загрязнения чистящей щеткой.

4. Продуйте наконечник со стороны фиксации бора с помощью шприца.

5. Вставьте мандрен в сопло подачи воды, расположенное в головке наконечника. Удалите внутренние загрязнения. Подсоедините наконечник к переходнику, запустите наконечник на холостом ходу с водяным спреем.



Удалите внутренние загрязнения. Подсоедините наконечник к переходнику, запустите наконечник на холостом ходу с водяным спреем.



6. При установке картриджа в головку наконечника убедитесь, что уплотнительное кольцо встало на место правильно.

## Напоминания о смазке



### Проводить ли смазку деталей?

**Пример:** Профилактическая смазка головки AR-YS Используйте стреловидную насадку для смазки

- Винта
- Шейки
- Шестерни
- Введите масло со стороны заднего соединения с помощью насадки E-типа

Простой смазки контуров подачи воздуха и воды недостаточно. Смазывайте также головку и цангу. По возможности разбирайте наконечник и смазывайте каждую деталь. Рекомендуется тщательно очищать и смазывать наконечник, используемый для полирования, поскольку полировочная паста часто попадает в головку.

### Удаление избытков масла после смазки

Если подсоединить прямой или угловой наконечник к микромотору сразу после смазки и установить его на держатель для инструмента, это приведет к нарушениям в работе мотора, поскольку остатки масла могут попасть в микромотор. Удалите избыточное масло, выдерживая смазанные наконечники установленными вертикально на мульти-штативе NSK некоторое время или используя функцию продува воздухом в Care3 Plus. Затем подсоедините к микромотору и запустите примерно на 30 секунд. Если с передней части наконечника выступит масло, тщательно вытрите его и запустите повторно, пока масло не перестанет выделяться. Масло на поверхности зубов может отрицательно сказаться на процедурах очистки зубов или пломбирования. ■



## Умная стоматология: как искусственный интеллект переосмысливает рабочий процесс в цифровой стоматологии

В своем применении во многих областях практики, включая диагностику, планирование лечения и ведение пациентов искусственный интеллект трансформирует цифровую стоматологию.

В основе цифровой стоматологии долгое время традиционно лежала технология CAD/CAM, но появление искусственного интеллекта (ИИ) по новому определяет возможности клинической практики. Сегодня ИИ выходит далеко за рамки изготовления протезов; он улучшает диагностику, оптимизирует рабочие процессы и поддерживает более персонализированный уход, основанный на данных. В этой статье исследуется, как инструменты, управляемые ИИ, многие из которых разработаны так, чтобы быть интуитивно понятными и доступными, помогают клиницистам, стоматологическим бригадам и производителям улучшить результаты, повысить эффективность и обеспечить более ориентированный на пациента опыт.

Когда впервые появились CAD/CAM, цифровая стоматология даже не была частью стоматологического словаря. Сейчас не проходит и недели, чтобы кто-нибудь из профессиональных кругов не задавал вопросы о цифровых рабочих процессах, а в последнее время и об ИИ и его влиянии на стоматологию.

Что делает ИИ особенно интересным и простым в использовании, так это то, что он работает как предварительно обученная цифровая система. В зависимости от того, насколько его способ рационализации совпадает со способом стоматологов, его использование может показаться удивительно интуитивным и увлекательным. Прелесть ИИ заключается в его адаптивности: как только наступает понимание, как он работает, можно настроить его реакции и функции в соответствии с практикой. Эта гибкость является одной из причин того, что мы наблюдаем быстрое появление такого количества новых инструментов ИИ в стоматологии.

По своей сути цифровизация — это



преобразование аналоговой информации в электронный формат. Как только данные будут представлены в цифровом виде, ИИ сможет систематически анализировать их, выявлять закономерности и даже прогнозировать результаты и тем самым помочь пользователям принимать более обоснованные решения. Это создает новые возможности для практикующих стоматологов — для улучшения диагностики, оптимизации рабочих процессов и улучшения коммуникации с пациентами.

### Простой сценарий — важное значение

Давайте начнем со знакомого сценария: пациент приходит на обычный осмотр, но во время осмотра стоматолог замечает признаки постоянного кашля. Он задает вопросы, чтобы получить дополнительную информацию. Пациент описывает ситуацию: кашель начался примерно два месяца назад,

вскоре после возвращения из длительного отпуска. Такие средства, как имбирь и мед, приносили некоторое облегчение, а растирание помогало уснуть. Кашель, как правило, усиливается в положении лежа и чередуется между сухим и продуктивным. Затем пациент просит высказать предположение о причине.

Теперь представьте, что вы — клиницист, и ответственность за постановку диагноза или направление к специалисту лежит на вас, но время часто не на вашей стороне. Всего за несколько мгновений пациент предоставил огромное количество информации. В то время как вы сосредоточены на безопасности пациента, постановке диагноза и последующих шагах, информация передается быстро и, возможно, не самым организованным образом. Всегда существует вероятность того, что какая-то важная деталь может быть упущена из виду.

Раньше вы ограничивались тем, что опирались на свой клинический опыт, задавали несколько уточняющих вопросов и ставили дифференциальный диагноз. Возможно, возникнет необходимость вернуться к некоторым моментам, но время для размышлений или поиска онлайн-ресурсов предоставляется редко, и иногда полезные идеи всплывают на поверхность только после того, как пациент уже вышел за дверь.

Это отличный пример того, как ИИ может принести реальную пользу. За считанные секунды инструмент ИИ может помочь стоматологам структурировать симптомы пациента, задать соответствующие дополнительные вопросы, обозначить проблемы и предложить широкий дифференциальный диагноз, чтобы подкрепить их мнение. ИИ не заменяет клинический опыт; он усиливает его, позволяя нам работать более тщательно в отведенное время.

### Переосмысление цифровой стоматологии: истинное влияние ИИ

Когда специалисты-стоматологи слышат термин «цифровая стоматология», они часто думают о системах CAD/CAM и лабораторных технологиях. Но ИИ представляет собой совершенно новое измерение, которое в меньшей степени связано с аппаратным обеспечением и в большей — с тем, как мы мыслим. Это все равно, что иметь рядом с собой умного помощника, который помогает вам мыслить умнее, работать быстрее и принимать правильные решения.

### «Искусственный интеллект не заменяет клинический опыт, он его усиливает»

ИИ предлагает альтернативное мнение — и никогда не устает использовать каждый учебник, руководство и журнальную статью, которые доступны в цифровом виде. Будь то система поддержки принятия решений, инструмент анализа изображений или даже цифровой коммуникационный ассистент, ИИ помогает стоматологическим бригадам работать более эффективно, не меняя их суждений.

Многие врачи-стоматологи общей практики уже используют ИИ, иногда даже не осознавая этого. Например, программное

обеспечение для интерпретации рентгенограмм часто включает в себя ИИ, который выделяет подозрительные области еще до того, как у врача появляется возможность увеличить изображение. Аналогичным образом, автоматизированные напоминания о значимых встречах, анкеты для сортировки и системы наблюдения за пациентами часто основаны на ИИ. Этот шаг вперед является умным и мощным. Речь идет не столько о блестящих гаджетах, сколько о практической помощи — устранении разногласий в вашем повседневном рабочем процессе и обеспечении того, чтобы ваша работа казалась менее спешной и гораздо более информированной.

### Повышение клинической эффективности и ухода за пациентами

Диагностические системы с ИИ, возможно, и не идеальны, но они быстро совершенствуются. Даже если они только подтверждают ваши первоначальные подозрения, они помогают сэкономить время и повысить уверенность в себе. Помимо поддержки диагностики, еще одной развивающейся областью является планирование лечения с использованием ИИ. Вместо того чтобы каждый раз начинать с нуля, ИИ может составить предварительный план на основе записей пациента, фотографий и истории болезни, ожидая вашего клинического заключения и окончательного решения. Использовать ИИ таким образом — все равно что иметь высокоорганизованного ассистента, который подготавливает почву еще до того, как вы начнете. Эта технология может пойти еще дальше, влияя на другие аспекты лечения, такие как общение с пациентами, которое остается важнейшим компонентом успешного лечения.

### Доступный и недорогой: что означает искусственный интеллект для повседневной стоматологической практики

Один из самых распространенных мифов об ИИ заключается в том, что он дорогой, сложный и подходит только для крупных высокотехнологичных клиник. Реальность гораздо более обнадеживающая: многие инструменты ИИ уже доступны на смартфонах или планшетах или через облачные платформы, которые не требуют специального оборудования или сложной компьютерной настройки и легко интегрируются с существующим стоматологическим программным обеспечением. Вам не нужно иметь опыта в программировании или цифровых системах. Многие из современных инструментов разработаны таким образом, чтобы их можно было подключать и использовать — вам просто нужно войти в систему, загрузить изображение или ввести вопрос, а система сделает все остальное.

Для небольших компаний или тех, кто работает с ограниченным бюджетом, такая доступность кардинально меняет правила игры. Будь то инструмент диагностической поддержки, интеллектуальная форма сортировки или коммуникационный ассистент на базе ИИ, эти инструменты помогают выровнять ситуацию. Теперь дело не в том, у кого самый современный сканер или самая модная лаборатория, а в том, кто наиболее разумно использует свое время и данные.

### Осваиваем ИИ шаг за шагом

ИИ уже здесь — он незаметно работает за кулисами в инструментах диагностики, системах планирования, коммуникационных приложениях и многом другом. ИИ, охватывающий весь спектр задач, включая помощь врачам общей практики в экономии времени и снижении неопределенности диагностики, а также предоставление возможности стоматологическим бригадам и даже производителям улучшать результаты и эффективность, быстро становится частью современной стоматологии. Внедрение ИИ не требует полной трансформации — достаточно готовности начинать, шаг за шагом. ■

Статья предоставлена <https://stomatologclub.ru>



# Стоматологический Гороскоп

## Овен

**Ваш девиз в 2026:** «Сверлить – так сверлить!» Пациенты будут бояться вашего уверенного взгляда, но выходить – счастливыми.

**Совет:** Не пытайтесь лечить всё за один визит. Даже если очень хочется «закрыть этот кариес и ещё соседний заодно».

## Телец

Вы будете работать медленно, аккуратно и идеально. Пациенты будут думать, что вы «колдуете», а вы просто проверяете окклюзию тридцать раз.

**Совет:** Не ругайте тех, кто грызёт семечки – они просто испытатели вашей прочности.

## Близнецы

Вы – главный переговорщик 2026 года. Сможете уговорить даже того, кто 5 лет «просто на консультацию».

**Совет:** держите запас фраз вроде «Это всего лишь маленький укольчик» – в 2026 их использовать придётся много.

## Рак

Пациенты будут относиться к вам как к психологу. Некоторые будут рассказывать жизнь, пока вы пытаетесь попасть в канал.

**Совет:** научитесь кивать головой, не переставая работать – это ваш суперскилл года.

## Лев

**Звёзды говорят:** Пора сиять! Возможно, в 2026 вы поставите рекорд отделения по отбеливаниям.

**Совет:** Не делайте селфи с пациентами «до/после», пока слюноотсос всё ещё висит в кадре.

## Дева

Ваша стерильность достигнет космического уровня. В 2026 вы сможете найти даже инструмент, упавший в самое дальнее место на земле – под креслом.

**Совет:** Не доводите ассистента до слёз фразой: «А куда делся тот маленький бор №4? Я же точно помню...»

## Весы

Вы будете долго выбирать: ставить композит или всё-таки композит, но другой.

**Совет:** Не переживайте – пациенты всё равно скажут «Доктор, делайте, как вы считаете нужным».

## Скорпион

Вы так глубоко зайдёте в лечение, что получите звание «Эндодонтист года»... даже если вы ортопед.

**Совет:** не злоупотребляйте фразой «ещё миллиметрик» во время работы в каналах – ассистенту страшно.



## Стрелец

Вас ждут курсы, лекции, мастер-классы – вы будете путешествовать чаще, чем ваш эндомотор.

**Совет:** Когда вернётесь, не используйте новые слова слишком активно – пациенты пугаются фраз «биологический прикус» и «глубокая ревитализация».

## Козерог

Ваш график будет настолько плотным, что кресло начнёт скучать по вам ночами.

**Совет:** Хотя бы иногда выходите из кабинета. Мир за дверью существует, и там даже есть солнце.

## Водолей


Цифровизация захватит вас полностью. Сканер будет работать больше, чем вы.

**Совет:** Не называйте свой 3D-принтер «малыш» и «сынок» при пациентах – они уже волнуются.

## Рыбы

В 2026 вы будете самым мягким и добрым стоматологом. Пациенты будут говорить: «Как будто и не лечили».

**Совет:** Только не берите в сердце каждый отколотый фрагмент реставрации – это не вы сломали, это Вселенная решила проверить связь на прочность.




Уважаемый партнер,

Благодарим вас за постоянную поддержку и партнерство в течение еще одного года. Пусть это Рождество наполнится теплом и радостью, а Новый год принесет процветание и успех, пока мы идем вперед вместе.

Желаем вам счастливого Рождества и плодотворного Нового года!  
Мы с нетерпением ждем еще больших успехов, достигнутых рука об руку.

С наилучшими пожеланиями,  
Woodpecker

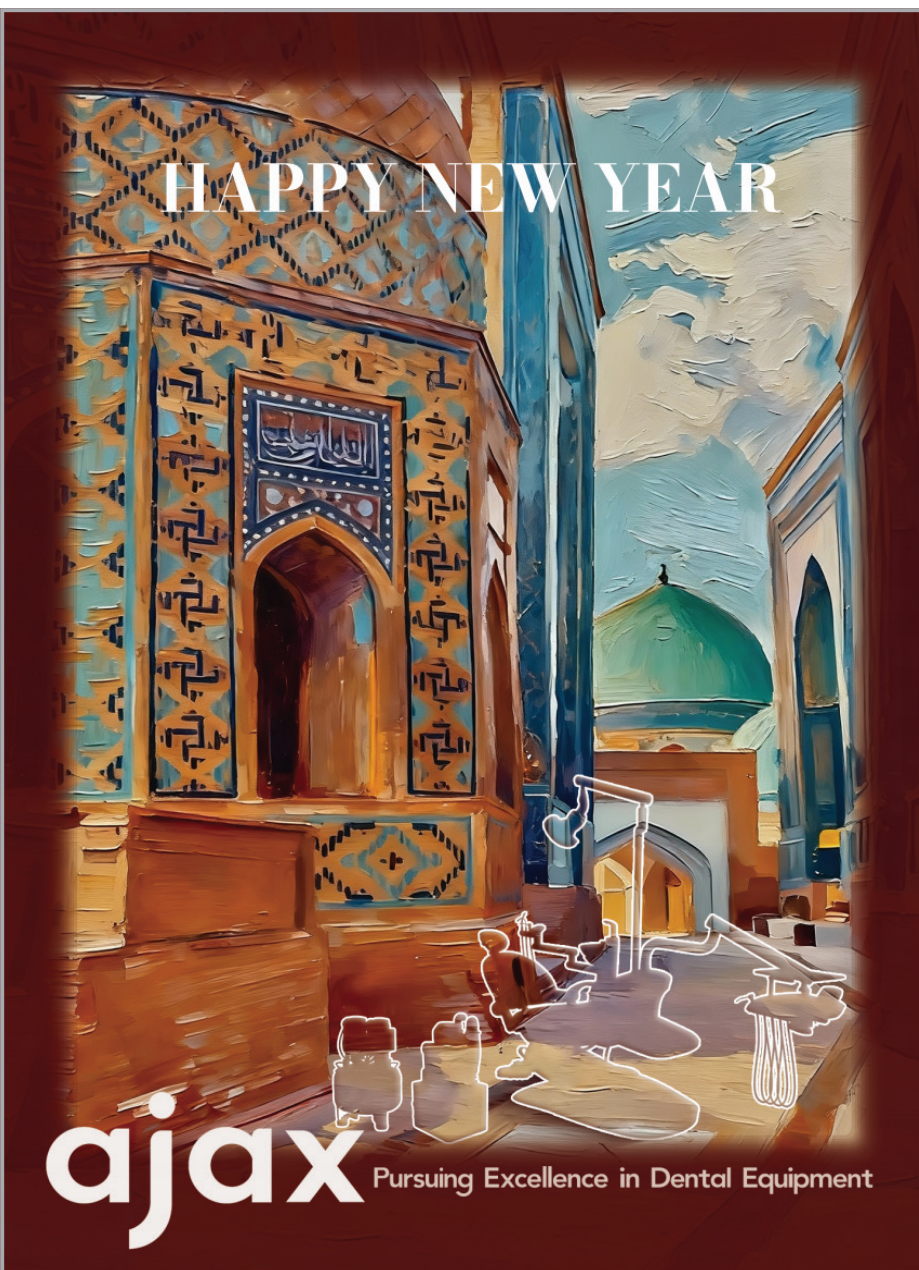




**Желаем  
Вам  
счастливого  
Нового  
года!**

**НО  
НО**

**HAPPY NEW YEAR**



**ajax** Pursuing Excellence in Dental Equipment



**TRUEWIN**  
INDUSTRIES

**HAPPY  
NEW YEAR**

CHEERS TO A FRESH START  
IN THE YEAR AHEAD

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

Торговое название	Производитель, страна	Регистрационный номер
Стоматологический материал (фрезерная заготовка) bre.CAM BioHPP	bredent GmbH & Co. KG, Германия	РК МИ (ИМН)-0№030139 от 25.11.2025 г. (бессрочно)
Стоматологический материал (фрезерная заготовка) bre.CAM.monoCOM	bredent GmbH & Co. KG, Германия	РК МИ (ИМН)-0№030130 от 24.11.2025 г. (бессрочно)
Стоматологический материал (фрезерная заготовка) bre.CAM.multiCOM+	bredent GmbH & Co. KG, Германия	РК МИ (ИМН)-0№030138 от 25.11.2025 г. (бессрочно)
Материал для стоматологического покрытия в вариантах исполнения: visio.lign color, visio.lign shield	bredent GmbH & Co. KG, Германия	РК МИ (ИМН)-0№030170 от 28.11.2025 г. (бессрочно)

**ОБЪЯВЛЕНИЯ**

**ТРЕБУЮТСЯ / ИЩУ РАБОТУ**

Требуется врач-стоматолог общего и детского приема. График пол дня. сот. 8-778-434-86-99 – Белла

Требуется врач-ортодонт и учитель курса по ортодонтии и зубной техник. ул. Пушкина, 31 – 202 офис «ЛайвДент». сот. 8-707-362-22-71

Требуется врач-ортопед и врач-ортодонт в г. Кошкетая, с опытом работы, стаже более 5 лет. Поможем с проживанием. Просьба писать в WhatsApp. сот. 8-705-593-03-54 – Назыжан Калиханович

В стоматологию «Delta Dent» требуется врач детской практики, ортодонт. сот. 8-708-753-60-21

Требуется зуботехник для стоматологической клиники ТОО «Radix rhagnasu». сот. 8-775-732-46-56 – спросить Нуржамал

**ПРОДАМ**

Продается полный набор стомат.кабинета б/у:

- 1) Установка
  - 2) Стул
  - 3) УФ камера
  - 4) Камера внутривитрирования
  - 5) Стул
  - 6) Набор инструментов + 12 лотков
  - 7) Хирургический набор
  - 8) Сухожаровой шкаф
  - 9) И т.д.
- сот. 8-701-766-60-86

Продам стомат. установку производства Китай, 2022 г., в рабочем состоянии. Цена: 350 000 тенге. сот. 8-778-434-86-99

Продам стоматологический лазер в количестве 2 штуки. сот. 8-706-617-79-69

Продам стомат. установку «Diplomat Aderp» (верхняя подача, Словения) в комплектации: интраоральная камера, ультразвук «Vario», монитор, стул врача, микромотор. В отличном состоянии. Цена 2,8 млн.тг. Компрессор «Ekom» безмасляный аспиратор в металлическом звукоизолирующем корпусе. Цена 1 млн.тг. сот. 8-707-553-75-66 – контактное лицо: Эдуард

**СРОЧНО!!!** Продам установку «Сирона». Немецкая установка. 100 000 тг. Без компрессора. Самовывоз. сот. 8-701-643-48-60 сот. 8-777-549-19-31

Продается установка «Osstem» воздушного типа, компрессор «Эком», стул доктора, новая мебель. Цена 4 500 000 тенге. Возможны варианты распродажи или сдачи в аренду полностью кабинета. Адрес: Карасай батыра 152. сот. 8-702-788-77-83

**КУПЛЮ**

Куплю или возьму в аренду стоматологию в центре города. сот. 8-705-727-19-99

**УСЛУГИ**

Бухгалтерский и налоговый учет для стоматологических клиник. Полное ведение учета, восстановление учета, ведение отдельных участков, разовые бухгалтерские услуги. сот. 8-701-081-88-11 – Рамина

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 дисциклата лития («e. max Ivoclar», «Cetra DeguDent», «Sagetax») (вишеры, вкладки, накладки, коронки)
  - Изготовление временных конструкций путем фрезерования РММА («Keroh», Венгрия)
  - 3D печать полимерами «SLA» («Formlabs», США)
  - 3D печать кобальт-хром «SLM» (Германия)
  - Фрезеровка различных систем кап для сплит-терапии с STL файлами («bredent», Германия)
- В работу принимаются скан-файлы (STL), оттиски зубов, модели зубов. Материалы, используемые в работе всемирно известных фирм производителей Ivoclar, DeguDent, Formlabs, Sagetax, Dentsply Sirona, Renfert, bredent, Keroh, Upcera, Schefner, Zotion, ВладМиВа, GC. сот. 8-776-333-02-30

**АРЕНДА**

Сдам в аренду кабинет. сот. 8-701-788-14-18

Сдам в аренду стомат.кабинет. Включено: предстерилизационная обработка и стерилизация инструментов (терапевтических, хирургических). Инструменты есть, ежедневная и генеральная уборка, обработка наконечников, столыка врача, кресел и плевательницы после каждого пациента. График с 8:00 до 22:00. Адрес: Центр города, пр. Абая, ул. Нурлы жыл. сот. 8-701-720-40-67

Сдается на пол дня стоматологическое кресло в стоматологическом кабинете. Первая линия, адрес: ул. Байтурсынова, 17. сот. 8-777-358-66-55 – спросить Тимур

Сдам в аренду Стоматологический кабинет при клинике, 18 квадрат метров. Оборудование «Diplomat» Чехия. Мед сестра. сот. 8-701-799-76-27

Куплю или возьму в аренду стоматологию в центре города. сот. 8-705-727-19-99

Сдаю офис для зубных техников пол кабинета за 120 000, полный кабинет 22 кв. м за 150 000, предоплата. Район Зеленого базара. Сдаю стоматологический кабинет на 1-го врача с сертификатом за 180 000, район Зеленого базара, ул. Пушкина 31-202 офис, 2 этаж, в связи с отъездом. сот. 8-707-362-22-71

**«ЛУЧ» ОҚУ ОРТАЛЫҒЫ  
СТОМАТОЛОГТАР МЕН ТІС  
ТЕХНИКТЕРІН ЖАҢА ЖЫЛМЕН  
ҚҰТТЫҚТАЙДЫ ЖӘНЕ КӘСІБИ ӨСУ,  
ЖҰМЫСТА ДӘЛДІК, АЛҒЫС БІЛДІРЕТІН  
ПАЦИЕНТТЕР МЕН ЖАҢА  
ЖЕТІСТІКТЕРГЕ ШАБЫТ ТІЛЕЙДІ.**

**ЖАҢА ЖЫЛ СЕНІМ, ДАМУ ЖӘНЕ  
ЖАРҒЫН ТАБЫСТАР ӘКЕЛСІН!**

**УЧЕБНЫЙ ЦЕНТР**

**Ізгі тілекпен, «Луч» оқу  
орталығының ұжымы**

**Дорогие коллеги,  
друзья и партнеры!**

**Поздравляем вас с Новым годом!**

**Новых достижений, удачи  
и благополучия!**

**Коллектив**

**LUCH  
DIGITAL LAB**

**С Новым 2026 годом!**

**ЖЕЛАЕМ ВАМ НАДЕЖНОЙ ТЕХНИКИ,  
СТАБИЛЬНОЙ РАБОТЫ И УВЕРЕННОСТИ В  
КАЖДОМ ДНЕ.**

**ПУСТЬ НОВЫЙ ГОД ПРИНЕСЁТ БОЛЬШЕ ПОВОДОВ  
ДЛЯ РАДОСТИ, УСПЕШНЫХ РЕШЕНИЙ И  
БЕЗОТКАЗНЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ.**

**СПАСИБО ЗА ДОВЕРИЕ — МЫ ВСЕГДА РЯДОМ!**

*Инженеры сервисного центра «Луч»*



ПОЗДРАВЛЯЕМ  
С НОВЫМ  
ГОДОМ!  
КОЛЛЕКТИВ ТОО «ЛУЧ»

Стоматологический вестник  
Выпуск №12(303) декабрь 2025 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