

מקרה החודש

דה-פיגמנטציה בעזרת Er: YAG Laser

צוות מרפאת מומחים מוריה

לסיכום,
פיגמנטציה של הרקמות באזור קו החיוך יכולה להוות בעיה אסתטית למטופלים רבים. הסרת הפיגמנטציה בעזרת הלייזר Er:Yag הינה פתרון קל, זעיר פולשני, בטוח וזמין לאותם המטופלים.

כהים בקו החיוך (5).
הוסבר למטופלת כי מדובר בטיפול מינורי שאינו פולשני, הנעשה ללא הרדמה מקומית, בשל פעולתו המתמקדת ברקמה האפיטליאלית בלבד. הודגש בנוסף כי יהיה צורך לחזור על הטיפול מידי פעם עם הופעת הכתמים מחדש.

במקרה זה, נעשה שימוש באנרגיה של 200 מיליג'ול ובתדירות של 20 פולסים פר שנייה, כלומר עוצמה של 4 וואט (6). השימוש בלייזר נעשה תוך כדי שמירת מרחק מסוים מהרקמה, כאשר העברת קרן הלייזר נעשית כמו "מכחול המצויר", מעין ליטוש עדין. הקרן מופעלת מספר שניות עד להופעת דימום קל, סימן להתקרבות אל רקמת החיבור (7). הפעולה אינה כואבת וניתן כבר להתרשם בתוצאות הראשונות לאחר שבועיים. היעדרות מוחלטת של הכתמים נרשמת לאחר חודש מהפעולה (8).



פיגמנטציה של רירית הפה ובמיוחד של החניכיים הצמודות, הינה תופעה נפוצה. היא מהווה בעיה אסתטית במיוחד אצל מטופלים עם קו חיוך גבוה, דבר החושף את החניכיים. היא מתבטאת על ידי הופעת כתמים כהים של מספר מילימטרים ברירית, כתמים הדומים לטאטו.

לעיתים התופעה מתרחבת ע"י הופעת רצועות שלמות של צבע כהה, אשר בולט על רקע הוורוד של החניכיים. מדובר בתופעה בעלת רקע גנטי אך איננה פתולוגית. היסטולוגית, מדובר בריכוז גבוה של פיגמנט הנקרא "מלנין" בתוך גרנולות, הנמצאות בתוך תאים "המלנוציטים". תאים אלה מתרכזים בשכבה הבזאלית של הרקמה האפיטליאלית. התופעה פוגעת באיכות חייהם של מטופלים רבים, אשר מחפשים דרך להסירם (1,2). מספר טכניקות קיימות להסרת הפיגמנטציה ובין היתר, ג'ינג'יבופלאסטי בעזרת סקאלפל או מקדח, קריוטראפיה (טיפול בקור), אלקטרוסאגרי או לייזרים שונים כמו Diode /CO2.

בשנים האחרונות, מכשיר הלייזר Er: YAG הוכיח את עצמו כיעיל בהסרת כתמים אלה: "דה-פיגמנטציה" (3). האנרגיה המיוצרת נספגת בעיקר במים הנמצאים ברקמות הרכות ובהידרוקסילאפאטים של הרקמות הקשות, באופן סלקטיבי. קרן הלייזר פועלת ע"י התנדפות של הרקמות המכוננות, אך עם השפעה מינורית על האזורים הסמוכים, דבר שהופך אותו לבטיחותי ביותר. אורך הגל הינו 2940 nm.

עיקרון השימוש בלייזר מבוסס על "לייזירה", כלומר יריות של אנרגיות בעוצמות שונות (במילי ג'ול), ותדירות משתנה (בפולס פר שנייה), כמו פסל המשתמש בפטיש וחרט, ומשנה עוצמה ותדירות המכות שהוא נותן בהתאם לעיצוב שהוא מעוניין בו. לזווית הירייה וקוטר הטיפ, יש חשיבות כמו בציור מים, כאשר קוטר, זווית ומרחק הצינור משפיעים על הזרם היוצא (4). כאן, מוצג מקרה קליני של מטופלת בת 40, המעוניינת מזה שנים בהסרת כתמים

דבר העורך //

ד"ר בני רצקין

יקרים,
כשהגיליון בידכם נקווה שהחום ירד מעט, הלחות שפויה יותר והחלה נדידת הציפורים.

הגיליון מציג שפע נושאים. מקרה קליני בו ד"ר דהן עושה שימוש בלייזר לצורך דהפיגמנטציה של רקמה רכה, עם תוצאות קליניות מרשימות. בפינת הרופא האורח חולקים אתנו, ד"ר רוני קולרמן ומונאר אבו ואסל, מניסיונם על שיקום מידי של המקסילה באמצעות שתלים מוטים.

ד"ר רינה אלימלך מציגה לפנינו את האפשרות לטפל בבוטוקס בברוקסיזם. ד"ר אן סופי אטל סוקרת מאמרים עדכניים, והפעם המאמר המשמעותי לגבי סמני סיכון לפריאמפלנטיס מקומיים וסיסטמיים.

ד"ר דהן בפינת התקשורת חושף בפנינו מה מסתתר מאחורי לחיצת היד. סדנת רופאי השיניים הגומלים מעישון נערכה במסגרת מפגש המועדון הלימודי מוריה, ובשיתוף פעולה עם האיגוד הישראלי לפריודונטיה ואוסאואינטגרציה, ורשמה הצלחה רבה.

יום עיון לשיניניות שנערך באקדמיה שבמרפאתנו ובשיתוף פעולה עם חברת קולגייט, שם במרכז את תפקידה המשמעותי של השיניניות בהדרכה וטיפול למניעת מחלות חניכיים.

טילולים רגילים בהרים בקיץ מהווים בריחה פיזית ונפשית מהחום והלחות שבארצנו כפי שכותב ד"ר דהן.

קריאה נעימה ושנה טובה

לתגובות mpc@m-m-m.co.il

שנה טובה



שיקום מידי של המקסילה ע"י שימוש בשתלים מוטים, מחקר קליני רטרואספקטיבי

ד"ר רוני קולרמן ומנאר אבו ואסל

fixed partial dentures. A 5-year retrospective longitudinal study. Clin Oral Implants Res 2007;18: 585-590.

7. Chen ST, Darby IB, Adams GG, Reynolds EC. A prospective clinical study of bone augmentation techniques at immediate implants. Clinical Oral Implants Res 2005; 16:176-184.



Comparison of angled and standard abutments and their effect on clinical outcomes: a preliminary report. Int J Oral Maxillofac Implants 2000;15(6):819-823.

3. Balshi TJ, Eckfeldt A, Stenberg T, Vrielinck L. Three-year evaluation of Brnemark implants connected to angulated abutments. Int J Oral Maxillofac Implants 1997; 12(1):52-58.

4. Aparicio C, Perales P, Rangert B. Tilted implants as an alternative to maxillary sinus grafting: a clinical, radiologic, and periosteal study.

Clin Implant Dent Relat Res 2001;3:39-49.

5. Calandriello R, Tomatis M. Simplified treatment of the atrophic posterior maxilla via immediate/early function and tilted implants: A prospective 1-year clinical study. Clin Implant Dent Relat Res 2005; 7(suppl 1):S1-S12.

6. Koutouzis T, Wennstrom JL. Bone level changes at axial- and nonaxial-positioned implants supporting

זמן רב אחרי עקירת השיניים במכתשיות שעברו ריפוי 3-7.

מטרת המחקר:

בדיקת יעילות השימוש בשתלים מידיים ארוכים שהועמסו מידית והונחו לאורך הדופן הקדמי של הסינוס המקסילרי, תוך ביצוע שיקום עצם מודרך (GBR) ע"י שימוש בעצם אלוגנאית (Life-Net) וממברנת קולגן נספגת (Bio-Gide7). השתלים המוטים חוברו ל 2-4 שתלים קדמיים ועליהם נתמך גשר זמני מבושל ומשוררין מתכת שבוצע ע"י טכנאי תוך 72 שעות. גשר קבוע מחרסינה מאוחה למתכת בוצע 6 חודשים לאחר החדרת השתלים. בעת איסוף הנתונים (7-1 שנים מיום ביצוע השיקום הקבוע) בוצעה מדידה של אובדן העצם (MBL) (Marginal Bone Loss) - תוך שימוש בתוכנת מדידה דיגיטלית (Schick).

בוצעה השוואה סטטיסטית בין אובדן העצם בשתלים שהזווית בינם לבין המשטח האוקלואלי היה בין 0-8 מעלות (השתלים הקדמיים) לבין השתלים המוטים (הזווית הייתה 15-45 מעלות) שהונחו לאורך הדופן הקדמית של הסינוס. תוצאות מקדמיות: אובדן העצם הרנטגני היה דומה בשתלים המוטים לשתלים הישירים.

References:

1. Sethi A, Kaus T, Sochor P. The use of angulated abutments in implant dentistry: five-year clinical results of an ongoing prospective study. Int J Oral Maxillofac Implants 2000;15 (6):801-810.
2. Eger DE, Gunsolley JC, Feldman S.

Immediate rehabilitation of the atrophic maxilla by the use of tilted implants. A clinical retrospective study.

ד"ר רוני קולרמן, מרצה המחלקה לפריודונטיה ושתלים בית הספר לרפואת שיניים אוניברסיטת ת"א מנאר אבו ואסל שנה ד' בית הספר לרפואת שיניים אוניברסיטת ת"א.

רקע מדעי:

מספר רב של מחקרים מראים כי שימוש בשתלים זוויתיים, המונחים לאורך הקיר הקדמי של הסינוס כאופציה שמרנית יותר להרמת רצפת הסינוס, היא שיטה טובה עם אחוזי הישרדות גבוהים של השתלים וכן של השיקום. (גשר חרסינה טוטלי) 1-4. למרות זאת מספר מועט בלבד של מחקרים דיווחו על ממצאים רנטגניים 4-6, סיבוכים פרוטטיים 2-4 וגם מחקרים אלו עסקו בשתלים שבוצעו



בוטוקס לטיפול בברוקסיזם? // ד"ר רינה אלימלך

2. Rafferty, Katherine L., et al. "Botulinum toxin in masticatory muscles: short-and long-term effects on muscle, bone, and craniofacial function in adult rabbits." Bone 50.3 (2012): 651-662.

3. Kün-Darbois, Jean-Daniel, Hélène Libouban, and Daniel Chappard. "Botulinum toxin in masticatory muscles of the adult rat induces bone loss at the condyle and alveolar regions of the mandible associated with a bone proliferation at a muscle entheses." Bone 77 (2015): 75-82.

4. Raphael, K. G., et al. "Osteopenic consequences of botulinum toxin injections in the masticatory muscles: a pilot study." Journal of oral rehabilitation 41.8 (2014): 555-563.

בחולדות הראה שלאחר הזרקת חד פעמית של BTX לשריר Masseter ו-Temporalis, היתה ירידה של 20% בנפח עצם האלביאולרית ו-35% ירידה בנפח עצם ב-3. condyle מחקר בבני אדם, Raphael et al. 2014, השווה בין נשים שקיבלו לפחות 2 טיפולים עם BTX לצורך ירידה בכאב במפרקי הלסת ובין נשים שלא קיבלו טיפול, ונמצאה ירידה משמעותית בצפיפות העצם באזור ה-TMJ בנשים שקיבלו טיפול⁴. מממצאים אלה מצביעים על הצורך במחקר נוסף על הבטיחות בשימוש ב-BTX לטיפול בברוקסיזם וכאבים ב-TMJ. יתר על כן, את המשמעות הקלינית של תוצאות אלה עדיין לא נקבעה.

1. Long, Hu, et al. "Efficacy of botulinum toxins on bruxism: an evidence based review." International dental journal 62.1 (2012): 1-5.



משמעותית בצפיפות עצם הלסת עקב תת פעילות של השריר. בנוסף, לא ידוע אם שינויים אלה הפיכים. מחקר שבוצע בארנבים: ארנבים קיבלו מנה אחת של BTX או מים פיזיולוגיים לתוך שריר ה-Masseter בצד אחד, ובוצע מעקב של 4-12 שבועות. לאחר 4 שבועות היתה ירידה משמעותית (p=0.0001) בנפח עצם ב-Condylar process ובלסת באזור השיניים הטוחנות (alveolar bone body and). שינויים אלה המשיכו כ-12 שבועות². מחקר נוסף שבוצע

בשנים האחרונות ישנה עליה בשימוש בהזרקות בוטוקס (BTX) על ידי רופא שיניים, לא רק על מנת לצמצם את מראה הפנים התחתונות (v-contouring), אלא כדרך טיפול בברוקסיזם.

ב-2008 האקדמיה האמריקנית לכאב פנים ולסתות הוגדרה ברוקסיזם כפעילות parafunctional יומית או לילית כוללת הידוק השיניים או שחיקה. בוטוקס או בוטוליניום טוקסין הינו חלבון neurotoxic Clostridium בקטריה לשימוש ב-BTX Botulinum. הרציונל לשימוש ב-BTX לברוקסיזם הינה שזריקה מדוללת של הרעלן יפחית את פעילות שרירי הלעיסה באופן חלקי ויפחית את כוח השריר. ב-2012 במאמר סקירה שפורסם ב-International dental journal, מצאו שטיפול ב-BTX יעיל כמו טיפול בסד לילה בהפחתת שחיקה וכאבים¹. יחד עם זאת, ישנם דיווחים על ירידה

לחיצת יד - מנהג נימוסי או מעבר לכך?

כי בלחיצת יד קיים שילוב של שניים עשר פרמטרים חשובים וביניהם: המבט - המבטא כנות ונחישות. החיוך - המקרין אווירה חיובית. רמת הדיוק בהצמדת שתי כפות הידיים. החום ורטיבות הגוף, שיכולים להיות קשורים לפיזיולוגיה האישית או לרמת התרגשות של הרגע. עוצמה וכוח המופעלים בלחיצה. המרחק הפיזי או זמן לחיצת היד, מבטאים את רמת הקרבה שבה אנו מעוניינים ועוד.



מאז המנהג הושפע מתרבויות שונות, ובמאה השבע עשרה נכנס לחצר הבריטית כהבעה רשמית "לשלוש". אם לחיצת היד היוותה, מאז ומתמיד, סימן לשלום או להסכמה בין שני צדדים, היא הפכה עם השנים לפולחן נימוסי שבו משתמשים שני אנשים כדי לציין היכרותם, ולפתוח ערוץ תקשורת זה עם זה. אם נתעמק עוד קצת, נגלה כי לחיצת היד, בזכות מגע גופני, מאפשרת לצד השני כניסה לטריטוריה של הצד הראשון, ומסמלת מעין אישור להתקרבות לקראת תחילתה של תקשורת. לחיצת יד פותחת וגם מסיימת דו-שיח. יש לציין כי ברוב העולם, לא יעלה על הדעת להתחיל תקשורת בלי הצגה עצמית יחד עם לחיצת היד. תרבויות מהמזרח, כמו יפן או תאילנד, שבהן המגע הגופני אינו ראוי, נוהגות להתכופף או להצמיד את הידיים כמו בתפילה, כמנהג נימוסי להכרות, במקום לחיצת יד. תרבויות מוסלמיות מביאות את היד ללב כהבעת כבוד ונימוס. סירוב או זלזול בלחיצת היד, יתקבל בהחלט כפגיעה בכבוד של הצד השני ויגרם למבוכה.

יחד עם זאת, לחיצת היד, כמו שאר הגוף, מהווה שפה לכל דבר בנוגע לאישיות וכוונותיו של הלוחץ. מחקר מאוניברסיטת מנצ'סטר מצא כי בלחיצת יד קיים שילוב של שניים עשר פרמטרים חשובים וביניהם: המבט - המבטא כנות ונחישות. החיוך - המקרין אווירה חיובית. רמת הדיוק בהצמדת שתי כפות הידיים. החום ורטיבות הגוף, שיכולים להיות קשורים לפיזיולוגיה האישית או לרמת התרגשות של הרגע. עוצמה וכוח המופעלים בלחיצה. המרחק הפיזי או זמן לחיצת היד, מבטאים את רמת הקרבה שבה אנו מעוניינים ועוד.

אדם "לוחץ יד" בממוצע חמש עשרה אלף פעם במהלך חייו, לא תמיד הוא זוכר כי מדובר באקט תקשורתי, בעל משמעות רבה בזכות המידע הרב שהוא מוסר. אם רוצים מעט להבין מה מסתתר מאחורי הפולחן היום יומי שבחינו, יש לחזור למאה החמישית לפני הספירה ביוון העתיקה, בה לוחמים היו נוהגים ללחוץ את ידיהם הימניות, על מנת להראות לצד השני שאין בידיהם נשק ובכך להביע אמינותם.

מאז המנהג הושפע מתרבויות שונות, ובמאה השבע עשרה נכנס לחצר הבריטית כהבעה רשמית "לשלוש". אם לחיצת היד היוותה, מאז ומתמיד, סימן לשלום או להסכמה בין שני צדדים, היא הפכה עם השנים לפולחן נימוסי שבו משתמשים שני אנשים כדי לציין היכרותם, ולפתוח ערוץ תקשורת זה עם זה. אם נתעמק עוד קצת, נגלה כי לחיצת היד, בזכות מגע גופני, מאפשרת לצד השני כניסה לטריטוריה של הצד הראשון, ומסמלת מעין אישור להתקרבות לקראת תחילתה של תקשורת. לחיצת יד פותחת וגם מסיימת דו-שיח. יש לציין כי ברוב העולם, לא יעלה על הדעת להתחיל תקשורת בלי הצגה עצמית יחד עם לחיצת היד. תרבויות מהמזרח, כמו יפן או תאילנד, שבהן המגע הגופני אינו ראוי, נוהגות להתכופף או להצמיד את הידיים כמו בתפילה, כמנהג נימוסי להכרות, במקום לחיצת יד. תרבויות מוסלמיות מביאות את היד ללב כהבעת כבוד ונימוס. סירוב או זלזול בלחיצת היד, יתקבל בהחלט כפגיעה בכבוד של הצד השני ויגרם למבוכה.

יחד עם זאת, לחיצת היד, כמו שאר הגוף, מהווה שפה לכל דבר בנוגע לאישיות וכוונותיו של הלוחץ. מחקר מאוניברסיטת מנצ'סטר מצא כי בלחיצת יד קיים שילוב של שניים עשר פרמטרים חשובים וביניהם: המבט - המבטא כנות ונחישות. החיוך - המקרין אווירה חיובית. רמת הדיוק בהצמדת שתי כפות הידיים. החום ורטיבות הגוף, שיכולים להיות קשורים לפיזיולוגיה האישית או לרמת התרגשות של הרגע. עוצמה וכוח המופעלים בלחיצה. המרחק הפיזי או זמן לחיצת היד, מבטאים את רמת הקרבה שבה אנו מעוניינים ועוד.

סקירת מאמרים עדכניים מתחום הפריודונטיה //

ד"ר אן סופי אטל

1. Risk Indicators For Periimplantitis. A Cross-sectional Study With 916 Implants.

Dalago HR, Schuldt Filho G, Rodrigues MAP, Renvert S, Bianchini MA Clin. Oral Impl. Res. 00, 2016,1-7

מטרת המחקר: לזהות את גורמי הסיכון local and systemic אשר מעורבים בפריאמפלנטיטיס.

חומרים ושיטות: 183 מטופלים עם 916 שתלים. נבדק הקשר בין:

מצב סיסטמי: מחלות לב, מחלות כבד, הפטיטיס, מחלות מערכת העיכול, סוכרת, מחלות בלוטת התריס, רדיותרפיה, כימותרפיה, אוסטאופורוזיס, עישון, אלכוהוליזם, מחלת חניכיים, היסטוריה של מחלת חניכיים, ברוקסיזם.

התנאים הקשורים לשל: קוטר, אורך, איזור, חיבור פנימי או חיצוני, צורה.

הפרמטרים הקליניים: המצב הפריודונטלי של השיניים הסמוכות עם מדידת עומק הכיסים, דימום בפרובינג, פלאק אינדקס, חניכיים מקורנות.

עיקר תוצאות המחקר: קיים סיכון גבוה יותר לפריאמפלנטיטיס עם גורמי הסיכון הבאים: היסטוריה של מחלת חניכיים פי 2.2, שיקום מודבק פי 3.6 בהשוואה לשיקום מוברג, ושיקום טוטלי פי 16.1 בהשוואה לכתר בודד. לא נמצא קשר בין התנאים הקשורים לשל לבין פריאמפלנטיטיס.

2. Single Versus Double Flap Approach in Periodontal Regenerative Treatment.

Schincaglia GP, Hebert E, Farina R, Simonelli A, Trombelli L.

J Clin Periodontol 2015;42:557-566

בשנים האחרונות הספרות בפריודונטיה שמה דגש על חשיבות ה- Flap Design. פרופסור Leonardo Trombelli הגיע

HENRY SCHEIN® SHVADENT

היבואנית ומורשת השירות הרשמית של Kavo בישראל
לתיאום פגישת ייעוץ 054-6060200

הנרי שיין שוורדנט
Kavo Dental Excellence

טיולי הרים - שכרון של אוויר ונופים

ד"ר ברנרד דהן

רבים מאתנו נוהגים להתפרש על אתרי סקי בחורף בחיפוש אחר חוויות. הדבר הופך לצורך כמעט בלתי נשלט ומסורתי מידי שנה. הוא מצריך כושר, אך אינו נטול מסיכונים ותאונות. לעומת זאת, קיימת קטגוריה אחרת של אוהבי הרים, אשר מעדיפים את הקיץ. בשנים האחרונות, גוברת התשוקה לטיולי הרים בהם שולטים האוויר הנקי, הצבע הירוק ונופים עוצרי נשימה עם נגיעות של שלג לא מאיים...

יש להניח כי החיים האורבניים אחראיים לכמיהה לבריחה אל תחושות אחרות. מדובר בטיולים רגליים הרריים, באלפיים, פירנאיים או דולומיטים, מן "רנדונה", לאורך מסלולים ידועים מראש ולרוב מסומנים.

המתחילים יכולים להתלוות במדריך מקומי בקיא בטופוגרפית השטח של האזור, ומודעים למכשולים הצפויים, אחרים, מנוסים יותר, יעדיפו להכין את הטיול בעצמם.

הטיול מצריך מאמץ פיזי לא קטן, עם עליות ארוכות, לעיתים חדות, המסתיימות בירידות אינסופיות של שבילים עם אבנים מתגלגלות.

החווייה אינה רק גופנית, אלא חושית: מראות הנופים המרהיבים, שמשלבם



את הכחול של שמי הקיץ, יחד עם ראות מוגברת בשל גשמי הלילה, הירוק על גווני השונים של השדות והיערות לאחר אביב עשיר במים.

הצבע החום של האדמה שערכה להכיל את כל מה שבתוכה, הסלעים האפורים וכל סוגי מינרליים והלבן הכחלחל של השלגים האחרונים מהחורף.

שילוב של אוויר צח בצד אחד וריח

מספר המלצות למטייל העתידי: הכנה גופנית הכוללת תרגול של הליכה בעלייה, מספר חודשים לפני החופשה, הקשבה לגוף ולמגבלותיו, כי הוא יודע מהן גבולותיו, רכישת ציוד מקצועי עם דגש מיוחד על נעליים מתאימות, ולא לשכוח את המקלות - כי בלעדיהן אין טיול. לסיים, חוויה בריאה ונעימה לכל המשפחה ובין חברים.

סיכום סדנת "רופאי שיניים גומלים מעישון"



ב-24.6.16 התקיים מפגש המועדון הלימודי מוריה, במתכונת של סדנה, שמטרתה לתת לצוות מרפאות השיניים את הכלים והיכולת להשפיע על מטופלים מעשנים להפסיק לעשן. הסדנה התקיימה בשיתוף פעולה עם חברת Pfizer והאיגוד הישראלי לפריודונטיה ואוסאואינטגרציה.

הרופאים אשר העבירו את הסדנה:

ד"ר רחל דהן - יושבת ראש החברה לגמילה מעישון, רופאת משפחה.

ד"ר שני אפק - נשיא החברה לגמילה מעישון, רופא משפחה.

ד"ר טייב יצחק - מומחה לרפואת חניכיים, יו"ר לשעבר של האיגוד הישראלי לפריודונטיה ואוסאואינטגרציה בסדנה הוצגו ממדי העישון בארץ ובעולם

ותחלואה נלווית, נזקי העישון רלוונטיים לחלל הפה, ומהי תועלת הגמילה מעישון למחלות חניכיים ושתלים. כמו כן, ניתנו עקרונות לגמילה מעישון והסבר לגבי הטיפולים התרופתיים.

הסדנה התקיימה באווירה נינוחה ופתוחה ונחלה הצלחה רבה.

נתיארה במפגש הבא שיערך ב-28.11.16

SAVE
THE
DATE
28.11.16

ד"ר מירלה פרוו מתארכת במרפאתנו
**גישות זעיר פולשניות בטיפולים
פריו-פרותטיים באזור קו החיך**



תקציר הרצאה: הטיפול בפגמים אסתטיים משמעותיים בשיניים טבעיות וברקמה הסובבת, דורש הבנה מעמיקה, יכולות קליניות משובחות ושימוש בטכנולוגיות ובחומרים מתקדמים, על מנת להגיע לתוצאה ביולוגית ואסתטית מיטבית. באמצעות סדרה של מקרים קליניים, יוסברו ויודגמו לפרטים מגוון טיפולים, תוך שילוב גישות וטכניקות עדכניות של טיפול ברקמות התומכות, ושחזורים מעבדתיים מינימליים של שיניים פגומות.



המחלות הפריודונטליות סיכום יום עיון לשינניות שנערך ב- 14.4.16



השני של היום, התקיים ניתוח שהועבר בשידור חי. מדובר במקרה של מחלה פריודונטלית אגרסיבית אצל מטופלת צעירה, כבת 21, שעמדה לאבד את השיניים הקדמיות. המנתח הדגים את הפרוטוקול של "ניתוח פריודונטלי רגנרטיבי", שמטרתו להציל את השיניים הקדמיות.

יום העיון רשם הצלחה רבה, והשינניות הרגישות שקיבלו כלים אמיתיים לאיבחון ולטיפול. השתתפו כ-30 שינניות ובחסות חברת קולגייט. יום העיון כלל הרצאות בנושא "המחלות הפריודונטיות", אותן העבירו צוות רופאי המרפאה, שיננית מוסמכת מטעם המרפאה ונציגת חברת קולגייט. בחלקו



יום העיון הבא לשינניות ב- 22.12.16 נסיגת חניכיים - תופעה או מחלה?

ד"ר ברנרד דהן | ד"ר בני רצקין | ד"ר אן סופי אטל | ד"ר רינה אלימלך | מיטל אקרמן | ד"ר גיא טובאיש



Upgrade your clinic with LiteTouch™
The Unique Er:YAG Laser-in-Handpiece



LITETOUCH™
Dentists' choice for
Hard & Soft Tissue Procedures

For more information please contact
Office@light-inst.com, 073-2563202
h e . l i g h t - i n s t . c o m

PB74392HE

25.1.2017 Augma Annual Meeting
08:30 - 17:00



State-of-the-Art Techniques in
Bone Augmentation Procedures

- Prof. Nitzan Bichacho
- Prof. Ziv Mazor
- Prof. Itzhak Binderman
- Dr. Devorah Schwartz-Arad
- Dr. Bernard Dahan

חוות רונית
Roni Farouk & Celebrating Life



פנוסנטר

מכון רנטגן ו- C.T. לצילומי שיניים ולסתות

הכי ותיק בחיפה

חדש!
מכשירים נוספים
CT פנורמי
וסטטוס
דיגיטלי

CT I-CAT
חדש!
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 זרובל 25)
טל' 04-8247263, פקס 04-8343528 | andy@012.net.il

קורס מספר 5 | יום חמישי, 10 נובמבר, 2016



ההרשמה החלה

// The Dental Office:
It's All About Communication
A Landmark in Your Practice

By Dr. Bernard Dahan

מרפאת שיניים: הכל תקשורת

מכפאק מ/ס/א/א/א

נושא יום העיון: רופא חולק את ניסיונו עם עמיתים למקצוע

מרצה: ד"ר ברנרד דהן

מקום הקורס: האגף להכשרה The Private Academy, מרפאת מומחים מוריה, חיפה



לפרטים והרשמה:

04-8343333

שלוחה 5

mpc@m-m-m.co.il

08:30-09:00 התכנסות, קפה וכיבוד

09:00-09:30 מהי תקשורת ומדוע?

תקשורת חיונית כצופן המרפאה

09:30-11:00 הכל תקשורת:

הדואט: "מוצר טוב - מוכר טוב" כמשוואת הקסם

המרפאה והצוות: המסרים הישירים והבלתי ישירים - פרק 1

11:00-11:30 הפסקת קפה וכיבוד

11:30-13:00 הכל תקשורת:

הדואט: "מוצר טוב - מוכר טוב" כמשוואת הקסם

הרופא: המסרים הישירים והבלתי ישירים - פרק 2

13:00-14:00 ארוחת צהריים

14:00-15:00 לתקשר עם המטופל

המטופל החדש, הנאמן והשגריר

"הבדיקה הראשונית" כדרכון לבניית אמון

כוחו והערך המוסף של השיווק הפנימי

15:00-16:00 מיתוג ובניית תדמית מול פרסום

המחירון והתחרות - על מה ומול מי?

16:00-16:30 הפסקת קפה וכיבוד

16:30-17:00 אומנות התקשורת עם הצוות, הספקים והעמיתים

16:30-17:00 הכישלונות והאגו: דרכי התמודדות עימם

18:00-18:30 Yes We Can - "רופא שיניים מאושר"

This is
Our
Passion

רפואת חניכיים והשתלות | מרפאת מומחים מוריה | By Dr. Bernard Dahan

שד' מוריה 78, חיפה 34613. טל' 04-8343333, פקס' 04-8244991 | www.m-m-m.co.il | e-mail: mpc@m-m-m.co.il

