

А.В. Самойленко, В.Ю. Орищенко, І.В. Горб-Гаврильченко

Сучасні підходи до формування рівня знань і вмінь студентів з розділу «Хвороби пародонту» в умовах кредитно-модульної системи

ДЗ «Дніпропетровська медична академія МОЗ України»

Резюме. У статті представлені особливості викладання розділу «Хвороби пародонту. Етіологія, патогенез. Класифікація. Клініка, діагностика, лікування та профілактика» студентам 4-го курсу на кафедрі терапевтичної стоматології ДЗ «Дніпропетровська медична академія МОЗ України» в умовах кредитно-модульної системи. Проведена оцінка ефективності вивчення теми на прикладі клінічної демонстрації пацієнта шляхом традиційного клінічного розбору та у вигляді ділової гри. Установлено, що викладання спеціальності, яке супроводжується застосуванням інтерактивних методик навчання, зокрема методу конкурентних груп, стимулює студентів до самостійного пошуку та аналізу нової інформації, формує клінічне мислення майбутніх стоматологів, дозволяє сформувати в них соціальні навички, уміння формулювати, висловлювати та аргументувати власну думку, поважати альтернативні ідеї, будувати конструктивні відносини в колективі та знаходити спільне розв'язання проблеми.

Ключові слова: терапевтична стоматологія, хвороби пародонту, методи викладання, ділові ігри.

На тлі підвищення уваги до підготовки сучасного фахівця в контексті вдосконалення вищої медичної освіти в Україні перед викладачами кафедр вищих медичних закладів постає завдання покращення якості медичної освіти майбутніх лікарів у відповідності з вимогами кредитно-модульної системи [1]. Реалізація даних завдань можлива за умови впровадження в навчальний процес інтерактивних методик навчання студентів, які дадуть можливість розвинути в майбутніх лікарів активність, комунікабельність і здатність приймати самостійні рішення [2]. Як відомо, навчальний цикл на клінічних кафедрах складається з повідомлення нових знань, формування нових умінь на репродуктивному рівні шляхом демонстрації елементів у цілому та за елементами відпрацювання вмінь, організації самостійної роботи з неодмінним зворотним зв'язком, переходом до творчої діяльності, шляхом організації проблемних ситуацій, вирішення нестандартних завдань, клінічного розбору пацієнта, самостійного прийому пацієнтів та оформлення медичної документації, аналізу студентами своєї діяльності та обговорення [3, 4]. Не слід забувати про те, що якість підготовки майбутніх лікарів у нашій країні в минулі часи була загальнонизана однією з найкращих у світі, у тому числі завдяки можливості участі студентів у клінічному процесі. Надзвичайно важливим у реалізації компетентнісного підходу у професійній медичній освіті є проведення практичної частини заняття шляхом курації тематичних хворих [5]. Особливе значення дані навички набувають при вивченні одного з найважливіших розділів терапевтичної стоматології «Хвороби пародонту».

У VII–VIII семестрах студенти вивчають етіологію, патогенез, клініку, діагностику, лікування та профілактику захворювань пародонту (модуль 3 «Терапевтична стоматологія»). Згідно із програмою, на вивчення пародонтології відводиться 180 годин (з них 110 – аудиторна робота, 60 – самостійна позааудиторна робота студентів, 10 – лекції) та 6 кредитів. На кафедрі терапевтичної стоматології ДЗ «Дніпропетровська медична академія МОЗ України» використовується циклова система навчання (по вісім занять у кожному семестрі). Тривалість заняття досить велика (6, 7, 8 академічних годин), і

за умови забезпеченості хворими студенти здатні прийняти одного-двох пародонтологічних пацієнтів, але сьогодні виникають певні труднощі з відвідуваністю пацієнтів і все актуальнішою стає проблема фантомного забезпечення.

Захворювання пародонту – один з найскладніших розділів терапевтичної стоматології. Актуальність проблеми захворювань пародонту обумовлює досить високий відсоток тестів на тему цієї проблеми в ліцензійному іспиті «Крок 2. Стоматологія». Від студентів вимагається інтеграція знань і вмінь із 27-и суміжних спеціальностей. Високий обсяг навчальної інформації треба засвоїти в обмежений строк.

Підготовка майбутнього лікаря передбачає не тільки збільшення у студента кількості накопичувально-інформаційних знань, а й формування клінічного професійного мислення, психологічних навичок спілкування. Розбір кожної нозологічної форми захворювань пародонту треба представляти студентам з позиції оцінки даних суб'єктивного обстеження, правильної інтерпретації об'єктивних даних і результатів додаткових методів обстеження. Однак студенти не в повній мірі володіють навичками налагодження психологічного контакту з пацієнтом, що дуже необхідно при зборі скарг та анамнезу. Під час відповідей на заняттях багато студентів при описі клінічної картини захворювання не приділяють належну увагу розділам, присвяченим суб'єктивному обстеженню – бесіді з пацієнтом, що дозволяє з'ясувати скарги, зібрати анамнестичні дані. При цьому відразу представляють дані об'єктивного обстеження, але ж суб'єктивні методи відіграють неабияку роль у постановці діагнозу, диференціальній діагностиці, індивідуалізації плану лікування та плануваних профілактичних заходів.

Одним з важливих завдань кафедри терапевтичної стоматології в роботі зі студентами на основі загальноприйнятого плану клінічного обстеження є завдання навчити спеціальних методів обстеження пацієнтів із захворюванням пародонту. Але акцент лише на основних методах не може дати всієї повноти клінічної картини, а тому може виникати багато помилок у діагностиці та лікуванні. Надзвичайно важливі й додаткові методи. Сучасна медицина надає величезний арсенал нових лабораторних

і технічних засобів обстеження хворого, тож завдання лікаря – уміти інтерпретувати весь комплекс отриманих даних і за результатами цих досліджень обґрунтувати, поставити діагноз і скласти алгоритм лікування, тобто бути професійним і компетентним.

Для оптимізації навчального процесу на кафедрі терапевтичної стоматології ДЗ «Дніпропетровська медична академія МОЗ України» викладання розділу “Хвороби пародонту. Етіологія, патогенез. Класифікація. Клініка, діагностика, лікування та профілактика” здійснюється кількома шляхами. Широко впроваджується розбір теми на прикладі рішення ситуаційних задач. В якості демонстраційного матеріалу використовуються таблиці, фото клінічних ситуацій, рентгенограми та результати додаткових методів обстеження (загальний аналіз крові, сечі, аналіз крові на вміст глюкози, імунограми, результати цитологічних і мікробіологічних досліджень) на паперовому та електронному носіях. Інший обов’язковий шлях – клінічний розбір стану пацієнта. Самостійне клінічне обстеження хворого студентом дозволяє виявити здібності студента інтегровано оцінювати стан пацієнта з урахуванням його віку, супутніх захворювань, соціальної та психологічної структури особистості. Ця форма роботи навчає студента бачити й виділяти причину та її наслідки в розвитку патологічних процесів у всіх взаємозв’язках в організмі людини, дозволяє включити в обговорення проблеми всю групу. Особлива увага на кафедрі приділяється такому методу навчання, як «Ділова гра».

Метою дослідження була оцінка ефективності різних методичних педагогічних прийомів у навчальному процесі, а саме методу конкурентних груп.

Методи дослідження

У дослідженні брали участь студенти двох академічних груп 4-го курсу стоматологічного факультету, рівноцінних за показниками абсолютної якісної успішності. В одній академічній групі студентів (група 1) проводився традиційний клінічний розбір стану пацієнта із захворюванням пародонту (генералізований пародонтит). При цьому один студент веде прийом пацієнта, демонструє й коментує клінічні ознаки захворювання, а інші студенти групи приймають активну участь у зборі анамнезу, суб’єктивних та об’єктивних даних, постановці діагнозу, проведенні диференційної діагностики. Під час клінічного розбору студенти першої групи оцінювали суб’єктивні дані (ретельно зібрали скарги, анамнез життя й анамнез захворювання). Провели об’єктивне обстеження пацієнта з використанням основних і спеціальних методів та інтерпретували їх результати. З додаткових методів дослідження провели оцінку стану кісткової тканини пародонту на ортопантограмі, оцінили її щільність за допомогою ехоостеометра та визначили стійкість капілярів (В.І. Кулаженко, 1960), оцінили результати лабораторних досліджень (показники загального аналізу крові, сечі, глюкози крові). Після комплексного обстеження був поставлений кінцевий діагноз, складено індивідуальний план лікування та проведений необхідний комплекс лікувальних втручань. Після того як пацієнт залишив кабінет, викладач разом зі студентами групи 1 провів більш детальне обговорення питань етіології, клініки, діагностики та диференційної діагностики генералізованого пародонтиту.

В іншій академічній групі студентів (група 2) клінічний розбір стану пацієнта із захворюванням пародонту (генералізований пародонтит) проводився у вигляді ділової гри. Дана ділова гра проходила у вигляді регламентованої дискусії між конкурентними групами. Під контролем викладача складається сценарій, відпрацьовуються дії. Для підготовки до ділової гри студент повинен глибоко й детально вивчити спеціальну літературу із сучасними поглядами на етіологію та патогенез захворювання, новими

підходами до діагностики та лікування даного захворювання, причому інформація повинна бути не просто з підручника, а з наукових публікацій, монографій.

Група 2 розділилась на дві команди по чотири студенти. Кожна команда провела самостійне обстеження хворого (один студент проводив суб’єктивне обстеження, один – об’єктивне обстеження, два інші – додаткові методи обстеження). Команди самостійно інтегрували результати дослідження та склали індивідуальний план лікування. Потім обговорювання даних питань проводилось у вигляді дискусії. У кожній команді вибрали учасника, який мусив повідомляти результати роботи групи. Оцінювали дії груп два студенти-експерти. Робота в командах складала 15–20 хвилин.

Порядок проведення дискусії:

1. Виступ однієї команди – 10-15 хвилин (оцінювався до 5-ти балів).
2. Питання від іншої команди (до 5 запитань, кожне до 3-х балів) і відповіді команди (не більше двох хвилин – оцінка до 3-х балів).
3. Заперечення команд (по два від команди, не більше однієї хвилини – оцінка до 3-х балів)
4. Доповнення команд (не більше 1–2 хвилин – оцінка до 3-х балів)
5. Заключне слово (2–3 хвилини – оцінка до 3-х балів).

Під час дискусії студенти обговорювали питання етіології та патогенезу генералізованого пародонтиту в даного хворого, оцінювали результати основних і додаткових методів дослідження, аргументували необхідність застосування вибраних додаткових методів обстеження та консультації лікарів-інтерністів. Спираючись на результати комплексного обстеження, студенти провели диференційну діагностику та поставили заключний діагноз. Кожна з команд складала індивідуальний план лікування пацієнта та обґрунтувала свій вибір призначених ними лікарських засобів, аргументуючи їх вибір патогенетичною необхідністю та спираючись на механізми дії препаратів і клінічні прояви захворювання. Під час визначення лікувальної тактики студенти використовували випущений на кафедрі посібник «Лікарські засоби, які застосовуються в пародонтології» та багатий кафедральний досвід терапевтичних підходів при лікуванні захворювань пародонту. Студенти-експерти оцінювали виступи команд, запитання, відповіді, доповнення та заключне слово. Оскільки дана гра є формою навчання для контролю набутих знань, наприкінці дискусії викладач ставив конкретні запитання з відповідями в усній формі та оцінював відповіді.

На занятті всі студенти обов’язково повинні були заповнити амбулаторну медичну карту стоматологічного хворого, записати в карту план і результати обстеження, індивідуальний план лікування пародонтологічного хворого. Якість засвоєння оцінювалася за тестами вхідного та вихідного рівня знань і теоретичним опитуванням кожного студента.

Результати дослідження

Як видно з таблиці, вхідний рівень знань у досліджуваних групах був майже однаковим: у першій групі він становив 3,9 бала, у другій – 4,1 бала. Після проведених занять результати наступного контролю відрізнялись: у першій групі студентів, де проводився клінічний розбір стану пацієнта, середній бал рівня знань збільшився на 0,5 і становив 4,4, у другій групі – на 0,8 і майже наблизився до 5-ти (4,9 бала) (табл.).

Висновок

Аналізуючи результати дослідження в обох групах, можна з упевненістю сказати, що викладання спеціальності, яке супроводжується клінічною демонстрацією пацієнта, сприяє значному покращенню засвоєння навчального

матеріалу з розділу «Хвороби пародонту». Такий підхід при вивченні захворювань пародонту дозволяє не тільки розібрати поточну тему заняття, а й повторити та закріпити попередні теми. Курація хворого з певним захворюванням не тільки дозволяє глибше вивчити дане питання за сучасними літературними джерелами, а і сприяє вихованню в них навичок спілкування із хворими з урахуванням етико-деонтологічних особливостей патології пацієнтів, формування клінічного мислення, лікарської поведінки, акуратності й дисциплінованості.

Однак запровадження інтерактивних методів у навчальний процес значно підвищує рівень теоретичних знань і здатність до самостійного розв'язання конкретних практичних завдань. Високий середній бал за результатами вихідного рівня знань свідчить про великі можливості сучасних педагогічних технологій. Навчальна дискусія, проведена на практичному занятті, сприяла більш ретельній підготовці студентів до заняття, у ході дискусії студенти вчать ясно та чітко викладати свою точку зору, проявляються особливості характеру учасників, виховується

Таблиця

Розділ, що оцінюється	Вид демонстраційного матеріалу	
	Група 1	Група 2
Початковий рівень знань (середній бал)	3,9	4,1
Підсумковий рівень знань (середній бал)	4,4	4,9

повага до співрозмовника. Учасники гри розширюють клінічний світогляд, відпрацьовуються організаторські здібності, уміння виступати перед аудиторією, здатність вести дискусію, аргументувати та відстоювати свою точку зору, дотримуючись при цьому лікарської етики та деонтології. Таким чином, незважаючи на те що ділові ігри в навчальному процесі застосовуються вже давно, вони залишаються досить актуальними.

ЛИТЕРАТУРА

1. Медична освіта у світі та в Україні: навч. посібник / Ю.В. Поляченко, В.Г. Передерій, О.П. Волосовець та ін. – К.: Книга плюс, 2005. – 384 с.
 2. Дианкина М.С. Профессионализм преподавателя высшей медицинской школы (психолого-педагогический аспект) / М.С. Дианкина. – М., 2000. – 276 с.
 3. Морева Н.А. Основы педагогического мастерства. – М.: Просвещение, 2006. – 184 с.

4. Белкин А.С. Компетентность. Профессионализм. Мастерство / А.С. Белкин. – Челябинск, 2004. – 36 с.
 5. Мещерякова М.М. Качество подготовки врача в вузе: что это такое и можно ли его улучшить: размышления преподавателя / М.М. Мещерякова // Врач. – 2002. – № 3. – С. 46–49.

Современные подходы к формированию уровня знаний и умений студентов по разделу «Болезни пародонта» в условиях кредитно-модульной системы

А.В. Самоїленко, В.Ю. Орищенко, І.В. Горб-Гаврильченко

Резюме. В статье представлены особенности преподавания раздела «Болезни пародонта. Этиология, патогенез. Классификация. Клиника, диагностика, лечение и профилактика» студентам 4-го курса на кафедре терапевтической стоматологии ГУ «Днепропетровская медицинская академия МЗ Украины» в условиях кредитно-модульной системы. Проведена оценка эффективности изучения темы на примере клинической демонстрации пациента путем традиционного клинического разбора и в виде деловой игры. Установлено, что преподавание специальности, сопровождаемое применением интерактивных методик обучения, в частности метода конкурентных групп, стимулирует студентов к самостоятельному поиску и анализу новой информации, формирует клиническое мышление будущих стоматологов, позволяет сформировать у студентов социальные навыки, умение формулировать, высказывать и аргументировать свое мнение, уважать альтернативные идеи, строить конструктивные отношения в коллективе и находить общее решение проблемы.

Ключевые слова: терапевтическая стоматология, болезни пародонта, методы преподавания, деловые игры.

Modern approaches to formation level of knowledge and abilities of students in section of «Periodontal disease» in terms of credit-modular system

A. Samoilenko, V. Oryshchenko, I. Gorb-Gavrilenko

Summary. The article presents the features of teaching of section «Periodontal diseases. Etiology, pathogenesis. Classification. The clinic, diagnosis, treatment and prevention» in 4th year students at the Department of Therapeutic Dentistry SE «Dnipropetrovsk medical academy of Health Ministry of Ukraine» in terms of credit-modular system. Estimation of efficiency of study of theme is conducted on the example of clinical demonstration of patient by a traditional clinical analysis and as a business game. Found that the teaching profession, followed by the use of interactive teaching methods, in particular the method of competitive groups, encourages students to independent research and analysis of new information, generates future clinical reasoning dentists, allows students to form social skills, ability to formulate, express and argue their opinions respected alternative ideas, to build relations among the staff and to find a common solution to the problem.

Key words: preventive dentistry, periodontal disease, teaching methods, simulation games.

Самоїленко Андрій Валерійович – д-р мед. наук, професор, завідувач кафедри терапевтичної стоматології ДЗ «Дніпропетровська медична академія МОЗ України». **Тел.:** 067 565-93-32.
Орищенко Вадим Юрійович – канд. мед. наук, доцент кафедри терапевтичної стоматології ДЗ «Дніпропетровська медична академія МОЗ України». **Тел.:** 050 587-65-82.
Горб-Гаврильченко Іна Вікторівна – канд. мед. наук, асистент кафедри терапевтичної стоматології ДЗ «Дніпропетровська медична академія МОЗ України». **Тел.:** 063 607-62-79. **E-mail:** Intulya.v.g@mail.ru
Адреса: 49069, м. Дніпропетровськ, вул. К. Лібкнехта, 65. Обласна стоматологічна поліклініка, кафедра терапевтичної стоматології.



iF INTERNATIONAL
IMPLANT
FOUNDATION

INDEDENTAL 

biomed oneway

Прага
4-8 июня 2014

ПРИГЛАШАЕМ

НА МЕЖДУНАРОДНЫЙ
КОНГРЕСС ПО
ДЕНТАЛЬНОЙ
ИМПЛАНТАЦИИ

ПРЕДОСТАВЛЯЕТСЯ
ПЕРЕЛЁТ

ГОСТИНИЦА

ЛЕКЦИОННАЯ
ПРОГРАММА

ГАЛА-УЖИН
С УЧАСТИЕМ
СПЕЦИАЛЬНОГО
ГОСТЯ

ЗНАКОМСТВО
С ПРАГОЙ,
ЭКСКУРСИИ

СПРАВКА ПО
ТЕЛЕФОНУ В УКРАИНЕ:
+ 380 67 235 55 77

1
*

2
*

3
*

4
*

5
*

Вариант I

СИСТЕМЫ
двухэтапных имплантатов
Hexacone

1 человек, приобретая
40 имплантатов*,
проживает в одноместном номере - Single
в гостинице Diplomat Hotel Prague****



2 человека, приобретая
70 имплантатов системы Hexacone*,
проживают в двухместном номере - DBL
в гостинице Diplomat Hotel Prague****



Вариант II

СИСТЕМЫ
одноэтапных имплантатов
KOS, BCS или TOI (на выбор)

1 человек, приобретая
70 имплантатов*,
проживает в одноместном номере - Single
в гостинице Diplomat Hotel Prague****

2 человека, приобретая
100 имплантатов*,
проживают в двухместном номере - DBL
в гостинице Diplomat Hotel Prague****

Спешите! Количество мест ограничено!

* По данному предложению дентальные имплантаты реализуются по полной стоимости и при условии 100% предоплаты. Цену можете уточнить у вашего поставщика. Данное предложение не является публичной офертой.

ПАМЯТИ КОНСТАНТИНА НИКОЛАЕВИЧА КОСЕНКО

Государственное учреждение «Институт стоматологии Национальной академии медицинских наук Украины», стоматологическая общественность, студенты и родственники понесли невосполнимую утрату. 29 декабря 2013 года после продолжительной болезни скончался один из ведущих ученых и педагогов, лидер стоматологического сообщества Украины, отец и заботливый дедушка, директор ГУ «ИС НАМН» профессор Константин Николаевич Косенко. Осиротела не только семья, но и коллектив нашего института. С именем Константина Николаевича связаны основные вехи развития института за последние двадцать лет. Он всегда шел вперед, был изобретателем, исследователем, научным лидером украинской стоматологии.

Константин Николаевич Косенко родился 1 января 1952 г. в г. Ходорове Дрогобычской области (ныне – Львовская) в семье медработников.

Дошкольный период его жизни проходил, как и у всех сверстников. Он любил кататься на лыжах, с отцом ходил на рыбалку и на охоту.

В 1963 году семья переехала в Одессу, где в 1969 году Константин Николаевич окончил СШ № 110 и поступил в Одесский медицинский институт им. Н.И. Пирогова на стоматологический факультет. Годы студенчества были наполнены интенсивным изучением фундаментальных наук (биологии, анатомии, гистологии, физиологии, биохимии и других) с последующим применением накопленных знаний на клинических кафедрах. Много времени Константин Николаевич проводил в клиниках, ассистировал на операциях. Своими учителями проф. К.Н. Косенко считал профессоров Г.И. Семенченко, А.И. Марченко, В.И. Кулаженко. Однако жизнь распорядилась по-своему, и после окончания института в 1974 году Константин Николаевич был направлен на научную работу в Одесский НИИ стоматологии, в отделение детской стоматологии к проф. Р.Г. Синицыну. Трудовая деятельность профессора К.Н. Косенко началась с должности старшего лаборанта с высшим образованием. Основным направлением его научной деятельности была разработка методов профилактики кариеса зубов, а также организационных основ стоматологической помощи детскому населению.

В 1981 году под руководством профессоров Р.Г. Синицына и А.П. Левицкого Константин Николаевич защитил кандидатскую диссертацию. В 1982 году был назначен на должность зав. отделением профилактики основных стоматологических заболеваний, а в 1990 – заместителем директора института по научной работе. В 1992 году после скорострительной смерти директора института проф. В.Е. Скляра назначен на должность директора ОНИИС. В 1994 году Константин Николаевич защитил докторскую диссертацию на тему «Эпидемиология основных стоматологических заболеваний у населения Украины и пути их профилактики». В 2000 году ему было присвоено звание профессора.

6.11.2003 г. был избран членом-корреспондентом Академии медицинских наук Украины по специальности «Стоматология», Заслуженный деятель науки и техники (2003 г.), заведующий кафедры терапевтической стоматологии Одесского национального медицинского университета (с 1993 г.).

Профессор К.Н. Косенко – один из ведущих ученых-стоматологов Украины. Основные направления его научной деятельности были связаны с разработкой основ профилактики кариеса зубов и заболеваний пародонта, сиалотрофической концепции патогенеза заболеваний полости рта, обоснованием научно-организационных основ реформирования стоматологической помощи населению Украины. Им разработаны принципиально новые концептуальные подходы к формированию системы профилактики основных стоматологических заболеваний и созданы новые методы диагностики и лечения, гигиенические и лечебно-профилактические средства для ухода за полостью рта.

Проф. К.Н. Косенко возглавил научное направление по разработке научно-организационных основ профилактики заболеваний зубов и тканей пародонта.

Автор более 300 научных трудов, Подготовил 5 докторов и 22 кандидата медицинских наук.

Постоянный представитель Украины в Международной федерации стоматологов (FDI), член Международной стоматологической академии (2008), президент Ассоциации стоматологов Украины (2006–2010), председатель проблемной комиссии МЗ и АМН Украины по стоматологии, заместитель председателя специализированного совета по защите докторских и кандидатских диссертаций, член ученых медицинских советов МЗ и НАМН Украины, главный редактор научно-практического журнала «Вестник стоматологии», член редколлегий ряда профессиональных журналов Украины и России.

Награжден Почетной грамотой Верховного Совета Украины «За заслуги перед украинским народом», орденом «За заслуги» III степени.

Весь жизненный путь Константина Николаевича Косенко был неразрывно связан с нашим институтом. Его авторитет в стоматологическом сообществе был непререкаемым. Это был добрый, отзывчивый человек, прекрасный семьянин, любящий отец и дедушка. Ушла глыба отечественной стоматологии. Мы все скорбим и всегда будем помнить Константина Николаевича.

Светлая, вечная ему память!



65-й КИЇВСЬКИЙ МІЖНАРОДНИЙ СТОМАТОЛОГІЧНИЙ ФОРУМ ТА ВИСТАВКА

МЕДВІН:
Стоматологічні виставки
№1 в Україні

СТОМАТСАЛОН `2014

УКРАЇНА, КИЇВ,
вул. САЛЮТНА, 2-Б,
СТ. М. "НИВКИ"

 **КИЇВ ЕКСПО ПЛАЗА**



В ПРОГРАМІ ФОРУМУ:
Міжнародний лекторій АСУ
"Сучасні технології лікування та
профілактики в практичній стоматології".
Демонстрації на стендах учасників
та виставковому майдані.

План стоматологічних виставок на 2014 рік

19-й Одеський міжнародний стоматологічний форум та виставка
СТОМАТОЛОГІЯ ПІВДНЯ УКРАЇНИ
ОДЕСА 12 - 14 березня

спільно з виставковою компанією "ЛЕОН" 

3-й Івано-Франківський міжнародний стоматологічний форум та виставка
МЕДВІН: СТОМАТОЛОГІЯ
ІВАНО-ФРАНКІВСЬК 20 - 22 березня

65-й Київський міжнародний стоматологічний форум та виставка
МЕДВІН: СТОМАТСАЛОН
КИЇВ 2 - 4 квітня

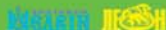
22-й Донецький міжнародний стоматологічний форум та виставка
МЕДВІН: СТОМАТОЛОГІЯ
ДОНЕЦЬК 23 - 25 квітня

Харківський міжнародний стоматологічний форум та виставка
МЕДВІН: СТОМАТОЛОГІЯ
ХАРКІВ 21 - 23 травня

При І З'їзді стоматологів України
(організатори – Міністерство охорони здоров'я України,
Комісія Верховної Ради України з питань охорони
здоров'я, Харківська облдержадміністрація)

66-й Київський міжнародний стоматологічний форум та виставка
МЕДВІН: СТОМАТОЛОГІЯ
КИЇВ 3 - 6 вересня

23-й Донецький міжнародний стоматологічний форум та виставка
МЕДВІН: СТОМАТОЛОГІЯ
ДОНЕЦЬК 24 - 26 вересня

18-й Одеський міжнародний стоматологічний форум та виставка
СТОМАТЕКСПО
ОДЕСА жовтень
спільно з виставковою компанією "ЛЕОН" 

67-й Київський міжнародний стоматологічний форум та виставка
МЕДВІН: ЕКСПОДЕНТАЛ - 2014
КИЇВ 3 - 5 грудня
Підсумкова виставка АСУ 2014 року

УПОРЯДНИК:

Тел./факс: + 380 44 501-03-44
www.medvin.kiev.ua

 **АСОЦІАЦІЯ
СТОМАТОЛОГІВ
УКРАЇНИ**
ЗАРЕЄСТРОВАНО В FDI

ЗА ПІДТРИМКИ:
 **КОМІТЕТ ВЕРХОВНОЇ РАДИ УКРАЇНИ
З ПИТАНЬ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я,
МАТЕРИНСТВА ТА ДИТИНСТВА;**
МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ.

ВИСТАВКИ
МЕДВІН

Zirkontek

MILLING CENTER

CAD-CAM фрезерование каркасов из диоксида циркония



Коронки и каркасы мостовидных протезов протяженностью до 14 единиц



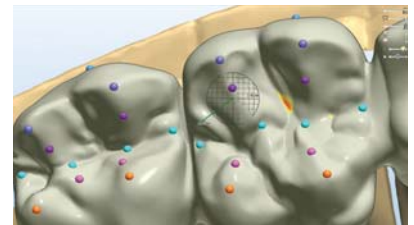
Вкладки, полуколонки, культевые вкладки



КОНСТРУКЦИИ ЛЮБОЙ СЛОЖНОСТИ



Цельноциркониевые анатомические коронки для фиксации высоты прикуса



Адгезивные мостовидные конструкции



www.zirkontek.ukrbiznes.com

(044) 451-69-95;

(044) 546-40-72



ПРОСТОЙ. НАДЁЖНЫЙ. ПРОЧНЕЙШАЯ ФИКСАЦИЯ.

Мерон – стеклоиономерный цемент для постоянной фиксации любых ортопедических конструкций

- Простота работы: не надо протравки и адгезива
- Превосходные показатели адгезии к дентину и эмали
- Малая толщина адгезивной плёнки
- Выделение защитных фторидов
- Обладает прозрачностью необходимой для фиксации цельнокерамических коронок и мостов



Официальные дистрибьюторы в Украине:

Дентал депо Запорожье · Медсервис · Меридиан ·
Оксамат-Дент · Оксия · Стамил · Укрмед · Усмішка

Merон





ЛИДЕР В ОБЛАСТИ КОНТРОЛЯ НАД БОЛЬЮ
ОПРЕДЕЛЯЕТ ТЕНДЕНЦИИ В МИРЕ СТОМАТОЛОГИИ



SEPTANEST

Septanest with adrenaline 1/ 100 000

Septanest with adrenaline 1/ 200 000

- Современный французский анестетик на основе артикаина с адреналином
- Предназначен для использования как в хирургической, так и терапевтической стоматологии
- Для взрослых и детей старше 4 лет
- Препарат проходит финальную терминальную стерилизацию
- Внутренняя поверхность картриджа покрыта силиконом



CRYSTAL PHARMA
ООО «КРИСТАЛЛ ФАРМА»

г. Одесса 65055; ул. Дорожная, 25; тел.: 0 (482) 333 00 5; факс: 0 (48) 777 333 7
e-mail: info@kristall-odessa.com; www.kristall-odessa.com; www.septanest.com.ua