

# dentalife

VIAȚA STOMATOLOGICĂ • ANUL XX | NR. 101 | NR. 3 - OCTOMBRIE 2018

Dimensiunea transversală:  
importanță și metode  
de determinare

Dr. Christian Samoilă

Concepte moderne  
de implant

Wolf S. Bieling

Noi norme de organizare și igienă  
pentru cabinetele stomatologice

Av. Luciana Mihaie

CONFERINȚA:

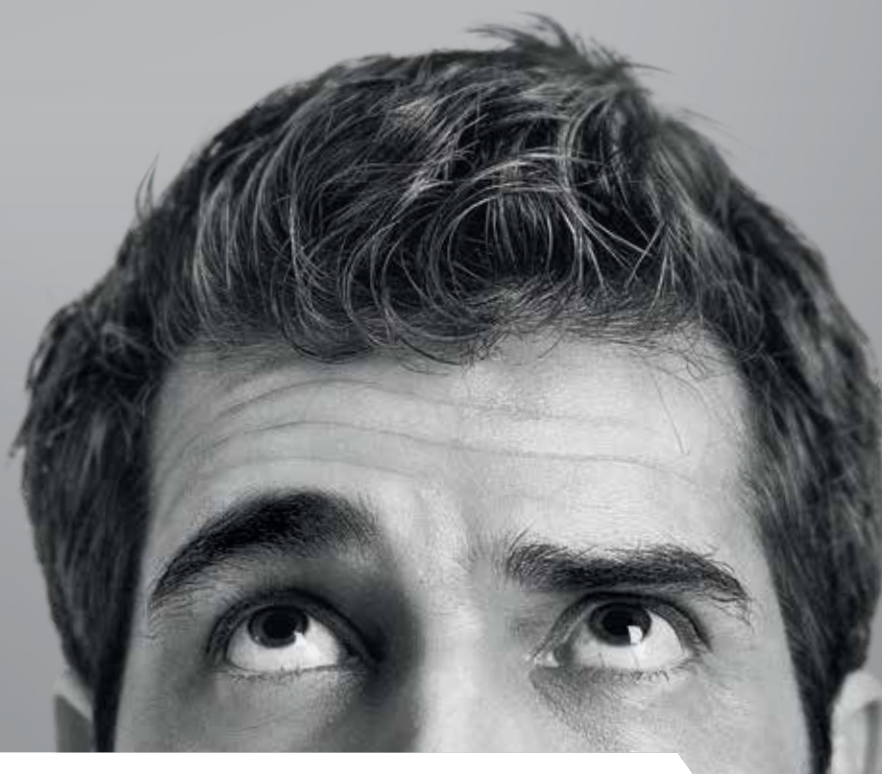
## MAI ÎNTÂI BIOLOGIA!

17 NOIEMBRIE  
2018

BUCUREȘTI, ROMEXPO  
Pavilion B3



# NU AI NICIUN MOTIV SĂ NU FOLOSEȘTI ADMIRA FUSION.



## Nou: ceramică pură pentru restaurări directe.

Avantaje impresionante:

- 1) Fără monomeri clasici, fără reziduri de monomeri.
- 2) Cea mai mică contracție de polimerizare.
- 3) Utilizare universală și manevrare excelentă.

Acum, dacă într-adevăr găsești un motiv pentru care să nu folosești Admira Fusion, ni-l poți spune și nouă.





Av. Luciana Mihai

*People who have goals succeed because they know where they're going.*  
**Earl Nightingale**

## Green Dentistry... încotro?

Conceptul **Green Dentistry** este suficient de vechi pentru ca cei mai mulți dintre managerii de cabinete stomatologice din România să îl cunoască, cel puțin în punctele esențiale, dar suficient de nou pentru fi aplicat în mod curent în practica organizațională.

Cu certitudine, managerii se plasează fie pro, fie contra, sau îl ignoră dar prea puțini sunt cei care, măcar pentru început, aplică parțial, dacă nu în totalitate, o politică de **Green Dentistry** integrată planului de management pe termen scurt și mediu.

La nivel global se pledează din ce în ce mai puternic în ultimii ani pentru inițierea și aplicarea politicii de **Green Dentistry** atât în cabinete singulare, cât și în clinici stomatologice.

În contextul în care în viitor se va ajunge ca mașina electrică să devină regula, nu excepția, pe considerente **eco-friendly**, se cuvine să acordăm mai multă atenție și abordării de tip **Green Dentistry**.

Conceptul **Green Dentistry** se referă în principal la a reduce impactul negativ asupra mediului în mod curent în practica stomatologică, prin utilizarea unei cantități mai mici de energie, producerea deșeurilor de orice tip în cantități reduse, diminuarea gradului de poluare prin ceea ce generează practica medicală.

De multe ori managerul de cabinet poate fi copleșit de prioritățile legale și financiare ca să mai reușească să facă o prioritate și din politicile de tip **eco-friendly** pe care ar trebui să le implementeze.

În principal scopul managementului de tip **Green Dentistry** ar trebui să se concentreze în două direcții principale: amenajarea și utilarea cabinetului, pe de o parte și producerea de deșeuri, pe de altă parte, astfel încât impactul negativ asupra mediului să fie... minim invaziv.

În paralel trebuie permanent să se respecte întocmai standardul legal și să se atingă obiectivele economice.

În acest sens, iată câteva direcții pentru un plan de management de tip **Green Dentistry**: dotarea cabinetului cu aparate radiologice digitale și sisteme software, eliminarea utilizării materialelor poluante precum amalgamul, utilizarea consumabilelor la scară redusă în paralel cu creșterea gradului de reutilizare (după sterilizare, desigur) și de reciclare, oricând este posibil, reducerea consumului de energie și de apă.

Și, poate ca fiecare manager, sau medic, sau pacient... să planteze și câte un copac sau măcar o floare.

Mai presus de toate însă managerul trebuie să facă o prioritate din politicile de tip **eco-friendly**, orice acțiune care poate fi de imediată aplicare va fi un pas înainte pentru stomatologia viitorului sau pentru viitorul stomatologiei.

Și nu în ultimul rând managerul trebuie să își propună un scop din... **being green**.

Av. Luciana Mihai

# CUPRINS

## EDUCAȚIE PROFESIONALĂ

CONCEPTE MODERNE DE IMPLANT Wolf S. Bieling	5
DIMENSIUNEA TRANSVERSALĂ: IMPORTANȚĂ ȘI METODE DE DETERMINARE Christian Samoila	16

## ACTUALITĂȚI

20 MARTIE, ZIUA MONDIALĂ A SĂNĂȚĂII ORALE SĂRBĂTORITĂ DE AMSPPR	23
ASIGURAREA PENTRU MALPRAXIS POLIȚA VITALIS DE LA ALLIANZ ȚIRIAC	31

## PAGINA FDI

PROMOVAREA SĂNĂȚĂII ORALE PRIN FLUORURĂ	33
ODONTOGENIC PAIN MANAGEMENT	35

## PAGINI JURIDICE

NOI NORME DE ORGANIZARE ȘI IGIENĂ PENTRU CABINETELE STOMATOLOGICE Av. Luciana Mihai	38
---	----

### INFORMAȚII IMPORTANTE

Responsabilitatea textelor publicate aparține autorilor. Reproducerea textelor sau a unor fragmente din textele publicate fără acordul autorului sau al redacției este interzisă. Publicație protejată prin marca OSIM. Preluările din "Der Freie Zahnarzt" sunt autorizate în acord cu parteneriatul AMSPPR - FVDZ e.V. Informații suplimentare, colaborări, reclame la Sediul central al AMSPPR – București – România.

### IMPORTANT • Precizare juridică:

Articolele juridice publicate se referă la acte normative în vigoare la data predării revistei.

AMSPPR nu își asumă în nici un fel responsabilitatea pentru validitatea proprietarilor, aparaturii, materialelor sau serviciilor firmelor care își fac publicitate în revista AMSPPR. Afirmațiile proprietarilor reclamelor respective sunt subiect al standardelor de piață și ale reglementărilor legislației protecției consumatorului.

anul XX | nr. 101 | OCTOMBRIE 2018

ISSN: 1454 - 5772

### COLEGIUL REDACȚIONAL

Dr. Pantel Marton Gyorgy  
Dr. Bogdan Popescu  
Dr. Radu Țepordei  
Dr. Mihai Tozlovanu  
Av. Luciana Mihai  
Ing. Narcisa Carmen Șorop

### COLEGIUL ȘTIINȚIFIC DE REDACȚIE:

Dr. Ionuț Branzan  
Dr. Sanda Danciu  
Șef. lucrări Dr. Dragoș Epistatu  
Dr. Dan Lazăr  
Dr. Bogdan Oprea  
Prof. Dr. Ștefan-Ioan Stratul  
Șef. lucrări Dr. Liviu Zetu  
Prof. Dr. Irina Zetu

### REDACTOR ȘEF

Dr. Vlad Cristian Deac

### SECRETARIAT REDACȚIE

e-mail: redactie@dental.ro  
www.viatastomatologica.ro

### SEDIUL CENTRAL AL AMSPPR:

Mobil: 0722.365.753  
e-mail: amsprr@dental.ro  
www.dental.ro  
www.facebook.com/amsppr.sediucentral

### TIPAR:

Tipografia Inbox Design  
Șos. Odăii nr. 9, sector 1, București, 013601  
0749 268 704  
office@inboxdesign.ro  
http://www.inboxdesign.ro

### DTP

Flucuș Silvana-Lavinia  
silvana\_art22@yahoo.com  
Mobil: 0724 374 457

### Redactare afișe și editare imagini:

Tomos Kinga  
http://www.davidsign.com



**AMSPPR**

Asociația Medicilor Stomatologi  
cu Practica Privată din România

membră în



PRIN DECIZIA CONSILIULUI DIRECTOR NATIONAL AL AMSPPR DIN 12  
IUNIE 2010 REVISTA AMSPPR APARE ÎN 4 NUMERE PE AN

# CONCEPTE MODERNE DE IMPLANT

EDUCAȚIE PROFESIONALĂ

**Dacă privim în urmă la ultimii 50 de ani în implantologia dentară, conceptele de tratament – ca toate domeniile medicinale – au evoluat continuu.**

Text: **Wolf S. Bieling**

Imagini: **Dr. Sebastian Beisel, medentis medical GmbH**



**Wolf S. Bieling**

**Wolf S. Bieling**

Director de vânzări/Sales Director DACH Global Trainer Digital  
Dentistry medentis medical GmbH

Walporzheimer Straße 48-52 53474 Bad Nauener/Ahrweiler  
Tel.: +49 264 19 110-0  
E-Mail: [info@medentis.de](mailto:info@medentis.de) [www.medentis.de](http://www.medentis.de)

Noi metode au fost lansate în mod constant pe piață, dintre care unele au fost capabile să se impună, altele, însă, au dispărut rapid din peisaj. Așa s-a întâmplat în parte și cu așa-zisele „features” (caracteristici) legate de design, proiectare și prelucrare a suprafeței, conexiunea implant-bont sau opțiunile de tratament protetic pe bază de implanturi. Ideile bune, aparent promițătoare, trebuiau mai întâi să treacă de primele teste pe termen lung sau să se supună unor studii clinice până ca și cei mai critici dintre observatori să accepte aceste abordări noi și, de cele mai multe ori, îmbunătățite, și să le adopte chiar de la început. Un exemplu elocvent în acest sens este trecerea de la suprafețele prelucrate prin așchiere la cele prelucrate pentru a crea o microrugozitate optimă pentru osteointegrare. Totuși, având în vedere faptul că la acel moment se foloseau cele mai diferite metode (de exemplu, stratificări), dintre care nu toate au funcționat, iar unele dintre ele s-au dovedit chiar toxice după detașare, este de înțeles că schimbarea s-a produs într-un ritm lent și că au reușit să se impună numai metodele care au permis succesul pe termen lung.

Cu toate acestea, succesul pe termen lung nu se evaluează doar prin faptul că implanturile au rămas în os, ci și prin posibilitatea constantă de tratament protetic. Totuși, acest lucru se poate schimba și de-a lungul vieții paci-

entului, astfel încât, de exemplu, funcția protetică a unui implant se poate schimba de la înlocuirea unui dinte individual, la element în cadrul unui tratament protetic de implantologie compus din mai multe unități. Aceste opțiuni ar trebui luate în considerare încă din momentul planificării primului implant, trebuie reținute pentru viitor, luate în calcul în cadrul procesului de alegere a sistemului/conceptului de utilizat. Chiar și cu multitudinea de posibilități oferite de piața CAD/CAM de astăzi, este logic să alegem sisteme care au componente pre-confecționate în program pentru a putea implementa cât mai multe opțiuni.

Desigur, un alt lucru de luat în considerare este menținerea deja menționată a implantului în os. În condiții de îngrijire și igienă perfecte, implantul ar trebui să rămână în maxilarul pacientului toată viață, cu toate că nici furnizorii și nici practicienii nu pot garanta acest lucru, prin selectarea sistemului/conceptului potrivit se pot face multe pentru a spori semnificativ șansele de succes. Și aici s-au desfășurat cercetări de-a lungul mai multor ani pentru a demonstra care sunt „features” alese în prezent – raportat la respectiva situație/indicație. Cuvintele cheie de menționat aici sunt studii privind etanșeitatea micro-intervalului dintre implant și bont („Micro-Gap-Measurement”), designul schimbării platformei, microrugozitatea optimizată a suprafețelor.



În prezent industria efectuează cercetări din ce în ce mai avansate pentru a îmbunătăți în mod constant ratele de succes ale implantologiei dentare și pentru a oferi utilizatorilor produse și concepte care sunt cât mai bine coordonate pentru a maximiza siguranța tratamentului și pentru a simplifica procedurile.

## EDUCAȚIE PROFESIONALĂ

Concepte moderne de implant



1



2



3



4



5



6

Cea mai mare provocare este conceperea unui sistem care permite utilizatorului să soluționeze toate situațiile pe care le întâmpină în viața de zi cu zi. Provocarea vine însă din structurarea acestuia astfel încât, în ciuda diversității care îl caracterizează, să fie ușor de gestionat și realizat. În cele din urmă trebuie să existe înțelegere și în toate departamentele cabinetului/clinicii, astfel încât asistența, pregătirea, achiziția și așa mai departe să poată interveni rapid și eficient. Astfel, are sens să oferim zeci de sisteme pentru cele mai variate indicații și să instruiem întreaga echipă pentru toate aceste sisteme?

Câte sisteme trebuie furnizate pentru a putea acoperi toate indicațiile uzuale? Acest subiect este, de asemenea,

un punct care nu trebuie neglijat. În ceea ce privește „Total Solution Provider” (furnizorii de soluții totale) se poate susține în general că aceștia preiau de regulă 90% din tratamentele de implantologie dentară și că transferă doar cele 10% rămase către cabinetele sau clinicile chirurgicale.

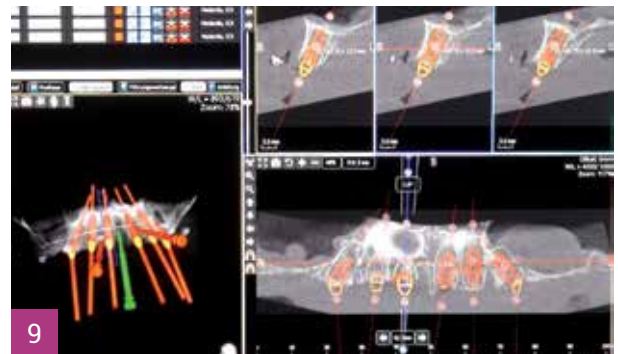
Dar chiar și pentru cazurile „de zi cu zi” este logic și necesar să se utilizeze un sistem care să poată fi întreținut cu diferite modele de implanturi pentru a întâmpina eventualele indicații. Aici se pot menționa ca exemplu, pe de o parte, cazurile de aplazie în zona incisivilor, care în mod normal presupun utilizarea de implanturi cu diametru redus și, pe de altă parte, tratamentul complet al arcadei, care necesită un design de implant care permi-



7



8



9

te distribuirea forței de pildă pe numai patru implanturi, garantând astfel stabilitatea întregului tratament. Desigur, s-ar putea menționa și implanturile pentru inserție în osul zigomatic, așa-numitele implanturi zigomatice, care sunt oferite de numai câteva companii.

Dacă se ia în considerare rutina dintr-un cabinet sau o clinică, este extrem de dificil să se ofere sisteme ale mai multor producători în paralel. Acest lucru duce la confuzie mai ales în rândul personalului de cabinet, care este responsabil pentru achiziția componentelor individuale și de pregătirea secvențelor de foraj individuale. Și în acest sens, este logic ca decizia să se concentreze asupra unui furnizor ale cărui produse de portofoliu pot soluționa toate indicațiile uzuale.

Compania Medentis medical GmbH cu sediul în Bad Neuenahr/Ahrweiler an der Ahr în apropiere de Bonn oferă deja de mai mulți ani clienților săi un sistem de implant dentar extrem de fiabil, care a reușit să se impună pe piață. Acest lucru a fost posibil în principal datorită înaltei calități și modului de procesare ușor de înțeles atât în domeniul chirurgical, cât și în cel protetic. Sistemul este o parte indispensabilă a pieței, deoarece este de mult timp unul dintre sistemele TOP 5 utilizate în Germania și între timp este disponibil în peste 40 de țări din întreaga lume. Totodată trebuie menționat că, pe lângă sistemele ICX consacrate menționate deja, au fost dezvoltate și introduse pe piață forme suplimentare de implanturi pentru a soluționa indicații speciale, cum ar fi cazurile de aplazie cu un design cu diametru redus sau implantare imediată cu filete mai agresive, întrucât acestea ar trebui să fie capabile să atingă un nivel cât mai ridicat de stabilitate primară, evitând în același timp formarea de necroze de presiune, cu respectarea protocoalelor de foraj recomandate. Utilizatorul găsește în portofoliul furnizorului chiar și implantul zigomatic menționat mai sus.

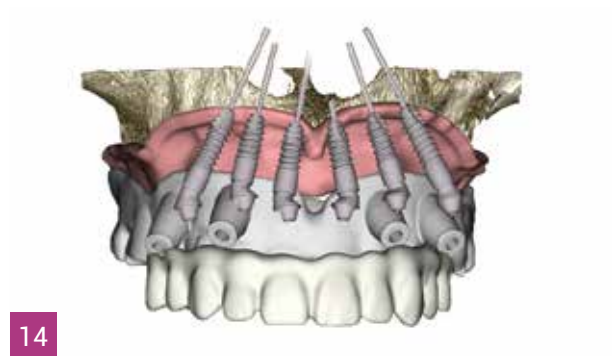
Pe lângă avantajele enumerate aici ale unui concept de implant pentru toate indicațiile, dezvoltarea și cercetarea constante sunt, de asemenea, necesare totuși pentru a completa în continuare domeniul implantologiei dentare. Aici unul dintre cele mai importante puncte este „implantologia digitală”, care este reprezentată la această companie de produsul ICX-Magellan și de conceptul ICX-Imperial. Primul permite planificarea tratamentelor de implantologie pe bază de date radiografice tridimensionale și implementarea acestora cu șabloane de foraj extrem de precise și, dacă se dorește, chiar și pentru implantarea „full-guided”. Conceptul ICX-Imperial include abordarea ICX-Magellan și o completează cu planificarea preoperatorie a pieselor provizorii pe termen lung și fabricarea acestora dintr-un PMMA de înaltă calitate. Acest concept este în prezent unic pe piață, astfel încât, după planificarea operației pe computer, până în ziua intervenției chirurgicale utilizatorului îi sunt livrate modele, șabloane chirurgicale, implanturi, suprastructuri, precum și piese provizorii dintr-o singură sursă.

După câteva sute de cazuri, care au fost implementate numai în Germania în ultimele luni, se dovedește că decizia de a continua digitalizarea fluxului de lucru a fost cea corectă, creând astfel o situație unică la acest moment pentru pacient și practician, care garantează cele mai bune servicii posibile și prețuri corecte.

Pentru a examina mai îndeaproape precizia, compania a decis să realizeze un studiu multi-centru pentru a oferi diferiților utilizatori foarte experimentați, dar și non-utilizatorilor sistemului ICX posibilitatea de a utiliza și evalua acest nou concept. Mai multe sute de implanturi au fost montate în acest proces, iar până în toamnă se așteaptă un rezultat inițial intermediar. Cu toate acestea, trebuie spus încă de acum că ne așteptăm la rezultate extraordinare în sens pozitiv.

EDUCAȚIE PROFESIONALĂ

Concepte moderne de implant



**Colgate**

**Slim Soft**

contribuie la prelungirea  
efectului igienizării  
profesionale

peri de **17x** mai  
subțiri

decât cei ai periutelelor  
de dinți obișnuite



Curățare profundă în spațiile  
interdentare și la marginea  
gingivală

- ✓ Acces interproximal de 1,5X  
mai profund<sup>1</sup> Colgate Slim Soft  
vs. peri cu vârf rotunjit
- ✓ Acces subgingival de 6X  
mai profund<sup>2</sup> Colgate Slim Soft  
vs. peri cu vârf rotunjit

<sup>1</sup>Interproximal Access Efficacy Study. Data on File.  
Colgate-Palmolive Company

<sup>2</sup>Sub-gingival Access Efficacy Study. Data on File.  
Colgate-Palmolive Company



CONFERINȚA:

# MAI ÎNTÂI BIOLOGIA!

**17  
NOIEMBRIE  
2018**

BUCUREȘTI, ROMEXPO  
Pavilion B3

## CONFERINȚE

DR. FLORIN BOBIA  
DR. CODRUȚA CIURESCU  
DR. VLAD-CRISTIAN DEAC  
DR. BOGDAN MOLDOVEANU  
DR. SERGIU MUREȘAN

Sala Madgearu // Sala Titulescu

Contribuția de participare:

- Pentru medici: 350 LEI
- Pentru studenți: 100 LEI
- Pentru medicii care se înscriu la workshopuri: 200 LEI

## WORKSHOP-URI

DR. SERGIU MUREȘAN

Ora: 13.00-19.00 // Sala Madgearu  
Contribuția de participare: 750 LEI

DR. BOGDAN MOLDOVEANU

Ora: 15.00-18.00 // Sala Centrului de Presă  
Contribuția de participare: 1000 LEI

DR. VLAD-CRISTIAN DEAC

Ora: 16.15-19.15 // Sala Titulescu  
Contribuția de participare: 250 LEI

Număr de locuri limitate

Manifestarea nu este supusă creditării

Contribuția de participare se achită în contul AMSPPR:

Cod fiscal 5330891 / RO 31 RNCB 0074 0292 1527 0001 deschis la BCR - Sector 3

Înscrieri și informații suplimentare: [conferinta@dental.ro](mailto:conferinta@dental.ro) | 0722 365 753 | [www.dental.ro](http://www.dental.ro)

PARTENERI:

**Colgate**

**MED DENT**

**septodont**

**POKA**  
Fast Edition

**ROMEXPO S.A.**  
CENTRUL NAȚIONAL DE EXPOZITII

**GLOBAL**  
DENTAL CERAMIC CORPORATION

**Terra Dent**  
materiale și echipamente dentare

EVENIMENT  
DESFĂȘURAT  
ÎN CADRUL

**DENTA**  
Professional smile

15 - 17 NOIEMBRIE  
2018

CONFERINȚA:

# MAI ÎNTÂI BIOLOGIA!

17  
NOIEMBRIE  
2018

BUCUREȘTI, ROMEXPO  
Pavilion B3

## PROGRAM

SALA MADGEARU / PAVILION B3	ORA				
Restaurările directe anterioare - o optiune doar pe termen scurt??? Dr. Sergiu Mureșan	10.00 - 11.00				
Materialele bioceramice, aceeași diferență Dr. Bogdan Moldoveanu	11.00-12.00				
Planul de afaceri - moft sau necesitate? Dr. Vlad-Cristian Deac	12.00-12.30				
Pauză	12.30 - 14.00				
SALA TITULESCU / PAVILION B3	ORA				
Situații clinice particulare. Soluții particulare Dr. Florin Bobia	14.00 - 15.00				
Terapia laser: o nouă direcție în parodontologie Dr. Codruța Ciurescu	15.00 - 16.00				
CONTRIBUȚIA DE PARTICIPARE					
PENTRU MEDICI	350 <sup>LEI</sup>	PENTRU MEDICII CARE SE ÎNSCRIU LA WORKSHOPURI	200 <sup>LEI</sup>	PENTRU STUDENȚI	100 <sup>LEI</sup>

### Workshop

Sala Madgearu / Pavilion B3  
ORA: 13.00 - 19.00

Workflow-ul restaurărilor  
directe anterioare  
Dr. Sergiu Mureșan

Contribuția de participare: 750LEI

### Workshop

Sala Centrului de Presă  
ORA: 15.00 - 18.00

Perforațiile în endodonție,  
iatrogenii cu final fericit?  
Dr. Bogdan Moldoveanu

Contribuția de participare: 1000LEI

### Workshop

Sala Titulescu / Pavilion B3  
ORA: 16.15 - 19.15

Despre cifre în  
cabinetul stomatologic  
Dr. Vlad-Cristian Deac

Contribuția de participare: 250LEI



Număr de locuri limitate

Manifestarea nu este supusă creditării

Înscrieri și informații suplimentare:

Asociația Medicilor Stomatologi cu Practică Privată din România (AMSPPR)  
conferinta@dental.ro | 0722 365 753 | www.dental.ro

Contribuția de participare se achită în contul AMSPPR:

Cod fiscal 5330891 / RO 31 RNCB 0074 0292 1527 0001 deschis la BCR - Sector 3

CONFERINȚA:

# MAI ÎNTÂI BIOLOGIA!

17  
NOIEMBRIE  
2018

BUCUREȘTI, ROMEXPO  
Pavilion B3

LECTOR

## DR. FLORIN BOBIA

A absolvit liceul "Carol I" în Craiova în anul 1005 și Facultatea de Medicină Dentară în 2001. A obținut specializarea/diploma în Chirurgie Orală în 2005 la Universitatea de Medicină Dentară din Craiova, după 3 ani de rezidență făcuți la spitalul regional. Între anul 2007 și 2011 a lucrat ca asistent universitar la Universitatea de Medicină și Farmacie din Craiova.

A obținut un număr de cursuri post-universitate în Europa, incluzând:

- un internship în chirurgie orală și implantologie cu profesorul Daniel Buser la Universitatea Bern, Elveția
- un curs intensiv în augmentare de os și țesuturi moi cu dr. Istvan Urban în Budapesta, Ungaria
- a completat un program a 6 module focalizat în exclusivitate pe managementul țesuturilor moi la Institutul Steigmann, Heidelberg, Germania.

În anul 2003 și-a deschis primul său cabinet cu practică privată; de atunci, acesta s-a extins în "Perfect 32" - o clinică modernă axată pe reabilitări dentare complexe cum am fi reconstrucția de oase și țesuturi moi, implanturi dentare și tratamente estetice.



CONFERINȚĂ

Situații clinice particulare. Soluții particulare

ORA: 14.00-15.00 // SALA TITULESCU



## CODRUȚA CIURESCU, DDS., MSc.

- Absolventă a Facultății de Medicină Dentară a Universității "Iuliu Hațieganu" Cluj-Napoca
- Medic Specialist Chirurgie Alveolo-Dentară
- Diplome D'Universite en Parodontologie et Implantologie orale, "Universite Paul Sabatier", Toulouse
- Master în Science Lasers In Dental Science RWTH, "Aachen University"

Are o experiență de peste 20 ani în parodontologie și chirurgie orală, 21 publicații științifice în reviste naționale și internaționale și comunicări științifice la evenimente naționale și internaționale în parodontologie și implantologie orală. Este pasionată de laseri în medicina dentară, a absolvit cursurile de Master în Science ale Universității RWTH din Aachen și utilizează mai mulți laseri în practica curentă în special pentru manopere chirurgicale. Conduce și coordonează una dintre cele mai moderne clinici de medicină dentară în Brașov cu o echipă de 7 medici, în care sunt utilizați laseri în chirurgie, parodontologie, implantologie, endodonție, odontologie, terapia durerii.

CONFERINȚĂ

Terapia laser: o nouă direcție în parodontologie

ORA: 15.00-16.00 // SALA TITULESCU

LECTOR

## DR. VLAD CRISTIAN DEAC

- Medic de medicină dentară
- Experiență ca antreprenor în domeniul stomatologic
- Experiență în scriere de proiecte
- Facilitator open space
- Doctorand în filosofie



CONFERINȚĂ

Planul de afaceri - moft sau necesitate?

ORA: 12.00 - 12.30 // SALA MADGEARU

WORKSHOP

Despre cifre în cabinetul stomatologic

ORA: 16.15 - 19.15 // SALA TITULESCU

Contribuția de participare la workshop: 250 LEI

LECTOR

CONFERINȚA:

# MAI ÎNTÂI BIOLOGIA!

17  
NOIEMBRIE  
2018

BUCUREȘTI, ROMEXPO  
Pavilion B3

LECTOR

## DR. BOGDAN MOLDOVEANU



A absolvit Facultatea de Medicină Dentară din cadrul Universității de Medicină și Farmacie "Iuliu Hațieganu" din Cluj-Napoca, iar apoi a continuat să studieze endodonția în Italia în cadrul Facultății de Medicină Dentară a Universității din Torino. Aici a finalizat cu brio cursurile master-ului de "Microendodonție Clinică și Chirurgicală", nivelul 2.

Este membru certificat al Academiei Italiene de Endodonție (A.I.E), al Societății Europene de Endodontologie (E.S.E) dar și membru internațional specialist al Asociației Americane a Endodonților (A.A.E).

Este conducătorul platformei educaționale "Endodonție cu pasiune", Lider de opinie al firmei Coltene (Departamentul de endodonție) și Asistent Universitar în cadrul Universității din Torino pentru Master-ul cu specializarea "Endodonție Microscopică și Endodonție Chirurgicală Microscopică" - Secția Engleză.

Lucrează și în cadrul Universității de Medicină și Farmacie „Iuliu Hațieganu” Cluj-Napoca, Catedra de Odontologie, Endodonție, Cariologie și Patologie Orală unde ocupă poziția de Asistent Universitar Colaborator. Deține și un Atestat de Implantologie Orală.

Activitatea clinică și-o desfășoară în Cluj-Napoca, în propriul său cabinet, având o practică orientată exclusiv spre endodonția microscopică nonchirurgicală și chirurgicală.

CONFERINȚĂ	Materialele bioceramice, aceeași diferență	ORA: 11.00 - 12.00 // SALA MADGEARU
WORKSHOP	Perforațiile în endodonție, iatrogenii cu final fericit?	ORA: 15.00 - 18.00 // SALA CENTRULUI DE PRESĂ

Contribuția de participare la workshop: 1000 LEI



## DR. SERGIU MUREȘAN

A absolvit Facultatea de Stomatologie din cadrul UMF "Iuliu Hațieganu", Cluj Napoca în anul 2005.

Își desfășoară activitatea profesională în propriul cabinet din anul 2007, precum și în cadrul unor colaborări cu clinici din Cluj Napoca și Turda.

Deține competență în radiodiagnostic dentar, practica sa privată concentrându-se pe estetica dentară și mai ales pe restaurările directe (frontale și din zona laterală).

Din 2014 este lider de opinie al firmei GC România. Susține o serie de conferințe pe tema restaurărilor directe, atât în sistem privat, cât și sub egida unor societăți ca Societatea de Stomatologie Estetică din România (SSER) sau Asociația Medicilor Stomatologi cu Practică Privată din România (AMSPPR).

A publicat articole cu privire la activitatea sa clinică în diverse reviste de specialitate din România.

CONFERINȚĂ	Restaurările directe anterioare - o opțiune doar pe termen scurt???	ORA: 10.00-11.00 // SALA MADGEARU
WORKSHOP	Workflow-ul restaurărilor directe anterioare	ORA: 13.00-19.00 // SALA MADGEARU

Contribuția de participare la workshop: 750 LEI



LECTOR

### CONTRIBUȚIA DE PARTICIPARE LA CONFERINȚĂ

PENTRU MEDICI	350 <sup>LEI</sup>	PENTRU MEDICII CARE SE ÎNSCRIU LA WORKSHOPURI	200 <sup>LEI</sup>	PENTRU STUDENȚI	100 <sup>LEI</sup>
---------------	--------------------	---	--------------------	-----------------	--------------------



Număr de locuri limitate // Manifestarea nu este supusă creditării  
Contribuția de participare se achită în contul AMSPPR:

Cod fiscal 5330891 / RO 31 RNCB 0074 0292 1527 0001 deschis la BCR - Sector 3

Înscrieri și informații suplimentare: conferinta@dental.ro | 0722 365 753 | www.dental.ro

# DENTA

## Expoziție internațională de produse și echipamente pentru medicină și tehnică dentară

### Vrei să vizitezi?

- ▶ peste 160 de firme din 10 țări
- ▶ expoziție cu vânzare
- ▶ oferte ale produselor expuse
- ▶ manifestări științifice cu participare internațională

### Vrei să expui?

- ▶ peste 5500 de vizitatori specialiști
- ▶ 3 zile de contractare și vânzare
- ▶ stand de prezentare de la 720 € + TVA



## 15 - 17 Noiembrie 2018

Organizator:



## ROMEXPO - Pavilion B1

[www.denta.ro](http://www.denta.ro)

Co-Organizator:



În luna decembrie 2017, au fost date în folosință la Romexpo noi spații expoziționale.

### Pavilioanele B1 și B2

(cu o suprafață expozițională totală de aproximativ 27.000 mp) sunt ideale pentru organizarea și găzduirea evenimentelor de talie internațională.



Participanții la evenimentele organizate în aceste pavilioane au la dispoziție peste 2000 locuri de parcare, conexiuni rapide cu aeroporturile Otopeni și Băneasa, hoteluri de 3 și 4 stele în imediata vecinătate.

### Pavilionul multifuncțional B3

unește, într-o structură compactă, pavilionul B1 cu pavilionul B2 și este compus din: 2 săli de conferințe (1300 mp fiecare), hol acces principal (1420 mp) în care funcționează info-point, cafenea, press-corner, alte servicii destinate vizitatorilor și subsol cu diverse facilități, inclusiv sanitare, pentru "mamă și copil" și pentru persoane cu dizabilități.



# SMART DENTIN GRINDER

Utilizati dintele extras pentru o augmentare  
imediate in mai putin de 15 minute



## BENEFICIILE:

- Reducerea substantiala a timpului de vindecare
- Calitatile unei grefe de os autolog
- Mentine masa osoasa si inaltimea crestei alveolare
- Oferă estetica excelenta
- Elimina efectele adverse ale respingerii si a bolilor de transmitere
- Economie la materialele de reconstructie osoasa

**KometaBio**  
Tissue Engineering

EXTRACT



GRIND



GRAFT



**MEDIDENT EXIM**

Telefon: 0268.31.55.44

Email: [office@medidentexim.ro](mailto:office@medidentexim.ro)

Online: [medidentexim.ro](http://medidentexim.ro)

[facebook.com/medidentexim](https://facebook.com/medidentexim)

# Dimensiunea transversală: importanță și metode de determinare

EDUCAȚIE PROFESIONALĂ



Christian Samoila

Autor: **Christian Samoila**

Medic primar Ortodonție și ortopedie dento-facială

Născut în 1978 la Vrsac, Serbia. Absolvent al Universității de Medicină și Farmacie Victor Babeș Timișoara, Facultatea de Medicină Dentară, promoția 2002. La aceeași facultate în 2005 ia gradul de medic specialist în Ortodonție și ortopedie dento-facială, iar în 2013 – gradul de medic primar.

Din 2006 începe practica privată în cabinetul propriu și devine asistentul profesorului dr. Janos Horvath din Budapesta la cursurile practice de ortodonție organizate de compania Ortoforum în țară. Din 2014 până în prezent este lector la seria de cursuri teoretice și practice SMARTORTHO.

Date contact: DENTARTISTI – Cabinet Medicină Dentară Dr. Christian Samoila B-dul. C-tin. Brâncoveanu nr. 57A, 300216 Timișoara. Mob: +40723400447

Cuvinte cheie: Dimensiune transversală, determinare discrepanță, modele gips, CBCT, Teleradiografie PA, Stabilitate, Interferențe, retracții gingivale, fenestrații, ATM.

Acest articol apare din dorința de a trage un semnal de alarmă asupra unui aspect neglijat în practica zilnică din cabinetul stomatologic. Ne-am obișnuit să vedem pacientul și să constatăm înclinări de plan ocluzal, zâmbet gingival, linia surâsului, clasa molară... majoritatea observațiilor pe care le facem sunt în plan vertical sau sagital, mai puțin momentul când urmărim coridoarele negre bucale și ne întrebăm ce putem face în privința lor. Acesta este momentul în care ne apropiem de dimensiunea transversală și poate am vrea să facem ceva, dar nu ne putem decide exact ce!

Cu toții am avut ocazia să observăm retracții gingivale și fenestrații la pacienți, cu atât mai mult la pacienți tratați ortodontic! Un CBCT poate dezvălui informații la care poate nu ne așteptăm!

**Imaginea 1:** CBCT pacient în tratament ortodontic, fenestrații și deshiscente la 1.5; 1.4; 1.3; 2.3; 2.4; 2.5; 2.6; 2.7.



**Cine este vinovatul?**

Aici începe discuția.

Ce este ceea ce își doresc pacienții? Estetica! Zâmbet frumos, larg!

Ce vrea medicul? Să-și facă pacienții fericiți!

Calea de a face pacientul fericit câteodată este dură și potrivnică conceptului de tratament pe care pacientul și l-a imaginat când a venit la noi. Spre binele pacientului, de multe ori ducem muncă de convingere ca să ne facem înțeleși că înainte de estetică se impune echilibrare funcțională, fie ea ortopedică sau ortodontică. Creând o bază osoasă potrivită ne asigurăm că stabilitatea tratamentului pe care l-am făcut este bună, iar ulterioarele intervenții (estetice) se vor putea face în condiții optime.

Nu o să aprofundez toate detaliile unei echilibrări complexe, ci mai degrabă o să vă îndrept atenția spre dimensiunea transversală, care este deseori trecută cu vederea, excepție fiind cazurile de ocluzie încrucișată! Discrepanța transversală scheletală este deseori asociată anomaliilor de clasă, în special celei de cl. a-III a Angle.

**Imaginea 2:** Pacient adult, clasa a III-a Angle scheletică, ocluzie încrucișată. Înainte și după tratament multidisciplinar. Discrepanța transversală scheletală a fost compensată dentar. Mulțumiri pentru restaurările protetice Prof. Dr. Anca Vâlceanu.



Câteodată însă, discrepanța transversală este bine camuflată dentar prin linguoversia dinților din zona de sprijin mandibulari și vestibuloversia dinților de sprijin maxilari. Acestea sunt situațiile pe care trebuie să ne învățăm să le determinăm înainte de a începe reabilitarea.

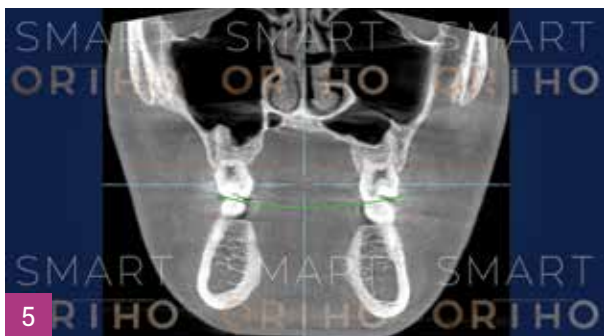
**Imaginea 3 și 4:** Vedere din anterior. Discrepanța transversală scheletală compensată dentar. Greu de observat și măsurat pe o poză. Cu linia verde s-a evidențiat o aproximare a transversalei maxilare, iar cu linia mov – cea a mandibulei. Raportul dintre ele este incorect și ne arată o discrepanță în favoarea mandibulei. În condiții ideale maxilarul trebuie să fie mai mare decât mandibula.



Diferiți autori ne spun că stabilitatea parodontală pe termen lung poate fi afectată mai ales în asociere cu un biotip gingival subțire. Forțele paraaxiale forțează ligamentele parodontale în funcția masticatorie, dar mai ales în parafuncții unde aceste forțe pot depăși de 3-4 ori valoarea maximă funcțională. Poziționarea ortodontică în compensare prin versie coronară de multe ori pune apexul dinților în proximitatea, dacă nu chiar în afara corticalei osoase producând fenestrații. Aceeași compensare dentară duce la accentuarea curbei lui Wilson ceea ce poate produce interferențe în mișcările funcționale, interferențe care în timp pot provoca leziuni odontale, parodontale și/ sau dezechilibre musculare și disfuncția articulației temporo mandibulare.

Compensarea dentară nu este făcută doar de ortodont – de multe ori natura folosește aceeași rețetă pentru a compensa o discrepanță, creând un echilibru precar care poate fi ușor perturbat de micile intervenții pe care le putem face noi pentru a îmbunătăți estetica.

**Imagine 5:** Curba lui Wilson accentuată la un pacient care nu a avut tratament ortodontic și prezintă o discrepanță transversală scheletală; văzută pe secțiune din CBCT.



## EDUCAȚIE PROFESIONALĂ

Dimensiunea transversală

Discrepanța transversală scheletală a fost destul de puțin cercetată raportat la importanța pe care o are. În ultimii 10 ani, datorită progreselor tehnologice și cercetărilor făcute în special de cercetătorii universității Pennsylvania<sup>1</sup>, avem la dispoziție câteva metode simple de determinare.

Determinarea discrepanței transversale poate fi efectuată destul de simplu în orice cabinet sau laborator, utilizând modelele de gips și un șubler, sau cu ajutorul unui CBCT.

Sunt diferite metode de determinare a discrepanței transversale, unele mai complexe, altele mai simple, unele care necesită radiografii în incidență PA sau CBCT, altele care necesită măsurători complexe. O să încerc să vă familiarizez cu două metode uzuale simple și ușoare de determinare a discrepanței transversale scheletale.

În 2010 Dr. Heyes John<sup>2</sup> publică un studiu efectuat pe 114 modele și propune o nouă metodă pentru aproximarea discrepanțelor transversale scheletale. O metodă simplă și la îndemâna oricui. Tehnica nu necesită radiografie.

**Materiale:** modele de gips și șubler.

Centrul crestei alveolare (CAC) poate fi determinat cu ajutorul unui șubler sau doar prin trasarea unei linii de-a lungul centrului crestei alveolare prin aproximare, ignorând poziția dinților. Trasarea se face bilateral.

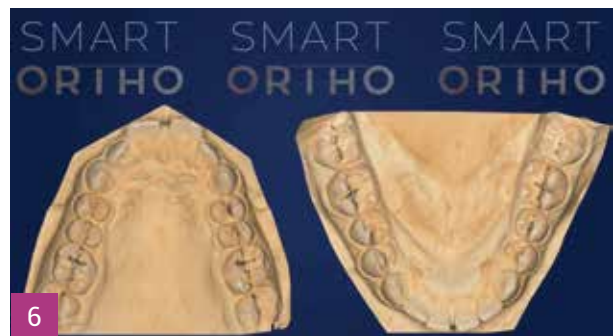
Pentru maxilar determinarea se face pe linia trasată în dreptul cuspidului mezio-palatinal, atunci când molarii nu și-au modificat poziția în sens sagital.

La mandibulă, determinarea se face în dreptul fosetei centrale. La fel ca și în cazul arcadei maxilare, modificările sagitale ale poziției molarilor implică citirea datelor în alte puncte, de obicei poziționate mai distal datorită deplasării spre mezial a molarilor primi permanenți.

În situațiile în care molarii sunt deplasați sagital, se aproximează poziția corectă (inițială a molarului) și se măsoară din punctul respectiv.

Valorile se rotunjesc la 0.5mm, iar situație ideală avem atunci când valoarea determinată la maxilar este cu 5mm mai mare decât valoarea determinată la mandibulă.

**Imagine 6:** Trasarea punctelor.



Exemplu de caz ideal: Pentru CAC mandibular = 45 corespunde CAC maxilar = 50mm – Discrepanță D = 0mm  
 D: mandibulă + 5 = maxilar  
 D: 45 + 5 = 50  
 D: 50 = 50  
 D: 50 - 50  
 D: 0mm discrepanță transversală scheletală

**Imagine 7:** Determinarea valorilor CAC cu șublerul.



Exemplu de discrepanță transversală. Pentru CAC mandibular = 43,5 cu CAC maxilar = 43mm – Discrepanță D = 5,5 mm  
 Formula de calcul este simplă:  
 D: mandibulă + 5 = maxilar  
 D: 43,5 + 5 = 43  
 D: 48,5 = 43  
 D: 48,5 - 43  
 D: 5,5mm discrepanță transversală scheletală

Discrepanțe de până în 3mm mai pot fi compensate dentar fără riscuri. Cu cât discrepanța este mai mare, cu atât cresc riscurile date de compensarea dentară.

**Imagine 8:** Pacient cu discrepanță transversală scheletală. Tratament ortodontic prin compensare dentară. Se observă mai ales versia molarilor inferior spre lingual.



În imaginea 8 puteți vedea un caz cu discrepanță transversală scheletală tratat ortodontic. Tratamentul este executat corect însă stabilitatea mai ales parodontală trebuie urmărită a la lung.

În situațiile în care nu reușim să obținem un rezultat concludent utilizând analiza lui Heyes, putem face o determinare mult mai precisă pe un CBCT.

În practica zilnică CBCT-ul a devenit o unealtă din ce în ce mai des folosită. În majoritatea centrelor de radiologie acum avem la dispoziție și un computer tomograf. Pentru analiza transversală avem nevoie de CBCT maxilar și mandibulă. Modalitatea de determinare a discrepanței transversale a fost inventată și publicată de cercetătorii universității Pennsylvania.

University of Pennsylvania Cone-Beam CT Transverse analysis<sup>1</sup>

Pentru a face orice măsurătoare, în primul rând este necesar să se stabilească punctele pe baza cărora se va face determinarea.

Pentru mandibulă, ca și repere pentru determinarea dimensiunii transversale se va folosi corespondentul crestei WALA<sup>3</sup> definită de Dr. Lawrence F. Andrews; Dr. Will A. Andrews. Acest punct se află aproximativ la nivelul furcății primilor molari permanenți inferiori, pe marginea externă a corticalei vestibulare. Intraoral se poate observa la nivelul joncțiunii mucogingivale (întâlnirea mucoasei fixe cu cea mobilă).

**Imagine 9:** Creasta WALA trasată cu linie verde.

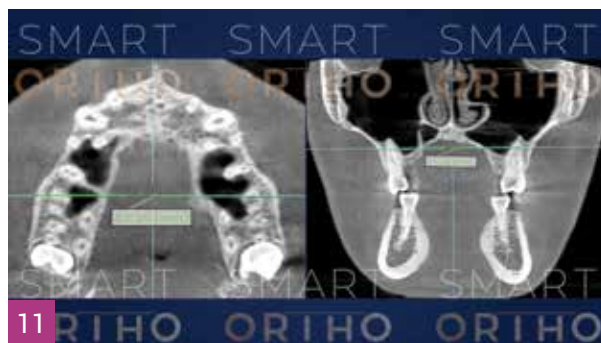


**Imagine 10:** Dimensiunea transversală mandibulară – determinată pe CBCT la nivelul crestei WALA în dreptul primului molar.



Pentru maxilar, determinarea se va face la nivelul Punctelor Mx – Mx denumite și JR (jugal dreapta) – JL (jugal stânga) stabilite de R. M. Ricketts<sup>4</sup> și preluate de cercetătorii de la Universitatea din Pennsylvania<sup>1</sup>. Aceste puncte sunt situate în concavitatea maximă a maxilarului între Malar și primul molar maxilar<sup>5</sup> și corespund cu proiecția centrului de rezistență al molarilor primi superiori pe corticala vestibulară a maxilarului.

**Imagine 11:** Dimensiune transversală maxilară determinată pe CBCT.



Odată stabilite punctele pe care le vom utiliza, calculul devine simplu. Aceiași 5mm pe care îi întâlnim în literatură la Andrews și Heyes sunt acceptați și în cazul CBCT-ului. În situația ideală avem un maxilar cu 5mm mai mare în sens transversal față de mandibulă.

Formula de calcul se repetă și în acest caz, diferența fiind doar de punctele din care se măsoară (centrul crestei alveolare vs corticala vestibulară)

D: mandibulă + 5 = maxilar

D: 60 + 5 = 65

D: 65 = 65

D: 65 - 65

D: 0mm discrepanță transversală scheletală

În imaginea dată avem situația următoare:

D: mandibulă + 5 = maxilar

D: 60 + 5 = 61

D: 65 = 61

D: 65 - 61

D: 4mm discrepanță transversală scheletală

Imagine 12: Determinare discrepanță transversală.



Cele două tehnici, analiza Penn și analiza CAC, conform cercetării făcute de Andrea Guerra González & co<sup>5</sup>, au acuratețea înregistrărilor cu 10% mai mare decât analiza PA a lui Ricketts, astfel evitându-se rezultatele fals negative. Datorită validității lor, cele două analize, Penn și CAC pot fi considerate noul standard de aur pentru determinarea discrepanței transversale scheletale<sup>6</sup>.

Imagine 13: Pacient cl II/2 Angle cu discrepanță transversală scheletală minimă înainte și după tratament ortodontic.



Imagine 14: Pacient Cl I Angle fără discrepanță transversală scheletală imagini înainte și după tratament ortodontic și protetic.



#### Concluzii:

Dimensiunea transversală scheletală este de maximă importanță pentru reușita tratamentului ortodontic și nu numai. Pentru a crea și a menține un status oral bun recomand utilizarea metodelor descrise anterior. Determinarea pe care o facem ne va ajuta să vizualizăm limitele fiziologice în care trebuie să ne încadrăm sau pe care le vom depăși de acum înainte cu bună știință asumându-ne responsabilitatea. Nu toți pacienții trebuie aduși la valori ideale, important este ca toți pacienții să fie tratați în limitele fiziologice și funcționale.

#### Bibliografie:

1. The Transverse Dimension: Diagnosis and Relevance to Functional Occlusion. RWISO Journal - vol.2 nr.1, september 2010, 11 - 20: Ryan K. Tamburrino, DMD; Normand S. Boucher, DDS; Robert L. Vanarsdall, DDS; Antonino Secchi, DMD, MS
2. Heyes, John. (2010). In search of improved skeletal transverse diagnosis. Part II: a new measurement technique used in 114 consecutive untreated patients.. Orthodontic Practice US. 1. 34-39.
3. The Six Elements of Orofacial Harmony. Syllabus - Budapest Hungary, April 18-19, 2008. Dr. Lawrence F. Andrews; Dr. Will A. Andrews
4. Ricketts RM. Introducing Computerized Cephalometrics. Rocky Mountain Data Systems; 1969.
5. Textbook of Oral Radiology, second edition. Anil Govindrao Ghom 355
6. Sensitivity and specificity of a radiographic, tomographic and digital model analysis for determining transverse discrepancies: Andrea Guerra González, Antonio Fernández López, Silvia Tavira Fernández, Arcelia Meléndez Ocampo, Jair Escamilla Valencia: Revista Mexicana de Ortodoncia Vol. 6, No. 1 pp 26-32 January-March 2018

Congresul "Zilele paro-protetice ale AMSPPR", ediția XXV  
face parte din Programul de Educație Continuă  
al Federației Dentare Internaționale (FDI)



CONFERINȚE /  
WORKSHOP-URI /  
ACTUALITĂȚI LEGISLATIVE /  
COMUNICĂRI

# Congresul de Paro-Protetică al AMSPPR

28 februarie - 2 martie 2019  
HOTEL CARO BUCUREȘTI

# LECTORI

**Dr. DANIELE BORDONALI** (Italia)  
**Dr. VASILE CIRIMPEI** (Republica Moldova)  
**Dr. FLORIN COFAR**  
**Dr. FABIO COZZOLINO** (Italia)  
**Șef. lucr. Dr. DRAGOȘ EPISTATU**

**Dr. MARCO MAIOLINO** (Italia)  
**Dr. ANNA MARINIELLO** (Italia)  
**Prof. Dr. ALEXANDER MERSEL** (Israel)  
**Prof. Dr. ROBERTO SORRENTINO** (Italia)  
**Prof. Dr. ȘTEFAN-IOAN STRATUL**



DETALII: [congres@dental.ro](mailto:congres@dental.ro) | 0722 365 753 | [www.dental.ro](http://www.dental.ro)

# HYBENX<sup>®</sup>

Oral Tissue Decontaminant

## ELIMINA BIOFILMUL BACTERIAN

Periimplantite, Paradontopatii,  
Profilaxia si tratamentul afectiunilor gingivale,  
Stomatite aftoase, Chirurgie orala,  
Tratament Endodontic

## ANTIBACTERIAN – HEMOSTATIC - ANTIINFLAMATOR

### Ce e Hybenx si cum actioneaza?

Odata cu evolutia tot mai rapida a cercetarii antimicrobiene/antibacteriene, farmacologia si-a mutat propriile obiective catre distrugerea biofilmului bacterian mai degraba decât prin actiune directa impotriva microbilor.

Hybenx , produs sub forma de gel sau lichid, de culoare violet, este in masura sa debrideze matricea biofilmului bacterian printr-o puternica actiune deshidratanta.

Deshidratarea biofilmului este datorata rapiditatii cu care este extrasa apa din matrice de catre acizii sulfonati si sulfurici; ca urmare, matricea bacteriana se coaguleaza, se comprima si se detaseaza de pe suprafete, ca cele dentare, unde este puternic aderenta.

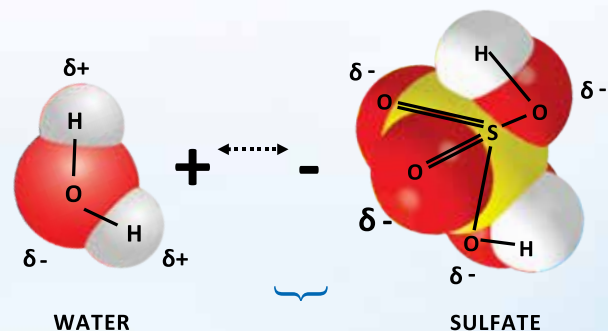
Aceasta actiune chimica faciliteaza indepartarea mecanica a tartrului si a placii bacteriene permitand eliminarea completa a bacteriilor.



Tratament non chirurgical  
punga paradontala cu utilizare HYBENX



Courtesy of Prof. Giovan Paolo Pini Prato



ADIAXMILE

HYBENX<sup>®</sup>  
Partner

Bucharest, Romania

hybenxromania@gmail.com  
www.facebook.com/hybenx  
0733 952 660 / 0744 193 562  
www.hybenx.ro www.hybenx.it

**IAȘI**

Hotel "Unirea"

**Prof. Dr. Ștefan-Ioan Stratul** a absolvit Facultatea de Medicină Dentară a Universității de Medicină și Farmacie Victor Babeș din Timișoara în 1989 și Facultatea de Teologie Ortodoxă a Universității Alexandru Ioan Cuza din Iași în 1995. Deține un titlu doctoral al Universității de Medicină absolvite, un al doilea (Dr. Med. Dent.) de la Universitatea Johannes Gutenberg din Mainz, Germania (conducător Prof. Dr. Anton Sculean), un al treilea titlu doctoral conferit de Universitatea Lucian Blaga din Sibiu și titlul de Master în Endodonție Clinică de la Universitatea Carol Davila din București. În prezent este profesor la Disciplina de Parodontologie din UMF Victor Babeș Timișoara. Medic primar de parodontologie din 2014. Candidat la abilitare în 2015. A publicat și a conferențiat extensiv în domeniile terapiei parodontale non-chirurgicale și regenerative. Temele științifice de interes actuale sunt microchirurgia muco-gingivală și plastică parodontală și boala periimplantară. Pe lângă activitățile științifice și academice, Dr. Stratul conduce din 1991 o mare clinică privată în Timișoara, cu activitate concentrată pe parodontologie și endodonția performantă.



LECTOR:

**Prof. Dr. Ioan-Ștefan Stratul**

**09.11.2018**

Cursul este creditat de CMDR cu 8 credite de EMC conform avizului nr. 1247 / 24.07.2018



### CURS TEORETIC:

Principii, concepte și tehnici de terapie parodontală **non-chirurgicală**: o aducere la zi și experiența Școlii de Parodontologie din Timișoara.

### WORKSHOP:

Exerciții practice de bază de terapie parodontală **non-chirurgicală**.

Contribuția de participare: **TEORIE** - 200 lei - membri    300 lei - nemembri  
**TEORIE și WORKSHOP** - 500 lei - membri    750 lei - nemembri

**10.11.2018**

### CURS TEORETIC:

Principii, concepte și tehnici de terapie parodontală **chirurgicală convențională**: o aducere la zi și experiența Școlii de Parodontologie din Timișoara.

### WORKSHOP:

Exerciții practice de bază de terapie parodontală **chirurgicală convențională și regenerativă**.

Contribuția de participare: **TEORIE** - 200 lei - membri    300 lei - nemembri  
**TEORIE și WORKSHOP** - 500 lei - membri    750 lei - nemembri

#### Înscrieri și informații suplimentare:

Radu Alexandra - 0751 24 79 87  
Rezervarea locului se face doar telefonic.  
Pentru rezervarea locului este necesară  
achitarea unui avans (minim 50%).

#### Contribuția de participare se poate achita fie la sediul asociației

din Bd Carol I nr. 4, Clădirea Habitat Proiect Copou,  
fie în contul AMSPPR FR Moldova,  
IBAN RO25 BTRL 0240 1205 M 93453 XX,  
cod fiscal 13480091 deschis la Banca Transilvania Iași.

#### Politica de anulare și returnare:

- în caz de neprezentare suma achitată în avans nu se restituie;
- dacă din motive personale se dorește retragerea de la curs, informarea organizatorilor trebuie să se facă cu minim 14 zile calendaristice înainte de data cursului pentru a va putea reprograma sau restitui avansul;
- reprogramarea la o ediție ulterioară a cursului se poate face numai în limita locurilor disponibile;
- restituirea avansului nu mai este posibilă în cazul în care retragerea de la curs are loc la mai puțin de 10 zile până la data cursului.

# 20 martie, Ziua Mondială a Sănătății Orale sărbătorită de AMSPPR

ACTUALITĂȚI

Cu ajutorul celor 28 de medici implicați și cu sprijinul firmei Colgate, asociația noastră a desfășurat cu ocazia Zilei Mondiale a Sănătății Orale acțiuni atât în școli, grădinițe și centre comerciale din județele Bistrița Năsăud, Bihor, Covasna, Dolj, Mehedinți, Prahova, Sibiu și București, cât și campanii de informare (pe site, revistă și online).

În acest an numărul elevilor implicați a crescut la 5.665 față de 3.865 în 2016, 3.480 în 2016 și 1.840 în 2015.

Această acțiune a fost sprijinită de către: **Dr. Florin Moldovan** în com. Uriu, Bistrița-Năsăud; **Dr. Izabella Albert** și **Dr. Monika Gaspar** în Oradea; **Dr. Mihai Tozlovanu** și **Dr. Aniko Thiesz** în Covasna; **Dr. Oana Lungu** în Întorsura Buzăului, Covasna; **Dr. Gabriela Buciu**, **Dr. Melinda Balogh** și **Psih. Agota Antalka** în Sfântu Gheorghe, Covasna; **Dr. Vornehm Noemi** în com. Ilieni, Covasna; **Dr. Despina Badiu** în com. Barcani, Covasna; **Dr. Pamfil Păpară** în com. Sita Buzăului, Covasna; **Dr. Mihaela Popescu** în Craiova; **Dr. Cristina Ciobanu** în com. Bilbor, Harghita; **Dr. Cristian Crețan** în Drobeta Turnu Severin, **Dr. Ameda Cernescu** în Drobeta Turnu Severin și în Satul Bistrița com. Hînova, Mehedinți; **Dr. Nușa Ioanițiu**, **Dr. Irina Elena Voinea**, **Dr. Anghelescu Florentina Laura**, **Dr. Mehedinț Mircea**, **Dr. Diaconescu Minodora** și **Dr. Issar Georgiana Raluca** în Ploiești; **Dr. Adriana Boitor** și **Dr. Anca Frățilă** în Sibiu; **Dr. Leu Veronica**, **Dr. Bîrsanu Elena** și **Dr. Neca Luiza**, **Dr. George Mihai**, în București.

## Impresii de la eveniment

### A fost o zi minunată!

Chiar dacă suntem copii, trebuie să știm că sănătatea este pe primul loc în viața noastră.

Să ne spălăm ori de câte ori este nevoie, să avem grijă ca apa și săpunul să fie prietenii noștri nedespărțiți.

Sclipitori trebuie să fie și dinții noștri, zâmbetul să fie larg și strălucitor!

Da! Dar nu putem! Numai dacă ne-am format o deprindere conștientă și permanentă să ne spălăm pe dinți de cel puțin două ori pe zi.

Nu trebuie să uităm aceste lucruri și de aceea în activitatea noastră zilnică ne reamintim prin jocuri „De-a dentistul”, „La cabinet”, „Au! Mă doare” și multe alte jocuri.

Activitățile din programul Ziua Mondială a Sănătății Orale și „Săptămâna altfel” sunt multiple, cu conținuturi diferite, dar sănătatea am considerat-o primordială.

Medicul stomatolog care a venit în grupa noastră a primit invitația cu multă căldură și plăcere, am citit în ochi dorința de a-i întâlni pe copii de a le spune lucruri interesante. Din start ne-am dat seama că va fi o reușită și nu ne-am înșelat. Filmulețele prezentate au fost interesante, atractive și au fost urmărite cu multă atenție de toți copiii.

Fiecare copil a executat mișcarea de spălare a dinților, corect pe mulajele primite.

*Doamna, niciodată nu am pus mâna pe un mulaj! a fost remarcă a unui copil.*

Mulți dintre ei și-au manifestat dorința de a deveni medici stomatologi când vor fi mari.

Apropierea, căldura, zâmbetul medicului stomatolog a făcut să se topească spaima și frica, bine ascunse în sufletul lor mic și plătând.

Fiecare dintre copii au povestit dacă au fost la cabinet, dacă se spală cu regularitate pe dinți și au recunoscut că uneori se mai culcă fără să facă acest lucru.

Promisiunile nu au lipsit, promițând că nu se vor mai culca fără să se spele pe dinți, iar cuvântul dat trebuie respectat.

Această activitate cu siguranță va rămâne în memoria copiilor din grupa noastră, mai ales că am reușit să și imortalizăm câteva scene din timpul acțiunii.

Toate se vor adăuga acolo în albumul vieții, în sufletele lor, și își vor aminti cu plăcere când vor crește mari.

Te mai așteptăm, Doctore, poate și cu alte ocazii la noi la grădiniță!

## Educatorele Grupei Mari 4, Grădinița „CLOPOȚEL”, București



Grădinița Clopoțel, București

Este al doilea an de când la noi în Comuna Bilbor din județul Harghita se celebrează Ziua Mondială a Sănătății Orale.

Anul acesta, la Școala Gimnazială „O.C.Taslauanu” în cadrul „Școlii Altfel”, am promovat această acțiune, unde copiii au primit pe lângă materiale informative și câteva informații privind importanța efectuării periajului dentar corect.

Toți copiii de la Centrul Școlar de Educație Incluzivă și de la Centrul de plasament de la noi din comună au primit cu bucurie și încântare cadourile trimise Colgate Palmolive România.

## ACTUALITĂȚI

Ziua Mondială a Sănătății Orale

Mulțumesc conducerii școlilor, precum și celor care au făcut posibilă această activitate educativă.

**Dr. Ciobanu Cristina.**  
**Comuna Bilbor, Jud. Harghita.**



Școala Gimnazială „O.C.Taslauanu, Centrul Școlar de Educație Incluzivă, Centrul de plasament Bilbor, Harghita

### Educație pentru sănătate

Igiena dentară la copii este la fel de importantă ca în cazul adulților, așadar trebuie acordată o îngrijire corectă atât dinților temporari (de lapte), cât și celor definitiv. La fel ca și în cazul adulților, și la copii igiena dentară este decisivă în a avea o dantură frumoasă și sănătoasă. Mai mult decât atât, valoarea unui zâmbet frumos este neprețuită, iar la baza lui se află o igienă dentară realizată corect încă din primii ani de viață.

Problemele dentare se numără printre cele mai frecvente probleme de sănătate în rândul copiilor, iar printre factorii responsabili pentru acest fapt se numără alimentația bogată în zaharuri și igiena orală defectuoasă.

Scopul proiectului a fost implementarea conceptului de profilaxie oro-dentară în rândul copiilor, familiarizarea acestora cu mediul clinic stomatologic și inducerea unor tehnici corecte de igienizare oro-dentară.

Deprinderile elementare de igienă dentară trebuie impuse de timpuriu pentru a deveni elemente ale modului de viață cotidian.

Proiectul a fost realizat cu ajutorul cadrelor didactice, a domnului director Petcu Cătălin și prezentat unui grup de 100 de copii aparținând grădiniței comunei Barcani, județul Covasna.

Prezentarea a fost adaptată nivelului de înțelegere al copiilor și s-a încercat o abordare interactivă pentru a menține interesul acestora (imagini, filmulețe de tip desene animate, mulaje).

Obișnuirea copilului cu o igienă orală corectă de la cea mai fragedă vârstă îi va influența sănătatea pe tot parcursul vieții.

**Dr. Badiu Despina**  
**Comuna Barcani, jud. Covasna**



Grădinița comunei Barcani, jud Covasna



Școala Specială Sfântu Gheorghe, jud Covasna

Cu ocazia Zilei Mondiale a Sănătății Orale, am efectuat vizite la Școlile gimnaziale Nicolae Colan și Ady Endre din orașul Sfântu Gheorghe, la 5 clase a III-a cu un efectiv de 112 elevi.

Ca de fiecare dată, elevii ne-au întâmpinat cu bucurie și interes. Ședințele au fost ținute în sălile festive ale școlilor amintite, copiii fiind însoțiți de către învățătorii lor: Bajko Ildiko, Teaca Maria, Musteață Maria, Berekmeri Mihaly.

Orele de profilaxie au constat în informații și discuții pe înțelesul celor mici. Pentru a avea un organism sănătos trebuie mâncare sănătoasă, o igienă corespunzătoare și un stil de viață sănătos.

Am reamintit importanța la vârsta lor, a periajului molarului de 6 ani și a controlului periodic la cabinet.

Prelegerile s-au terminat cu întrebări din partea copiilor și cu bucuria de a primi cadourile din partea firmei

Colgate-Palmolive (România), sponsor al acțiunii.

Anul acesta campania a fost îmbogățită cu desene legate de tematică, desene expuse la loc de cinste pe holurile celor două școli, astfel ca și ceilalți copii să fie informați despre importanța zilei de 20 martie.

Mulțumesc pe această cale doamnei Tamas Ibolya, profesoara de desen care a mobilizat copii cu talent pentru a-și exprima imaginația și opiniile în legătură cu igiena orală.

Cadrelor participante au primit diplome de participare.

Mulțumesc de asemenea doamnelor directoare Szocs Emese și Gruma Rozalia care de fiecare dată ne primesc cu drag în școlile pe care le conduc.

**Dr. Buciu-Mocanu Gabriela**  
**Medic stomatolog specialist de stomatologie generală**  
**Cabinet școlar Sf. Gheorghe, jud. Covasna**



Școala gimnazială Ady Endre și Nicolae Colan, Sfântu Gheorghe

Anul acesta am schimbat puțin abordarea și de Ziua Mondială a Sănătății Orale am ales două școli mai mici și oarecum izolate.

Prima oprire a fost în comuna Valea Mare la Școala Gimnazială Mihai Eminescu. Școală frumoasă, proaspăt reabilitată. Copii puțini, dar frumoși și receptivi. Fără trac și fără rețineri am discutat deschis pe teme de profilaxie, însoțit de nelipsitul model uriaș și de periută. Informații despre paste de dinți, despre periaj, despre ața dentară, despre dentiția mixtă și molarul de 6 ani, totul pe înțelesul lor.

Copiii au înțeles demersul acțiunii noastre și, alături de cadrele didactice, au fost un partener plăcut de discuții și schimburi de păreri. Mulțumirile noastre, ale AMSPPR, merg către dna. director Rodica Vezeteu care ne-a facilitat accesul în școală. De asemenea îi mulțumesc Laurei, viitor medic stomatolog, pentru ajutor.

A doua oprire a fost în comuna Comandău, a doua localitate electrificată din țară după Timișoara. O școală mică – „David Horn” – ascunsă între brazi, care a suferit și un incendiu acum un an. Nerefăcută în totalitate, dar

cochetă și cu cadre tinere, a fost o gazdă agreabilă pentru demersul nostru. În ciuda barierei lingvistice am comunicat perfect cu micii auditori în sala de sport, pregătită special pentru eveniment. Mulțumiri speciale domnului director Benny Opra pentru amabilitate.

Un lucru îngrijorător a fost răspunsul la întrebarea: „Câți dintre voi au avut dureri de dinți?”. Au ridicat mâinile aproape 80% dintre ei. Lucrul acesta trebuie să ne pună pe gânduri și să intensificăm acțiunile de prevenție. Cred că ar fi utile niște instructaje făcute educatorilor din grădinițe de către membrii noștri, pentru ca măcar un periaj pe zi să se facă în grădiniță.

Cireașa de pe tort au fost pachetele oferite, ca în fiecare an, de către firma Colgate-Palmolive (România).

Încet, încet ZMSO devine o manifestare de tradiție și tot mai multe persoane, medici și elevi, devin parte a acestei manifestări.

**Dr. Mihai Tozlovanu**  
**Covasna**



Școala Gimnazială Mihai Eminescu, comuna Valea Mare, jud. Covasna

În acest an, cu ocazia Zilei Mondiale a Sănătății Orale, programul educațional pentru sănătatea buco-dentară la nivelul județului Mehedinți, s-a derulat atât în mediul urban, cât și rural.

Și-au deschis porțile spre cunoaștere:

- Școala Gimnazială nr. 14, Turnu Severin, clasa 0A (31 copii), coordonator prof. inv. Pîlu Gabriela

- Centrul de zi pentru copii preșcolari (cu activități tip grădiniță și after school – 25 copii), din cadrul Asociației Creștine "Educație pentru o viață împlinită", Turnu Severin, coordonator educador Știrbu Adonia

- Școala Gimnazială Bistrița cu clasele I-VIII și Grădiniță (150 copii), sat Bistrița, com. Hînova, coordonatori: inv. Nițu Oana și prof. Brăgău Alina

Activitățile educaționale inițiate de AMSPPR și Firma Colgate-Palmolive (România), au fost susținute de

Dr. Cernescu Ameda Ruxandra, prin prezentarea noțiunilor de igienă buco-dentară, a mijloacelor de igienă buco-dentară, precum și reguli de prevenire a afecțiunilor buco-dentare (stil de viață sănătos).

Au fost distribuite tuturor copiilor periute de dinți, paste de dinți și materiale informaționale privind igiena buco-dentară oferite de firma Colgate-Palmolive (România).

Mulțumesc organizatorilor și cadrelor didactice din școlile enunțate pentru sprijinul derulării unor astfel de demersuri educaționale.

**Dr. Cernescu Ameda Ruxandra**  
CMI "ARCDENT" Drobeta Turnu Severin



Școala Gimnazială nr. 14, Turnu Severin



Centrul de zi pentru copii preșcolari Micul Prinț, Dr.Tr. Severin, Mehedinți



Școala Gimnazială Bistrița, com Hînova, Mehedinți



Școala gimnazială comuna Uriu, Bistrița



Biblioteca Județeană Gheorghe Șincai - Oradea



Grădinița Csillagocska, Oradea



Centrul comercial Lotus, Oradea



Școala gimnazială Nicolae Russu, Sita Buzăului

## ACTUALITĂȚI

Ziua Mondială a Sănătății Orale



Biblioteca Județeană Gheorghe Șincai - Oradea Școala Gimnazială Comandau, Covasna



Școala Generală Titu Maiorescu nr 23, Iași



Grădinița cu Program Prelungit Nr. 28, Iași



Grădinița Sf. Mucenic Mina, Ploiești



Grădinița cu program normal și program prelungit, Băicoi



Școala Gimnazială „Sf. Vasile, Ploiești

Colegiul Național „I.L. Caragiale, Ploiești



Grădinița nr. 35, Ploiești



Grădinița nr. 23, Ploiești



Școală gimnazială nr. 25, Sibiu

## ACTUALITĂȚI

Ziua Mondială a Sănătății Orale



Grădinița Forumului German, Sibiu



Colegiul Național Octavian Goga, Sibiu

Deși foarte mici, copiii de la Grădinița Nicolae Romanescu din Craiova au fost extrem de receptivi la noile informații expuse despre importanța unui zâmbet frumos și sănatos.

Au învățat despre tehnicile de periaj corecte pentru dentiția și vârsta lor și au exersat împreună cu asistenta

de stomatologie, cu pregătire de igienist dentar, Gabriela.

Copiii au dus acasă informațiile noi, prin pliantele Colgate și materialele promoționale.

**Dr. Mihaela Popescu  
Craiova**



Grădinița Nicolae Romanescu, Craiova



Școala Generală 56, București

Grădinița Hofeherke, Sfântu Gheorghe, Covasna

## ASIGURAREA PENTRU MALPRAXIS POLIȚA VITALIS de la ALLIANZ ȚIRIAC

AMSPPR își menține recomandarea de încheiere a poliței anuale de malpraxis la Allianz-Țiriac și în anul 2019 din motive bine întemeiate, bazate pe soliditatea, credibilitatea și profesionalismul asiguratorului, compania Allianz-Țiriac fiind apreciată pentru performanțele înregistrare constant de-a lungul celor peste 20 ani de activitate în România. Acoperirile și beneficiile corelate poliței de malpraxis VITALIS de la Allianz-Țiriac garantează o protecție adecvată, la prețuri corecte, împotriva riscurilor pe care le implică exercitarea profesiei de medic.

Astfel, față de oferta generală Allianz-Țiriac pentru asigurarea de malpraxis: Limita maximă a răspunderii 37.000 EUR cu o sublimită de 10.000 EUR pentru daune morale, prima este 320 EUR (din care 70 EUR pentru acoperirea Daunelor Morale), **membrii AMSPPR vor putea opta pentru una dintre 5 variante, beneficiind inclusiv de facilitățile oferite de Allianz-Țiriac:**

### Varianta I

Limita maximă a răspunderii = 10,000 EUR din care:  
Sublimită pentru daune morale = 5,000 EUR  
Prima anuală de asigurare = 45 EUR, plata în max 6 rate fără a se aplica majorare

### Varianta II

Limita maximă a răspunderii = 37,000 EUR din care:  
Sublimită pentru daune morale = 5,000 EUR  
Prima anuală de asigurare = 120 EUR, plata în max 6 rate fără a se aplica majorare

### Varianta III

Limita maximă a răspunderii = 37,000 EUR din care:  
Sublimită pentru daune morale = 10,000 EUR  
Prima anuală de asigurare = 160 EUR, plata în max 6 rate fără a se aplica majorare

### Varianta IV

Limita maximă a răspunderii = 37,000 EUR din care:  
Sublimită pentru daune morale = 20,000 EUR  
Prima anuală de asigurare = 180 EUR, plata în max 6 rate fără a se aplica majorare

### Varianta V

Limita maximă a răspunderii = 37,000 EUR din care:  
Sublimită pentru daune morale = 37,000 EUR  
Prima anuală de asigurare = 225 EUR, plata în max 6 rate fără a se aplica majorare

### Asistenți medicali – cabinet stomatologic;

Limita maximă a răspunderii = 2,000 EUR  
Prima anuală de asigurare = 9 EUR, plata integrală

### Tehnicienii dentari;

Limita maximă a răspunderii = 5,000 EUR  
Prima anuală de asigurare = 19 EUR, plata în maxim 2 rate fără a se aplica majorare

**Pentru membrii AMSPPR care au avut anterior încheiate polițe de malpraxis la AZT, la care nu s-au înregistrat daune/solicitații de despăgubire, se va acorda la reînnoire o reducere de 5%/fiecare an de asigurare (5% x nr. de ani de asigurare consecutivi la AZT) dar nu mai mult de 30%; facem precizarea că această prevedere se aplică și acelor asigurați care, din diverse motive, nu au reînnoit la termen polițele și au avut în ultimul an o perioadă de întrerupere a asigurării de maxim 6 luni;**



# AR-MEDICA® ro

Târg internațional de medicină

EDIȚIA XXV

1 - 3 noiembrie 2018

EXPO ARAD

Contact: Camera de Comerț, Industrie și Agricultură a Județului Arad  
Telefon: 0257.208.800, Fax: 0257.254.200 E-mail: [ccia@ccia-arad.ro](mailto:ccia@ccia-arad.ro)

# Promovarea sănătății orale prin fluorură

ADOPTAT de Adunarea Generală a FDI Noiembrie 2000 la Paris, Franța

REVIZUIT August 2017 la Madrid, Spania

PAGINA FDI

## CONTEXT

În ciuda eforturilor depuse până în prezent, cariile dentare, care afectează copii, adulții, inclusiv vârstnicii, continuă să fie cea mai răspândită boală cronică la nivel mondial și constituie o provocare majoră la adresa sănătății publice la nivel global.<sup>1</sup> Aceasta poate împiedica capacitatea unui individ de a vorbi, zâmbi, mirosi, gusta, atinge, mesteca, înghiți și poate opri o persoană să transmită o serie de emoții prin expresii faciale cu încredere și fără durere sau disconfort.<sup>2</sup> Cariile dentare pot, de asemenea, potența riscul unor boli sistemice. Menținerea unei bune sănătăți orale este, prin urmare, esențială pentru asigurarea sănătății generale și a bunăstării.<sup>2</sup>

Există mulți factori sociali determinanți ai sănătății care contribuie la inechități ale sănătății orale, determinând creșterea prevalenței și severității cariei dentare în rândul populațiilor dezavantajate.<sup>3</sup> Cariile dentare pot fi prevenite, gestionate sau tratate în stadiul inițial necavitat, prin adoptarea unor măsuri bazate pe dovezi, cum ar fi: evitarea dietelor nesănătoase precum alimentele și băuturile zaharoase, în special a celor bogate în conținut liber de zaharuri și punerea în aplicare a unor bune obiceiuri de igienă orală, care includ îndepărtarea obișnuită a biofilmului oral de pe suprafețele dentare și utilizarea adecvată a pastei de dinți fluorurate.

Ionii de fluorură în concentrații scăzute la suprafețele dintelui sunt esențiali pentru evitarea, încetinirea sau stoparea demineralizării și pentru îmbunătățirea remineralizării țesutului dinților.<sup>4,5</sup>

## DOMENIU DE APLICARE

Există mai multe opțiuni eficiente din punctul de vedere al costurilor pentru a face disponibilă fluorura pentru populație, care poate și ar trebui să fie aplicată în funcție de realitățile regionale și legislația țării.

Fluorura la un nivel profilactic optim poate fi prezentă în mod natural în apa potabilă sau poate fi adăugată în rezervele de apă prin intermediul intervențiilor de sănătate publică bazate pe populație. Unele surse publice de apă și puțuri au concentrații mai mari decât cele recomandate de fluorură naturală, unde ar trebui recomandată defluoridarea sau apa potabilă alternativă. Fluoridarea apei este cel mai eficient, rentabil, sigur și echitabil mod de prevenire, gestionare și tratare a leziunilor carioase la nivel comunitar. Fluorurile pot fi, în mod alternativ, adăugate în sare sau lapte, în concentrația și doza corespunzătoare.<sup>4</sup>

La nivel individual, utilizarea pastelor de dinți cu fluor, a spălării cu apă de gură cu fluor, a gelurilor de fluorură și/

sau a lacurilor cu fluorură s-a dovedit a fi eficientă în gestionarea, prevenirea și tratarea fazelor timpurii ale cariilor dentare, atunci când sunt utilizate la vârstele și nivelurile recomandate, luând în considerare instrucțiunile fiecărei țări.<sup>4-6</sup>

## DEFINIȚII

Rolul fluorurii în sănătatea orală - A fost demonstrată eficacitatea profilactică, raportul cost-eficacitate și siguranța produselor cu conținut de fluor în reducerea prevalenței și severității cariei dentare și întârzierea apariției acesteia<sup>3</sup>. S-a demonstrat clinic că fluorura poate juca, de asemenea, un rol terapeutic în tratamentul leziunilor carioase neagresive din smalț, precum și în cariile cavitate cum ar fi leziunile cariei rădăcinii. Această caracteristică nou descoperită a fluorurilor, întotdeauna prin acțiunea actuală, consolidează importanța utilizării lor în sinergie cu îndepărtarea plăcii, în lupta împotriva cariilor dentare.

## PRINCIPII

FDI îndeamnă toate țările să recunoască accesul universal la utilizarea adecvată și judicioasă a fluorurii pentru menținerea sănătății orale, ca parte a drepturilor fundamentale ale omului la sănătate.

## POLITICĂ

FDI pledează pentru utilizarea fluorului în concentrația și doza potrivită, pentru gestionarea cariilor dentare, pentru prevenirea și/sau tratamentul leziunilor precoce pentru copii, adulți, inclusiv persoanele în vârstă și solicită implementarea politicilor care:

- Asigură măsuri de sănătate publică la nivel de populație, care să permită accesul universal la fluoruri la prețuri convenabile, în concentrații eficiente pentru a preveni cariile dentare și pentru a promova sănătatea orală.
- Utilizează mijloacele cele mai potrivite pentru a difuza informații despre beneficiile fluorurii ca agent preventiv în strategiile și programele de promovare a sănătății.
- Diseminează informațiile despre importanța fluorurii în tratamentul leziunilor carioase necavitate.
- Încurajează guvernele să reducă sau să elimine impozitul și tarifele pentru produsele fluorurate pentru sănătatea orală.
- Îmbunătățesc capacitățile administrațiilor naționale alimentare și medicamentoase pentru o mai bună monitorizare a standardelor de calitate a pastelor de dinți conform ISO 11609:2017 și a lichidelor pentru uz oral în conformitate cu ISO 16408:2015.

## DECLARAȚIE DE RENUNȚARE

Informațiile din această Declarație de Politică s-au bazat pe cele mai bune dovezi științifice disponibile la momentul respectiv. Aceasta poate fi interpretată astfel încât să reflecte sensibilitățile culturale și constrângerile socio-economice predominante.

PAGINA FDI

## REFERINȚE

1. Hse K. *The Challenge of Oral Disease-A call for global action [Provocarea bolii orale - O chemare la acțiune globală]*. Atlas de Sănătate Orală, Ediția a 2-a, Geneva, FDI Federația Dentară Internațională. 2015;8-11.
2. Glick M, Williams DM, Kleinman DV, Vujicic M, Watt RG, Weyant RJ. *A new definition for oral health developed by the FDI World Dental Federation opens the door to a universal definition of oral health [O nouă definiție pentru sănătatea orală dezvoltată de Federația Dentară Internațională FDI deschide ușa unei definiții universale a sănătății orale]*. Jurnalul de Sănătate Dentară Publică. 2017;77(1):3-5.
3. Organizația Mondială a Sănătății. OMS | *What are social determinants of health? [Care sunt factorii determinanți sociali ai sănătății?]*. 2012 ([http://www.who.int/social\\_determinants/sdh\\_definition/en/](http://www.who.int/social_determinants/sdh_definition/en/), accesat la 1 Septembrie 2017).
4. O Mullane DM, Baez RJ, Jones S, Lennon MA, Petersen PE, Rugg-Gunn AJ, et al. *Fluoride and oral health [Fluorura și sănătatea orală]*. Comunitatea și sănătatea dentară. 2016;33(2):69-99.
5. Lenzi TL, Montagner AF, Soares FZM, de Oliveira Rocha R. *Are topical fluorides effective for treating incipient carious lesions?: A systematic review and meta-analysis [Sunt eficiente fluorurile topice pentru tratarea leziunilor carioase incipiente ? : O analiză sistematică și meta-analiză]*. Jurnalul Asociației Stomatologice Americane. 2016;147(2):84-91.
6. Sakuma S, Ikeda S, Miyazaki H, Kobayashi S. *Fluoride mouth rinsing proficiency of Japanese preschool - aged children [Eficacitatea clătirii cu fluorură a gurii copiilor japonezi de vârstă preșcolară]*. Int Dent J. 2004;54(3):126-30.

## JOB OFFER



We are an English-speaking clinic in Landstuhl, Germany searching for a full-time GENERAL DENTIST and SPECIALIST. We will apply for the professional license and provide accommodation.

Highlights of this opportunity include:

- State of the art, new dental facility
- Fully implemented Electronic Dental Records system (Open Dental)
- Competitive compensation
- Generous paid time off benefit

## JOB DESCRIPTION

General Dentist/Specialist is responsible for performing routine exams, basic restorative work, diagnose oral diseases and monitor development of teeth and jaws. Dentist must be able to interpret x-rays and diagnostic tests, ensure the safe administration of anesthetics, and complete simple extractions, for patients of all ages including children. The Dentist promote oral health and disease prevention and educate patients and their parents or legal guardians on maintaining proper oral health. Must be fluent in English. Please send your resume to [manager@american-dentistry.de](mailto:manager@american-dentistry.de)

# Odontogenic Pain Management

Adoptat de Adunarea Generală a FDI  
August 2017 la Madrid, Spania

PAGINA FDI

## CONTEXT

Durerea odontogenă, cunoscută și sub numele de durere dentară sau durere de dinți, este o condiție comună la nivel mondial și cea mai răspândită formă de durere orofacială. Atunci când se ocupă de durerea odontogenă, medicii stomatologi ar trebui să își bazeze deciziile clinice și farmacologice pe o evaluare metodică, etică și obiectivă, cu cele mai puternice dovezi disponibile, și nu pe experiențele clinice personale sau pe cunoștințele anecdotice. Prin urmare, este necesar un consens global în rândul profesioniștilor din domeniul sănătății pentru a reuni conceptele analgezice clasice și tendințele emergente pentru a stabili o strategie eficientă pentru tratarea durerii odontogene și pentru controlul utilizării abuzive a medicamentelor analgezice.

## DOMENIU DE APLICARE

Această Declarație de Politică acoperă aspectele generale pentru examinarea în timpul diagnosticării durerii odontogene și a selecției tratamentului. Se adresează Asociațiilor Stomatologice Naționale, grupurilor academice dentare și stomatologilor, pentru a îmbunătăți gestionarea adecvată a acestei afecțiuni. Nu sunt discutate sau recomandate terapii cu droguri, deoarece disponibilitatea și preferințele pentru droguri variază în întreaga lume.

## DEFINIȚII

### Durere

Experiență neplăcută, senzorială și emoțională asociată cu afectarea tisulară reală sau potențială sau descrisă în termeni de astfel de daune<sup>1</sup>.

### Durere odontogenă

Durere provenită din structuri dentare, pulpale sau parodontale<sup>2</sup>.

## PRINCIPII

Durerea este o experiență obișnuită cu implicații sociale profunde. Sarcina sa economică se extinde la serviciile de sănătate, pierderea zilelor de lucru, scăderea productivității, învățarea dificilă și compensarea persoanelor cu dizabilități. Tratamentul durerii odontogene necesită o abordare adecvată, întrucât prevalența acestei afecțiuni este încă o povară semnificativă pentru sănătate la nivel mondial.

## POLITICĂ

FDI sprijină următoarele afirmații:

- Orice decizie clinică sau farmacologică pentru gestionarea durerii trebuie să fie susținută de informațiile medicale complete ale pacientului; inclusiv vârsta, istoricul bolilor sistemice, consumul de droguri sau medicamente, intervențiile chirurgicale sau clinice recente, starea psihologică/psihiatrică și/sau tratamentul sau sarcina.
- Diagnosticul diferențial al durerii dentare este necesar înainte de orice intervenție; distingerea între patologiile odontogene și etiologiile dureroase non-odontogene. O

descriere detaliată a durerii și a secvenței diagnostice complete este obligatorie, inclusiv examinarea clinică și radiografică adecvată.

- În majoritatea cazurilor este recomandată blocarea adecvată a anestezicului înainte de orice intervenție clinică pentru gestionarea durerii odontogene. Clinicianul este încurajat să personalizeze selecția tehnicii și soluției anestezice, pentru a asigura adâncimea și durata adecvată a tratamentului, luând în considerare reacțiile alergice potențiale. Trebuie luate în considerare strategii alternative pentru prevenirea și gestionarea posibilelor anestezii care pot duce la tratamente inconfortabile.
- Orice decizie de tratament trebuie să includă o abordare clinică adecvată (adică paliativă, de restabilire, endodontică etc.) și selecția adjuvanților farmacologici atunci când este necesar. Astfel de decizii ar trebui să se bazeze pe cele mai bune dovezi disponibile, luând în considerare aspectele privind rentabilitatea și acordul pacientului.
- Intervențiile farmacologice trebuie să ia în considerare dozele reacțiilor adverse sau alergice anterioare la anumite droguri, iar interacțiunile plauzibile ale drogurilor trebuie analizate în prezența tratamentelor farmacologice concomitente. Dependența și adicția care rezultă din utilizarea și/sau abuzul de droguri pentru controlul durerii (cum ar fi opioidele) ar trebui să fie luate în considerare în timpul dezvoltării planului de tratament al pacientului. Stomatologii sunt încurajați să participe activ la farmacovigilență, raportând posibilele reacții adverse la drog atunci când sunt prezente.
- Protocoalele analgezice postoperatorii trebuie selectate în funcție de severitatea și prezentarea clinică a durerii. Se recomandă nu numai selectarea compușilor analgezici cu efect clinic dorit, dar și cu cât mai puține reacții adverse posibil. Nu trebuie inițiat nici un tratament farmacologic fără confirmarea diagnosticului inițial, iar doza trebuie controlată prin prescrierea doar a cantității necesare de medicamente.
- Dacă durerea nu poate fi controlată prin protocoalele clinice și farmacologice standard, pacientul trebuie să fie trimis în atenția specialistului cât mai curând posibil.

## DECLARAȚIE DE RENUNȚARE

Informațiile din această Declarație de Politică s-au bazat pe cele mai bune dovezi științifice disponibile la momentul respectiv. Aceasta poate fi interpretată astfel încât să reflecte sensibilitățile culturale și constrângerile socio-economice predominante.

## REFERINȚE

1. *The International Association for the Study of Pain [Asociația Internațională pentru Studiul Durerii]*. Taxonomia IASP - IASP. 2012. (<https://www.iasp-pain.org/Taxonomy>, accesat la \_\_\_\_\_ 2017).
2. Okeson JP. *Bell's oral and facial pain [Durerea orală și facială a lui Bell]*. Quintessence Publishing Co. Inc. 2014.

# CRITERII DE PUBLICARE ÎN REVISTĂ

Revista AMSPPR având o tradiție a unei apariții regulate de peste 18 ani, îmbracă haine noi începând cu anul 2013. Începând cu numărul 3 / 2013 revista Viața Stomatologică este DENTALIFE.

Nu putem să nu ținem cont de realitățile stomatologiei mondiale și nu putem ignora evoluția societății românești în ultimii ani, dar mai ales ca membră UE. DENTALIFE nu este doar o revistă. Ea reprezintă vocea, opinia, dilema, soluția, întrebările, răspunsurile, știința practicianului privat din țara noastră. Având toate aceste aspecte în vedere, dorim ca revista să reflecte viața stomatologică actuală, atât din punct de vedere științific și profesional cât și de hobby și timp liber la un standard înalt. Având în vedere viziunea noastră asupra acestei publicații, pentru cei care doresc să publice articole în revistă, mai jos găsim criteriile tehnice de publicare.

## DATE TEHNICE DESPRE REVISTĂ

### Tradiție:

Revista AMSPPR DENTALIFE o apariție regulată cu vechime de 18 ani. Imprimare: calitate deosebită a imprimării, full-color, aprox. 50 pagini A4, 4 coperte plastificate I.S.S.N.: 1454-5772.

### Distribuție:

națională, gratuită în toate județele; de asemenea, se distribuie la expozițiile la care participă AMSPPR, la Congresul AMSPPR; într-un ambalaj de plastic astfel încât să nu fie deteriorate până la destinatar.

### Conținut:

actualități legate de practica dentară, opinii ale practicienilor, articole științifice (studii de caz, statistici), prezentări de produse de uz stomatologic, activitate internațională, manifestări științifice, oferte produse, recenzii de carte, probleme legale, interviuri, alte aspecte de interes.

### Piața țintă:

medicii dentiști, studenții stomatologi, tehnicienii dentari, asistenți de stomatologie, autorități.

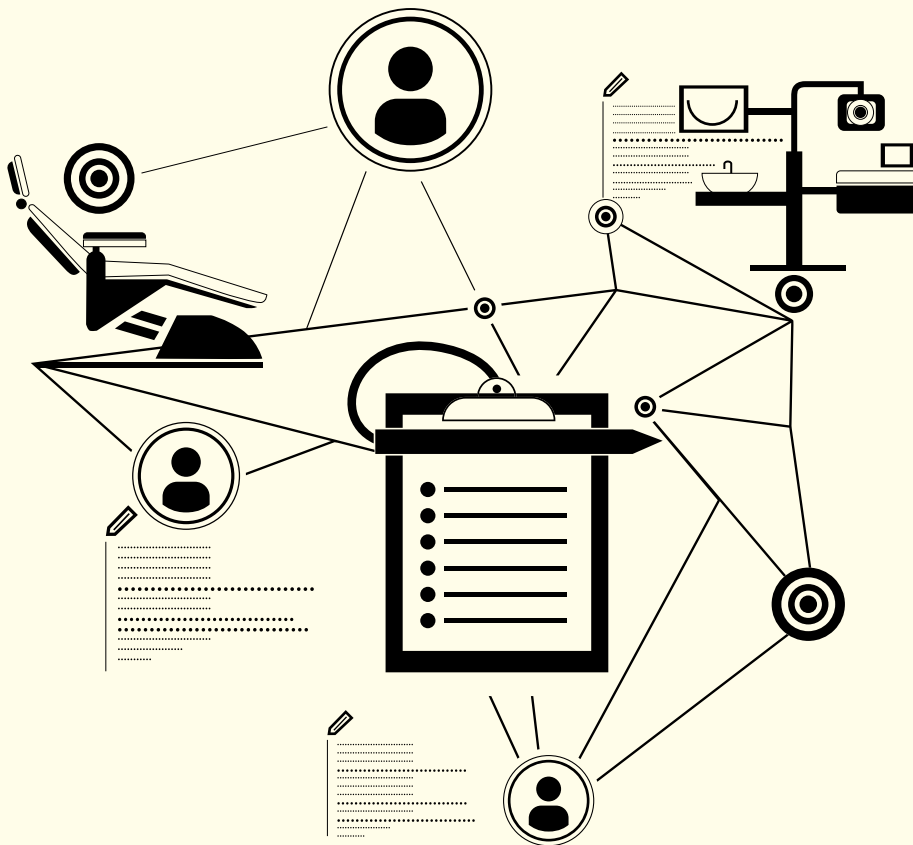
## CARACTERISTICI TEHNICE ALE MATERIALELOR TRIMISE:

### a TEXTUL

1. Textul să fie redactat și salvat sub formă de document Word
2. Textul redactat să aibă diacriticele trecute (ă, ș, ț, â, î) și să fie scris cu tipul de caractere „Times New Roman”
3. Nu inserați imagini în cadrul textului, nu casetați, tabelați sau colorați textul.
4. Fiecare material trimis (acolo unde este cazul) trebuie să fie însoțit de fotografia și un scurt CV profesional ale celui care trimite alături de adresa de email unde acesta poate fi contactat permanent
5. Pe lângă criteriile de editare impuse de revista Viața Stomatologică, articolele științifice vor respecta „Uniform Requirements for Manuscripts Submitted to Bio-medical Journals” în ceea ce privește conținutul articolelor, calitatea și relevanța clinică, etica problematicei și imaginilor incluse în studiu
6. Este necesar acordul scris al pacienților cu privire la publicarea cazurilor în cazul în care aceștia pot fi identificați.
7. Este necesar acordul scris de cedare de copyright din partea autorilor preluați sau traduși.
8. Prin trimiterea articolului spre publicare, autorul își asumă în întregime responsabilitatea conținutului acestuia. Revista AMSPPR nu va publica articole care aduc prejudicii drepturilor fundamentale ale omului.
9. În cazul solicitării dreptului la replică, acesta va fi acordat în cadrul revistei la rubrica „DREPTUL LA REPLICĂ”, având aceleași caracteristici tehnice ale textului cu cel la care se referă.
10. Articolele științifice vor avea un scurt rezumat (4-5 rânduri) și cuvinte cheie (3-4) în limba engleză.

### b FOTOGRAFIILE

1. Imaginile (fotografiile, grafice, statistici, etc.) care vor apărea în text vor fi salvate separat ca fișiere imagine (\*.jpg, \*.bitmap, \*.pdf) și numite cu cifre (1,2,3 etc.). Numărul imaginii va fi trecut în text pentru ca la tehnoredactare să se știe unde va fi poziționată imaginea. Pentru ca toți cititorii să poată avea o imagine clară asupra materialului pe care îl lecturează, într-un tabel vă rugăm să notați: numărul fotografiei, denumirea ei scurtă sau după caz persoanele care intră în imagine, în ordine de la dreapta spre stânga.
2. Fotografiile vor fi originale, iar în cazul de preluări este necesar acordul scris de cedare de copyright din partea autorilor
3. Fotografiile trebuie să respecte un standard de minimă calitate pentru a fi publicate (contrast, culoare, încadrare, claritate, corelare cu textul, fără persoane în mișcare, etc.), rezoluție 300 dpi.
4. În cazul unor fotografii numeroase sau de înaltă rezoluție, dificil de trimis pe e-mail se recomandă trimiterea lor la redacție prin intermediul site-ului [www.transfer.ro](http://www.transfer.ro) e-mail [redactie@dental.ro](mailto:redactie@dental.ro)



În acest număr al revistei, vă informăm despre noile acte normative adoptate de Ministerul Sănătății, O.M.S. nr. 606 / 2018 pentru aprobarea Normelor metodologice privind înființarea, organizarea și funcționarea cabinetelor și unităților medicale mobile și O.M.S. nr. 994 / 2018 pentru modificarea completarea Normelor de igienă și sănătate publică privind mediul de viață al populației, aprobate prin O.M.S. nr. 119 / 2014, cu impact în organizarea cabinetelor stomatologice.

O.M.S. nr. 606 / 2018 instuie cadrul organizatoric și de funcționare pentru cabinetele mobile și în domeniul stomatologic, iar O.M.S. nr. 994 / 2018 aduce modificări normelor de igienă și sănătate publică aplicabile și cabinetelor stomatologice.

Conținutul actelor normative este redat din perspectiva obligațiilor ce revin cabinetelor de stomatologie și managerilor acestora.

Pentru că AMSPRR dorește să sprijine profesia de medic dentist și din punct de vedere al conformării de legalitate, vă invităm să ne adresați întrebările dvs. pe teme de management juridic medical pe adresa de email: [lucianamihai@gmail.com](mailto:lucianamihai@gmail.com).



Av. Luciana Mihai

## **Noi norme de organizare și igienă pentru cabinetele stomatologice**

Normele de organizare și igienă pentru cabinetele medicale, respectiv stomatologice, au fost modificate și completate de curând de două acte normative:

- **O.M.S. nr. 606 / 2018 pentru aprobarea Normelor metodologice privind înființarea, organizarea și funcționarea cabinetelor și unităților medicale mobile** și

- **O.M.S. nr. 994 / 2018 pentru modificarea completarea Normelor de igienă și sănătate publică privind mediul de viață al populației, aprobate prin O.M.S. nr. 119 / 2014.**

O.M.S. nr. 606 / 2018 pentru aprobarea Normelor metodologice privind înființarea, organizarea și funcționarea cabinetelor și unităților medicale mobile instituie cadrul legal inclusiv pentru **cabinete stomatologice mobile**.

Cabinetul medical mobil este definit în art. 1 alin. (1) din **Normele metodologice privind înființarea, organizarea și funcționarea cabinetelor și unităților medicale mobile** ca fiind structura medicală mobilă organizată pe un autovehicul special amenajat, cu dotări minime, care se deplasează în teritoriu împreună cu personalul medical, în vederea acordării serviciilor medicale, în special în zone rurale sau în zone cu acoperire deficitară în servicii medicale, atât adulților, cât și copiilor, persoanelor aparținând categoriilor defavorizate, precum și celorlalte persoane.

Cabinetele mobile pot fi înființate în cadrul unităților sanitare publice sau private, deopotrivă, cu respectarea prevederilor legale.

În vederea funcționării, cabinetele mobile de medicină dentară:

- trebuie să obțină autorizație sanitară de funcționare, eliberată de către direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București, în baza referatului de evaluare, pentru fiecare cabinet mobil;

- se înregistrează în Registrul unic al cabinetelor medicale de la nivelul direcțiilor de sănătate publică, inclusiv în baza unui aviz al colegiilor teritoriale, unde își are sediul proprietarul;

- prin reprezentantul legal, notifică direcția de sănătate publică pe raza căreia funcționează, despre localitățile în care urmează să fie acordate serviciile medicale și perioada de deplasare, cu minimum 30 de zile înainte de perioada în care își va desfășura activitatea;

- comunică respectiva notificare și colegiilor teritoriale ale medicilor dentiști din aria teritorială unde vor fi furnizate serviciile medicale;

- notifică direcțiilor de sănătate publică orice modificare în structura spațiilor care au fost autorizate, cu minimum 30 de zile înainte de a efectua orice modificare;

- sunt verificate pentru respectarea condițiilor igienico-sanitare și a structurii spațiilor funcționale prin inspecția sanitară de stat, competență teritorială.

Din punct de vedere structural, cabinetele mobile de medicină dentară trebuie să îndeplinească condițiile prevăzute de art. 8 - 9 din **Normele metodologice privind înființarea, organizarea și funcționarea cabinetelor și**

**unităților medicale mobile**, astfel cabinetul medical / stomatologic mobil trebuie:

- să aibă un spațiu minim de 7 mp;
- să fie prevăzut cu dispozitive pentru persoane cu dizabilități (rampa de acces, ascensor, elevator platformă), conform legii;
- să fie amplasat în zone accesibile populației, pe terenuri neinundabile, ferite de surpări;
- să respecte prevederile legale cu privire la dotarea minimă obligatorie necesară, în conformitate cu O.M.S.F. nr. 153 / 3003 pentru aprobarea **Normelor metodologice privind înființarea, organizarea și funcționarea cabinetelor medicale**, cu modificările și completările ulterioare;
- să dețină componența minimă prevăzută de art. 8 alin. (3) din Norme:
  - a)** - sala de tratament de minimum 6 mp, care să fie amenajată astfel încât să permită amplasarea dotărilor specifice cabinetului dentar;
  - b)** - spațiu de depozitare de minimum 1 mp;
  - d)** - aparatura pentru sterilizarea instrumentarului;
  - e)** - instrumentar;
  - f)** - chiuvetă dotată cu apă curentă;
  - g)** - ladă frigorifică dotată cu termometru, în scopul asigurării lanțului de frig, în cazul în care au loc prelevări de fluide biologice, care nu sunt transportate de unități autorizate în acest sens;
  - să dețină spațiul pentru sterilizarea instrumentarului, care trebuie să fie distinct de spațiul cu destinația de sală de tratament, în cazul în care cabinetul nu este dotat cu purificator de aer a încăperii cu UV.

În cazul în care cabinetul mobil are contract cu o unitate autorizată în vederea sterilizării nu mai este necesar să se amenajeze spațiu distinct pentru sterilizarea instrumentarului dar se va asigura un spațiu distinct pentru depozitarea instrumentarului în vederea sterilizării.

Atunci când se efectuează sterilizarea în interiorul cabinetului dentar mobil, sterilizarea se poate face numai când cabinetul este închis, decontaminat, fără a exista alte persoane în afara personalului autorizat.

Utilizarea aparaturii de sterilizare trebuie să respecte prevederile legale în vigoare privind punerea în funcțiune a dispozitivelor medicale.

Cabinetul dentar mobil trebuie să aibă și instrumentar de unică folosință, pentru a acoperi perioadele de aglomerare în care nu ar exista suficient instrumentar sterilizat în prealabil.

Art. 10 din **Normele metodologice privind înființarea, organizarea și funcționarea**

**cabinetelor și unităților medicale mobile** prevede cerințele care trebuie respectate de autovehiculul în care este amplasat cabinetul mobil.

În acest sens, autovehiculul trebuie:

- să dețină cel puțin o ușa culisantă laterală de acces;
- să fie prevăzut cu etanșări împotriva infiltrațiilor de apă la toate deschiderile;
- să dețină o sursă de curent, care să asigure încărcarea bateriei și a celorlalte echipamente, a aparaturii medicale și încălzirea / răcirea spațiului;
- să fie constituit integral din materiale cu proprietăți ignifuge;
- să fie prevăzut în încăperile în care se desfășoară activități medicale cu pardoseli, pereți, tavane și suprafețe de lucru lavabile, rezistente la dezinfectante, rezistente la decontaminări radioactive, rezistente la acțiunea acizilor, negeneratoare de fibre sau particule care pot rămâne suspendate în aer, fără asperități care pot reține praful;
- să fie prevăzut cu tarchet sau rășini epoxidice la nivel de pardoseală, fiind interzisă mochetarea pardoselilor și amenajarea de tavane false casetate din materiale microporoase și cu asperități;
- să dețină una sau mai multe scurgeri prevăzute cu dopuri, dacă podeaua nu permite fluidelor să se scurgă, iar marginile pardoselei la nivelul pereților să fie rotunjite, urcând pe pereți;
- să fie dotat cu mobilier special, cu rafturi cu margini rotunjite, dacă sunt rafturi deschise, iar sertarele trebuie asigurate împotriva deschiderii accidentale;
- să aibă un sistem de ventilație care să asigure un minim de 20 de înlocuiri pe oră a volumului de aer din interior, atunci când vehiculul este staționar, iar configurația sistemului trebuie să prevină intrarea gazelor de eșapament;
- să dețină un sistem reglabil, independent, de încălzire, respectiv de răcire a aerului, după caz;
- să respecte procedurile speciale de avizare, amplasare și control conforme normelor de radioprotecția în cazul în care există aparate de radiologie.

Toate cabinetele medicale mobile trebuie să respecte următoarele norme igienico-sanitare:

- să se asigure apă potabilă din sistem centralizat sau din rezervoare, iar calitatea apei potabile va fi verificată conform legislației

ei în vigoare. Materialele folosite pentru instalația de apă potabilă și pentru rezervoare trebuie să corespundă cerințelor legale privind utilizarea în contact cu apa potabilă;

- să se asigure apă caldă, în conformitate cu O.M.S. nr. 1338 / 2007 pentru aprobarea **Normelor privind structura funcțională a cabinetelor medicale și de medicină dentară**, cu modificările și completările ulterioare;

- să se asigure racordarea la rețeaua de canalizare a localității sau, în absența în zonă a unui sistem public de canalizare, existența unei instalații proprii (rezervor de apă reziduală) care să permită colectarea, transportarea și evacuarea apelor uzate, în cea mai apropiată localitate cu sistem de canalizare sau stație de epurare, executată și exploatată astfel încât să nu provoace contaminarea mediului;

- să se asigure colectarea, depozitarea și evacuarea deșeurilor medicale astfel încât să nu existe riscul de contaminare accidentală a mediului, cu respectarea prevederilor O.M.S. nr. 1226 / 2012 pentru aprobarea **Normelor tehnice privind gestionarea deșeurilor rezultate din activități medicale, precum și elaborarea unui plan de minimizare a producerii de deșeurile medicale**;

- să se asigure ventilație optimă, naturală și artificială;

- să se asigure iluminarea naturală și artificială, necesară desfășurării în condiții optime a activității medicale;

- să se asigure limitarea zgomotului sub normele admise și / sau asigurarea protecției antifonice eficiente în interiorul și în afara cabinetului mobil;

- să se asigure materialele necesare pentru efectuarea curățeniei;

- să se asigure necesarul de materiale dezinfectante, antiseptice și decontaminante autorizate de Comisia națională pentru produse biocide, care vor fi folosite potrivit instrucțiunilor de utilizare, la concentrațiile și timpii de utilizare specificați de producător;

- să se asigure echipament de protecție specific pentru întregul personal, în conformitate cu legislația în vigoare.

Cabinetele medicale mobile autorizate anterior intrării în vigoare a **Normele metodologice privind înființarea, organizarea și funcționarea cabinetelor și unităților medicale mobile** aprobate de O.M.S. nr. 606 / 2018 au obligația să se conformeze cadrului normativ instituit în termen de 6 luni de la intrarea sa în vigoare, potrivit prevederilor art. 12 din **Normele metodologice privind înființarea, organizarea și funcționarea cabinetelor și unităților medicale mobile**.

**O.M.S. nr. 994 / 2018 pentru modificarea completarea Normelor de igienă și sănătate publică privind mediul de viață al populației**, aprobate prin O.M.S. nr. 119 / 2014, modifică prin prevederile art. I pct. 7 - 8 cadrul organizatoric instituit de art. 6 din **Normele de**

**igienă și sănătate publică privind mediul de viață al populației**.

În baza noului act normativ, cabinetele medicale ambulatorii, inclusiv cabinetele stomatologice, pot fi amplasate la parterul clădirilor de locuit sau în clădiri în care se desfășoară și alte activități, cu respectarea următoarelor condiții:

- 1)** - să asigure intrare și circuite separate față de locatarii din imobilul respectiv;

- 2)** - să asigure gestionarea deșeurilor periculoase conform reglementărilor legale în vigoare;

- 3)** - să nu creeze disconfort și riscuri pentru sănătate;

- 4)** - să respecte normele igienico-sanitare specifice activităților desfășurate conform reglementărilor legale în vigoare;

- 5)** - să asigure schimbarea destinației spațiului, conform activității desfășurate.

Aceste condiții trebuie îndeplinite cumulativ și sunt stipulate de art. 6 alin. (1) lit. a<sup>1</sup>) din **Normele de igienă și sănătate publică privind mediul de viață al populației**, care a fost introdus prin pct. 8 din O.M.S. nr. 994 / 2018.

Art. IV din O.M.S. nr. 994 / 2018 prevede că autorizațiile sanitare de funcționare eliberate pentru cabinetele medicale care își desfășoară deja activitatea la data intrării în vigoare a acestui ordin (la data de 21 august 2018) își mențin valabilitatea până la modificarea condițiilor de autorizare, prevăzute în O.M.S. P. nr. 1338 / 2007 pentru aprobarea Normelor privind structura funcțională a cabinetelor medicale și de medicină dentară, cu modificările și completările ulterioare.

Din perspectiva impactului social, apreciem că, **de lege ferenda**, aceste condiții impuse cabinetelor medicale prin O.M.S. nr. 994 / 2018 trebuie repositionate conform realităților materiale și a nevoilor populației de servicii de stomatologie, în sensul eliminării pct. 1), care creează o situație juridică inechitabilă și împiedică accesul populației la servicii medicale în proximitate.



## STATIM 2000S cel mai rapid autoclav

**8 minute**  
ciclu de sterilizare



**Sterilizați rapid – în doar 8 minute – între două programări, instrumente necesare pentru următoarea intervenție:**

- oglinzi de fotografie;
- piese de mână;
- turbine;
- instrumente dentare;
- clești ortodontici;
- instrumente endodontice;
- ace de seringi;
- freze etc.

**Ușoară, cu pereți subțiri, caseta autoclavului rapid Statim 2000S promovează încălzirea și răcirea rapide, astfel minimizând întregul timp de procesare a instrumentarului și reducând timpul de expunere a instrumentelor la căldură.**



### **Cel mai rapid autoclav din lume**

Doar 8 minute de la Start la Sterilizat. Între două programări, sterilizați rapid instrumentele necesare intervenției.



### **Sterilizați instrumentele delicate din cabinet.**

Oglinzi de fotografie, piese de mână, turbine, instrumente pentru ortodonție, instrumente endodontice, freze etc.



### **Ușor de utilizat**

Așezați instrumentele, piesele de mână și accesoriile în caseta Statim, selectați programul și apăsați butonul Start. Atât.



### **Respectă standardele**

Statim 2000S respectă rigorile standardului internațional de sterilizare EN 13060.

### **Aveți smartphone?**

Scanati codul pentru detalii & comenzi:



**#Colgate<sup>®</sup>**

**TALKS**  
**eConference**

**REGISTER NOW**

**Înscriere gratuită pe  
[www.colgatetalks.com](http://www.colgatetalks.com)**