

למעוניינים, ניתן לצפות בהרצאות של ד"ר ז'אן לואי רוש, ד"ר ברנרד דהן וד"ר בני רצקין, וכמוכן בנייתוח שנעשה בשידור חי בלינק:

<http://vimeo.com/channels/mpcnews>

בנוסף להרצאות של ד"ר ברנרד דהן וד"ר בני רצקין, אורח הכבוד, ד"ר ז'אן לואי רוש, מצרפת, מומחה בעל ניסיון רב בהתקנת שתלים וניווט בזמן אמת, העביר את הרצאתו על השיטה.

בהמשך להרצאות, בוצעו שני ניתוחים במרפאה בעזרת מכשיר הרובודנט, ושודרו בשידור חי לקהל הרופאים הצופים במקום הכנס במוזיאון.

ולסיום, ניתוח שלישי התבצע במרפאה בנוכחות של כ-30 רופאי שיניים שהגיעו למרפאה לצפות בציוד ובניתוח.



לקינוח הכנס ולכבוד 25 שנה למרפאה, חברי המרפאה וצוותה חגגו והרימו כוסית ב"יודה לוקה" בארוע צבעוני ושמח. בהזדמנות זו, אנו רוצים להודות לכל הרופאים אשר עזבו את מרפאתם ולקחו חלק ביום מיוחד זה.

מעבר לחידוש המשמעותי שמביאה הטכנולוגיה של ניווט בזמן אמת, במהלך הכנס שררה אוירה נהדרת של למידה, יחד עם רוח ידידותית וקולגיאליט.

התגובות החיוביות והפרגונים הכנים, נותנים לנו את הכוח והרצון להמשיך בדרכינו!

הכירורגי הקובנציונאלי המסורבל ומציע מין **סד כירורגי וירטואלי**. היתרון הענק הינו ביכולת המתמדת של הרופא לכוון את עצמו במהלך הניתוח תוך כדי צפייה במסך. הדבר מתבטא ברמת דיוק משופרת, בבטיחות מוחלטת למטופל, ובפשטות וביטחון עבור הרופא במהלך הניתוח. **טכנולוגיה זו מאפשרת כירורגיה זעיר פולשנית ופרוש הדבר פחות טראומה והפחתה בסיבוכים ובסיכונים.**



בסוף חודש מאי, המרפאה הציגה את הטכנולוגיה החדשנית של ניווט בזמן אמת, לפני כ-150 רופאי שיניים.

בכנס שהתקיים במוזיאון טיקוטין לאומנות יפנית בחיפה, הוצגה טכנולוגיה חדשנית ובה, מכשיר ניווט, הדומה ל-GPS, המאפשר התקנת שתלים ללא סיכונים ופגיעה באזורים אנטומיים רגישים (עצב וכלי דם).

מדובר בתוכנה שבעזרתה ניתן לבצע תכנון מוקדם של הניתוח על ידי צפייה בשחזור תלת מימדי. הטמעה ויישום התכנון מבוצעים בפה בזכות **ניווט בזמן אמת** (RTN) במהלך הניתוח.

הרופא מנתח וצופה במסך, כאשר ידיו מכוונות על ידי חיישנים אופטיים והתקנת השתל נעשית לפי התכנון שהוכן מראש. חידוש זה מבטל את השימוש בסד



מועדון לימודי מוריה MORIA STUDY CLUB

במפגש הקרוב של המועדון הלימודי, נארח הפעם את **ד"ר ארנולד אהרון**, רופא שיניים בעל מרפאה פרטית בחיפה, השמה דגש על שילוב חומרים וטכנולוגיות דיגיטליות כדרך להשגת איכויות ברמה גבוהה.

ד"ר אהרון סיים את לימודי רפואת שיניים ברומניה בשנת 1984. השתתף במספר קורסים וסדנאות בין לאומיות שעוסקות ביחסי הגומלין בין ראייה אינטגרטיבית על המקרה וחישובות הסגר לקבלת תוצאה אסתטית ותפקודית גבוהה.

ד"ר אהרון יעביר את הרצאתו בנושא **"המטבע הדיגיטלי - מהפכה או כלי נוסף ביישום רפואת השיניים"**.

המפגש יערך ביום ב' 28/11/2011 בשעה 19:30 במרפאתנו "על קפה ועוגה", כאשר מספר המשתתפים למפגש מועדון לימודי הינו מצומצם (עד כ-20 רופאים).

אנו מעמידים לרשות מפגש זה את חדר הישיבות של המרפאה. לאלו המעוניינים להשתתף, ניתן לפנות למרפאה.

דנה קליימן, מנהלת אדמיניסטרטיבית

שטיפת פה טיפולית

Eludril

Chlorhexidine 0.10% - Chlorobutanol 0.50%*



פנטט ייחודי של חברת התרופות Pierre Fabre

*אפקט סינרגטי המביא לעילות קלינית מוכחת. זהה לשטיפות פה בעלות ריכוז 0.2% Chlorhexidine (Gold standard)

- השטיפה היחידה המגדילה את ההיענות לטיפול ומבטיחה סיכוי גבוה להצלחה בעזרת:
- אלוווש קל של חלל הפה בעזרת המרכיב Chlorobutanol
- דילול השטיפה במים ליצירת יעילות גבוהה ומעם מונטה עדין
- סיכון נמוך להכתמת שיניים בשל ריכוז נמוך של Chlorhexidine

לפרטים על מבצעים ולהזמנות, ניתן לפנות לד"ר מלישמן 054-5350283






MPC NEWS

MORIA PERIODONTAL CENTER

גיליון מס' 21 | אוגוסט 2011

EXCELLENCE FOR HEALTH, AESTHETICS & QUALITY OF LIFE

מקרה החודש

אתר אחד, מטרה אחת וישיבה אחת! // צוות המומחים במרפאה



בחשיפת השתלים, לאחר ארבעה חודשים (12), ניתן להתרשם בשחזור המלא של הרכס האלוואולארי ובעיקר בבניית העצם הוורטיקאלית שהושגה באיזור 42, דבר המזמין שיקום הרמוני עתידי. (13,14)

בשנים האחרונות, קיימת נטייה בכלל ובאיזור אסטתי בפרט, לפצל את הטיפול למספר שלבים ובכך להקטין את הסיבוכים, אולם, לעיתים יש לנצל חלון הזדמנות ולהתאים את עצמנו למקרה.



מטופלת כבת 50, בריאה ואינה מעשנת, עברה במרפאתנו, טיפול פריודונטלי רגנרטיבי מקיף, לאחר שסבלה ממחלה אגרסיבית, אולם, בסיגמנט הקדמי התחתון נותרה ספיגת עצם משמעותית. (1,2)

הוחלט לוותר על השיניים החותכות וליצור תהליך של בניית עצם מחודשת לקראת שיקום קבוע על גבי שתלים דנטליים. (3)



באותה הישיבה, נעקרו השיניים וכמות העצם הקיימת אפשרה התקנת שתלים מיידיים, תוך כדי ידיעה וכוונה לשחזר את הרכס האלוואולארי הן במימד האופקי והן במימד האנכי. (4)

בחרנו לאסוף עצם עצמית מאיזור הסימפזיס של המטופלת (איזור סמוך, זמין ומתאים לאוגמנטציה וורטיקאלית). העצם נלקחה בעזרת מקדח TREPINE ורוסקה לגרגירים המתאימים לאוגמנטציה מודרכת ושיחזור הרכס. (5,6,7)

השתלים הותקנו במיקום המירבי וכוסו על ידי העצם שהוכנה. ממברנה נספגת עשויה מקולגן מכסה את הנגע כמו חבישה. (8,9,10)

שחרור הרקמות הרכות מאפשר כיסוי מלא של האזור המנותח ותפירה הדוקה, הנעשית בעזרת המיקרוסקופ הקליני, מבטיחה סגירה הרמטית של הנגע. (11)



דבר העורך // ד"ר בני רצקין

חום יולי אוגוסט מקשה על הפרידה מהמזגן. כותבים אורחים וידידים למקצוע ולחיים, ד"ר רחל ענר וד"ר לירן לוי משתפים אותנו במחשבות על הקשר בין מחלת חניכיים וכשלון שתלים, וכתבה זו מוליכה לסדרת כתבות שנסה לכתוב מידי גליון ונושאה כשלון שתלים והטיפול במיקרים אלו.

מקרה החודש מציג השתלת עצם אוטוגנית, המשולבת עם התקנת שתלים באזור אסטטי (חותכות תחתונות).

ד"ר אן סופי אטל מדגישה את היתרונות במיקרוכירורגיה בכלל והטכניקה לכיסוי נסיגות חניכיים בעיקר.

ד"ר דהן מעלה לתודעה את חיפושיו המתמידים לקשר אישי, חברתי ותרומת הטכנולוגיה לקרבה או לריחוק אמיתיים בין בני האדם.

נשאלת השאלה האם רופאי שיניים סובלים יותר מבידוד עקב המקצוע הכורך סבל למטופל, עניין כלכלי ושירותי ממעלה ראשונה.

סיכום ראוי ליום העיון שעסק בנויגציה בעזרת מכשיר ה-ROBODENT, וציון חצי יובל למרפאת מומחים מוריה, שנחגגה בערב שמח ורווי אלכוהול בטאפס בר "יודה לוקה".

קיץ קל וקריאה נעימה.
לתגובות mpc@m-m-m.co.il

המשך בעמוד הבא ←

Puros® Demineralized Bone Matrix - Putty

- Pre-mixed for ready-to-use convenience
- Delivered in open-bore dispenser for easy extrusion
- Stable in fluid environment to resist graft migration
- Off the shelf – Stored at room temperature
Expiration dating : 12 month
- Malleable for easy packing and molding various shapes and sizes



שתלים בחולים פריודונטלים: סוף מעשה במחשבה תחילה //

ד"ר רחל ענר* וד"ר לירן לוי** - *מרפאה פרטית, כפר סבא. **המחלקה לפריודונטיה, בית הספר להתמחויות ברפואת שיניים, הקריה הרפואית רמב"ם, והפקולטה לרפואה של הטכניון, חיפה



ביצוע שתלים ללא שליטה על מחלת חניכיים, ניתן לראות את אבדן הגרמי הניכר סביב השתלים

סביב שתלים דנטליים ואולי אף סיכון גבוהה יותר לאבדן השתל עצמו. חשוב להדגיש את החשיבות העליונה בתחזוקה שוטפת ורציפה לאורך שנים על מנת למנוע את הישנות המחלה והינזקות השתלים שהוחדרו. פרי-אימפלנטטיסי היא מחלה קשה הרבה יותר לטיפול מאשר פריודונטיסי והדרך הטובה ביותר היא להימנע מהתפתחותה.

ביבליוגרפיה:

הרשימה המלאה שמורה במערכת

1. Esposito M, Grusovin MG, Coulthard P, Thomsen P, Worthington HV. A 5-year follow-up comparative analysis of the efficacy of various osseointegrated dental implant systems: a systematic review of randomized controlled clinical trials. *Int J Oral Maxillofac Implants*. 2005;20:557-68.

2. Levin L, Laviv A, Schwartz-Arad D. Long-term success of implants replacing a single molar. *J Periodontol*. 2006;77(9):1528-32.

4. Pjetursson BE, Tan K, Lang NP, Bragger U, Egger, M. & Zwahlen, M. A systematic review of the survival and complication rates of fixed partial dentures (FPDs) after an observation period of at least 5 years. I. Implant-supported FPDs. *Clinical Oral Implants Research* 2004;15:625-642.

5. Levin L, Sadet P, Grossmann Y. A retrospective evaluation of 1387 single-tooth implants: A six-year follow up. *J Periodontol*. 2006;77:2080-3.

9. Levin L, Baev V, Lev R, Stabholz A, Ashkenazi M. Aggressive periodontitis among young Israeli army personnel. *J Periodontol* 2006;77:1392-1396.

14. Mengel R, Flores-de-Jacoby L. Implants in patients treated for generalized aggressive and chronic periodontitis: a 3-year prospective longitudinal study. *Journal of Periodontology* 2005;76: 534-43.

25. Anner R, Grossmann Y, Anner Y, Levin L. Smoking, diabetes mellitus, periodontitis, and supportive periodontal treatment as factors associated with dental implant survival: a long-term retrospective evaluation of patients followed for up to 10 years. *Implant Dent*. 2010 Feb;19(1):57-64.

26. Levin L, Ofec R, Grossmann Y, Anner Y. Periodontal disease as a risk for dental implant failure over time: A long-term historical cohort study. *J Clin Perio* 2011 (in press).

זו ניתן לצפות לראותה גם סביב שתלים דנטליים במתרפאים המועדים למחלה שכזו.

חשוב, להדגיש כי מרבית המחקרים העוסקים בבחינת קשר זה מתייחסים למתרפאים לאחר טיפול פריודונטלי^{17,21-23,24}.

סביר להניח כי כאשר מדובר במתרפאים פריודונטליים לא מטופלים הקשר בין מחלת החניכיים לבין סיבוכים וכשלונות של שתלים יהיה חזק יותר. בבואנו לבצע השתלה במתרפאים המדגימים מחלת חניכיים יש להבהיר למתרפא כי הצלחת השתלים תלויה גם בבריאות החניכיים וכי טיפול חניכיים ותחזוקה נאותה מהווים דרישה מקדימה לביצוע השתלות דנטליות.

בנוסף, הצמדות לתכנית תחזוקה קפדנית ושמירה על היגיינה אורלית הינם פקטורים חשובים בשמירה על השתלים לאורך זמן²⁵. במחקר ארוך טווח שביצענו ופורסם לאחרונה בעיתון היוקרתי *Journal of Clinical Periodontology* מצאנו לאחר עיבודים סטטיסטיים מתקדמים ביותר שקיים קשר חד משמעי בין כשלון שתלים בטווח הארוך ובין מחלה פריודונטלית²⁶.

חולים במחלה פריודונטלית הדגימו שיעורי כישלון גבוהים עד פי 8 לאחר כחמש שנים לעומת מתרפאים בריאים פריודונטלית!! גם עישון נמצא כפקטור חשוב המשפיע על שיעור כישלון השתלים.

המלצות ומסקנות

בבואנו לטפל בעזרת שתלים דנטלים בחולים הסובלים ממחלת חניכיים חשוב ראשית לבצע טיפול חניכיים מקיף ולהגיע למצב בו אין מחלה פעילה בחלל הפה ורק אז להתפנות לטיפול בעזרת השתלים הדנטליים. גם אז, חשוב לידע את המתרפאים כי על פי הידוע לנו היום, ישנו סיכוי גבוה יותר לאבדן תמיכה ועצם

שתלים דנטלים הפכו בשנים האחרונות לטיפול מקובל ביותר בעל שיעורי הצלחה טובים מאוד¹⁻⁶.

הצלחת השתל לאורך זמן תלויה בחיבור השתל לעצם במקום ההשתלה ועמידות חיבור זה לטווח הארוך⁷. חולים פריודונטליים נוטים להדגים ספיגת עצם מתמשכת סביב השיניים הנותרות בפה כאשר קצב הספיגה משתנה על פי סוג המחלה, הטיפול שניתן ורמת התחזוקה הפריודונטלית לאורך זמן^{8,9}. נשאלת השאלה, האם שתלים דנטליים המוחדרים בלסתות של מתרפאים הסובלים ממחלה פריודונטלית מועדים יותר לאבדן גרמי סביבם ולכשלון השתל או אולי המחלה הפריודונטלית סלקטיבית כלפי שיניים ואיננה פוגעת בשתלים?

במאמר זה ננסה לענות על שאלה חשובה זו בהסתמך על הספרות העדכנית בנושא וכן לתת קווים מנחים לרופא השיניים בבואו להציע טיפול על-ידי שתלים דנטליים למתרפאים שאובחנו כסובלים ממחלה פריודונטלית.

במחקרים רבים בעבר נמצא כי הפלורה הבקטריאלית סביב שיניים נגועות במחלה פריודונטלית עוברת כעבור זמן קצר גם לשתלים בפיות של חולים מחוסרי שיניים חלקית¹⁰⁻¹². יתרה מזאת, נמצא שהחידקים המאכלסים איזורים עם דלקת סביב-שתל (פרי-אימפלנטטיסי) דומים לאלו המאפיינים מחלת חניכיים כרונית¹³. מחקרים רבים ניסו לעמוד על הקשר בין מחלת חניכיים והצלחת שתלים¹⁴⁻¹⁶.

בסקירת ספרות מקיפה שפרסמנו לאחרונה, נמצא כי שיעור הכשלונות בקרב חולים פריודונטליים אינו עולה משמעותית על שיעור זה בקרב בריאים, אולם שתלים בחולים במחלת חניכיים הדגימו כיסים עמוקים יותר, אבדן עצם מתקדם יותר ושיעור גבוה יותר של דלקת סביב-שתל¹⁷. המחברים מדגישים בסקירה זו את חשיבות הטיפול הפריודונטלי לפני ביצוע ההשתלות.

טיפול פריודונטלי נאות לפני ביצוע השתלות דנטליות, מפחית את העומס החיידקי הפה המטופל ומקטין את הסיכוי למעבר של חיידקים פתוגנים אל האיזור הסובב את השתל^{18,13}. היבט נוסף הוא הנטיה הגנטית למחלת חניכיים הגורמת לאנשים מסוימים להגיב ביתר לנוכחות חיידקים ובכך להדגים ספיגת עצם מוגברת^{19,20}.





לתחזוקת חניכיים יומיומית



לטיפול בדלקות חניכיים

להזמנת מוצרי לאסר ותרוונט:

הנרי שיין שוודנט 03-6534000, ד.ר.ח. 03-9590900

למידע ופרטים נוספים: תרו תעשייה רוקחית בע"מ, טלפון: 09-9711800, דוא"ל: orit.segev@tarco.co.il




חברת תרו, המשווקת הבלעדית של מוצרי LACER בישראל,

שמחה להודיעכם כי מעתה הזמנת המוצרים תבצע באמצעות הנרי שיין שוודנט

i תקשורת לבד וכולם ביחד...

מיום ליום, עולם המחשוב מהווה מקום מרכזי יותר בחיינו הן בעבודה והן בחיים הפרטיים. אנשים היברידיים שכמותי אשר הכירו תקופה אחרת נטולת המילה "דיגיטלית", נאלצים כיום להתמודד עם הכלים העכשוויים (אינטרנט, יו-טיוב, רשתות חברתיות...) דבר שהדור הצעיר נולד וגדל עליו.

לא פעם, אני שואל את עצמי, מה הדחף לחיפוש ולהתבוננות מול המסך? יתכן שכל שאוכלוסית העולם מתרבה, האדם חש יותר בודד ומחפש קשר מכל סוג וכמעט בכל מחיר. יושב על הגדר, או יותר נכון, בכיסא נוח בחוף הים וצופה במתרחש ביום שבת בבוקר... אנשים מטיילים, נהנים או מתאמנים אך עדין עסוקים בצפייה לשיחת טלפון שתגיע לנייד, או להודעה שתופיע על המסך ושוב שואל את עצמי, איזה שיחה כה חשובה עלולה להתפספס למטייל בשבת בבוקר?

נראה לי כי, "רק לא להיות לבד" או חיפוש אחרי קשר, הינה הסיבה העיקרית להתנהגות זו. אם נתקדם מעט במכונת הזמן, נראה כי תופעת "הרשתות החברתיות" החודרת לחיינו, דומה בצורך לחיפוש אחר קשר עם האחר. הרצון, לא להיות לבד, אינו מכיר גבולות ולפעמים דורש מחיר כבד: **ויתור מסוים על הפרט ועל החופש.** הצלצול המפתיע, או קריאת ההודעה וחיפוש אחרי דף ברשת, הופכים להיות סדר העדיפות בחיי הצעירים ולרוב מנתב אותם למקום אחר, על חשבון החיים האמיתיים של ההווה.

גורם נוסף להצלחת הרשתות, הינו גורם הזמן וקצב החיים המתאימים לסגנון החיים של הצעירים. הקלות והמהירות שבה ניתן להתעדכן בכל המתרחש

המעבר מהבידוד לשייכות, מעצימה את כוחו של הפרט (מהפכות בעולם המערבי, מחאות חברתיות בארץ...) והזוכים הינם הגופים העסקיים הגדולים הפותחים דפים חברתיים במטרה להגיע למספר השגים: חשיפה ופנייה לציבור צעיר במיוחד, ואם לא תמיד בעל אמצעים כצרכן מייד, אך הוא מהווה כוח ועתידו של העסק המצליח.

היכולת להגיע לרבות אנשים ע"י לחיצת כפתור, הינה החלום של כל פרסומאי והערוץ הישיר לקהל היעד מקצר תהליכים, חוסך זמן והינו אפקטיבי, חסכוני ואקולוגי יותר ממה שהכרנו עד עכשיו. הצד השני של המטבע הינו, החשיפה לביקורת מצד הצרכנים וידוע כי הצעירים אינם מכירים את השפה הדיפלומטית וחשוב לזכור כי ההידברות הינה דו-כיוונית!

יחד עם זאת, עסק היודע להבליט את החשיפה החיובית ומוכן לספוג את הביקורת השלילית ולהגיב במהירות, יהיה עסק בריא, חי וקיים על המפה. **עולם ה-i תקשורת מתקדם** בצעדי ענק והופך לחלק בלתי נפרד מחיינו. כל אדם יכול למצוא לעצמו את המינון המתאים לו תוך כדי נטישת התפל ושמירת העיקר.

כירורגיה מוקו-ג'ינג'בלית // ד"ר אן סופי אטל גישה זעיר-פולשנית לכיסוי רסציות: העתיד כבר כאן!

הטיפול מתרכז במתן בפתרון לנסיגות חתכים רבות באזור אסתטי ובלסת העליונה.

מלבד היתרונות שכבר צוינו, ניתן להתרשם בתוצאות אסתטיות מרביות (1,2) ובתופעות לוואי מינוריות, אך יש להזכיר כי מדובר בטכניקה מאוד רגישה בשל הקושי לשמור על הפאפילה שלמה.

הכירורגיה המוקו-ג'ינג'בלית, כמו בתחומים אחרים ברפואת שיניים (התקנת שתלים בעזרת ניווט בזמן אמת) פונה לכיוון של כירורגיה זעיר פולשנית (Minimal Invasive Surgery) כאשר המטרה העיקרית הינה חיפוש אחר איכות חיים של המטופלים, ע"י הפחתה בתופעות לוואי והשגת תוצאות אסתטיות מרביות.



Courtesy: Dr. Douglas H. Mahn

ההתפתחויות האחרונות בפריודנטיה צועדות לכיוון של כירורגיה מינורית עם חתכים מינימאליים ברקמות, על ידי **כירורגיה זעיר פולשנית**. שיטות חדשניות אלה מאפשרות שמירה על הפאפילה ואספקת הדם שמתחתיה. ההפחתה המשמעותית בחתכים הוורטיקאליים, מיועדת להשיג ריפוי מהיר, ביולוגי יותר וללא טראומה תוך כדי שיפור בתוצאות אסתטיות.

שיטת השתלת רקמה רכה העשויה מרקמת חיבור (CTG), הוכיחה את עצמה בטיפול ברסציות מזה יותר מ-20 שנה, אך החתכים הוורטיקאליים שהציעו (1983) Langer & Langer, נעלמו בשנים האחרונות לטובת שיטות ביולוגיות יותר: **Envelope Technique**.

ויתור על חתכים אלה למען שחרור פנימי של הרקמה (מעבר ל: MGJ) מאפשר הזזה קורונאלית של המטלית.

בנוסף, הנטייה הינה להימנע מנגיעה בפאפילה אשר תמיד נוטה להתכווצות המתבטאת על ידי פגיעה אסתטית.

שיטת ה-Tunnel Technique ("מנהרה") מציעה הרמה והזזת הרקמות מבלי לנתק את אספקת הדם בפגסת הפאפילה וכך מאפשרת ריפוי קל יותר, ביולוגי ועשיר בכלי דם.

מאמר של Douglas H. Mahn (Int J Periodontics Restorative Dent 2010;30:593-599 Enveloppe & Tunnel) שתי השיטות (Technique עם שימוש ב-Acellular Dermal Matrix

פנוסנטר
מכון רנטגן ו- C.T. לצילומי שיניים ולסתות

הכי ותיק בכרמל

פנורמי דיגיטלי חדש! C.T. I-CAT הדגם המתקדם בעולם

ביצוע ע"י טכנאים מדופלמים בעלי ניסיון רב. כל הצילומים ניתנים להעברה ל- e-mail, אתר אינטרנט, Denpax או CD. יש אפשרות העתקה לכל סוגי הצילומים.

חיפה שד' מוריה 77 (פינת זרובבל 25)
טל' 04-8247263, פקס 04-8343528 | andy@012.net.il

העולם הדנטלי בקליק עד אליך..

חברת דנטל דפו-וול משרתת את קהל רופאי השיניים בכל אזורי הארץ ומספקת את צרכי העבודה בהתאם לצרכי השוק המשתנים.

לצפייה ולרכישת המוצרים באתר הכנסו:

www.wohl.co.il

דנטל דפו וול בע"מ
דרך השלום 9 נשר טל. 04-8205000