



**УНИВЕРЗИТЕТ "ГОЦЕ ДЕЛЧЕВ" – ШТИП
ФАКУЛТЕТ ЗА МЕДИЦИНСКИ НАУКИ
ДЕНТАЛНА МЕДИЦИНА
Катедра за орална и максилофацијална хирургија и
дентална имплантологија**

ул. „Крсте Мисирков“ бб
Пош. фах 201, Штип - 2000, Р.Македонија
Тел: 032550400; 032550439; 070338392
www.ugd.edu.mk
e-mail: cena.dimova@ugd.edu.mk

8-МИ НАУЧЕН СИМПОЗИУМ:

**„МУЛТИДИСЦИПЛИНАРЕН ПРИСТАП ВО
СТОМАТОЛОШКАТА ПРАКТИКА“**

**06.04.2019 (сабота)
Мултимедијален центар
при Универзитет Гоце Делчев-Штип**

*Симпозиумот е акредитиран од стручната комисија при
Стоматолошката Комора на Македонија
со 8 бода за пасивно и 12 бода за активно учество*

ПРОГРАМА

8.30 - 9.30 – Регистрација на учесниците

9.45 - 10.00– Отворање на Симпозиумот—Поздравен говор на Деканот

10:00-11:00 ПРОФ. Д-Р АСЈА ЧЕЛЕБИЌ



Биографски податоци

Проф. д-р. Асја Челебиќ дипломирала на Факултетот за стоматологија на Универзитетот во Загреб во 1980 година. Како најдобар студент, таа ја добила Ректорската награда за истражување. Вработена е на Стоматолошкиот факултет од 1982 година. Редовен професор е на стоматологија од 2007 година. Главен наставник е на додипломски курс «Темпоромандибуларни нарушувања», и 4 курсеви во програмата на магистерските и докторските студии. Освоила неколку научни награди на Европски и Интернационални конференции од областа на стоматолошката протетика, самостојно или со докторантите (наградата за орална презентација на ЕПА, 3 награди за ЕПА, прво место за постер на ICP, итн.). Главен истражувач е на неколку истражувачки проекти финансирани од хрватското Министерство за наука, Хрватската научна фондација и на два меѓународни билатерални проекти. Соработува со јапонски, американски, шведски, словенечки, унгарски, германски, Јеменски, бугарски и романски истражувачи. Била поканета како предавач на многу национални и меѓународни конференции. Во 2010 година ја доби престижната награда «Хрватската државна награда за наука» за истражување во областа на биомедицината и здравјето, како прв доктор по стоматологија во Хрватска кој ја добил таква почесна награда. Во 2015 година исто така, ја добила наградата од хрватското Министерство за здравство.

Има објавено повеќе од 100 CC / SCI документи. Нејзините трудови достигнале над 1200 цитати во WoS, H индекс 20; и повеќе од 1500 цитатаи во Scopus, и H индекс 22. Проф д-р Асја Челибиќ е рецензент во многу научни списанија, а исто така таа е член на уредувачките одбори на многу научни списанија. Член е на бројни професионални друштва и Хрватската академија на медицински науки.

Тема: КАДЕ СМЕ ДЕНЕС ВО ОДНОС НА ДИМЕНЗИИТЕ НА МИКРО И МАКРО-ДИЗАЈНОТ НА ИМПЛАНТАТОТ; КОЈА Е ИДНИНАТА НА СТОМАТОЛОШКА ИМПЛАНТОЛОГИЈА?

Апстракт:

Ова предавање ќе се фокусира на макро и микро-стоматолошки импланти, како и на димензиите на стоматолошки импланти. Макро-дизајн е поврзан со геометријата на телото на имплантот и дизајнот на навртките. Микро-дизајнот е поврзан со имплантот материјал (Ti, Ti90V4Al6, Ti8Zr13, итн.), површинската микроморфологија (микрорапавост, нанорапавост) како и важноста на хидрофилната површина. Нанорапавоста е поврзана со нанослоевите кои се применуваат на микрорапавата површина, со цел да го инхибираат растот на фибробластите, да го зголемат растот на остеобластите и сл.

Помалку енергија за адсорпција на протеини е потребна во нанорапавата површина во споредба со микрорапавата површина. Нанорапавоста, исто така, ја зголемува врската помеѓу површината на имплантот и коската. Некои денални импланти со нанослоевите од солите кои се аплицирани на површината на микрорапавите импланти, веќе се пуштени на стоматолошкиот пазар, додека пак некои агенсии применети во нанослоевите на микрорапавата површина на имплантите сеуште се во експериментална фаза (антибиотици, фактори за раст, коскени морфогени протеини и сл.).

Обликот на имплантатот може да биде цилиндричен или конусен. Навоите

можат да имаат V облик, квадратен, со потпора, со обратна потпора или спирални, се поголема или помала густина, со различна длабочина на навој, ширина на навој, различен агол на навоите кон цервикално или кон апикално.

Освен стандардните димензии на имплант (дијаметар од 3,5-5 mm, должина 8 или повеќе mm), на стоматолошкиот пазар постојат тесни дентални импланти (дијаметар под 3 mm, и стандардна должина) и кратки забни импланти (со должина под 8 mm, но широк дијаметар ≥ 5 mm).

Во предавањето ќе бидат презентирани некои случаи на пациенти третирани со тесни (или мини) или кратки, но широки забни импланти. Ќе бидат прикажани упатства за планирање на имплант и важни димензии кои не смеат да се запоставуваат кога се планира рехабилитација поддржана со стоматолошки импланти. Исто така, ќе биде презентирана важноста на дизајнот и изборот на соодветни протетски супраструктури над денталните импланти, со неколку примери на успех или неуспех. Исто така, ќе се дискутира и за коронката над забен имплант. Исто така, ќе се споменат и некои најнови истражувања со матични клетки и сигнални био-патеки за да се создаде ново ткиво.

11:00-12:00 ПРОФ Д-Р РЕНАТА ПОЉАК ГУБЕРИНА



Биографски податоци

Д-р Рената Пољак-Губерина е Вонреден професор при Одделот за стоматолошка протетика, Медицински факултет, Универзитет во Сплит, Хрватска.

Диломирала на Стоматолошки Факултетот на Универзитетот во Загреб во 1980 година. Таа добила 3 ректорски награди за истражување и како најдобар студент. Помеѓу 1981-1984 година се запишала на постдипломски студии на Факултетот за стоматологија на Универзитетот во Загреб, а во 1998 година проф д-р Рената ја завршила својата дисертација на Стоматолошки факултетот при Универзитет во Загреб.

Од 1998 до 2001 година, Рената обезбедила обука за стоматолошка заштита на Универзитетската клиника во Загреб, а во 2001 година станала специјалист за стоматолошка протетика. Во 1982 година таа основа и почнала да ја води својата стоматолошка пракса, каде што работела до 2012 година. Од 2008 година работи како доцент на Катедрата за стоматолошка протетика, Медицински факултет при Универзитетот во Сплит. Сега е раководител на Одделот за стоматологија и тоа од 2013 година.

Учествувала како главен истражувач на еден национален проект и 4 други меѓународни и национални проекти како соработник истражувач. Таа има објавено 30 научни трудови (CC/SCI), и е рецензент во многу научни списанија, како и член на редакцијата. Рената учествувала на 45 меѓународни конференции како презентер. Таа е членка на бројни професионални друштва.

Тема: ГЕРИАТРИЈСКИ ПАЦИЕНТ И РЕХАБИЛИТАЦИЈА НА ЗАБНИТЕ ИМПЛАНТАТИ: ФАКТИ КОИ НЕ СМЕЕМЕ ДА ГИ ИГНОРИРАМЕ

Апстракт:

Бројот на стари лица се зголемува, особено во развиените земји. Светската здравствена организација ги поделени постари граѓани во млади постари лица (65-74г), средно стари (75-85г) и постари стари лица (над 85г). Кај постарите лица се зголемуваат хронични заболувања, особено поради недостаток и / или ограничување на физичка активност, когнитивно паѓање, или деменција.

Постарите земаат повеќе лекови, имаат намалена салвација, а понекогаш и намалена орална хигиена. Губитокот на зубите доведува до значително намалување на квалитетот на животот, како и на тешкотии при цваќање и варење на храната. Стареење ја намалува мускулната активност со намалување на моторните единици. Исчезнување на аферентните импулси од периодонтниот лигамент ги намалуваат некои активности во мозочниот кортекс. Контролата на мускулите е особено

слаба кај пациенти со когнитивни или невролошки оштетувања, со што се спречува задоволително функционирање на конвенционалните, особено долни тотални протези. Иако возраста не е контраиндикација за вградување на импланти, многу постари и медицинско загрозени пациенти треба да избегнуваат сложени хируршки зафати. Пред почетокот на имплантолошката терапија треба да се разгледа проценка на општа состојба на пациентот со детална историја на болеста. Скоро да нема контраиндикации за имплантотерапија во релација со возраста, дури и за фиксни изработки на импланти.

Иако повозрасната доба и бројните медицински дијагностики ги ограничуваат некои модалитети на имплантационата терапија, сепак, предностите на протезите стабилизирани со импланти се вредни за обид. Предностите на оптоварувањето на имплантатите се добро документирани. Инсерција само на два имплантати во долната вилица значително го зголемуваат квалитетот на животот и способноста за цвакање. Вметнување на два импланта за подложување на мандибуларни покривни протези кај постари пациенти кои се беззуби, претставува минимален стандард. Во 2002 година «Изјава на McGill Consensus» и во 2009 година «Изјава за консензус од Њујорк» говорат дека како прв избор за лекување на беззабната долна вилица е со покривна протеза над 2 импланти, а не со обична тотална протеза. Се смета дека атечмени со топче се погодни за постарите луѓе во смисла на одржување на орална хигиена. Копче како локатори, како и магнети, се добри за постарите лица. Поради постериорна атрофија на коската кај пациенти со две забни имплантати, може да се вметне 4 забни имплантати, особено кога антагонистичката дентиција содржи природни заби. Кога антагонистите се мобилна протеза, постои можност за создавање на комбиниран синдром. Често се препорачува вметнување на три имплантати, но тоа има смисла само за гребени кои се во форма на букви U или V, затоа што предните заби кои се во протезата доаѓаат пред линијата што ги поврзува 2та имплантати, што е линија на ротација. Кога предните заби се линеарно распоредени во однос на осовината на имплантот, третиот имплантат нема да придонесе за ретенција и стабилизација на протезата. Два имплантати претставуваат златен стандард за долна мобилна протеза, но постои можност за вметнување само еден имплант во средината на мандибулата. Меѓутоа, малку има податоци за долгорочниот успех на овој концепт.

Постои можност за ретенција на мандибуларните протези со помош на 4 тенки денални импланти или мини-стоматолошки импланти (MDIs), инсертирани помеѓу фораментите (interforaminalno). Нивната предност е можноста за импедијатно оптоварување, што е многу важно кај постарите пациенти кои не сакаат да го чекаат периодот потребен за осеоинтеграција. Консензус ITI-a од 2014 година (Bornstein et al.) ја одобрил инсерција на 4 MDI како соодветен метод на лечење кај тесни гребени. Некои врски помеѓу мобилните протези и деналниот имплантат можат да компензираат различни степени на дивергенција на имплантите.

Кај гериијатријските пациенти ретенционата сила не треба да биде превисока, особено кај моторно компромитираните пациенти. Кај постарите пациенти понекогаш е забележана значителна акумулација на плак околу имплантатот, но без сериозни симптоми на периоплантитис. Сепак, постои ризик од акумулација на плак и аспирација, особено кај пациенти со дисфагија. Опишани се некои случаи кои развиле пулмонално воспаление, понекогаш старите луѓе забораваат да ја стават протезата во устата и да јадаат без неа, а потоа заради акумулацијата на плак околу имплантатот нема да биде можно да се постави протеза во устата. Поради тоа, потребно е да им се дадат инструкции како да се грижат за орална хигиена кај постарите пациенти со денални имплантат.

Зрачење и хемиотерапија често ја зголемуваат чувствителноста на усната слузница. Ризичните имплантолошки терапии се високи кај институционализираните постари пациенти кои се многу болни, поради тоа тие имаат потреба од почести контролни прегледи, а понекогаш и промена на сложените зацврстувачки системи во многу поедноставни систем на закопчување. Една студија во Германија покажала дека само 0,6% од пациентите во постари години имаат импланти. Уште повеќе, 35% од пациентите не побарале имплант поради страв или недостаток на информации за оваа форма на терапија.

12.00-12.30 Кафе пауза

12:30-12:50 ДОЦ. Д-Р САЊА НАШКОВА



Биографски податоци

Д-р Сања Нашкова е доцент на Факултетот за медицински науки – Дентална медицина, при Универзитет “Гоце Делчев”, Штип. Докторската дисертација под наслов “Компаративна анализа на социо-економски, клинички и саливарни биохемиски и микробиолошки маркери и нивниот дијагностички потенцијал кај кариес резистентни и кариес активни училишни деца” ја одбранила во 2016 на Стоматолошкиот факултет, УКИМ Скопје. Во 2017 година се стекнала со звање Специјалист по детска и превентив-

на стоматологија.

До сега има објавено над 20 научно - стручни трудови во домашни и меѓународни списанија, , скрипта и практикум за потребите на студентите по Дентална медицина, како и активно учество на многу научни конференции и интернационални симпозиуми. Учествува во неколку научни проекти како истражувач соработник.

Тема:КАРИЕС ВО РАНОТО ДЕТСТВО КАЈ ИСПИТАНИЦИ ОД ПРЕДУЧИЛИШНИ УСТАНОВИ

Кај децата многу често се јавува најтешката форма на кариес на млечните заби наречен циркуларен кариес или популарни синдром на бебињата – детското шишенце или кариес на раното детство (КРД). Поттикнати од сознанието за големата преваленција на КРД кај децата, нашите цели ги насочивме кон: детерминирање на влијанието на професијата на таткото, мајката и КРД; образовното ниво на родителите и КРД; детерминирање на висот на КРД;

Истражувањето е изведено кај 979 деца од предучилишните установи во градот Штип, кај деца од семејства со различен социо-економски статус. Социјално диететските услови ги нотиравме во специјално подготвени прашалници. Дијагностицирањето на КРД е со примена на Drgy-критериуми модифицирани спрема Wуpe, а врз основа на зафатеноста на површината на забите од следниве типови: Тип 1 - почетен облик (“бела дамка”) - опфаќа почетни кариозни промени во емајлот без нарушување на површинската структура на горните млечни инцизиви и канини (БД), Тип 2 - умерен облик - опфаќа кариозни лезии најмногу на два млечни заби или две површини на еден или повеќе заби од фронталната регија на горната вилица. Тип 3 - среден облик - опфаќа кариозни лезии на два млечни заби или повеќе од две забни површини на еден или повеќе заби од фронталната регија на горната вилица; Тип 4 - тежок облик- опфаќа најмногу два гангренозни корени од фронталната регија на горната вилица; Тип 5 - тежок облик со компликации – опфаќа три или повеќе гангренозни корени и фистули, односно оток во пределот на апексот на гангренозни корени на забите.

Резултатите укажаа дека социо-економските услови, кои се однесуваат на образовното ниво на родителите и нивната условеност на КРД укажува дека разликите на вредностите помеѓу испитаниците без кариес и со dmft и кај образовното ниво на татковците и на мајките укажува на висока статистичка значајност ($r < 0.0001$); што се однесува за резултатите за професијата на таткото и КРД, разликите помеѓу испитаниците без кариес и со dmft укажаа на постоење статистичка значајност ($r < 0.01$): Услови во кои живеат испитаниците и нивниот кариес статус, разликите на вредностите помеѓу испитаниците без кариес и со dmft укажаа на постоење статистичка значајност ($r < 0.01$) кога се однесува и за бројот на браќа и сестри за условите во станот во кој живеат. Статистички постоеше значајна разлика ($r < 0.01$) помеѓу децата без и со кеп и со КРД во однос земањето на зашекерени пијалоци; статистички постоеше многу значајна разлика ($r < 0.001$) помеѓу децата без и со кеп и со КРД во однос земањето слатки. Според клиничките форми на КРД

во зависност од возраста на децата при што со почетна форма на КРД на возраст од 2 години беа 75,6 % од децата, со умерена 24,4%; со почетна форма на КРД на возраст од 3 години беа 48,6 % од децата, со умерена 25,1 %; со средна 13,7%, со тешка форма со компликации 21,2% од децата; на возраст од 5 години со почетна форма на КРД биле 18,9 % од децата, со умерена 24,3%.

Заклучок

Можеме да заклучиме дека во комплексната интеракција на предиспонирачки фактори на социјалната средина како што се социо-економскиот статус, здравствената едукација, градската и животната средина значајно влијаат на преваленцијата на кариесот и тежината на КРД кај малите деца и децата од предучилишната возраст во нашата средина.

12.50-13.10 ДОЦ. Д-Р НАТАША ЛОНГУРОВА



Биографски податоци

Д-р Наташа Лонгурова е доцент на Факултетот за медицински науки – Дентална медицина, при Универзитет “Гоце Делчев”, Штип. Во 2012 година ја одбранила својата магистерска тема стекнувајќи се со звање Магистер по стоматолошки науки. Докторската дисертација под наслов “Проценка на ризик фактори и степен на дентални ерозии, проследени со евалуација на протективниот ефект на препарати со флуориди врз емајл и дентин од хемиски и хистопатолошки аспект (in vitro)” ја одбранила во 2017 на Стоматолошкиот факултет, УКИМ Скопје, стекнувајќи звање Доктор по стоматолошки науки. Од 2017 година на Универзитетот “Гоце Делчев”, Факултет за медицински науки е специјалист по ендодонција и реставративна стоматологија.

Автор е на над 10 научно-стручни трудови во домашни и меѓународни списанија, скрипта и практикум за потребите на студентите по Дентална медицина, Факултет за медицински науки Универзитет “Гоце Делчев” во Штип. Активно учествува на многу научни конференции и интернационални симпозиуми во земјава и странство. Учествува во неколку научни проекти како истражувач соработник.

Тема: ПРОФИЛОМЕТРИСКА АНАЛИЗА НА ДЕНТАЛНИ ЕРОЗИИ

Апстракт:

Квалитетот на стоматолошката заштита и современите достигнувања во стоматолошката наука зависат од познавањето на карактеристиките на забите и на основните принципи и механизми кои се вклучени во нивната интеракција со околните медиуми. Токму ерозијата на забите е резултат на интеракцијата на забите со ерозивни киселини кои повеќе или помалку ги има во храната и пијалочите кои секојдневно ги внесуваме.

Многуброните литературни податоци и научни истражувања кои нагласуваат потреба од понатамошни истражувања во оваа област не потикнаа и мотивираа да истражуваме кон нови предизвици кои генерираат нови вредности наспроти традиционалниот пристап кон денталните ерозии и емпириски мерки кои кај сите пациенти поеднакво не се ефикасни. Имајќи предвид дека ерозијата се случува на површината и истата ја менува нејзината структура во истражувњата се применуваат поголом број на мерни методи и техники за утврдување и мерење на настанатите промени на површината.

Во контекст на споменатото, темата е насочена кон квантитативната загуба на емајлот и дентинот со помош на профилометриско мерење после примена на ерозивен предизвик (експериментално предизвикана ерозија) а потоа примена на различни пасти со флуор.

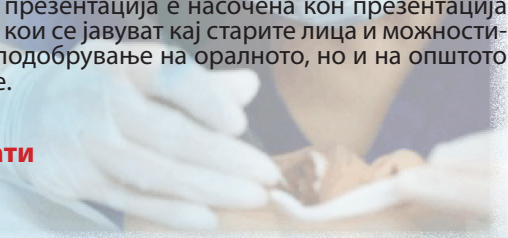


Биографски податоци

Д-р Михајло Петровски е асистент и студент на трет циклус на студии-докторски студии по дентална медицина на Факултетот за медицински науки при Универзитетот „Гоце Делчев“ во Штип. Со одбрана на магистерскиот труд во декември 2013 година, под наслов «Оралното здравје кај институционализираните стари лица», д-р Михајло Петровски добива звање магистер по стоматолошка наука. Ова е прв и единствен научен труд од ваков вид во Република Македонија и пошироко. Од декември 2011 година, д-р Михајло Петровски започнува волонтирање на Факултетот за медицински науки на Универзитетот «Гоце Делчев» во Штип, на студиските програми по дентална медицина и стручни студии за стоматолошки техничари - протетичари. Во 2015 година станува стручњак од пракса, додека во 2017 година е избран за асистент-докторанд од областа на пародонтологијата и оралнат патологија на Факултетот за медицински науки на Универзитетот «Гоце Делчев» во Штип. Специјализант е од областа на пародонтологијата исто така на Факултетот за медицински науки на Универзитетот «Гоце Делчев» во Штип под менторство на проф. Д-р. Ана Миновска. Асс. Д-р. Михајло Петровски е автор или коавтор на над четириесетина дела или презентации објавени во меѓународни списанија или професионални или научни состаноци. Асс. Д-р. Петровски Михајло е и автор на три учебни помагала во земјата и една стручна книга во странство под наслов „Основи на гериајатриската стоматологија“. Член е на Стоматолошката комора на Македонија и на Балканската стоматолошка асоцијација (BASS). Учествува во неколку научни проекти како млад истражувач соработник.

Тема: КАРАКТЕРИСТИКИ НА ОРАЛНОТО ЗДРАВЈЕ КАЈ СТАРИТЕ ЛИЦА

Бројот на стари лица, како и насекаде во светот, така и во нашата земја покажува тенденција на негово зголемување. Оралното здравје на гериајатриската популација е игнориран проблем и слабо истражено подрачје во медицината и стоматологијата во целост насекаде во светот. Но, она што е познато е дека со напредувањето на возраста се појавуваат и посериозни стоматолошки проблеми. Присутниот коморбидитет и мултитиморбидитет кај старите лица има влијание и на самото орално здравје, односно на бројот на присутни заби, оралната хигиена, застапеноста на кариесот и пародонталната болест, ограничените орални функции, беззабноста и проблемите поврзани со носењето на тоталните и парцијалните протези, присуството на малигни и бенигни туморозни формации, сувата уста, но и на други орални состојби кои можат да предизвикаат болка или дискомфорт во орофацијалната регија. Оралното здравје пак во голема мерка влијае на квалитетот на живот, и истото е условено од бројни фактори какви што се денталниот кариес и неговите компликации, нетретираните и неекстрахирани забни корени, заболувањата на оралната лигавица и бројните орални инфекции, преканцерозните состојби и самите бенигни и малигни тумори, болката во темпоро-мандибуларниот зглоб, ксеростомијата и секако парцијалната или пак тоталната беззабност. Токму затоа оваа презентација е насочена кон презентација на најчестите стоматолошки промени кои се јавуваат кај старите лица и можностите за третирање на истите, се со цел подобрување на оралното, но и на општото здравје и квалитет на живот кај истите.



Пријавување и Котизација
Уплата до 31.03.2019 година – 1.500 денари.
Од 01.04.2019 година и на денот на одржување
на Научниот Симпозим
котизацијата изнесува 1700 денари.
Уплати ќе се примаат до пополнување на
предвидениот број.

УПЛАТА:

Назив и седиште на примачот:
ДУ “Гоце Делчев”

Жиро сметка: 100000000063095

Банка на примачот: НБР Македонија

Сметка на буџетски корисник: 1600160330 788 22

Претходна шифра: 723113 44

Цел на дознака: осми симпозиум

Ве молиме, при уплатата да го наведете
и Вашето име и презиме и број на лиценца.

КОНТАКТ:

Кирил Митевски 078 274-100

Павле Апостолоски 078 368-192

 **ПРОМЕДИКА**

**SVETLOST**
MEDICINA


Medica LeMa

MODE
IMPLANT

LISTERINE®