

Новации и практики

Unident

01 (4)

апрель
2019

ТЕМА НОМЕРА

ОТ ПАЦИЕНТА К КЛИЕНТУ

31

«Аналог»
и «цифра»
в современной
имплантологии

42

Как грамотно
работать клиникам
с программами
ДМС

74

Премиальное
качество СОХО
по доступной цене





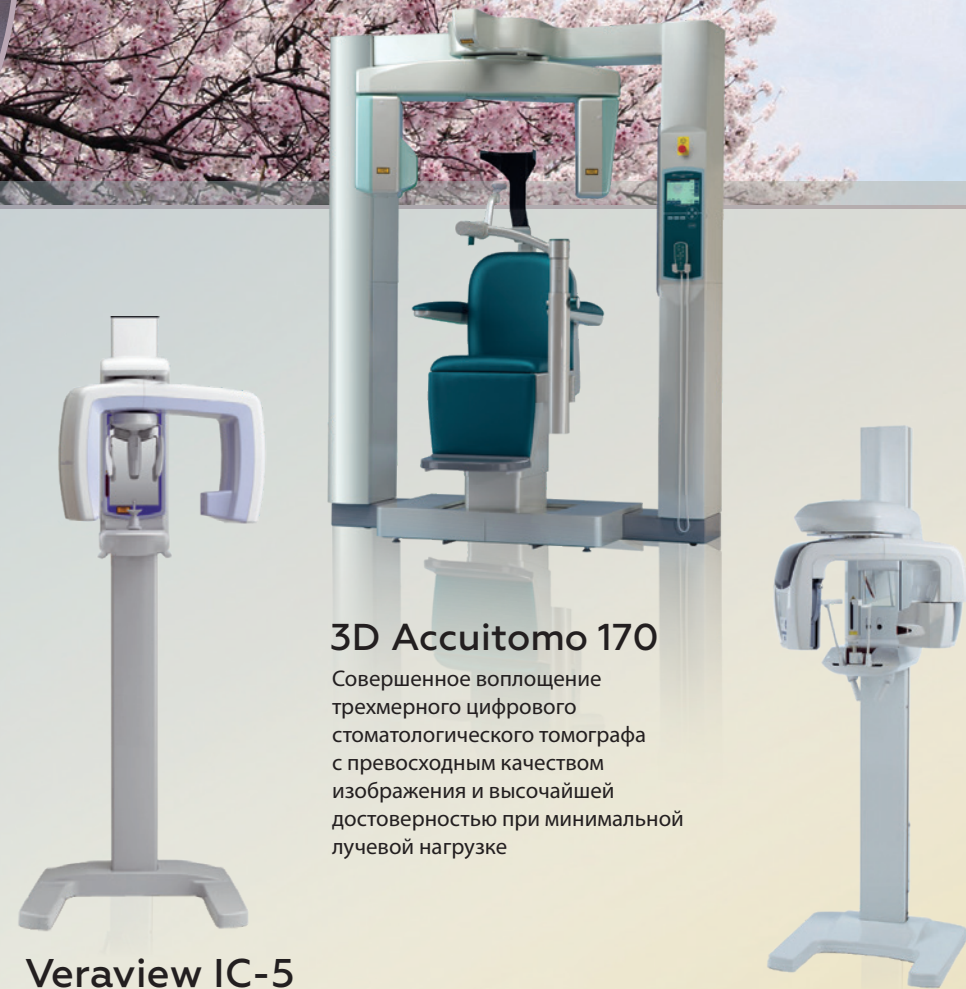
Совершенство в каждой детали



Гарантия 3 года
Сделано в Японии



Возможна покупка
томографов
по системе Trade-in
(зачет старых
или неисправных
панорамных
рентгеноаппаратов)



Veraview IC-5

Эргономичный высокоскоростной цифровой панорамный рентгеноаппарат с автоматическим контролем экспозиции. Адаптирован для размещения в жилых домах

3D Accuitomo 170

Совершенное воплощение трехмерного цифрового стоматологического томографа с превосходным качеством изображения и высочайшей достоверностью при минимальной лучевой нагрузке

Veraviewepocs 3D (CP)

Трехмерный цифровой стоматологический томограф, обеспечивающий высокое качество панорамного, цефалометрического и томографического исследования

ЭКСКЛЮЗИВНЫЙ ДИСТРИБЬЮТОР



Тел. +7 (495) 434-73-47, 8 (800) 505-78-24
www.unident.ru / xray@unident.net



ДОРОГИЕ ДРУЗЬЯ!

В этом номере журнала мы обсуждаем такую важную тему, как клиентоориентированность. Сегодня крупные компании понимают, что узнаваемого бренда, широкого ассортимента продукции и качественного сервиса уже недостаточно. В стоматологическом бизнесе это особенно важно. Наш рынок высококонкурентен и мал, все друг друга знают, и любая ошибка мгновенно становится достоянием общественности.

За что сегодня готовы платить клиенты? За индивидуальный подход и высокий сервис. Любой

сотрудник, будь то администратор или менеджер, который общается с клиентом, становится связующим звеном между ним и компанией, и если это звено оказывается слабым, то все усилия идут насмарку. Вот почему компании, заинтересованные в развитии клиентоориентированности, уделяют столько внимания подбору и обучению персонала. Только человек, который искренне любит свою работу, способен понять запросы и требования клиента и сделать его другом компании.

Знаете, что говорят в таких случаях маркетологи? «Он не занимается

маркетингом — он просто любит своих клиентов».

Работая в компании UNIDENT, я не раз наблюдала развитие таких «историй любви». Многие клиенты с нами уже больше двадцати лет. Мы давно уже встречаемся не только по делам, но и чтобы пообщаться, вместе отметить праздники. На наших глазах они развиваются, становятся преуспевающими, известными людьми. Отрадно думать, что в их успехах есть и наша заслуга.

ЯНА КЛЕВЦОВА,
директор по маркетингу UNIDENT

ТЕМА НОМЕРА

8 КАК ПРЕВРАТИТЬ КЛИЕНТА В АМБАССАДОРА
Разбираем лучшие кейсы российских и зарубежных стоматологических клиник

12 ГРУППОВОЙ ОТБОР
О едином качестве сервиса в сетевом бизнесе рассказывает Владимир Пытов, руководитель группы стоматологических центров «ТИП-ТОП»

ПРОФЕССИОНАЛЫ

18 ВСЕ ТОЛЬКО НАЧИНАЕТСЯ
Самвел Апресян, президент Ассоциации цифровой стоматологии, — об уровне российской стоматологии, будущем отрасли и своих учителях

ХРОНИКА

22 IDS: ВСЕ ФЛАГИ В ГОСТИ В КЕЛЬН
Впечатления представителей компании UNIDENT о 38-м отраслевом форуме International Dental Show

26 ШАЛТАЙ АЛТАЙ
Волонтерский стоматологический тур на Алтай

28 ПОПАСТЬ В ДЕСЯТКУ: КАФЕДРЕ СТОМАТОЛОГИИ ЦГМА — 10 ЛЕТ
Чем живет сегодня коллектив кафедры

31 СОВРЕМЕННАЯ ИМПЛАНТОЛОГИЯ: ОТ «АНАЛОГА» К «ЦИФРЕ»
Репортаж с V Южнороссийской имплантологической конференции



34 ДОРОГУ МОЛОДЫМ
Зачем будущим врачам участвовать во Всероссийской студенческой стоматологической олимпиаде

БИЗНЕС

36 ЛАЗЕР: ЭФФЕКТИВНОЕ ОРУДИЕ В УМЕЛЫХ РУКАХ
Преимущества лазеров Biolase по сравнению с традиционными методами

38 «ЗЕЛЕНый» СВЕТ ДЛЯ БЕЛОЙ ЭМАЛИ
На Арбате открылся Центр отбеливания зубов Андрея Акуловича

42 СТРАХОВАНИЕ БЕЗ СТРАХА И УПРЕКА
Что надо знать владельцам стоматологических клиник, которые хотят сотрудничать со страховыми компаниями по ДМС

ПРАКТИКА

48 БЕЗОПАСНОСТЬ И КОМФОРТ ПАЦИЕНТА ЧЕРЕЗ ОБРАЗОВАНИЕ ВРАЧА
Стенли Маламед и Соломон Рабинович на конференции «Стоматология и медицина боли»

54 ЧЕРНАЯ ОТБЕЛИВАЮЩАЯ
Студенты стоматологического факультета БГМУ оценили зубную пасту R.O.C.S. Black Star

58 «ВАЖНО, ЧТОБЫ СТАРТ В ПРОФЕССИИ БЫЛ ПРАВИЛЬНЫМ!»
Как III Всероссийский форум Dental Start помогает молодым стоматологам



СОДЕРЖАНИЕ

MUST-HAVE

- 62 В ПОМОЩЬ СТОМАТОЛОГУ**
Лучшие предложения этой весны от известных брендов

ИНСТРУМЕНТЫ

- 64 ИЗГОТОВЛЕНИЕ ПРОТЕЗА МЕТОДОМ ЛИТЬЯ**
Мастер-класс по созданию протеза с использованием акрила для отливки Villacryl SP компании Zhermack

ПРЕЗЕНТАЦИЯ

- 74 СОХО: ПРЕМИАЛЬНОЕ КАЧЕСТВО ПО ДОСТУПНОЙ ЦЕНЕ**
Преимущества стоматологического оборудования от молодого бренда СОХО

НАУКА И ЖИЗНЬ

- 76 БЕЗОПАСНАЯ ДИАГНОСТИКА НА СВЕРХСКОРОСТЯХ**
Цифровой панорамный рентгеноаппарат Veraview IC-5 от японской компании J. Morita

ЛЕГЕНДА

- 78 УЧЕНЫЙ ДОКТОР**
Как жил и работал основоположник современной медицинской радиологии Фридрих Отто Валькхофф

АТМОСФЕРА

- 82 ДАРЫ ФЕИ И ПОЛЬЗА ОТ МЫШЕЙ**
Ритуалы при выпадении молочных зубов в разные времена в разных странах

- 84 ЗВЕЗДНЫЕ ЗУБЫ**
Как изобретенные в 1928 году виниры заставили Голливуд засверкать шикарными улыбками звезд

UNIDENT НОВАЦИИ И ПРАКТИКИ
№ 1 (4) АПРЕЛЬ 2019

Президент Тамаз Манашеров
Директор по маркетингу Яна Клевцова
Связи с общественностью Ирина Сынгаевская

Над номером работали:

Анна Дерюгина,
Юлия Анташева,
Марьяна Капсулецкая,
Ольга Лебедева,
Кира Стерлин,
Андрей Чудинов,
Анастасия Андриенко,
Елена Брындина,
Элина Уракова,
Дмитрий Коротченко,
Юлия Кулик,
Светлана Малая

Учредитель и издатель ЗАО Юнидент
Россия, 119571, Москва,
Ленинский пр-т, 156
Тел. +7 (495) 434-46-01
market@unident.net
www.unident.ru
www.unidentshop.ru

Отдел прямых продаж
Тел. 8 (800) 511-28-37
sales@unident.net

Издание предназначено
для медицинских
и фармацевтических работников



Холдинг UNIDENT был основан в 1994 году и на сегодняшний день является одним из лидеров медицинского, фармацевтического и стоматологического рынков России и одним из самых успешных холдингов в Европе.



Единственные в мире
экспресс-тесты
на ВИЧ и гепатит С
по околодесневой
жидкости

Простота

OraQuick® — простая в использовании трехшаговая платформа, дающая результаты в течение 20 минут

Точность

Клинический эффект с точностью > 99%*

Многофункциональность

Возможность использования различных образцов позволяет проводить тестирование в помещении клиники и за ее пределами

* Цельная кровь, плазма и сыворотка.



Единственный экспресс-тест,
имеющий сертификат FDA
(одобрен в США)

OraQuick® Rapid Antibody Test
ADVANCE® HIV-1/2

OraQuick® Rapid Antibody Test
HCV

www.oraquick.com.ru

www.unidentshop.ru

ОФИЦИАЛЬНЫЙ ДИСТРИБЬЮТОР НА ТЕРРИТОРИИ РФ



г. Москва, Ленинский пр-т, д. 156
тел. +7 (495) 434-46-01, доб. 371
www.unident.ru

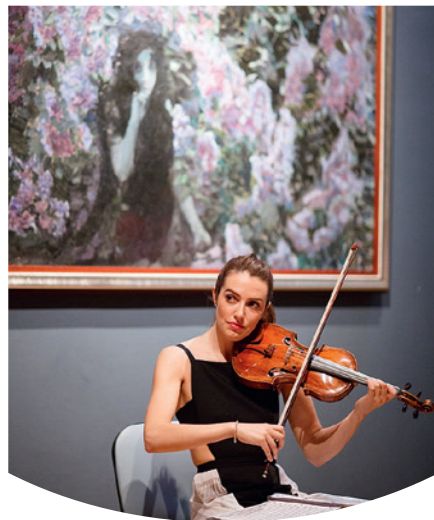
ФАРМАЦЕВТИКА



Поставки медикаментов, аптечные сети



КУЛЬТУРА



Фонд U-Art: Ты и искусство



ПОСТАВКИ И ВНЕДРЕНИЕ



Технологии и оборудование для стоматологии



МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ



Стоматология, косметология, хирургия, генетика



ИССЛЕДОВАНИЯ И ПРОИЗВОДСТВО



Средства для красоты и здоровья



СТРОИТЕЛЬСТВО И ОСНАЩЕНИЕ



Медицинские центры и лаборатории



КАК ПРЕВРАТИТЬ КЛИЕНТА В АМБАССАДОРА



ПОЧЕМУ ПАЦИЕНТУ ХОЧЕТСЯ ВОЗВРАЩАТЬСЯ
В СТОМАТОЛОГИЧЕСКУЮ КЛИНИКУ СНОВА И СНОВА? КАК ВЫРАС-
ТИТЬ ИЗ ПАЦИЕНТА КЛИЕНТА? РАЗБИРАЕМ ЛУЧШИЕ КЕЙСЫ.

СОЗДАТЬ АТМОСФЕРУ

На странице американской сети клиник Lydian Dental в социальной сети Instagram написано: «Новый подход к здоровью зубов. Мы верим, что посещение стоматолога может быть удобным, доступным и забавным». Казалось бы, ничего необычного. Но, изучив аккаунт компании, понимаешь, что в Lydian Dental подошли к этому слогану буквально.

Основатель клиники — доктор Джош Торнбол — сконцентрировался на формате оказания услуг, который

полностью отвечал бы потребностям миллениалов. Сервис работает по ежемесячной платной подписке и поощряет клиентов регулярно посещать стоматолога в целях профилактики. Клиника предлагает три варианта подписки. В Lydian General входят услуги гигиениста раз в полгода и восстановительный уход за зубами. Lydian Kids & Teen — программа для детей, прививающая им внимательное отношение к состоянию своих зубов. Lydian Ortho — подписка для тех, кому могут понадобиться



Так встречают пациентов врачи Lydian Dental

услуги не только гигиениста и терапевта, но и ортодонта.

Чтобы поход к стоматологу не вызывал страхов, а воспринимался забавно, в Lydian Dental решили сделать максимально уютный и привлекательный



Сканди-стиль в клиниках Lydian Dental

дизайн клиник, который радикально отличается от традиционных стоматологических кабинетов и напоминает скорее квартиру в скандинавском стиле или модное кафе. Яркий текстиль, светлые стены, обилие деревянных элементов в декоре — неперенные атрибуты клиник Lydian Dental.

БЫТЬ ТАМ, ГДЕ ПАЦИЕНТ

В 2018 году Lydian Dental открыла свои первые мобильные офисы. Это дизайнерские передвижные дома из дерева и стекла, которые смотрятся максимально стильно на фоне как городского пейзажа, так и горных ландшафтов. Пока сервис доступен только корпоративным клиентам. Компания может оставить заявку, и мобильная стоматология Lydian Dental будет работать в удобное время для сотрудников. Одно из преимуществ такого сервиса — время, потраченное на поход к стоматологу, сокращается с 2–3 часов до 1 часа. В планах компании — выход и на B2C-сегмент.

Принципом «Если вы не идете к стоматологу, стоматолог идет к вам» руководствовались и стартаперы из Сан-Франциско, которые организовали сервис мобильной стоматологии HomeCare dentists. Идеология сервиса понятна из названия: клиенту



Мобильная бригада HomeCare dentists

не обязательно идти в клинику — врач придет к нему домой или в офис самостоятельно.

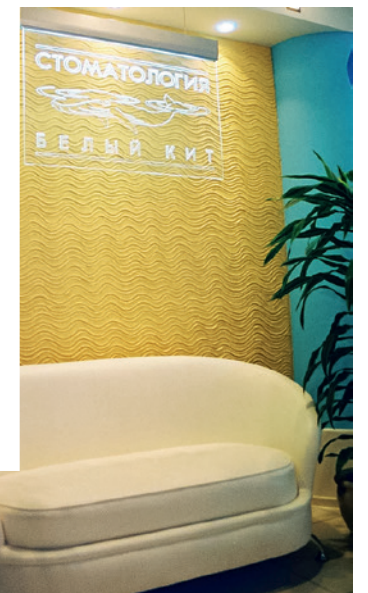
Работает стартап по следующей схеме: пациент записывается онлайн на сайте проекта. Далее в удобное ему время и место стоматолог приезжает со всем необходимым оборудованием. Чтобы сервис был по-настоящему удобным для клиентов, HomeCare dentists работает в режиме 24/7. То есть стоматолога можно вызвать к себе домой даже в ночное время.

Услуги мобильной стоматологии довольно обширны — от обычной

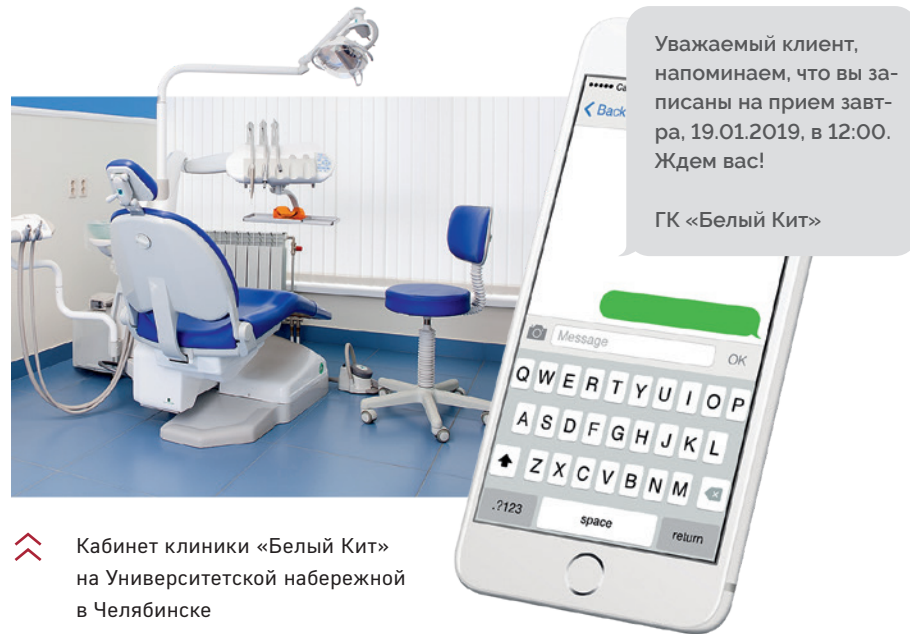
чистки зубов до специализированной помощи. У сотрудников HomeCare dentists имеются собственные мобильные комплекты оборудования, которые легко уместятся в багажнике автомобиля. С момента запуска в 2016 году география стартапа значительно расширилась. Сейчас HomeCare dentists оказывает услуги мобильной стоматологии не только в Сан-Франциско, но и в Окленде, Пало-Альто, Редвуд-Сити и других близлежащих городах.

ЗАБОТИТЬСЯ О ПАЦИЕНТЕ

«Пациент должен быть уверен, что в клинике ему рады, готовы выслушать и помочь, должен увидеть людей, которые о нем заботятся вне зависимости от их функции, будь то администратор, ассистент или врач», — рассказывает Мария Титова, генеральный директор холдинга «Центр стоматологии 32» (г. Орел), основатель учебного центра «ПИК 32». Ведь забота о пациенте начинается задолго до того момента, как он переступает порог клиники, и здесь главное — системный



У людей после посещения стоматологической клиники «Белый Кит» не возникает вопроса, как ухаживать за полостью рта



Кабинет клиники «Белый Кит» на Университетской набережной в Челябинске



МАРИЯ ТИТОВА,
генеральный директор
«Центра стоматологии 32»
(г. Орел)

Кроме того, ГК «Белый Кит» раз в несколько месяцев приглашает самых активных клиентов клиники на клиентский день, устраивает для них интересные дегустации в ресторане. «Это отличная возможность получить обратную связь не в виде анкеты или опроса, а поговорив с нашими пациентами лично», — отмечает Егор Хребтов.

ВОВЛЕЧЬ В КОММУНИКАЦИЮ

Мария Титова уверена, что клиникам надо направлять усилия в сторону креативных проектов. В холдинге «Центр стоматологии 32» есть такой проект — программа здоровья полости рта «Мы победили кариес». В нее



ЕГОР ХРЕБТОВ,
генеральный директор
ГК «Белый Кит»
(г. Челябинск)

входят индивидуальные программы профилактики для всех пациентов, стандарт работы клиники и гигиенистов, готовая маркетинговая стратегия, эффективные речевые скрипты для общения с пациентами. Цель — создать комьюнити, объединив вокруг пациента врачей-стоматологов всех специальностей, и таким образом обеспечить комплексный подход к плану лечения пациента.

Программы, в которых на первое место выходят потребности пациента, привлекают в стоматологические клиники все больше и больше людей. Подтверждением служит тот факт, что систему профилактической защиты зубов «32ok Чистые и белые»,

разработанную Егором Хребтовым, по франшизе покупают по всей стране. Программа состоит из нескольких частей и работает по абонементной системе: пациент покупает абонемент на гигиенический уход.

Первая часть программы — педагогическая. «Мы разработали анкеты, позволяющие определить индекс гигиенических знаний пациентов, проводим «Уроки здоровья» для детей, для взрослых, раздаем образовательные брошюры, — рассказывает Егор. — Это помогает людям задуматься о профилактике». Вторая часть — стандарты и рекомендации для гигиенистов, на основании которых пациенту подбирается индивидуальная профилактическая программа. Третья — домашняя профилактика. «Гигиенист расписывает, какие средства по уходу следует использовать. То есть у людей после посещения стоматологической клиники не возникает вопроса, как ухаживать за полостью рта. 32ok — это образ жизни, абсолютно другое отношение к себе и своим зубам. Безусловно, пациенты оценили такой подход», — заключает Хребтов.

ПОДАТЬ ПРИМЕР

За каждым пациентом вашей клиники стоит история, которая сделала



ЯБЛОКО ВМЕСТО КОНСУЛЬТАЦИИ

Компания Matsumoto Apple Association придумала, как заменить очную консультацию у стоматолога... яблоком. Теперь, чтобы проверить состояние зубов, нужно купить яблоко с наклейкой Dentapple, сфотографировать смартфоном свой надкус и отправить снимок через мобильное приложение.

его жизнь лучше, ярче. Не бойтесь делиться историями на сайте, в блоге или соцсетях.

«Моя новая улыбка изменила мою жизнь, я стала новым человеком. Теперь я не прячу зубы, когда говорю. Это новый этап жизни для меня», — пишет пациентка Шенон на сайте американской сети Lydian Dental. Звучит очень вдохновляюще, не так ли?

ЗА КАЖДЫМ ПАЦИЕНТОМ СТОИТ ИСТОРИЯ, КОТОРАЯ СДЕЛАЛА ЕГО ЖИЗНЬ ЛУЧШЕ

подход и коммуникация с пациентом на всех этапах его взаимодействия со стоматологической клиникой.

Первый этап — подготовка. Когда пациент еще не обратился в клинику, но уже изучил информацию о ней на сайте, в соцсетях или СМИ. Второй этап — первичное обращение в кол-центр или на ресепшен клиники. Следующий шаг — забота о пациенте «от входа», на всем протяжении его лечения в клинике. Последний этап коммуникации — обратная связь в виде СМС-анкетирования или опроса. «Обратная связь обязательна! Нам она помогает понять, что нравится клиенту, и постоянно держать руку на пульсе, мониторить отношения клиента с нашей клиникой. 85% пациентов наших клиник приходят по рекомендации», — заключает Мария.

В том, что о пациенте следует заботиться на всех этапах коммуникации, убежден и Егор Хребтов, генеральный

директор ГК «Белый Кит» (г. Челябинск): «Мы наладили систему СМС-оповещений клиента — от напоминаний о записи к специалисту и о плановой диспансеризации до поздравлений с Новым годом, 23 Февраля, 8 Марта. Наш менеджер по качеству отслеживает все отзывы о клинике в онлайне и офлайне. А раз в две недели мы собираем комитет по качеству и обсуждаем, что нравится пациентам, а где есть возможности для улучшения сервиса».

СТОИМОСТЬ ПРИВЛЕЧЕНИЯ КЛИЕНТА В МЕДИЦИНСКИЙ ЦЕНТР (ДАННЫЕ ПО МОСКВЕ)

4 % — средняя конверсия в обращение с сайта.

4 800 Р — средняя стоимость обращения (контекстная реклама).

2 500 Р — средняя стоимость обращения (органический поиск).

500 Р — retention cost (стоимость удержания клиента, в среднем).

ПОПУЛЯРНЫЕ ИСТОЧНИКИ ТРАФИКА ПАЦИЕНТОВ ПО СТЕПЕНИ ЭФФЕКТИВНОСТИ



1 Органический поиск («Яндекс», Google)



3 Порталы-агрегаторы



2 Контекстная реклама



4 Карты («Яндекс», Google)



5 Таргетированная реклама

По данным маркетингового агентства «МедАналитика»

ГРУППОВОЙ ОТБОР

КАК ПОСТРОИТЬ ГРУППУ КЛИНИК С ЕДИНЫМ КАЧЕСТВОМ ОБСЛУЖИВАНИЯ? ЧТО НЕОБХОДИМО ДЛЯ ОРГАНИЗАЦИИ СОВРЕМЕННОЙ СТОМАТОЛОГИИ? ОТКРОВЕННО И ПОДРОБНО О СВОЕЙ БИЗНЕС-КУХНЕ РАССКАЗЫВАЕТ ВЛАДИМИР ПЫТОВ, РУКОВОДИТЕЛЬ ГРУППЫ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ЦЕНТРОВ «ТИП-ТОП».



Необходимый набор техники



Человеческий фактор



Как выбрать установку?



WOW-технологии



Как сориентироваться на рынке?



Критерии выбора поставщика



ВЛАДИМИР ПЫТОВ,
руководитель клиник
«ТИП-ТОП»

«Клиники «ТИП-ТОП» — это семейный бизнес: у меня мама и жена — стоматологи, дети тоже планируют идти в медицину. Первую клинику (в октябре 1992 года) мы открывали недалеко от дома, чтобы всем удобно было ездить на работу. Затем стали расширяться в этом же районе. Так и образовалась наша модель группы клиник».

1. ПЛЮСЫ И МИНУСЫ СЕМЕЙНОЙ МОДЕЛИ БИЗНЕСА

МИНУСЫ



Трудно масштабировать



Бизнес отнимает все время



Высокая личная вовлеченность

ПЛЮСЫ



99%
постоянных
пациентов



Контроль в ваших руках



Группа — единое целое

МОСКВА

Единый район —
**Юго-Западный +
Западный**

«Мы сами и наши клиенты живем на западе Москвы, очень любим наш район. Так что у нас все по-семейному, по-соседски. Мы к пациентам относимся как к своим. Отсюда ручное управление и личный контроль за качеством».



3



кресла на 1 клинику

6



врачей на 1 клинику

× 6

стоматологических клиник



2. ХОРОШАЯ СТОМАТОЛОГИЯ — ДЕЛО ТЕХНИКИ

Качественное оборудование — половина успеха в стоматологическом бизнесе. Как при огромном предложении на рынке сделать оптимальный выбор?

НЕОБХОДИМЫЙ НАБОР ТЕХНИКИ ДЛЯ СОВРЕМЕННОЙ КЛИНИКИ



МИКРОСКОП
(В КАЖДУЮ КЛИНИКУ)



ВИЗИОГРАФ
(В КАЖДЫЙ КАБИНЕТ)



CAD/CAM-СИСТЕМА
(В КАЖДУЮ КЛИНИКУ)



2 АВТОКЛАВА
(В КАЖДУЮ КЛИНИКУ)



ПОЛНЫЙ СПЕКТР
СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОГО
ОБОРУДОВАНИЯ



УСТАНОВКИ
(ПО КОЛИЧЕСТВУ
РАБОЧИХ МЕСТ)



ДЕНТАЛЬНЫЕ
ЦИФРОВЫЕ ТОМОГРАФЫ
(2–3 НА ГРУППУ КЛИНИК)



СКЛАД ЗАПЧАСТЕЙ
ДЛЯ ОПЕРАТИВНОЙ ЗАМЕНЫ
СОБСТВЕННЫМИ СИЛАМИ

«Я стараюсь на все смотреть глазами клиента. Так же действует и весь медицинский персонал клиники, проверяя перед началом смены, все ли готово к работе!»

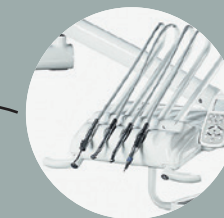
КАК ВЫБРАТЬ УСТАНОВКУ? НА ЧТО ОБРАТИТЬ ВНИМАНИЕ?



МОЩНЫЙ ДИОДНЫЙ
СВЕТИЛЬНИК



КАЧЕСТВЕННЫЙ
ПЛАСТИК



ВЕРХНЯЯ ПОДАЧА
ИНСТРУМЕНТОВ



ИНСТРУМЕНТЫ
С ФАЙБЕР-ОПТИКОЙ



ПОДГОТОВКА
ПОД ВАКУУМНУЮ ПОМПУ



КРЕСЛО ПАЦИЕНТА —
УДОБНОЕ, С КАЧЕСТВЕННОЙ
ОБИВКОЙ



Совет:

«В любом оборудовании есть слабые места. Открыто о них не говорят. Постарайтесь выявить их до поломки — узнать неформально у поставщика или у опытных пользователей — и сразу донести эту информацию до персонала».



КАК СОРИЕНТИРОВАТЬСЯ НА РЫНКЕ?



ПОКУПАТЬ УСТАНОВКИ
С НЕОБХОДИМЫМИ ФУНКЦИЯМИ,
БЕЗ ЛИШНИХ ОПЦИЙ



ОРИЕНТИРОВАТЬСЯ
НА СОВРЕМЕННЫЙ ВИД
И НАДЕЖНОСТЬ



ЗАКАЗЫВАТЬ У ДИЛЕРОВ, КОТОРЫЕ
ОБЕСПЕЧИВАЮТ ТЕХПОДДЕРЖКУ

3. КАДРЫ РЕШАЮТ ВСЕ!

«Каждый, кто открывал свой бизнес, знает, как важен кадровый вопрос. Мы пришли к идее выращивания своих специалистов. Несколько лет назад открыли Школу стоматологического искусства. Ее главная цель — найти врачей для собственных клиник: это можно сделать, воспитывая своих врачей-единомышленников или подтягивая стоматологов со стороны до своего высокого уровня. Приглашаем дипломированных врачей, ординаторов 1-го и 2-го года обучения, студентов последних курсов, а также врачей, неуверенных в себе, имеющих небольшой стаж работы».

«Есть специалисты, которые нужны в каждой клинике (терапевты, хирурги, имплантологи), а есть редкие врачи: например, гнатолог может быть один на группу клиник и принимать не каждый день».

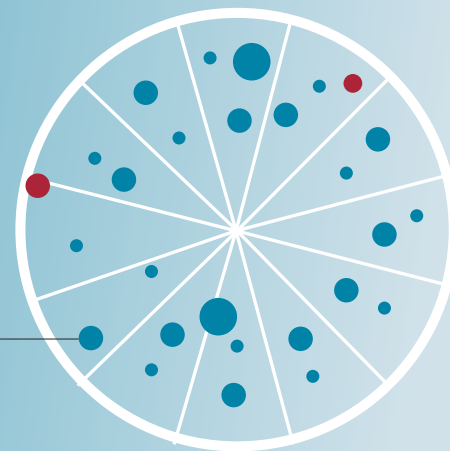


Обучающий центр оборудован самой современной техникой. Из последних приобретений — система для видеотрансляции манипуляций в полости рта с 25-кратным зумом

ЧЕЛОВЕЧЕСКИЙ ФАКТОР

Опытные сотрудники
ломают технику
1–2 раза в год

Новые сотрудники
ломают технику
несколько раз в месяц



1,5–2 ГОДА

требуется для формирования штата новой клиники

Плюс группы в том, что можно усилить одну из клиник специалистами в случае образовавшихся вакансий.



Мнение:

«Собственная зуботехническая лаборатория сейчас не обязательна. На смену привычным лабораториям пришли компьютеризированные фрезерные центры, и небольшим клиникам содержать их уже нерентабельно».



Идея:

«Попробуйте передавать мелкое оборудование в личное пользование врачей (например, комплект наконечников), и вы увидите, что ухаживать за ними сотрудники станут намного лучше, а число поломок сократится в разы».

«К вопросу о технике: будьте готовы, что врачи ее ломают. Реальность такова, что с техникой на ты буквально единицы. Поэтому работе с техникой врачей нужно учить. Так как мы постоянно приобретаем что-то новое, то и обучающие мероприятия для медицинского персонала по работе с новым оборудованием проводятся регулярно и являются обязательными для всех».

4. БЫТЬ НА ШАГ ВПЕРЕДИ

«Если посмотреть на наш прайс-лист трехлетней давности, то 80% услуг уже поменялись. В современной стоматологии если ты не успеваешь вовремя внедрять новые технологии и материалы, то остаешься позади конкурентов».



CAD/CAM-система — с ее помощью делают коронки и вкладки без слепков тут же, при клиенте.



Лечение под микроскопом с многократным увеличением. Особенно показано для лечения каналов.

КАК ВНЕДРИТЬ У СЕБЯ ИННОВАЦИЮ?



ХОДИТЬ НА ВЫСТАВКИ, ОБЩАТЬСЯ С КОНСУЛЬТАНТАМИ, ЧИТАТЬ КАТАЛОГИ



ОБСУЖДАТЬ С ВРАЧАМИ В КЛИНИКЕ И НА ФОРУМАХ ПЕРСПЕКТИВНЫЕ НОВИНКИ



ПОСТАРАТЬСЯ УЗНАТЬ У ТЕХ, КТО УЖЕ ПРОБОВАЛ, ВПЕЧАТЛЕНИЯ И РЕЗУЛЬТАТЫ



ПРОКОНСУЛЬТИРОВАТЬСЯ У СВОЕГО ПОСТАВЩИКА И ВЗЯТЬ ОДНУ ЕДИНИЦУ НА ПРОБУ



ПОЛУЧИВ ПОЛОЖИТЕЛЬНЫЙ РЕЗУЛЬТАТ, ВНЕДРИТЬ НОВИНКУ ВО ВСЕХ КЛИНИКАХ

КРИТЕРИИ ВЫБОРА ПОСТАВЩИКА МЕДИЦИНСКОЙ ТЕХНИКИ

- Есть опыт работы на рынке, в том числе в кризисных условиях
- Медицинский бэкграунд: в команде есть врачи или медэксперты
- Поставщик мониторит новые технологии, бренды, услуги
- Местоположение поставщика (лучше всего — в вашем районе)
- Сервис по обслуживанию — гарантийному и аварийному
- Широкий спектр оборудования, расходных материалов и запчастей
- Репутация: есть компании, о которых даже конкуренты отзываются уважительно



Администратор мониторит и записывает в журнал отчет о состоянии рабочего места врача

ВСЕ ТОЛЬКО НАЧИНАЕТСЯ

К ТРИДЦАТИ ГОДАМ САМВЕЛ АПРЕСЯН ДОСТИГ ТАКИХ КАРЬЕРНЫХ ВЫСОТ, ДО КОТОРЫХ ДРУГИМ НЕ ДОБРАТЬСЯ ЗА ВСЮ ЖИЗНЬ. КАНДИДАТ МЕДИЦИНСКИХ НАУК, ПРОФЕССОР КАФЕДРЫ ОРТОПЕДИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ МЕДИЦИНСКОГО ИНСТИТУТА РУДН, ПРЕЗИДЕНТ АССОЦИАЦИИ ЦИФРОВОЙ СТОМАТОЛОГИИ...

Мы поговорили с Самвелом о выборе профессии, работе, общественной деятельности и планах на будущее. Он уверен, что впереди еще масса интересных задач и большое количество работы.

О ВЫБОРЕ ПРОФЕССИИ

«Я родился и вырос в Туркмении. В Москву переехал в 13 лет. Окончил с медалью школу с юридическим уклоном и сначала хотел стать юристом. Наверное, на мое решение все же пойти учиться на врача больше всего повлиял старший брат. Он тоже

врач — акушер-гинеколог, профессор, руководит родильным домом в Москве. И из нашей семьи в Москву он приехал первый, учился во Втором медицинском (РНИМУ им. Н. И. Пирогова). Выбор моей будущей специальности мы обсуждали, как и все серьезные дела, на общем семейном совете. И думаю, что успешный пример брата сыграл свою роль: я тоже пошел в медицину. Но выбрал другой вуз и специальность. Поступил на стоматологию в РУДН (Российский университет дружбы народов). Начав обучение в университете, я очень втянулся, увлекся будущей профессией



Юрист и врач в одном: Самвел уверен, что юридическое образование помогает работать в медицине

и никогда не жалел о своем выборе. Но, учась на третьем курсе, поступил еще и на юридический факультет РУДН и так исполнил свою детскую мечту. Мне до сих пор нравится юриспруденция, я считаю это, с одной стороны, своим хобби, а с другой — знание законов дает большое преимущество для профессиональной работы, особенно в стоматологической отрасли.



О ЦИФРОВЫХ ТЕХНОЛОГИЯХ

«После защиты диссертации я получил должность доцента на кафедре профессора Арутюнова в МГМСУ. Тогда же у меня появилась идея организовать научный кружок для студентов-ординаторов по инновационным технологиям в стоматологии. Наш кружок собирался раз в месяц, а его участниками сначала были исключительно ординаторы и интерны нашей кафедры. На второй год работы кружка о нас стали говорить, и к нам стали приходить слушатели с других кафедр и даже из других вузов. Мы никому не отказывали. Мы приглашали к себе известных лекторов, таких, например, как Гаджи Дажаев, Илья Фридман, Андрей Акулович. Они читали бесплатные лекции и давали мастер-классы для наших кружковцев. В то время как для других специалистов эти лекции стоили больших денег, у наших ребят была возможность получать важную информацию бесплатно. В конце второго года существования кружка он насчитывал уже более 100 участников. Однако после трех лет работы мы вынуждены были закрыть сообщество.



О НАУКЕ

«Еще в интернатуре я начал заниматься научной деятельностью и тогда же определился с темой диссертационной работы — цифровые технологии. Когда мы с моим научным руководителем определяли тему работы, он предложил мне на выбор два варианта: работа с онкологическими пациентами и цифровые технологии. Я выбрал вторую тему, так как работать с онкологическими пациентами психологически очень сложно и тяжело, а цифровые тех-

нологии всегда были мне очень интересны. Работу я написал за два с половиной года и, закончив ординатуру, в сентябре 2014 года защитил диссертацию. Во время работы над диссертацией мы получили несколько патентов. Продолжили работу и с онкологическими пациентами. Например, с помощью цифровых сканеров обследовали их полость рта и изготавливали фрезерованные протезы-обтураторы. Таким образом, этой сферой я тоже продолжил заниматься».

ОБ УЧИТЕЛЯХ

«Поступив на первый курс медицинского факультета, я слышал от многих сокурсников, что лучшая кафедра ортопедической стоматологии в России — у профессора Игоря Юльевича Лебедеко. И уже тогда у меня появилась мечта — попасть к нему в ординатуру. Но перед этим мне необходимо было пройти

обучение в интернатуре. Когда я закончил пятый курс с красным дипломом, то поступил в интернатуру на кафедру стоматологии общей практики и подготовки зубных техников к Сергею Дарчоевичу Арутюнову. Уже тогда половину учебного времени я находился у него на кафедре, а вторую поло-

вину — на кафедре у Лебедеко. После окончания интернатуры я поступил в ординатуру на кафедру к Лебедеко, и еще одна моя мечта сбылась. В это же время я устроился на работу на кафедру стоматологии общей практики на позицию старшего лаборанта, а впоследствии занял должность ассистента».



ОБ АССОЦИАЦИИ ЦИФРОВОЙ СТОМАТОЛОГИИ

«Основная наша идея — внедрение цифровых технологий в практику врача-стоматолога. К сожалению, в российскую стоматологическую практику очень поздно приходят инновации. И если за рубежом цифровые технологии активно используются с конца 80-х годов, то многие врачи в России мало информированы до сих пор. При этом мы не только проводим мероприятия в области цифровых технологий, но и стараемся охватить весь спектр стоматологических специализаций, для того чтобы привлечь всех специалистов отрасли. Наша ассоциация ежегодно проводит 2 крупных международных конгресса и в странах СНГ — Алма-Ате и Ереване. Большие делегации российских специалистов посещают их и знакомятся с опытом коллег из соседних стран. Раз в год мы проводим крупный выездной конгресс за границей, куда также вывозим стоматологов».

И тогда я решил организовать ассоциацию, которая объединила бы всех специалистов по цифровым технологиям в стоматологии. Я встретился со всеми известными в нашей отрасли людьми: Александром Ряховским, Ниной Цаликовой, Андреем Акуловичем, Сергеем Чикуновым, Михаилом Антоником и др. Все они активно поддержали мою идею и вошли в совет директоров ассоциации. Еще учась в университете, я познакомился с Кристиной Эдуардовной Горяиновой, и, когда возникла идея создать Ассоциацию цифровой стоматологии, я в первую очередь пришел к ней с предложением вступить в команду. Сегодня Кристина Эдуардовна является вице-президентом Ассоциации цифровой стоматологии и ответственным редактором журнала «Цифровая стоматология». Впоследствии в совет директоров ассоциации вошли, помимо вышеперечисленных экспертов, Игорь Лебедеенко, Светлана Матело и ряд представителей крупных компаний. Мы встречаемся один-два раза в год, обсуждаем ключевые вопросы нашей работы».



О БУДУЩЕМ ОТРАСЛИ В ОБЛАСТИ ТЕХНОЛОГИЙ

«Думаю, что наше общее стоматологическое будущее — комплексный подход к планированию и лечению пациентов. Это совмещение лицевого скана и скана зубов и компьютерной томографии. Как результат такой метод впоследствии позволяет улучшить качество жизни пациента. При комплексном подходе мы еще до начала лечения можем показать пациенту, как будут выглядеть его будущие зубы. Для врача-стоматолога подобная практика также оптимальна: она является своего рода юридической защитой и позволяет избежать проблем впоследствии, если пациент, например, представлял себе другой результат стоматологических манипуляций».

ОБ УРОВНЕ РОССИЙСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ

«Российские стоматологи в последнее время показывают очень высокий профессионализм. наших врачей все чаще приглашают выступать

на международные конгрессы. Очень быстрое развитие в профессии идет в среде молодых стоматологов. Во многом это происходит благодаря большому количеству возможностей для обучения, получения информации, посещения мастер-классов. Сегодня молодые стоматологи показывают высокий уровень знаний и не уступают зарубежным коллегам».



«Самвел Апресян — за комплексный подход к лечению как стандарт отрасли»



О ПРОБЛЕМАХ ОТРАСЛИ

«Основная проблема, с которой мы сталкиваемся сегодня, — сама организация работы стоматологов. На Западе уже давно внедрена и действует частная практика каждого врача. То есть там врач-стоматолог получает лицензию на себя и в случае возникновения проблем с пациентом сам отвечает перед законом. У нас врач не может получить лицензию, лицензия выдается только компании. Получается парадокс: врач арендует кабинет в клинике и осуществляет по сути частную практику. Однако в случае конфликтных ситуаций он прос-

то уходит в другую клинику, а пациент предъявляет претензии той клинике, у которой стоматолог арендовал кресло или кабинет. Эта ситуация должна быть изменена на юридическом уровне. Мы в нашем сообществе обсуждаем этот вопрос. Переход к частной лицензии — разумный шаг. Пока этого не происходит, у пациентов формируется восприятие стоматологии не как медицинской помощи, а как сферы услуг. Все это в конечном итоге вызывает и недоверие клиентов, и не всегда этичное отношение к работе врачей-стоматологов».

О ДОСУГЕ И РАДОСТЯХ ЖИЗНИ

«Обожаю рыбалку: когда получается, езжу с друзьями ловить рыбу. Чаще в ближайшее Подмосковье, а когда есть время, то и в другие регионы. Последний раз мы с моим приятелем Андреем Акуловичем ездили на Алтай. Когда бываю по работе или на отдыхе за границей, то и там беру в руки удочку. Недавно ловил рыбу в Таиланде, в Малайзии. Но больше всего удовольствия от рыбалки — где-нибудь на Волге или на Оке: там и щука ловится, и судак. А еще люблю готовить, но не рыбу, а блюда восточной кухни. В основном мучные и кондитерские изделия, сладости. Конечно, сейчас, особенно в Москве, можно найти рестораны любой кухни мира. Но семейные традиции, в том числе кулинарные, — это что-то особенное, это вкус детства. Я ведь из Средней Азии, и мне приятно, что даже в нашем высокотехнологичном мире я могу что-то делать своими руками по традиционным рецептам».

ВСЕ ФЛАГИ

В ГОСТИ В КЕЛЬН



КРУПНЕЙШИЙ ОТРАСЛЕВОЙ ФОРУМ INTERNATIONAL DENTAL SHOW (IDS), ПРОШЕДШИЙ С 12 ПО 16 МАРТА, СТАЛ 38-М ПО СЧЕТУ.

В Кельнском экспоцентре было представлено максимально полное собрание стоматологических достижений XXI века — от высокоточных 3D-принтеров и обучающих программ с технологиями дополненной и виртуальной реальности до инновационного домашнего ухода.

Представители компании UNIDENT провели в Кельне серию рабочих встреч со своими давними партнерами, познакомились с продуктами и технологическими новинками отрасли и поделились впечатлениями от мероприятия.

НЕ РЕВОЛЮЦИЯ, НО ЭВОЛЮЦИЯ

IDS-2019 не явила стоматологическому сообществу революционных идей и открытий, а продемонстрировала логическое развитие и закрепление в повседневной практике существующих трендов, в том числе в области цифровых и 3D-технологий. По оценкам экспертов, стоматология

является одним из пионеров и трендсеттеров в сфере 3D-печати. И если сейчас в этой области идет процесс переосмысления уже существующих продуктов, то после 2020 года (а значит, вполне возможно, уже на следующей выставке — в 2021 году), по мнению специалистов, можно ждать инновационных прорывов.

Об эволюционном развитии говорит руководитель отдела рентген-оборудования компании UNIDENT Георгий Габузов: «Рентгенография вообще является достаточно консервативной областью, поскольку все передовые изменения пришлось на ранние годы исследования и развития этого метода. Сейчас же оборудование уже достаточно совершенно, так что производители сосредоточены на создании доступных моделей с разными характеристиками, чтобы каждая клиника могла выбрать для себя наиболее подходящий по тем или иным параметрам аппарат. Интересно смотреть, что из этого получается. Из новинок выставки

30 %

ПОСЕТИТЕЛЕЙ — ЧЛЕНЫ СОВЕТОВ ДИРЕКТОРОВ ИЛИ РУКОВОДИТЕЛИ КОМПАНИЙ

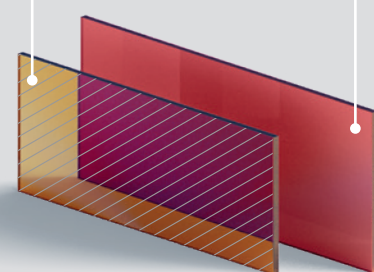
обратили на себя внимание дентальные компьютерные томографы с генератором мощнее чем 90 кВт, которые в этом году показали сразу несколько компаний».

Среди оборудования, которое представили давние партнеры UNIDENT, стоит отметить впервые анонсированное именно на IDS-2019. Это линейка рентген-оборудования под брендом Castellini, разработанная группой компаний Cefla, и стерилизационное оборудование от крупного китайского производителя Siger.

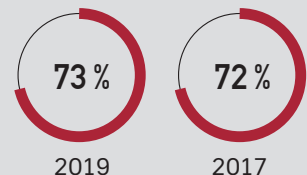
IDS-2019 В ЦИФРАХ

ПЛОЩАДЬ

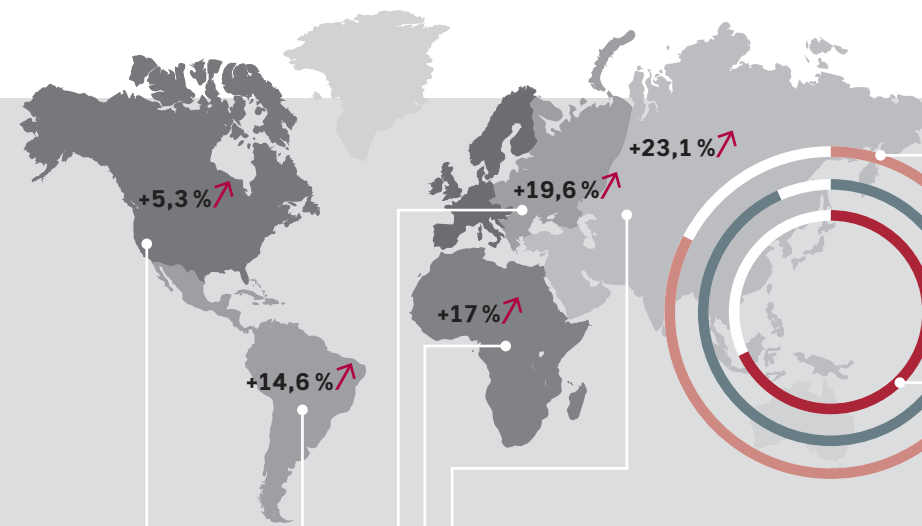
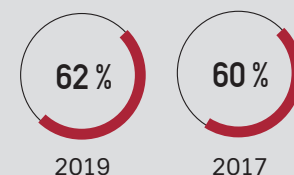
170 000 м² (в 2019 году)
163 000 м² (в 2017 году)



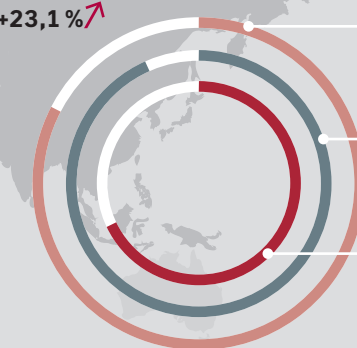
Иностранные экспоненты



Иностранные участники



В этом году выставка побила свои собственные рекорды по количеству экспонентов, посетителей и географии участников

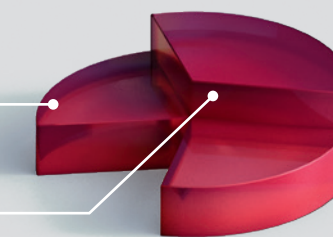


80% — посетители, довольные и очень довольные результатами выставки

93% — готовы рекомендовать деловым партнерам посетить выставку

70% — планируют посетить выставку в 2021 году

80% — посетители, участвующие в решениях о закупках материалов и оборудования, 32% из них — ЛПР





ГЕОРГИЙ ГАБУЗОВ,
руководитель отдела
рентген-оборудования
компании UNIDENT

«IDS — это крупнейшая в мире площадка для встреч с партнерами и коллегами по бизнесу, причем не только с региональными представителями, но и с первыми лицами компаний, с их техническими специалистами и разработчиками нового оборудования. В первую очередь мы посетили Кельн именно ради таких встреч: хотели «сверить часы», проверить, насколько верны были прошлогодние прогнозы, убедиться, оправдываются ли наши представления о главных тенденциях развития рынка. Приятно констатировать, что основные прогнозы оправдались и наши представления о потребностях рынка не отличаются от точки зрения западноевропейских коллег. Кроме того, на IDS основные производители презентуют новинки, которым предстоит в ближайшее время выход на мировые рынки. По существу, именно здесь формируются ассортиментные линейки оборудования и расходных материалов, которые через полгода-год станут доступны российским стоматологам».



Оборудование станет доступно отечественным стоматологам после прохождения процедуры государственной регистрации. Для самого компактного в мире 3D-томографа Castellini процесс получения разрешительной документации уже завершен, и UNIDENT, как эксклюзивный представитель бренда на российском рынке, в самое ближайшее время представит новинку покупателям.

КУРС НА ГЛОБАЛИЗАЦИЮ

Еще одним заметным на IDS-2019 трендом стала продолжающаяся



глобализация рынка. «Происходит поглощение крупными компаниями (от транснациональных корпораций до сильных региональных игроков) более мелких, — констатирует Владимир Звягин, руководитель отдела закупок компании UNIDENT. — Вероятно, это связано с тем, что современные технологии достигли уже такого уровня, когда развивать их дальше реально лишь в рамках крупного предприятия, используя все имеющиеся возможности и знания специалистов из разных стран и сфер».

Тенденцию к укрупнению отмечает и Александр Джанхотели, руководитель отдела имплантологии компании UNIDENT: «Процесс объединения марок, замыкания полного цикла услуг под одним брендом начался уже давно, но сегодня проявляется со всей очевидностью. Компании стремятся сформировать для клиник и врачей единое предложение, чтобы им не приходилось



ВЛАДИМИР ЗВЯГИН,
руководитель отдела закупок
компании UNIDENT

«Для экспонентов — крупных компаний уже практически нет шанса не участвовать в IDS. Если ты не приезжаешь в Кельн, появляется вопрос: «А где твое место в индустрии?» Поэтому здесь собираются передовые игроки рынка, и для посетителей выставка — уникальный шанс увидеть все в одном месте, пощупать новинки руками и неформально пообщаться с поставщиками и покупателями. По сравнению с 2017 годом мы заметили бурный рост числа предложений, связанных с цифровыми и 3D-технологиями. Появилось много CAD/CAM-систем и внутриротовых 3D-сканеров, совершенствуется индустрия материалов для 3D-печати, то есть эти вещи из концептов превращаются в реальные рабочие инструменты. В то же время некоторые темы не получили развития. Например, на прошлой ярмарке много обсуждали гаджетизацию — подключение к спецоборудованию персональных мобильных устройств. Сейчас такая возможность во многих аппаратах есть, но оказалось, что она не несет в себе какой-то особой ценности».



докупать материалы или оборудование где-то еще. Кроме того, сейчас один бренд зачастую стремится закрывать несколько ценовых уровней, предлагая те же импланты и недорогого, и среднего, и премиального уровней».

ПЛОЩАДКА ДЛЯ ОБЩЕНИЯ

Помимо знакомства с перспективными технологиями и премьерными продуктами, IDS неизменно привлекает посетителей возможностью лично познакомиться с коллегами, укрепить существующие партнерские отношения и установить новые

деловые контакты. В этом году среди российских гостей впервые было очень много не только представителей компаний-поставщиков или сотрудников клиник, принимающих решения о закупках оборудования, но и заинтересованных врачей-практиков. Приехать в Кельн за современными технологиями и методиками лечения их побудили усиливающаяся конкуренция на рынке стоматологических услуг, расширение спектра востребованных у клиентов манипуляций (в частности, в сфере эстетической стоматологии) и рост требований пациентов в отношении качества лечения.

ШАЛТАЙ АЛТАЙ

ИНОГДА ЗАВЕРШИТЬ УДАЧНЫЙ ПРОЕКТ НЕ ТАК-ТО ПРОСТО! В ЭТОМ НА СОБСТВЕННОМ ОПЫТЕ УБЕДИЛСЯ ИЗВЕСТНЫЙ РОССИЙСКИЙ СТОМАТОЛОГ И ЛЕКТОР — АНДРЕЙ ВИКТОРОВИЧ АКУЛОВИЧ.



«Все началось с того, что в 2017 году я объявил о завершении проекта RDVO: заявленные программы были реализованы; везде, где хотелось, мы побывали... Но письма с просьбами возобновить туры все приходили. Волей-неволей я начал задумываться о продолжении. И так совпало, что в это время я выступал в Барнауле, а мой приезд организовывали коллеги из Dental Fox. Они убедили меня провести тур по Алтаю. Мы дали объявления в соцсетях, собрали группу, и 12 августа 2018 года прилетели в Барнаул. Мы — это 40 стоматологов из Москвы, Санкт-Петербурга, Сочи, Новосибирска, Екатеринбурга, Ростова-на-Дону, Томска, Барнаула, Краснодар, Самары, Нижнего Новгорода, Казани, Курска, Орла, Чебоксар, Воткинска. И волонтерский тур «Алтай-2018» стартовал».



Мы уже публиковали репортажи о поездках в страны Юго-Восточной Азии. И очень рады, что волонтерские туры по интересным местам планеты Земля, а также встречи с ее удивительными людьми продолжаются. Как и увлекательные рассказы о них Андрея Викторовича.

ОСТРОВ ПАТМОС И «МЕРТВОЕ МОРЕ»

«Итак, мы прибыли в Барнаул. В первый день погуляли по городу, заехали в расположенное неподалеку село Сrostки — на родину В. М. Шукшина. Там находится его музей, а сам Василий Макарович «сидит» на огромном камне, задумчиво глядя в степь.

На следующий день провели первый урок гигиены в местном детском саду с подходящим названием — «Улыбка». И затем поехали осматривать местную знаменитость — остров.. Патмос. Да-да, его назвали в честь того самого греческого острова, где Иоанн Богослов написал свое «Откровение». Алтайский Патмос — это скала, поросшая лесом, попасть на него можно по подвесному мосту. А еще можно полюбоваться им издали, пройдя по живописной Козьей тропе, которая, оправдывая свое имя, «скачет» по скалистому берегу реки Катунь. Следующей остановкой была столица края — Горно-Алтайск. Утром мы провели урок гигиены в местном детском саду №7, посетили краеведческий музей. А затем отправились

созерцать красоты Телецкого озера, да так впечатлились, что остановились там на два дня. Катались на катерах по озеру, ездили смотреть водопад Корбу. И конечно, не обошлось без местной экзотики — бани-бочки и традиционных вечерних песен у костра. Впечатления — незабываемые! Потом был долгий — 10-часовой — переезд в Барнаул. И в качестве некоторой компенсации за тяже-

лую дорогу — еще одна алтайская достопримечательность — курорт Яровое на «Мертвом море». На самом деле это озеро, но с соленой водой и целебными грязями. Мы отлично провели там время и, отработав последний из запланированных уроков гигиены в Центре творчества детей и молодежи города Славгорода, поехали обратно в Барнаул. После прощальной вечеринки в Барнауле в прекрасном настроении и с массой впечатлений мы разлетелись по домам. Вот такая у нас была программа».

ЧЕРЕЗ ТЕРНИИ К УЛЫБКАМ

«Скажу честно: бывало нелегко. Тысячи километров по плохим дорогам, бытовые неудобства, настороженное отношение местных жителей. Но зато мы познакомились с удивительно красивым регионом нашей родины — Алтаем. И надеемся, сумели донести немного знаний по гигиене зубов в самые отдаленные уголки этого края. И конечно, привезли сотням



местных детей качественные продукты по уходу за полостью рта R.O.C.S. Уже ради этого стоило ехать! Это путешествие не состоялось бы без нашей прекрасной команды, без поддержки друзей и партнеров. Особенно хочется поблагодарить Евгению Защихину из Барнаула за организацию этого сложнейшего маршрута. Представителей нашего постоянного партнера — бренда R.O.C.S.: Светлану Матело, Людмилу Матело, Леру Матело, Сергея Жмырева, Алексея Лапицкого — всех, кто помогал нам во время тура. И конечно, всю нашу группу — за позитив и сплоченность. Спасибо вам, ребята! Благодаря вам это была прекрасная поездка».



МИССИЯ ВЫПОЛНИМА

«Сама идея создать волонтерское движение стоматологов родилась в 2011 году. Модератором проекта стал врач из Новосибирска Роман Маслов, с которым мы и организовали с 2012 года 6 туров по Азии: Непал/Тибет, Камбоджа, Шри-Ланка, Бирма. Участниками туров Russian Dental Volunteer Organization (RDVO) за эти годы стала сотня стоматологов из России и других стран. Нашей миссией были проведение уроков гигиены, осмотры и консультации детей в школах, приютах и монастырях, а также раздача качественных зубных паст и щеток, которыми нас щедро снабжал во время поездок наш партнер — российский бренд R.O.C.S.».

«Доцент Наталья Тиунова из Нижегородского университета придумала для наших выступлений замечательную инсценировку на тему гигиены полости рта. Это было весело и отлично вписалось в тему нашего тура!»



ПРОДОЛЖЕНИЕ СЛЕДУЕТ...

«Следующий тур RDVO планируется в августе 2019 года в ЮАР совместно с группой английских коллег-волонтеров под руководством знаменитой Линды Гринволл, которая делает подобные туры по Африке уже несколько лет. Если вам это интересно, связывайтесь со мной, следите за нашими анонсами и присоединяйтесь!»

Андрей Акулович

ПОПАСТЬ В ДЕСЯТКУ: КАФЕДРЕ СТОМАТОЛОГИИ ЦГМА — 10 ЛЕТ



В 2018 ГОДУ КАФЕДРЕ СТОМАТОЛОГИИ ФГБУ ДПО «ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ» УПРАВЛЕНИЯ ДЕЛАМИ ПРЕЗИДЕНТА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ИСПОЛНИЛОСЬ 10 ЛЕТ. ПО МЕРКАМ САМОЙ АКАДЕМИИ ВОЗРАСТ ЕЩЕ МОЛОДОЙ. НО, СУДЯ ПО РЕЗУЛЬТАТАМ, ДАЖЕ ЗА ЭТОТ НЕДОЛГИЙ СРОК КАФЕДРА ПОПАЛА В ДЕСЯТКУ ЛУЧШИХ УЧЕБНЫХ ЗАВЕДЕНИЙ. ЕЕ ВЫПУСКНИКИ РАБОТАЮТ В ЭЛИТНЫХ КЛИНИКАХ, ПОЛУЧАЮТ ПРЕСТИЖНЫЕ НАГРАДЫ, И ЭТО ТОЛЬКО НАЧАЛО. О ТОМ, ЧЕМ ЖИВЕТ КОЛЛЕКТИВ СЕГОДНЯ И КАК ВИДИТ СЕБЯ В БУДУЩЕМ, МЫ УЗНАЛИ И УВИДЕЛИ, ПРИДЯ В ГОСТИ НА КАФЕДРУ.

ВСЕ НАЧАЛОСЬ С АКАДЕМИКА Е. И. ЧАЗОВА — ОСНОВОПОЛОЖНИКА «КРЕМЛЕВСКОЙ МЕДИЦИНЫ»

ЦГМА имеет богатую историю. У ее истоков в 1968 году стоял знаменитый академик Е. И. Чазов. В свое время это был самый прогрессивный советский научно-исследовательский центр, который и в наши дни остается в числе ведущих медицинских организаций, где основное внимание до недавнего времени уделялось жизненно важным направлениям: неотложная помощь, кардиология, гастроэнтерология, семейная медицина. Современный подход к медицинскому обслуживанию с его требованием к высокому качеству жизни пациентов расширил спектр актуальных направлений. Стремительное развитие стоматологии в XXI веке потребовало специалистов, способных работать с новыми технологиями.

Профессор Анна Михайловна Соловьева в 2008 году организовала на базе ФГБУ «Поликлиника № 1» УДП РФ центр инновационной стоматологии, который в последующем сформировался в кафедру стоматологии и организации стоматологической помощи с крепким преподавательским составом и современными технологиями подготовки кадров. Нынешняя команда под руководством профессора Марины Владленовны Козловой продолжает и расширяет научно-педагогическую деятельность кафедры. Сегодня здесь реализуют образовательные программы высшего профессионального образования ординатуры по пяти основным стоматологическим специальностям, подготовку научно-педагогических кадров высшей квалифика-



Работа ординаторов в лечебном зале

ции в аспирантуре, дополнительного профессионального и непрерывного медицинского образования.

«КУРС МОЛОДОГО БОЙЦА»

Обучение в ординатуре длится два года. Можно сказать, что это настоящий «курс молодого бойца», после которого вчерашние студенты выходят специалистами, владеющими всеми инновационными технологиями, готовыми к предъявляемым современной стоматологией требованиям.

Первый год посвящен отработке мануальных навыков на симуляторах, чтобы полученные в вузе умения будущих специалистов были доведены до автоматизма и начинающие свою практическую деятельность врачи не испытывали стресса и не допускали ошибок в работе. Ординатура подразумевает не только закрепление базовых знаний, но и получение узконаправленного теоретического материала по выбранным специальностям с развитием клинического мышления врача. Для решения этой



МАРИНА КОЗЛОВА,
заслуженный врач РФ,
профессор, доктор медицин-
ских наук, зав. кафедрой
стоматологии
ФГБУ ДПО «ЦГМА»

«В мире растет спрос на квалифицированных специалистов, способных планировать, прогнозировать и проводить имплантологическое лечение любой сложности. На кафедре организована образовательная программа повышения квалификации с выдачей удостоверения государственного образца и цикл для ординаторов, обучающихся по программам хирургической и ортопедической стоматологии, — «Лечение пациентов с частичным и полным отсутствием зубов с помощью дентальных имплантов». Курс включает не только лекции и семинары, но и практическую часть в фантомном классе. Обучающиеся на моделях с дефектами зубных рядов устанавливают импланты различных имплантологических систем, с помощью аппарата Piezotoma осваивают метод формирования костного окна с поднятием мембраны Шнайдера, проводят формирование и забор костного блока, а также отработку навыков на всех этапах ортопедического протокола».

задачи серьезный блок отводится на производственную практику, где обучающиеся вместе с практикующими врачами работают на клиническом приеме: учатся коммуницировать с пациентами, проводить осмотр, заполнять истории болезни пациентов, составлять планы обследования и лечения, помогают выполнять рутинные обязанности. На втором году обучения может быть доверено выполнение отдельных манипуляций под контролем куратора-наставника.

а при демонстрации отличных практических навыков, ответственности и мотивации у ординатора появляется возможность самостоятельно провести прием пациента.

Выпускники кафедры стоматологии ЦГМА традиционно трудоустраиваются в лучшие государственные и коммерческие клиники, в том числе в лечебно-профилактические учреждения Управления делами Президента РФ, многие затем продолжают обучение в аспирантуре, участвуют в конкурсах молодых ученых, занимаются исследовательской деятельностью. Преподаватели кафедры стараются передать ученикам и свой опыт как наставников, для чего отдельной задачей стоит создание своей научно-педагогической школы, чтобы воспитывать собственные кадры из наиболее мотивированных на научные исследования и талантливых ординаторов. Среди выпускников есть призеры престижных конкурсов молодых ученых ЦГМА и межвузовских конференций с международным участием.

ДЕРЖИМ РУКУ НА ПУЛЬСЕ

Сегодня стоматология развивается семимильными шагами. Постоянно появляются новые технологии, материалы, методики. Чтобы идти в ногу со временем и поддерживать контакт с коллегами во всем мире, кафедра ежегодно проводит межвузовские научно-практические конференции в рамках образовательного проекта «Кремлевские чтения», в том числе с международным участием. Приглашаются ведущие лекторы из Москвы, регионов России, ближнего и дальнего зарубежья. Налажено сотрудничество с рядом образовательных учреждений, таких как Белорусский государственный



Мастер-класс по ортопедической стоматологии

медицинский университет, Азербайджанский медицинский университет. Кафедра стоматологии на площадке Центра клинической и эстетической стоматологии выполняет научные направления:

- Ранняя диагностика злокачественных новообразований полости рта.
- Комплексное ведение пациентов с нарушением минерального обмена при патологии твердых тканей зуба и дентальной имплантации.
- Совершенствование лучевых методов диагностики патологии больших слюнных желез и лечение сиалоденитов при субклинических формах гипо- и гипертиреоза.

Силами кафедры при поддержке академии издаются учебные и методические пособия. В настоящее время также запланированы семинары и мастер-классы по применению лазерных технологий в стоматологии, в проведении этих мероприятий большую помощь оказывает компания UNIDENT.

Мы познакомились с интересным творческим коллективом кафедры стоматологии. Желаем успехов и новых научных побед!

СОВРЕМЕННАЯ ИМПЛАНТОЛОГИЯ: ОТ «АНАЛОГА» К «ЦИФРЕ»

ВЫСТАВОЧНО-КОНГРЕССНЫЙ КОМПЛЕКС «ЭКСПОГРАД ЮГ» В КРАСНОДАРЕ 26 И 27 ЯНВАРЯ ПРИНИМАЛ ПЕРВОЕ МАСШТАБНОЕ ОТРАСЛЕВОЕ СОБЫТИЕ ГОДА — V ЮЖНОРОССИЙСКУЮ ИМПЛАНТОЛОГИЧЕСКУЮ КОНФЕРЕНЦИЮ, ПАРТНЕРОМ КОТОРОЙ СТАЛА КОМПАНИЯ UNIDENT.



Внимание участников было сфокусировано на актуальной теме — аналоговых и цифровых протоколах лечения, применяемых в современной ортопедической и имплантологической практике.

Интенсивная программа хирургической и ортопедической секций,

которая включала три авторских курса и параллельные мастер-классы (в их числе — live-операция одномоментной имплантации, спланированной через цифровой протокол, в исполнении врача — стоматолога-хирурга, имплантолога Эдуарда Анчакова), привлекла внимание большого числа специалистов.

В курсах по навигационной хирургии и пластике мягких тканей Эдуарда Анчакова и по цифровому протоколу планирования имплантации, созданию и применению хирургических шаблонов Руслана Хатита приняли участие 308 врачей. Авторский курс «Эстетическая реабилитация: аналоговые vs цифровые технологии»



ЕКАТЕРИНА ГОРБАТОВА, доцент, кандидат медицинских наук, зав. учебной частью кафедры стоматологии ФГБУ ДПО «ЦГМА»

«Мы считаем необходимым уже сегодня обучать ординаторов работать в перспективных направлениях развития стоматологии. Они еще не получили широкого распространения в нашей стране, но за ними будущее. Для нас очень важно, что ординатура дает возможность соединить теорию с практикой и наши выпускники, придя на работу, владеют самыми современными методами диагностики и лечения различной стоматологической патологии».



Слева направо: Владислав Маркелов, Александр Джанхотели, Екатерина Максимова, Олег Ибрагимов, Владимир Адилханян

врача — стоматолога-ортопеда из Флоренции Леонардо Баккерини под модерацией Александра Бабурова прослушали 324 врача. Еще в общей сложности 158 стоматологов-ортопедов, хирургов, зубных техников посетили параллельные сессии мастер-классов, которые за два дня провели Руслан Хатит, Эдуард Анчаков, Александр Бабуров, Ислам Шиков, Андрей Черных и Александр Мохов. Всего за два дня работы на мероприятии побывали 752 специалиста.

В рамках конференции уже во второй раз прошел стоматологический шоурум. Экспозиция в этом году была представлена 30 ведущими компаниями отрасли и охватила все области современной ортопедической, имплантологической стоматологии. Стенды компании UNIDENT знакомили посетителей с современными



Владислав Маркелов консультирует посетительницу конгресса

имплантационными системами SGS, успешно используемыми стоматологами во всем мире при решении широчайшего спектра клинических задач, и препаратом «Ультракаин» — единственным оригинальным анестетиком пятого поколения, который выпускается в трех формах и позволяет провести эффективную, безопасную и предсказуемую анестезию у пациента с любым соматическим профилем.

Отдохнуть от напряженного графика обучения и пообщаться с коллегами в неформальной обстановке участники ивента смогли на зажигательной вечеринке с винным казино, шоу барменов и выступлением Андрея Григорьева-Апполонова («Иванушки International»).



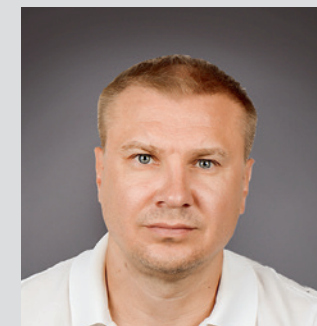
ВЛАДИСЛАВ МАРКЕЛОВ, член Российских секций во Всемирной федерации анестезиологических стоматологических обществ (IFDAS) и Европейской федерации по развитию обезбоживания в стоматологии (EFAAD)

«Поскольку каждый стоматолог ежедневно проводит до десяти, а иногда и более инъекций анестетика, для части врачей анестезиологическое пособие становится настолько рутинной манипуляцией, что снижается ощущение важности ее влияния на человеческий организм и связанных с ее проведением рисков. Конференция, в шоуруме которой я за два дня провел более 20 презентаций, посвященных препарату «Ультракаин» и обезболиванию в целом, стала поводом еще раз поговорить с коллегами о важности минимизировать риски для здоровья пациента и повысить эффективность, безопасность и предсказуемость местной анестезии. А также обсудить ряд связанных с обезбоживанием проблем — от профилактики обострения соматических заболеваний у пациентов групп риска до оказания помощи при возникновении неотложных состояний на приеме».



ЕКАТЕРИНА МАКСИМОВА (КРАСНОДАР), руководитель «Практик-центра Росс-Дент»

«Год за годом мы с удовольствием отмечаем, как растет масштаб нашей конференции и расширяется география ее гостей. В этом году к нам приехали специалисты из Краснодарского и Ставропольского краев, Ростовской области, Адыгеи, с Северного Кавказа, из Центральной части России, Москвы, Санкт-Петербурга. Нам очень приятно, что участники отметили высокий уровень организации события, звездный состав лекторов, качественные доклады, представленные на авторских курсах, и высокую технологичность обеспечения мастер-классов материалами, инструментарием и оборудованием. А спикеры, в свою очередь, оценили отличный уровень подготовки участников. Мы ждем коллег через два года, чтобы вновь дать им возможность в теории и на практике познакомиться с новейшими технологиями в особенной, по-южному гостеприимной и дружественной атмосфере».



ОЛЕГ ИБРАГИМОВ (КРАСНОДАР), кандидат медицинских наук, стоматолог-ортопед, главный врач стоматологии «Росс-Дент», учредитель группы компаний «Росс-Дент»

«Генеральной темой в этом году стали цифровые технологии, которые сейчас приходят на смену аналоговым, ускоряя процесс лечения и делая его более комфортным для врача и пациента. Мы хотели познакомить гостей мероприятия с самыми передовыми методиками, показать какие-то тонкие моменты уже известных техник, а также дать возможность применить новые знания на практике, на фантомах. И судя по отзывам, у нас все получилось. Следующая, 6-я по счету конференция состоится в 2021 году. Для наших коллег мы постараемся подготовить абсолютно уникальную программу, полную новизны и креатива, с участием лекторов мировой величины. Учитывая наш опыт в проведении больших мероприятий, должно получиться очень интересно!»



АЛЕКСАНДР ДЖАНХОТЕЛИ, руководитель отдела имплантологии компании UNIDENT

«Южнороссийская конференция с каждым годом делает шаг вперед: это касается и качества организации мероприятия, и уровня лекций и мастер-классов, и количества и профессионализма участников. Для нас как компании — экспонента выставки очень важно, что данное событие имеет четкую специализацию в сфере имплантологии. А значит, мы можем обратиться напрямую к нашей целевой аудитории, чтобы предложить ей самые современные имплантологические системы для практически любых клинических ситуаций. Было приятно увидеть столько высококвалифицированных специалистов, которые пользуются в своей работе передовыми цифровыми технологиями. Спасибо организаторам за возможность встретиться и пообщаться с нашими давними партнерами и заложить основы для нового сотрудничества».

В РАБОТЕ КОНФЕРЕНЦИИ ПРИНЯЛИ УЧАСТИЕ 752 СПЕЦИАЛИСТА, 30 ВЕДУЩИХ КОМПАНИЙ ПРЕДСТАВИЛИ СВОЮ ПРОДУКЦИЮ В РАМКАХ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ШОУРУМА



В МОСКОВСКОМ ГОСУДАРСТВЕННОМ МЕДИКО-СТОМАТОЛОГИЧЕСКОМ УНИВЕРСИТЕТЕ В ФЕВРАЛЕ ПРОШЛА VIII ВСЕРОССИЙСКАЯ СТУДЕНЧЕСКАЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКАЯ ОЛИМПИАДА С МЕЖДУНАРОДНЫМ УЧАСТИЕМ.

Почти 40 российских стоматологических факультетов, а также университеты Белоруссии, Узбекистана, Казахстана отправили на конкурс своих самых талантливых и подготовленных студентов.

Всероссийская студенческая стоматологическая олимпиада — крупнейший смотр будущих специалистов на всей территории СНГ — не могла остаться без внимания компании UNIDENT, которая ответственно подходит к поддержке и возвращению нового поколения высококлассных специалистов. Цель полностью соответствует программе олимпиады.

Подготовка участников к олимпиаде началась задолго до старта мероприятия. В качестве домашнего задания студентам предлагалось сочинить сказку на стоматологическую тематику, которую можно было бы использовать как пособие для обучения гигиене полости рта на детском приеме, а также подготовить стенд о своем вузе. Лариса Кисельникова, д. м. н., завкафедрой детской стоматологии МГМСУ, отметила, что участники подошли к выполнению домашнего задания максимально креативно. «Все сказки на стоматологическую тематику — это по факту готовые пособия, которые можно использовать на практике», — отметила профессор.

ОЛИМПИЙСКАЯ ПРОГРАММА

В программе олимпиады — 5 этапов соревнований: ортопедический, терапевтический, хирургический, этап по детской стоматологии и теоретический (работа в программе Implant-Assistant).

Ортопедический этап проходил на фантомах на кафедре ортопедической стоматологии: задание состояло в изготовлении индивидуальной ложки из светоотверждаемого материала и получении оттисков, подборе и установке абатментов на фантомных моделях с установленными имплантатами. «Задача олимпиады — мотивация

студентов к более глубокому погружению в профессию. Им читают лекции самые известные преподаватели и практики, они работают по новейшим технологиям с самыми современными материалами, — рассказала Любовь Дубова, завкафедрой ортопедической стоматологии МГМСУ, заслуженный врач РФ, профессор. — Во время нашего этапа студенты посетили завод по производству стоматологических имплантов, познакомились с технологиями 3D-печати».

Терапевтический этап собрал участников на кафедре клинической стоматологии с использованием фантомов и включал препарирование и пломбирование кариозной полости II класса по Блеку современным композитным материалом.

А на хирургическом этапе на кафедре детской челюстно-лицевой хирургии МГМСУ в качестве фантомов выступали головы животных: на этом «биологическом фантоме» студенты провели анестезию, удалили зуб

и наложили шов в максимально реалистичных условиях.

Роль пациентов на этапе по детской стоматологии исполняли ученики кадетского корпуса: у них проверяли состояние гигиены полости рта и составляли для них индивидуальные программы профилактики. При этом жюри оценивало не только правильность выполнения студентом задания, но и его умение найти контакт с ребенком.

ПОБЕДИТЕЛИ

На награждении победителей в большом лекционном зале Клинического центра челюстно-лицевой пластической хирургии и стоматологии подарки в основных номинациях получили 58 участников олимпиады. Абсолютный победитель — студент 5-го курса Ташкентского государственного стоматологического института (ТГСИ) Сардар Хайтметов — получил поездку на Международный стоматологический салон в Кельне.



ДМИТРИЙ ТРУНИН,
профессор, президент
Стоматологической Ассоциации России (СтАР), директор Стоматологического института СамГМУ

«Конкурсы стоматологического мастерства очень важны для развития специальности. Это обмен опытом, обсуждение передовых технологий. Всероссийская студенческая стоматологическая олимпиада дает участникам возможность применить знания на практике, посетить мастер-классы ведущих специалистов, а соревновательный принцип подстегивает участников показать лучшие результаты».

ПОБЕДИТЕЛИ VIII ВСЕРОССИЙСКОЙ СТУДЕНЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ОЛИМПИАДЫ

АБСОЛЮТНЫЙ ПОБЕДИТЕЛЬ

Сардар Хайтметов
(Ташкент)

I МЕСТО

Булат Мотыгуллин (Уфа)
Артем Леонов (Ижевск)

II МЕСТО

Фаррух Минбаев (Ташкент)
Бобиржон Хамидов (Ташкент)

III МЕСТО

Петр Жолондзиовский (Екатеринбург)
Дарья Соколова (Кемерово)
Наталья Нуйкина (Краснодар)



Участники олимпиады смогли познакомиться с новейшими технологиями в области стоматологии

ЛАЗЕР: ЭФФЕКТИВНОЕ ОРУДИЕ В УМЕЛЫХ РУКАХ

21 ФЕВРАЛЯ В МОСКВЕ ПРОШЕЛ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЙ СЕМИНАР «ЛАЗЕРНАЯ СТОМАТОЛОГИЯ — КЛЮЧ К КОМФОРТУ, СТАТУСУ, УСПЕХУ», ОРГАНИЗОВАННЫЙ КОМПАНИЕЙ UNIDENT. ОБУЧЕНИЕ ПРОВОДИЛОСЬ НА ОБОРУДОВАНИИ ОДНОГО ИЗ МИРОВЫХ ЛИДЕРОВ В ПРОИЗВОДСТВЕ ЛАЗЕРОВ — КОМПАНИИ BIOLASE, НА БАЗЕ И ПРИ ПОДДЕРЖКЕ БОСТОНСКОГО ИНСТИТУТА ЭСТЕТИЧЕСКОЙ МЕДИЦИНЫ.



Программа, призванная знакомить специалистов с особенностями использования современных стоматологических лазеров, появилась еще в начале 2000-х годов, вскоре после начала поставок продукции Biolase на российский рынок. На протяжении многих лет семина-

ры вызывают неизменный интерес аудитории, что обусловлено не только актуальностью темы, но и найденным эффективным форматом, совмещающим теорию с практикой.

Не изменили этому принципу и на февральском мероприятии.

« В теории подкованы, практике обучены

Лекцию о применяемых сегодня типах лазеров и принципах их работы при выполнении различных процедур и операций органично дополнила вторая часть семинара — прикладная. Главный врач самарской стоматологической клиники «Лазер Смайл» Ярослав Филатов провел на пациенте операцию по иссечению уздечки, наглядно продемонстрировав коллегам клинические возможности лазера. А затем участники курса смогли самостоятельно попрактиковаться в работе с лазерами на биологических фантомах (свиных челюстях) и оценить преимущества новейших технологий по сравнению с традиционными методами.

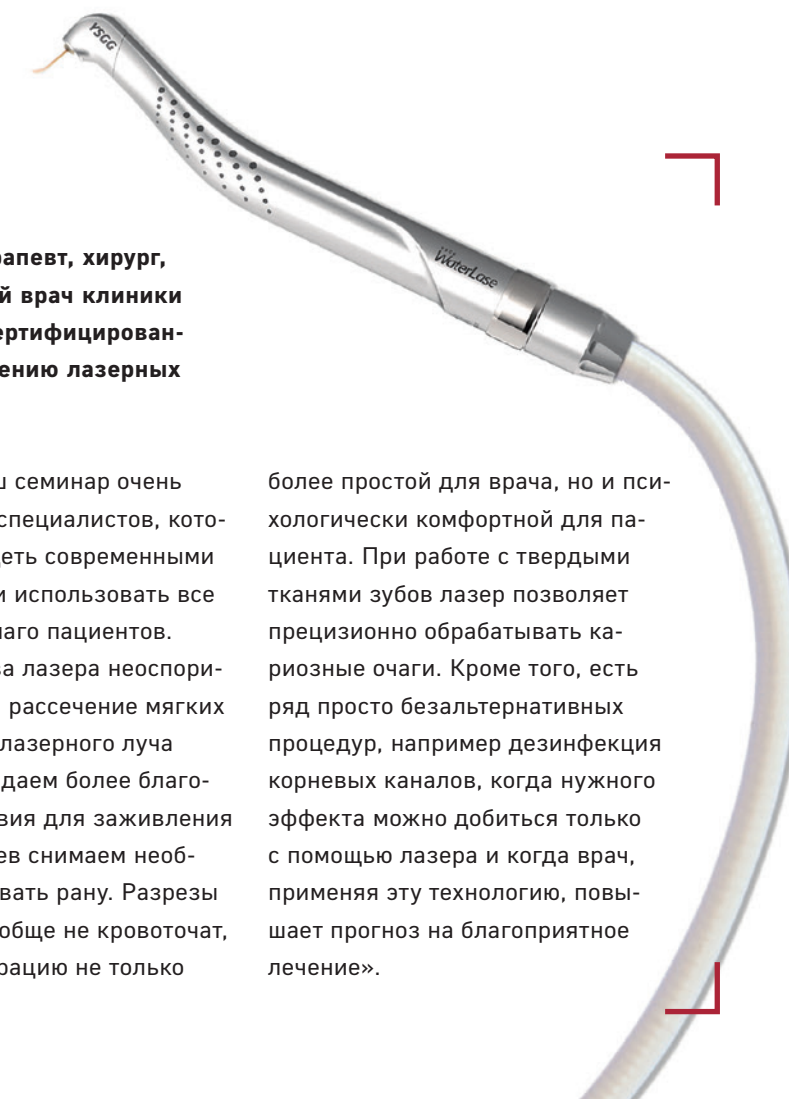


ЯРОСЛАВ ФИЛАТОВ,
доктор стоматологии, врач-терапевт, хирург, ортопед, имплантолог, главный врач клиники «Лазер Смайл» (г. Самара), сертифицированный лектор Biolase по применению лазерных технологий в стоматологии

«С одной стороны, лазер сегодня уже перестал восприниматься как нечто революционное. Он стал стандартом качественного стоматологического лечения, для которого существуют отработанные протоколы и методы. С другой стороны, у нас по этой теме до сих пор существует пробел в базовом медицинском обучении, по крайней мере на стоматологических факультетах, где по применению лазеров дается лишь небольшой объем теоретической информации.

Вот почему наш семинар очень востребован у специалистов, которые хотят владеть современными технологиями и использовать все их плюсы во благо пациентов. А преимущества лазера неоспоримы. Производя рассечение мягких тканей за счет лазерного луча и воды, мы создаем более благоприятные условия для заживления и в ряде случаев снимаем необходимость ушивать рану. Разрезы меньше или вообще не кровоточат, что делает операцию не только

более простой для врача, но и психологически комфортной для пациента. При работе с твердыми тканями зубов лазер позволяет прецизионно обрабатывать кариозные очаги. Кроме того, есть ряд просто безальтернативных процедур, например дезинфекция корневых каналов, когда нужного эффекта можно добиться только с помощью лазера и когда врач, применяя эту технологию, повышает прогноз на благоприятное лечение».



НАТАЛЬЯ РОМАНЕНКО,
врач — стоматолог-хирург Бостонского института эстетической медицины, кандидат медицинских наук

«Медицина взяла лазер на вооружение еще в 60-х годах прошлого века. Однако поначалу его применение было достаточно узким как из-за не-

совершенства первых аппаратов, так и из-за страха, который вызывало у людей слово «лазер». Сегодня шагнувшие вперед лазерные технологии уже не только не пугают пациентов, но и становятся символом передового и качественного лечения, которое позволяет восстановить здоровье быстрее, эффективнее и бережнее. Для клиники и врачей лазер — это возможность предоставить больший спектр медицинских услуг, повысить результативность работы, сделать манипуляции более комфортными, сократить срок реабилитации. Однако очень важно, чтобы врач, использующий лазер, знал теорию физики лазерного излучения и прошел практическое обучение. Именно

эти задачи решаются на наших семинарах, где слушатели получают, помимо теоретических знаний, еще и шанс поработать руками на стоматологических моделях. Практические занятия проводятся на оборудовании компании Biolase — одного из пионеров лазерных технологий на российском рынке. Она выпускает эрбиевые и диодные лазеры, у каждого вида есть свои преимущества и показания при различных заболеваниях, что подтверждается большим накопленным опытом работы. В значительной мере именно Biolase сделала лазер доступным для стоматологических клиник в нашей стране и способствовала развитию российской стоматологии».



«ЗЕЛЕННЫЙ» СВЕТ ДЛЯ БЕЛОЙ ЭМАЛИ



В СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ КЛИНИКЕ СЕТИ ЮНИДЕНТ — DSCLINIC НА АРБАТЕ — ОТКРЫЛСЯ ЦЕНТР ОТБЕЛИВАНИЯ ЗУБОВ ПРОФЕССОРА АКУЛОВИЧА.



ОКСАНА ВЕРЕЩАГИНА,
медицинский директор
сети клиник Юнидент
Стоматология

«Я уверена, что открытие Центра отбеливания зубов профессора Акуловича — это значительный шаг в популяризации эстетической стоматологии в целом. Мы очень рады, что этот проект запущен в партнерстве с нашей стоматологической сетью. Отбеливание зубов — услуга, которая становится все более востребованной и актуальной, и мы хотим создать безусловный стандарт качества в этой сфере. Наше кредо — стремиться к совершенству в любой из отраслей стоматологии. Поэтому мы сотрудничаем с ведущими экспертами в каждом направлении. Многолетний опыт профессора Акуловича в области стоматологической эстетики, и в частности отбеливания зубов, его огромный авторитет в сочетании с высокими стандартами качества оказания услуг, которые отличают клиники сети Юнидент Стоматология, позволяют нам создать центр отбеливания зубов, беспрецедентный по уровню качества».

Сегодня Центр отбеливания зубов профессора Акуловича — это самый современный российский центр подобного рода. Он оборудован лучшими аппаратами для отбеливания зубов, самыми современными гаджетами для стоматологического фото- и цветопротокола, в нем используются новейшие технологии.

ВСЕ ТОЛЬКО НАЧИНАЕТСЯ

Цвет зубов — один из главных компонентов стоматологической эстетики. Но вместе с тем вопросам коррекции цвета, пониманию, как правильно определять цвет зубов, — всему этому у нас до сих пор уделяется крайне мало внимания. Почему так происходит, объяснил нам глава нового центра — профессор Андрей Акулович.

— Отбеливание зубов — не такая простая процедура, как может показаться на первый взгляд, — говорит Андрей Акулович. — В ней имеется огромное количество нюансов, не понимая которых успеха не достичь. Врач должен знать, какие техники являются безвредными и наиболее эффективными, уметь работать со сложной аппаратурой. И конечно, чтобы получить красивый и стабильный результат, нужно применять специальные методики. Здесь требуется чаще всего комплексный подход: сделать профессиональную гигиену, затем — качественное отбеливание в клинике и уже после грамотно поддерживать цвет в домашних условиях, выдержать всю обозначенную схему терапии. И только тогда мы получим хороший результат. Но только немногие врачи в полной мере владеют пониманием правильного ведения пациентов.

ВРАЧИ ЦЕНТРА ОТБЕЛИВАНИЯ ЗУБОВ ПРОФЕССОРА АКУЛОВИЧА НА АРБАТЕ



ЗАРИНА БИЧИКАЕВА, кандидат медицинских наук, клинический консультант Philips ZOOM! в России. Читает лекции по отбеливанию, имеет многолетний опыт в стоматологической эстетике, владеет всеми современными техниками и методологиями



АЛЕКСАНДР КОРОСТЕЛЕВ, эксперт по гигиене и отбеливанию, стоматологический гигиенист, руководитель направления отбеливания в одной из крупнейших сетей московских клиник. Лауреат многочисленных конкурсов по гигиене и отбеливанию зубов, проходил профессиональное обучение в Германии, Швеции, Италии



ФАРИДА СОЛТАНОВА, врач — стоматолог-ортопед. За ее плечами научная практика в университетах Жироны (Испания) и Монпелье (Франция). Большой практический опыт в эстетической стоматологии, а также ортодонтии и ортопедии, многочисленные курсы по новым технологиям

Еще одна причина недостаточного развития отбеливания зубов кроется в слабом оснащении самих кабинетов.



Лишь единичные российские клиники оборудованы всем необходимым для полноценной работы с цветом. Ведь здесь, помимо правильных современных аппаратов, необходимо иметь хорошую фотоаппаратуру для документации, специальные гаджеты и устройства для корректного определения цвета. И по большому счету только с открытием Центра отбеливания зубов профессора Акуловича у российских пациентов появилась возможность получить комплексные услуги высокого качества по такому важному параметру, как цвет зубов. Мы заняли нишу, которая будет актуальной еще очень долго. Думаю, в этой области все только начинается.

НАШИ ТЕХНОЛОГИИ

В центре применяются лампы Philips ZOOM! самого нового, 4-го поколения. Система применяется с менее концентрированным гелем на базе перекиси водорода (не более 25%) и без ультрафиолета, только с LED-светом, что дает наиболее безопасное и щадящее осветление эмали зубов на несколько тонов. Для поддержания цвета и стойкого результата пациентам бренд ZOOM! предлагает домашнюю линейку ухода за зубами. SmartBleach — фотодинамическое лазерное отбеливание, единственное биоотбеливание премиум-класса. Приставка «био-» значит,



АНДРЕЙ АКУЛОВИЧ, врач-стоматолог высшей квалификационной категории, кандидат медицинских наук, профессор. Президент Общества по изучению цвета в стоматологии. Консул Society for Color and Appearance in Dentistry (SCAD) в России. British Dental Bleaching Society Gold member, член правления European Society of Cosmetic Dentistry. Клинический директор бренда R.O.C.S.

МИССИЯ ВЫПОЛНИМА!

Вопросами цвета зубов и технологиями отбеливания Андрей Акулович занимается более 15 лет. Ежегодно он обучает около тысячи врачей-стоматологов, проводит десятки мастер-классов, конкурсы среди специалистов и студентов, читает лекции в России и за рубежом. В 2012 году он создал Общество по изучению цвета в стоматологии, которое давно уже стало представителем крупнейшего международного Society for Color and Appearance in Dentistry (SCAD), а сам Андрей Акулович — консулом этой организации в России. Также силами

Общества по изучению цвета в стоматологии издается журнал «Эстетическая стоматология» и проводится множество других активностей по обозначенной теме. Но больше всего общество гордится налаженной реальной помощью практикующим врачам: сегодня любой стоматолог, вступивший в его ряды, может получить онлайн-консультацию по сложной ситуации с цветом практически в реальном времени. Главной миссией общества Андрей Акулович считает развитие эстетической стоматологии в России и верит, что эта миссия выполнима!

что процедура не оказывает никакого вредного влияния на ткани и систему человека, в том числе на зубную эмаль. SmartBleach — отбеливание «зеленым» светом — позволяет убрать даже те самые глубокие потемнения, которые недоступны прочим методикам. К тому же это самая комфортная на сегодняшний день методика клинического отбеливания. Есть ситуации, когда для исправления нарушений цвета зубной эмали нужно не отбеливание, а другие способы коррекции. Центр занимается устранением локальных дисколо-

ритов — коричневых и белых пятен, лечением последствий флюороза, гипоплазии с помощью микроабразии эмали, лечением кариеса глубокой инфильтрацией на стадии белых пятен по методике ICON.

ГЛАВНЫЕ ПО ЦВЕТУ

В московском Центре отбеливания зубов профессора Акуловича на Арбате собралась уникальная команда. Всех врачей Андрей Викторович отбирал лично. Все они — его ученики, все имеют большой опыт отбеливания

зубов и работы со сложным цветом, все — энтузиасты и фанаты своего дела. — Я абсолютно уверен в своей команде, — говорит Акулович. — Конечно, наш центр отбеливания зубов открылся под моим именем, и я буду лично вести пациентов несколько дней в неделю, курировать общую работу, заниматься сложными случаями, консультировать. Но те врачи, которых я взял в свою команду, профессиональны и отлично владеют всеми техниками отбеливания. Их опыту и экспертизе можно доверять на 100%.

СТРАХОВАНИЕ БЕЗ СТРАХА И УПРЕКА

СТОМАТОЛОГИЧЕСКИЕ УСЛУГИ ПО ДМС ПРИОБРЕТАЮТ ВСЕ БОЛЬШУЮ ПОПУЛЯРНОСТЬ. КАКИЕ ПЛЮСЫ И МИНУСЫ В ПОДКЛЮЧЕНИИ К ПРОГРАММЕ ДОБРОВОЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ ДЛЯ КЛИНИК — РАЗБЕРЕМСЯ ВМЕСТЕ С НАШИМ ЭКСПЕРТОМ. ДМС — НА ПЕРВЫЙ ВЗГЛЯД ОТЛИЧНЫЙ ШАНС ДЛЯ КЛИНИК НАЛАДИТЬ БЕСПЕРЕБОЙНЫЙ ПОТОК ПАЦИЕНТОВ. НО В РАБОТЕ СО СТРАХОВЫМИ КОМПАНИЯМИ СУЩЕСТВУЕТ МНОГО ОСОБЕННОСТЕЙ И НЮАНСОВ, БЕЗ СОБЛЮЖДЕНИЯ КОТОРЫХ НЕЛЬЗЯ ПОЛУЧИТЬ ЖЕЛАЕМЫЕ ФИНАНСОВЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ, СОХРАНИВ ПРИ ЭТОМ ДОВЕРИЕ СТРАХОВЩИКОВ И ПАЦИЕНТОВ.



О подводных камнях ДМС рассказывает руководитель отдела по работе со страховыми компаниями сети Юнидент Стоматология **ЮЛИЯ КАЛАШНИКОВА**

РЫНОК ДМС НА СЕГОДНЯШНИЙ ДЕНЬ

ДМС в России появилось относительно недавно, но его рынок в последние годы уже считается сформированным. Для организаций корпоративное ДМС — это выгодный способ повысить лояльность своих сотрудников и получить налоговые льготы. Большинство средних и крупных компаний стремятся премировать достижения работников посредством услуг — компенсировать расходы на занятия спортом, медицинское обслуживание,

в том числе стоматологию. Страховые компании (СК) считают, что именно они, а не клиники диктуют правила игры на рынке ДМС. Это во многом верно, но если рассматривать картину во всей полноте, то здесь четыре стороны, интересы которых и формируют рынок. Это страховая компания, руководство клиники, пациенты и врачи. Чтобы получать стабильные результаты, важно организовать взаимодействие всех участников и удовлетворить потребности каждой из сторон. Если кто-то из участников процесса не будет доволен ситуацией, вся схема разрушится.

Для крупной компании-работодателя ДМС — это низкий риск: по статистике, 30 % сотрудников пользуются страховкой, а 70 % — нет. Так что стоимость ее невелика. Если же человек покупает ДМС за собственные деньги, то, скорее всего, рассчитывает именно лечиться и полис для него будет намного дороже. Соответственно, частных лиц по ДМС обслуживается в разы меньше.

КЛИНИКА: КАК СТАТЬ ИНТЕРЕСНОЙ ДЛЯ СТРАХОВЩИКА?

Часто бывает, что клиника желает работать по ДМС, но пациентов не получает. Или СК вообще отказывают ей в заключении контракта. Базовая причина здесь в том, что страховщики не заинтересованы в заключении новых договоров, особенно с небольшими клиниками. У них уже налажены отношения с несколькими крупными сетями, и новые контрагенты им не нужны. Как быть?

Самый простой путь — направить в СК свой репрезентант и контакты. Но он не самый эффективный, поскольку страховые компании не заключают «пустых договоров», то есть без запроса клиентов на данное лечебное учреждение. Поэтому руководителю клиники лучше действовать через потенциальных пациентов. Пообщаться с организациями, которым было бы интересно обслуживаться в данной стоматологии, например



с расположенными рядом компаниями или с деловыми партнерами клиники. И, когда корпоративный клиент будет делать запрос в СК (и отказываться от замены на другую стоматологию!), у страховой компании не останется иного выхода, кроме как подписать с клиникой контракт. Никакой страховщик не захочет потерять клиента.



В СФЕРЕ ДМС — 4 СТОРОНЫ, ИНТЕРЕСЫ КОТОРЫХ ФОРМИРУЮТ РЫНОК: СТРАХОВАЯ КОМПАНИЯ, РУКОВОДСТВО КЛИНИКИ, ПАЦИЕНТЫ И ВРАЧИ

СТРАХОВАЯ КОМПАНИЯ: ДОВЕРЯЙ, НО ПРОВЕРЯЙ!

Чтобы понять интересы СК, надо иметь в виду, что именно она несет ответственность перед пациентом: если клиника что-то сделает не так, страховщику придется компенсировать ущерб. Отсюда повышенный контроль. СК обязательно будет проводить свою экспертизу, причем как



СОТРУДНИЧЕСТВО

Начальный этап сотрудничества — самый сложный: страховая компания еще не уверена в клинике — как она будет лечить пациентов, будет ли укладываться в ожидаемые показатели. Здесь помогут только время и плановая работа. Обязательные требования: наличие лицензии, обеспечение клиники необходимыми для оказания услуг по ДМС оборудованием и расходными материалами, оперативная работа со списками, гарантийными письмами, согласованиями, необходимое программное обеспечение, формирование реестра с указанием диагнозов по МКБ-10, открытость политики.

ЕСЛИ ИЗНАЧАЛЬНО ЗАЛОЖИТЬ ПРАВИЛЬНОЕ ОФОРМЛЕНИЕ ВСЕХ МЕДИЦИНСКИХ ПРОЦЕДУР, ПРОВЕРКИ СТРАХОВЩИКОВ НЕ БУДУТ ПРОБЛЕМОЙ

плановую, так и при любом подозрительном случае. Задача руководства клиники — не создавать прецедентов для лишних проверок и (тем более!) выявления нарушений. Одна из проблем состоит в том, что стандарта для ДМС не существует. В отличие от ОМС. Есть рекомендации, но не нормативы. Соответственно, возрастает роль человеческого фактора. Разные эксперты могут иметь разные мнения. Тем не менее существуют базовые правила: в клинике вся документация должна содержаться в порядке. Карты пациентов, снимки — все это невозможно подготовить к экспертизе, поэтому крайне важно наладить рутинную работу по веде-

нию документации и внутреннего контроля на ежедневной основе.

ВРАЧ: КЛЮЧЕВОЕ ЗВЕНО

Ключевое звено в системе ДМС — это врач. Именно он общается с пациентами, и только через него руководство клиники может коммуницировать со своими клиентами. Если врачу не интересны условия работы, он будет вольно или невольно разрушать самые благие начинания. А интерес — это зарплата, которая

Страховщики проводят регулярные проверки клиник



ЧТО ЯВЛЯЕТСЯ СТРАХОВЫМ СЛУЧАЕМ?

Важно, чтобы оказанное лечение попадало под формулировки страхового случая. Допустим, есть зуб с кариесом. Если описать в карте кариес как полость в ткани зуба, которую обнаружил врач при осмотре, то в строгом смысле его лечение не является страховым случаем и страховщик может не оплатить такое лечение (плановая санация — исключение). Но если

зависит от потока пациентов и загрузки стоматолога. Поэтому первоочередная задача руководителя клиники — обеспечить врачей стабильной работой.

И здесь очень важно иметь несколько потоков пациентов. Ориентироваться только на клиентов страховых компаний нельзя — это приведет к потере сервиса и спровоцирует злоупотребления со стороны врачей. В идеальном варианте источников

у пациента есть жалобы на этот зуб, например реакция на холодное, сладкое, то лечение этого же кариеса попадает под понятие «страховой случай» и может быть оказано по страховке. Поэтому врач должен иметь четкое представление о том, что является страховым случаем, а что нет, задавать пациенту уточняющие вопросы, проводить диагностику. И, исходя из этого, заполнять медкарту, а также консультировать пациента.

трафика должно быть 3–4: по рекламе, по территориальному признаку, по рекомендации, а только потом — корпоративные клиенты. При хорошей загрузке обслуживание пациентов по ДМС как раз будет таким, какое нужно пациентам и страховым компаниям. А пациенты, видя врачей, которые им ничего не навязывают, наблюдая, как «платные» клиенты ставят себе импланты, брекеты, охотно воспримут и лечение за наличные.

ПАЦИЕНТ: ЗАСЛУЖИТЬ ДОВЕРИЕ

В начале работы по ДМС любая клиника сталкивается с настроенностью пациента. Он рассчитывает получить лечение по страховке и опасается «раскрутки» на платные услуги со стороны врача. В страховой компании пациент видит своего защитника. Такое отношение врачу придется менять, и делать это надо крайне аккуратно. Здесь есть условия, в которых неподготовленному врачу разобраться сложно. Например, программы клиники и страховой компании могут не совпадать. Нужно будет работать с разногласиями, вести переговоры. Пациент может пытаться злоупотреблять страховкой и склонять к этому врача. К тому же страховая грамотность населения очень невысока, и стоматологу придется вести разъяснения практически по каждому случаю.

Врач должен знать, что является страховым случаем, а что нет



ОРИЕНТИРОВАТЬСЯ ТОЛЬКО НА ДМС НЕЛЬЗЯ — ЭТО ПРИВЕДЕТ К ПОТЕРЕ СЕРВИСА И СПРОВОЦИРУЕТ ЗЛУПОТРЕБЛЕНИЯ СО СТОРОНЫ ВРАЧЕЙ



Объяснять, что входит в ДМС, что не входит и почему. Обычно клинике стоит большого труда выстроить работу с пациентом и получить его доверие. Для этого нужно постоянно проводить работу с врачами, чтобы они умели грамотно решать спорные вопросы. Очень полезно иметь в команде специалиста, который хорошо разбирается в вопросах ДМС и в процедурах работы со страховыми компаниями.

Работа с программами страхования имеет массу нюансов. И далеко не каждой клинике выгодно работать по ДМС. Например, если требования страховых компаний не сочетаются с устоявшейся моделью ведения бизнеса. В особен-

ности рискованным является путь, когда на ДМС делают основную ставку. Поэтому здесь необходимо взвесить все за и против. Мы надеемся, что наш материал поможет вам принять взвешенное решение.

ПРОГРАММЫ ЛОЯЛЬНОСТИ

Страховые компании постоянно разрабатывают новые программы для повышения лояльности своих клиентов. Клиникам нужно уметь с ними работать.

• **Страхование по ДМС с франшизой**, то есть с частичной оплатой лечения пациентом. Например, 20% оказанного по страховке лечения оплачивает он сам, а 80% — страховщик. Здесь может проводиться двойная оплата: 20% — через клинику по чеку, 80% — через страховую компанию. Такую двойную оплату бывает нелегко технически наладить.



• **Предоплатные программы.** Страховая компания перечисляет клинике определенную сумму за каждого пациента вне зависимости от того, каков будет объем лечения и обратится ли пациент вообще. Это особый случай, где издержки по перелечиванию полностью ложатся на стоматологическую клинику. Здесь нужно быть очень внимательным, оказывать лечение по всем правилам, не экономить в ущерб пациенту или врачу, а правильно делать расчет стоимости программ, чтобы и не потерять потенциальных пациентов, и заложить все расходы для нормальной работы.

БЕЗОПАСНОСТЬ И КОМФОРТ ПАЦИЕНТА ЧЕРЕЗ ОБРАЗОВАНИЕ ВРАЧА

ДОСТИЖЕНИЯ СОВРЕМЕННОЙ СТОМАТОЛОГИИ ВО МНОГОМ СВЯЗАНЫ С ВОЗМОЖНОСТЬЮ ОБЕСПЕЧИТЬ ПАЦИЕНТУ ГЛУБОКОЕ И ПОЛНОЦЕННОЕ ОБЕЗБОЛИВАНИЕ.

По статистике, каждый стоматолог проводит в год от 1 500 до 2 000 инъекций местной анестезии, что требует от него высочайшей квалификации. Неудивительно, что научно-практическая конференция «Стоматология и медицина боли», прошедшая 16 и 17 марта 2019 года в столичном отеле «Метрополь», вызвала огромный интерес профессионального сообщества.



Профессор Стенли Маламед

Главными спикерами мероприятия стали люди, всю жизнь сражающиеся с болью пациентов, — профессор Стенли Маламед (США) и Соломон Абрамович Рабинович. За свой труд по развитию и внедрению методов эффективной и безопасной анестезии они удостоены многочисленных званий и наград, в том числе высшей награды Всемирной федерации анестезиологических стоматологических сообществ (IFDAS) — ордена Горация Уэллса.

До 1844 года, когда Гораций Уэллс поставил эксперимент на самом себе, впервые в стоматологической практике применив закись азота при удалении зуба, эта операция была настолько болезненна, что пациенты обращались к зубным врачам лишь в самых критических случаях. Общие и местные средства, которые врачи пытались использовать для анестезии (от охлаждения места операции снегом и средств на основе опиума до удара по голове или пережатия сонных артерий), долгое время были неэффективными и опасными. Теми

же недостатками страдали и первые методы местного обезболивания, такие как распыление на десну эфира и аппликации кокаина. Подлинную революцию в стоматологическом обезболивании произвел синтез в 1905 году новокаина в сочетании с уже существовавшим методом введения лекарственных веществ под кожу с помощью полых игл. Победу упрочили следующие поколения анестетиков — лидокаин, мепивакаин и артикаин и их комбинации с адреналином.

Хотя люди по-прежнему не любят посещать зубных врачей (так, в исследовании Дальневосточного государственного медицинского университета за 2014 год 37,6% респондентов имели негативные, а 25,4% — резко негативные впечатления от визита к стоматологу), сегодня любое вмешательство может быть осуществлено безболезненно. На первый план выходят проблемы максимальной эффективности, предсказуемости и безопасности анестезии у пациентов любого сома-



С. Рабинович и С. Маламед с коллегами на конференции

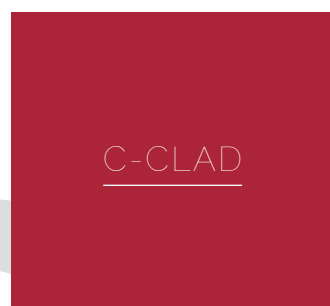
тического профиля, решение которых ведется в тесном взаимодействии с врачами других специальностей — неврологами, аллергологами, реаниматологами.

ВОЙНА С БОЛЬЮ: ХРОНИКА ПОБЕД

Знаковые вехи в стоматологической анестезиологии последних лет

1997

C-CLAD — контролируемая компьютером система для проведения местной анестезии



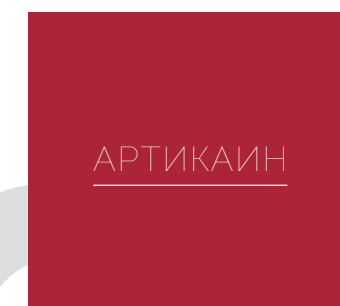
Системы с компьютерным управлением в сравнении с использованием традиционного шприца позволяют стоматологу проводить инъекции с большей точностью и мень-



шим дискомфортом для пациента. Это особенно важно для инъекций, которые считаются более болезненными, например в небную поверхность и периодонтальную связку.

2000

В стоматологической практике использование артикаина началось раньше (в России — с 1994 года), но в США препарат получил одобрение в 2000 году. Появление артикаина, имеющего ряд преимуществ перед такими местными анестетиками, как мепивакаин и лидокаин, стало важным этапом в развитии обезболивания. Будучи более растворимым в липидах, артикаин легче проникает через мягкие



ткани и кости в нерв, что обеспечивает более высокий процент успешной анестезии. Поскольку препарат проходит через кровоток значительно быстрее, чем другие местные анесте-



тики, он предпочтителен при лечении беременных пациенток и кормящих матерей, а также в педиатрии. Артикаин, вводимый путем инфильтрации в нижнюю челюсть взрослого пациента, имеет очень высокий показатель успеха, сводя к минимуму потребность в нижних зубных блоках при лечении нижнечелюстных моляров.



СОЛОМОН РАБИНОВИЧ,
заслуженный врач РФ, доктор
медицинских наук, профес-
сор, заведующий кафедрой
обезболивания в стоматологии
МГМСУ им. А. И. Евдокимова.

Автор и соавтор более 600 на-
учных работ, в том числе 27 мо-
нографий, 24 патентов, 40 учеб-
но-методических пособий

«ВОЗ подсчитала, что более 93% населения в мире нуждается в стоматологическом лечении. В России, по данным исследования двухгодичной давности, было зафиксировано около 158 млн посещений стоматолога в год. При этом большинство стоматологических вмешательств болезненны, а потому требуют как качественной анестезии, так и снятия проявлений стоматофобии, в том числе с помощью седативных препаратов. Что касается обезболивания, то Россия не отстает от мировых трендов, включая применение современной карпульной технологии. А вот практика седации у нас пока не очень распространена, хотя она позволяет не только уменьшить стресс у больного, но и обеспечивает комфорт и точность работы врача (например,

при распространенных сегодня манипуляциях под микроскопом, когда требуется неподвижность пациента). Поэтому, я уверен, коллегам очень интересно услышать посвященный седации доклад Стенли Маламеда — замечательного специалиста, прекрасного лектора и моего давнего друга. Очень важная во всем мире тема — безопасность обезболивания и профилактика возникновения неотложных состояний. Ее острота со временем только растет, поскольку увеличивается число людей с сопутствующими заболеваниями (аллергическими, сердечно-сосудистыми, эндокринными и т. д.), а также возрастных пациентов, требующих особого внимания. К примеру, при выборе анестезии для пожилых людей стоматологу приходится учитывать возможное изменение

93 %

НАСЕЛЕНИЯ В МИРЕ НУЖДАЕТСЯ В СТО- МАТОЛОГИЧЕСКОМ ЛЕЧЕНИИ

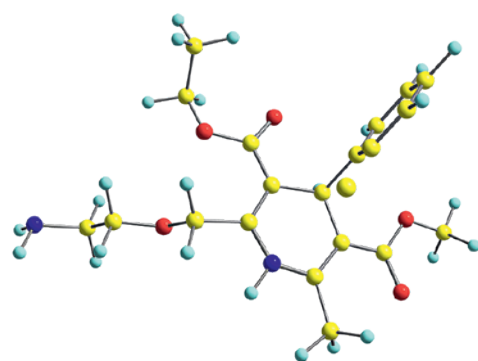
фармакокинетики, снижение компенсаторных возможностей организма, сочетание вводимых препаратов с лекарствами, которые уже принимает пациент. Обо всем этом тоже идет речь на конференции, но главный совет здесь один: тщательно собирать анамнез, внимательно оценивать текущее состояние пациента, а при наличии возможности — осуществлять



Невролог Центра междисциплинарной стоматологии и неврологии кандидат медицинских наук Елена Саксонова выступила с докладом о роли невролога в подготовке и сопровождении стоматологических вмешательств

2008

Мезилат фентоламина



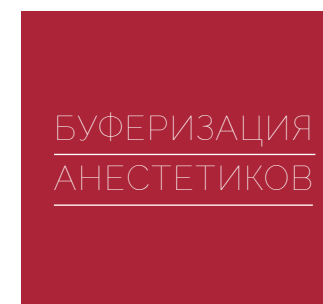
Действие анестетика в мягких тканях сохраняется в течение длительного времени после визита к стоматологу. А потому после блокады нижних зубов, прежде всего у детей, иногда регистрируются случаи самопроизвольного повреждения мягких тканей. По данным одного из исследований, такие повреждения отмечались у 18% детей в возрасте до 4 лет. Сосудорасширяющее лекарственное средство мезилат фентоламина

при введении в ту же область, куда ранее был введен местный анестетик, увеличивает скорость выведения обезболивающего препарата из места инъекции. Время остаточной анестезии мягких тканей резко сокращается: так, в одном из тестов анестезия нижней губы у контрольных пациентов сохранялась в течение 2 часов 33 минут по сравнению с 1 часом 10 минутами у тех, кто получал инъекцию мезилата фентоламина.

В отдельных случаях постанестезия нужна, чтобы минимизировать или предотвратить послеоперационную боль. Однако большинство стоматологических вмешательств не требуют снятия болевых симптомов после лечения. Введение мезилата фентоламина по завершении травматической части процедуры позволяет пациенту гораздо быстрее восстановить ощущения, чтобы не испытывать дискомфорта при приеме пищи или разговоре.

2010

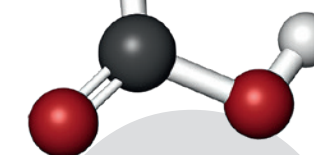
Буферизация местных анестетиков



Все местные анестетики имеют кислотный pH. Препараты, содержащие адреналин, такие как артикаин и лидокаин, довольно кислые, с pH от 3,3 до 4,0, поэтому во время их введения у многих пациентов возникает ощущение жжения. Избежать этого можно, добавив в местный анестезиологический картридж непосредственно перед инъекцией небольшой объем бикарбоната натрия, что увеличивает

pH препарата примерно до 7,4 — pH человеческого тела. За счет этого повышается не только комфортность инъекции для пациента, но и эффективность обезболивания, а также резко сокращается время начала пульпарной анестезии. В нашем экспериментальном исследовании с 18 пациентами при введении им небуферизованного лидокаина с адреналином время до начала пульпарной анестезии

нижнего зубного блока составило 6 минут 37 секунд. При использовании буферизованного картриджа у этих же пациентов — всего 1 минуту 51 секунду.





ровать предстоящее вмешательство, возможно, уже не в маленьком стоматологическом кабинете, а в многопрофильной клинике.



↑↑ Современное средство ухода за полостью рта и система компьютеризированного подведения местного анестетика последнего поколения

постоянный контроль функций организма с помощью монитора. При возникновении каких-либо сомнений не нужно стесняться направлять пациента к профильному специалисту, чтобы вместе сплани-

Наконец, невозможно представить посвященную обезболиванию встречу без разговора об оказании неотложной помощи и отработки соответствующих практических приемов. Ведь, несмотря на все меры профилактики, нет стоматолога, который в своей работе не сталкивался бы как минимум с обмороками. Да и в жизни мы подчас встречаемся с ситуациями, когда только грамотно оказанная первая помощь может спасти человека. Вот почему, на мой взгляд, абсолютно каждый врач (а любой стоматолог — это, прежде всего, врач) должен владеть навыками реанимационных мероприятий и уметь применять специальное оборудование и препараты, которыми оснащены клиники. Это неотъемлемая составляющая профессионального и безопасного лечения, которого ждут от нас пациенты».



СТЕНЛИ МАЛАМЕД, доктор медицинских наук, профессор стоматологического факультета Университета Южной Калифорнии (Лос-Анджелес), председатель общества «Анестезия и медицина» (США).

Автор более 140 научных работ, 3 учебников-бестселлеров и 17 глав в различных медицинских и стоматологических изданиях и учебниках на тему физиологии, неотложной медицинской помощи, местной анестезии, седации и общей анестезии

2016

Местный назальный анестетик (спрей) для обезбоживания резцов, клыков, премоляров и небной поверхности верхней челюсти

НАЗАЛЬНЫЙ АНЕСТЕТИК



Это последнее на текущий момент пополнение арсенала инструментов для обезбоживания. Компонентами назального спрея являются местный анестетик тетракаин (3%)

и вазоконстриктор оксиметазолин. В четырех хорошо спланированных (рандомизированных контролируемых двойных слепых) клинических исследованиях для резцов, клыков

и премоляров были продемонстрированы показатели успеха от 94 до 98%. Дополнительным преимуществом является ценное пациентами отсутствие экстраоральной анестезии.

«БОЛЬ — ВЛАСТЕЛИН ЧЕЛОВЕЧЕСТВА ДАЖЕ БОЛЕЕ СТРАШНЫЙ, ЧЕМ САМА СМЕРТЬ... УЖАС ЧЕЛОВЕКА ПЕРЕД БОЛЬЮ БОЛЬШЕ, ЧЕМ УЖАС ПЕРЕД СМЕРТЬЮ»

Альберт Швейцер

«В начале 1980-х, когда я впервые посетил Россию, уровень стоматологической анестезиологии здесь, к сожалению, был очень низким. Тем радостнее видеть огромный прогресс, достигнутый за минувшие годы и касающийся доступности лекарств и оборудования, а также квалификации врачей. Заметную роль в этом процессе сыграла кафедра обезбоживания МГМСУ под руководством моего коллеги и друга — профессора Соломона Рабиновича. Меня всегда впечатляли исследования, которые они проводили, чтобы улучшить подготовку врачей в области контроля боли и тревоги. В 2019 году я могу однозначно заявить, что состояние российской анестезиологии в стоматологии соответствует всем между-

народным стандартам. На конференции большое внимание мы уделили вопросам оказания первой помощи, проведя практические занятия на манекенах. В ходе одного из исследований я опросил 4 307 американских стоматологов, чья средняя продолжительность карьеры составила 14,7 года. 94,9% опрошенных рассказали, что в их практике хотя бы однажды был опыт оказания неотложной медицинской помощи в стоматологическом кабинете. Всего они сообщили о 30 608 чрезвычайных ситуациях у себя на приеме. В числе самых распространенных — обморок (50,3% случаев), не угрожающая жизни аллергия, стенокардия, постуральная гипотония, судороги и бронхоспазм, но встречались и такие серьезные



состояния, как инфаркт миокарда и остановка сердца. Эта статистика показывает, что знание методов профилактики неотложных состояний и принципов оказания неотложной помощи чрезвычайно важно и необходимо каждому стоматологу».

2019...

Анестетики сверхдлительного действия и анестетики, активируемые и деактивируемые светом

СВЕРХСИЛЬНЫЙ АНЕСТЕТИК

Сегодня на грызунах проводятся исследования анестетиков, которые могут обеспечивать анальгезию в течение 5–7 дней после инъекции. Они могут быть весьма полезны при лечении боли после основных процедур, например в ортогнатической хирургии. Наиболее перспективным препаратом является

неосакситоксин — дериватив токсина паралитических моллюсков сакситоксина. Еще одна исследуемая область — оптический контроль чувствительных к боли нейронов с помощью акти-

вируемых и деактивируемых светом местных анестетиков. После инъекции препарата он подвергается воздействию определенной длины волны зеленого света, которая активирует анестезирующее действие, позволяя безболезненно завершить процедуру. После этого, если необходимость послеоперационного контроля боли отсутствует, производится деактивация препарата фиолетовым светом. При этом нормальное ощущение возвращается в течение всего нескольких минут.



ЧЕРНАЯ

ОТБЕЛИВАЮЩАЯ

АКТИВИРОВАННЫЙ УГОЛЬ СЕГОДНЯ СТАЛ, ПОЖАЛУЙ, САМЫМ ТРЕНДОВЫМ КОМПОНЕНТОМ ОТБЕЛИВАЮЩИХ ЗУБНЫХ ПАСТ. С ЕГО ПРИСУТСТВИЕМ В РЕЦЕПТУРЕ СВЯЗАНЫ УГОЛЬНО-ЧЕРНЫЙ ЦВЕТ ПАСТЫ С ЕГО ХАРАКТЕРНОЙ ЭСТЕТИКОЙ, СПОСОБНОСТЬ СОРБИРОВАТЬ ТОКСИНЫ, УХОДЯЩАЯ В ДРЕВНОСТЬ ТРАДИЦИЯ ЧИСТИТЬ ЗУБЫ ЗОЛОЙ.

Разработчики черной зубной пасты R.O.C.S. Black Star воспользовались еще одной особенностью ультрадисперсных форм активированного угля — способностью окрашивать

зубной налет. В отличие от эритрозина древесный уголь не окрашивает мягкие ткани человека — язык и десны. Жирорастворимые частицы угля проникают в зубной налет

и деликатно выявляют его на поверхности зубов и языка, благодаря чему чистка становится более продолжительной и качественной. Черную отбеливающую зубную пасту можно

назвать многоступенчатой очищающей системой ухода за полостью рта, которая не только быстро и безопасно удаляет мягкий зубной налет, но и обеспечивает полировку эмали на заключительном этапе за счет последовательного разделения гранул на более мелкие округлые частицы. В состав пасты входят активные ингредиенты: хорошо изученные бромелаин, ксилит, глицерофосфат кальция.

Одними из первых зубную пасту R.O.C.S. Black Star испытали студенты выпускного курса стоматологического факультета БГМУ. Стоматологи ежедневно консультируют пациентов, как эффективно проводить гигиену полости рта, индивидуально подбирают средства гигиенического ухода и профилактики.

Рациональная и эффективная гигиена полости рта помогает стабилизировать стоматологические заболевания, увеличивает срок службы реставраций, дает пациенту ощущение комфорта и удовлетворение от своего внешнего вида, улучшает его общее самочувствие. Данные положения — букварь стоматолога-первокурсника. Значение рациональной гигиены для здоровья человека еще выше оценивается с практикой, и уже на выпускном курсе стоматологического факультета студенты-стоматологи имеют достаточный опыт и активную жизненную позицию. Именно поэтому преподаватели 2-й кафедры терапевтической стоматологии (Е. А. Мирная и соавторы) провели экспертную оценку потребительских свойств пасты совместно со студен-

тами выпускного курса стоматологического факультета.

В исследовании приняли участие 70 студентов 5-го курса, подписавших информированное согласие на участие в проекте и не имеющих заболеваний слизистой оболочки ротовой полости на момент исследования. Средний возраст участников составил 23 ± 2.0 (0.2), 56% женщин и 44% мужчин. Для полной и объективной оценки потребительских свойств изучаемого гигиенического продукта была разработана специально структурированная анкета из 18 вопросов. Методом однократного анонимного анкетирования респонденты проводили субъективную оценку потребительских свойств черной отбеливающей зубной пасты после самостоятельной гигиены рта



« Черная отбеливающая зубная паста R.O.C.S. Black Star



ИЗМЕНЕНИЯ В ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТИ ЧИСТКИ ЗУБОВ

(субъективная оценка испытуемыми)

38,6 ± 5,8% — гигиена полости рта заняла больше времени, чем обычно

18,6 ± 4,6% — гигиена полости рта заняла меньше времени, чем обычно

42,8 ± 5,9% — различие не замечено

чистки зубов с использованием черной отбеливающей зубной пасты: продолжительность чистки зубов каждый участник, согласно инструкции, контролировал самостоятельно до достижения полностью удовлетворяющего его результата.

Продолжительность чистки зубов с использованием черной отбеливающей зубной пасты в среднем составила 152,17 ± 60,29 (7,2) секунды, минимальная продолжительность — 71 секунду, максимальная — 400 секунд. При этом на вопрос: «Сколько секунд вы обычно чистите зубы?» — участники давали ответы в интервале от 60 секунд (минимальный показатель) до 360 секунд (максимум).

Участники не знали своих показателей продолжительности чистки зубов с применением изучаемой зубной пасты, так как они измерялись исследователями.

Таким образом, продолжительность гигиены ротовой полости с применением черной отбеливающей зубной пасты имела тенденцию к увеличению по сравнению с регулярной чисткой зубов, заявленной участниками ($p > 0,05$).

Субъективная оценка абразивности, очищающих, приятных вкусовых, пенообразующих, раздражающих слизистую рта свойств изучаемой зубной пасты проводилась по 10-балльной шкале, где 0 — отсутствие свойства, а 10 — крайняя степень его выраженности. Респондент самостоятельно присваивал цифровое значение от 0 до 10 каждому из 5 вышеперечисленных потребительских свойств. 70 ± 5,5% участников ответили, что в процессе гигиены ротовой полости с использованием черной отбеливающей зубной пасты они отмечали потребность в дополнительной чистке языка вследствие окрашивания налета на нем.

Большинство респондентов (57,2 ± 5,9%) уверены, что в дальнейшем будут применять черную отбеливающую зубную пасту для гигиены ротовой полости. 50,9 ± 6,0% будущих стоматологов будут рекомендовать данное средство гигиены своим пациентам.

Участниками исследования были студенты-стоматологи выпускного курса, обладающие высокими профессиональными компетенциями, и проведенная ими экспертная оценка потребительских свойств

ОЦЕНКА СВОЙСТВ ИЗУЧАЕМОЙ ЗУБНОЙ ПАСТЫ (субъективная оценка испытуемыми)

Средние значения по 10-балльной шкале



70% ОТМЕТИЛИ ПОТРЕБНОСТЬ В ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ЧИСТКЕ ЯЗЫКА ВСЛЕДСТВИЕ ОКРАШИВАНИЯ НАЛЕТА НА НЕМ

с применением изучаемого гигиенического продукта.

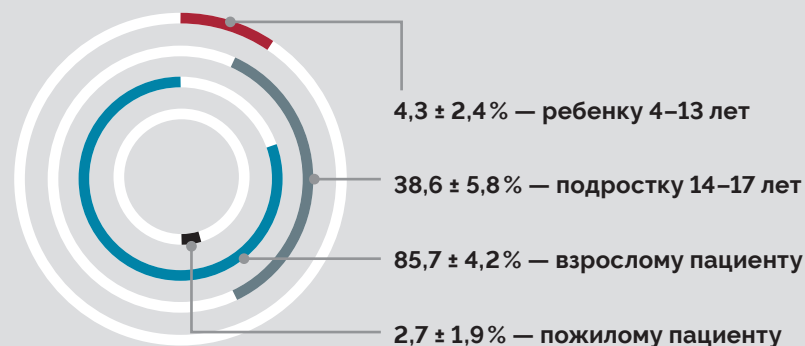
Респонденты отвечали на вопросы, касающиеся предыдущего опыта применения зубных паст с активированным углем, опыта рекомендаций пациентам и вероятности будущего применения таких зубных паст. Проводили объективную (исследователем) и субъективную (участниками) оценку продолжительности

продукта гигиены ротовой полости, на наш взгляд, отличается объективностью и надежностью. Студенты-стоматологи отметили весьма полезное для гигиены рта свойство продукта — способность к индикации зубного налета. Поглощение по-

верхностным слоем зубного налета частиц угля дает окрашивание, и качество чистки становится контролируемым. Подтверждает повышение эффективности очищения и тот факт, что продолжительность чистки зубов увеличилась, так как индикация

зубного налета поощряет проводить процедуру более тщательно и в течение более длительного времени. Таким образом, эффективность гигиены полости рта с применением черной отбеливающей зубной пасты объективно повышается.

КАТЕГОРИИ ПАЦИЕНТОВ, КОТОРЫМ ИСПЫТУЕМЫЕ РЕКОМЕНДОВАЛИ БЫ ЧЕРНУЮ ОТБЕЛИВАЮЩУЮ ЗУБНУЮ ПАСТУ



ЧЕРНЫЙ ЦВЕТ, КОТОРЫЙ СЕГОДНЯ В ТРЕНДЕ У МОЛОДЕЖИ, ДОБАВЛЯЕТ ПАСТЕ ПОПУЛЯРНОСТИ И МОТИВИРУЕТ МОЛОДОЕ ПОКОЛЕНИЕ ЧИСТИТЬ ЗУБЫ РЕГУЛЯРНО И ТЩАТЕЛЬНО

«ВАЖНО, ЧТОБЫ СТАРТ В ПРОФЕССИИ БЫЛ ПРАВИЛЬНЫМ!»



ТАК СЧИТАЮТ ОРГАНИЗАТОРЫ III ВСЕРОССИЙСКОГО ФОРУМА ДЛЯ МОЛОДЫХ СТОМАТОЛОГОВ DENTAL START — КРИСТИНА И ЭДУАРД МЕСРОПОВЫ. СОБЫТИЕ СОСТОЯЛОСЬ 23 МАРТА В MOSCOW CITY ПРИ ПОДДЕРЖКЕ КОМПАНИИ UNIDENT.

У выпускников стоматологических факультетов часто бывают хорошие теоретические знания, но к практической работе они не готовы. Они не знают, как говорить с человеком, пришедшим на консультацию, не умеют составить план лечения пациента и грамотно оформить документы — это все моменты, из которых наполовину состоит работа врача. Выпускник медицинского вуза выходит из стен альма-матер не готовым к реальному лечению

людей, молодых стоматологов без опыта неохотно берут в клиники — это большая проблема. Изначально идея форума Dental Start была простой — собрать выпускников учебного центра «Авиценна», чтобы они знакомились друг с другом, обменивались опытом и информацией, слушали полезные лекции. Но со временем стало понятно, что такой формат интересен и врачам со стороны, а также студентам и ординаторам.



КРИСТИНА МЕСРОПОВА,
основатель Ассоциации стоматологических форумов Dental Start, директор учебного центра «Авиценна»

«Нашим выпускникам вузов катастрофически не хватает практики. В институтах в основном обучение идет по книгам: студент прочитал учебник, сдал экзамен, и считается, что он освоил тему. Но это не так! Сужу по себе:

когда я только окончила университет, то буквально не представляла, что делать с пациентом, как к нему подступиться! И судя по тем проблемам, о которых сейчас рассказывают студенты, по тем задачам, которые нужно решать, в академическом образовании мало что изменилось. Приходится работать и с психологическим барьером, снимать страхи, неуверенность и, конечно, «ставить» руки.

Такие практические курсы, как наш, помогают не только выпускникам. У стоматологов бывают разные жизненные ситуации: кто-то занимался научной работой, кто-то был в декрете и потерял навыки, отстал от текущей ситуации, от актуальных технологий,

которые используются в клиниках. Помочь людям вернуться в профессию — тоже наша задача.

Уверена, что современный стоматолог должен быть разносторонним человеком и профессионалом. Врачу нужно постоянно учиться. И это касается не только повышения профессиональной квалификации. Не менее важны и различные тренинги, в том числе психологические. Мы же имеем дело с пациентами, а к каждому человеку нужен свой подход. И конечно, врач должен любить людей. Быть равнодушным. Думаю, что для практикующего врача это самое главное. Всему остальному можно научиться».



ПОБЕДИТЕЛИ КОНКУРСА «СТОМАТОЛОГ ГОДА — 2019» В РАМКАХ ФОРУМА DENTAL START В НОМИНАЦИЯХ:

ЮЛИЯ БЕГОВАТКИНА
«Блогер-стоматолог года»

АЛЕКСАНДР ТИМЧЕНКО
«Стоматолог-эндодонтист года»

СТЕЛЛА ГРИГОРЯН
«Стоматолог-пародонтолог года»

МИЛАНА ЧИБИРОВА
«Стоматолог-эстетист года»

ЭЛЬДАР КУБАТОВ
«Стоматолог-студент года»

ДАРЬЯ ЯКОВЛЕВА
«Детский стоматолог года»

ВЯЧЕСЛАВ МУН
«Стоматолог-ортопед года»



СТОМАТОЛОГОМ БЫТЬ МОДНО!

Особенно если вы носите вещи марки BAIMES. Коллекция этого бренда была показана на форуме Dental Start в Moscow City. BAIMES — это авторский бренд медицинской одежды, созданный Кристиной Месроповой в 2018 году. Кристина — не только врач, но и профессионал в области стиля — имидж-консультант, окончила Европейскую академию имиджа. Ее коллекция — это капсульная одежда для врачей-стоматологов, которая позволит каждому быть модным, современным и чувствовать себя абсолютно комфортно на своем рабочем месте.

«Стильная медицинская мода — это когда халат или костюм идеально сидит, а ткань приятно прилегает к телу. — говорит Кристина Месропова. — Когда цветовая палитра подчеркивает вашу уникальность. И, имея всего несколько капсульных вещей в гардеробе, каждый день есть возможность выглядеть по-новому».

ГЕОГРАФИЯ DENTAL START ОГРОМНА. НА ФОРУМ ПРИЕЗЖАЮТ УЧАСТНИКИ ИЗ БЕЛОРУССИИ, УКРАИНЫ, ТАДЖИКИСТАНА, КАЗАХСТАНА, ЛАТВИИ, ИЗРАИЛЯ, ЕГИПТА. И КОНЕЧНО, ИЗ САМЫХ РАЗНЫХ ГОРОДОВ РОССИИ



ИНТРАОРАЛЬНЫЕ РЕНТГЕНОГРАФИЧЕСКИЕ СИСТЕМЫ

НОВЕЙШИЕ РАДИОВИЗИОГРАФЫ RVG 5200 и RVG 6200

- Высококачественные снимки при минимальной лучевой нагрузке
- Реальное разрешение снимков — 16 (RVG 5200) или 24 (RVG 6200) пар линий/мм
- Ударопрочный и влагостойкий корпус
- Синхронная работа с рентгеноаппаратом, не требует активации перед каждым снимком



€ 2 270

€ 3 000

ИНТРАОРАЛЬНЫЕ РЕНТГЕНОАППАРАТЫ CS 2100 и CS 2200

- Микропроцессорный таймер
- Цифровой дистанционный пульт управления (CS 2200)
- Напряжение на рентгеновской трубке — 60 кВт (CS 2100) Режим переключения напряжения — 60/70 кВт (CS 2200)
- Сила тока — 7 мА
- Ресурс трубки — 350 000 снимков



€ 1 750



€ 1 900

ЭКСТРАОРАЛЬНЫЕ СИСТЕМЫ И ДЕНТАЛЬНЫЕ ТОМОГРАФЫ



CS 8100 2D
ЦИФРОВАЯ ЭКСТРАОРАЛЬНАЯ СИСТЕМА ОБРАБОТКИ ИЗОБРАЖЕНИЙ

€ 12 850



CS 8100 3D
2D- И 3D-ЭКСТРАОРАЛЬНАЯ СИСТЕМА ВИЗУАЛИЗАЦИИ ОБРАБОТКИ ИЗОБРАЖЕНИЙ

€ 36 500



CS 9000 3D

€ 27 320

CS 9300 / 9300C

€ 48 000 / 66 000

CS 9300 / CS 9300C
ДЕНТАЛЬНЫЙ ЦИФРОВОЙ ТОМОГРАФ С ФУНКЦИЕЙ «ТРИ В ОДНОМ» С АВТОМАТИЧЕСКИМ КОНТРОЛЕМ МИНИМАЛЬНОЙ ЛУЧЕВОЙ НАГРУЗКИ НА ПАЦИЕНТА

ЦЕНЫ ДЕЙСТВУЮТ до 01.06.2019

В ПОМОЩЬ СТОМАТОЛОГУ

ЛУЧШИЕ ПРЕДЛОЖЕНИЯ ЭТОЙ ВЕСНЫ ОТ ИЗВЕСТНЫХ БРЕНДОВ.



Материал для шинирования (шнур средний, 3 ленты), GlasSpan (США)
7 500 Р
Предназначен для периодонтального шинирования передних и боковых зубов, стабилизации реимплантированных или поврежденных зубов.

Материал для расширения каналов RC-Prep, 2 × 9 г, Premier (США)
1 600 Р
Облегчает прохождение, очистку и формирование облитерированных корневых каналов.



Высокочастотный интраоральный рентгеноаппарат премиум-класса CS 2200, Carestream Dental (США)
1 900 €



Экспресс-тест на ВИЧ 1/2 антитела OraQuick Rapid, OraSure (США)
380 Р
Экспресс-тест на антитела к HCV OraQuick HCV, OraSure (США)
700 Р
Последнее достижение в области тестирования на ВИЧ и гепатит С.

«Ультракаин Д-С», «Ультракаин Д-С форте», картридж 1/100, 100 × 1,7 мл (Франция)
4 900 Р
Комбинированный препарат, в состав которого входят артикаин и эпинефрин, который добавляется для пролонгирования анестезии.



Стоматологический турбинный наконечник CX207-F, СОХО (Китай)
7 590 Р
Наконечник из высокотехнологичных материалов изготовлен на японском оборудовании.



Указанные цены действительны до 1 июня. Не является публичной офертой.



Композитный пломбировочный материал химического отверждения Unifill, 14 + 14 г, Unident Trade (США)
1 100 Р

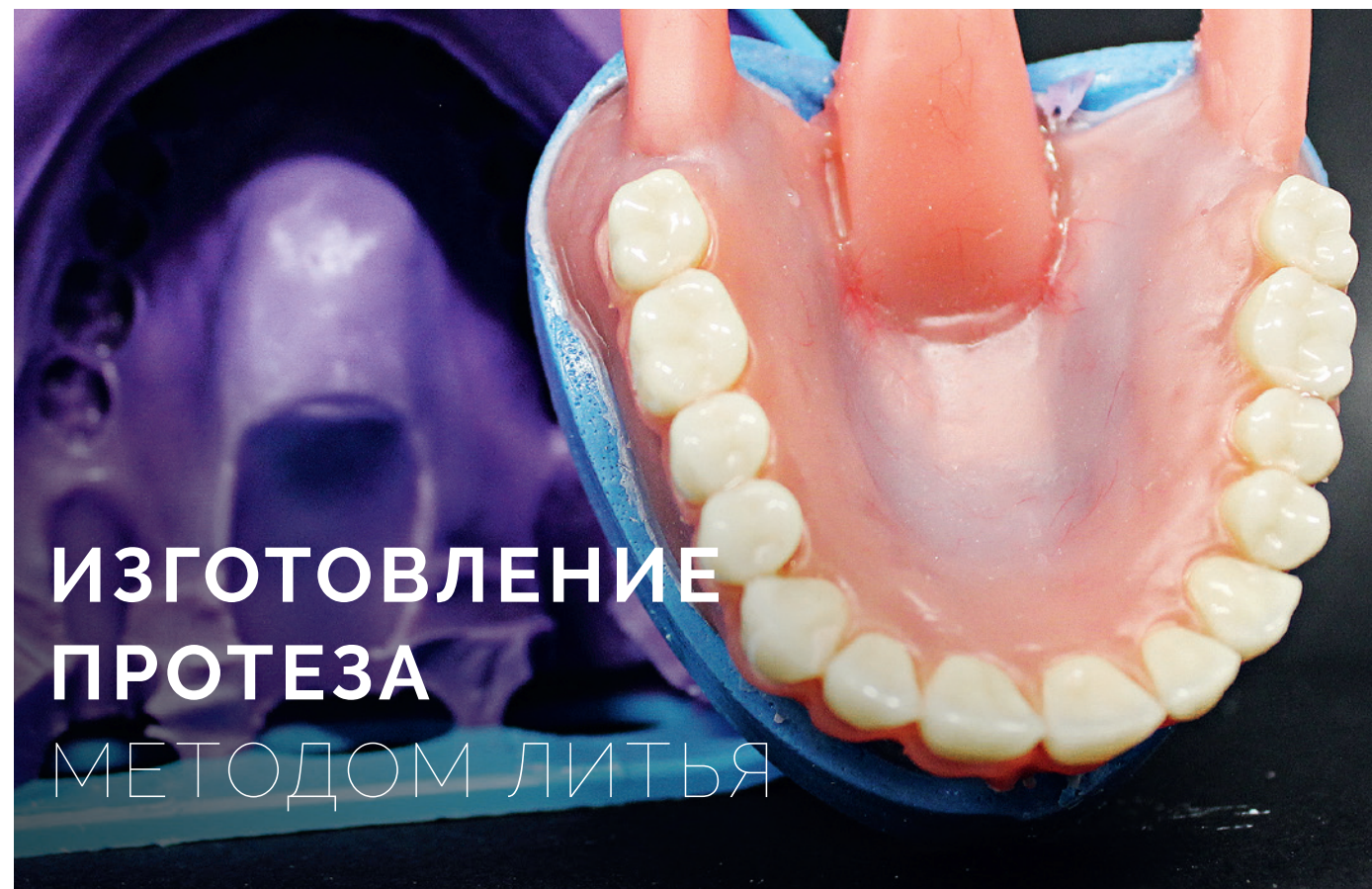
Мягкая абсорбирующая быстродействующая паста Траходент, 2 шприца 0,7 г + 6 канюль, Premier (США)
1 800 Р
Обеспечивает ожидаемый гемостаз и ретракцию быстрее других аналогичных средств.



Дезинфицирующие салфетки UNISEPTA Plus Wipes (150 шт.), USF Healthcare (Швейцария)
350 Р
Запасной блок одноразовые салфетки с пропиткой раствором Unisepta Plus для дезинфекции поверхностей неинвазивных медицинских изделий.
295 Р



Стоматологическая установка Skema 5 с помпой и компрессором, Castellini (Италия)
929 500 Р



ПШЕМИСЛАВ ГРАБОВСКИЙ, зубной техник, преподаватель школы зубных техников, специалист по клиническому образованию и зуботехническим материалам и инструментам компании Zhermack. Сфера интересов — новые технологии для повышения эффективности работы в лаборатории. Выпускник одной из лучших школ зубных техников в Польше

ТЕХНОЛОГИЯ ИЗГОТОВЛЕНИЯ ПРОТЕЗА С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ АКРИЛОВОЙ МАССЫ ХОЛОДНОЙ ПОЛИМЕРИЗАЦИИ, ЗАЛИВАЕМОЙ В СИЛИКОНОВУЮ ИЛИ АГАРОВУЮ ФОРМУ, СЕГОДНЯ ДЛЯ МНОГИХ ТЕХНИКОВ ОСТАЕТСЯ НЕИЗВЕСТНОЙ И, К СОЖАЛЕНИЮ, НЕДООЦЕНЕННОЙ. РАССМОТРИМ ЕЕ ПОЭТАПНО.

Акриловые полимеры используются для производства бюгельных и съемных протезов.

Полимер на базе полиметилметакрилата впервые был представлен в 1935 году в Германии и становился все более популярным, вытесняя широко использовавшийся в те вре-

мена материал — термовулканизированный каучук. Каучуковая пластмасса обладала более низкими эстетическими свойствами, процесс производства протезов был более трудоемким. Полимеризация длилась много часов, а протез в течение определенного времени сохранял неприятный запах.



- 1 Модель зубного протеза из воска
- 2 Моделирование зубного протеза
- 3 Протез, приклеенный к модели
- 4 Заливные каналы, приклеенные к зубному протезу
- 5 Протез на модели, приклеенный к основанию кюветы с обозначением размеров модели на подставке

ИСТОРИЯ АКРИЛОВЫХ ПОЛИМЕРОВ

В течение более чем 80 лет акриловый полимер подвергался множественным изменениям, чтобы стать более приятным и безопасным и для пациента, и для зубного техника. Так, пигменты на базе соединений ртути и кадмия, содержащиеся в полимеризуемом порошке, были заменены оксидами железа и органическими пигментами, хорошо совместимыми со средой ротовой полости пациента. Благодаря этому удалось ограничить аллергические реакции, провоцируемые высвобождением вредных красителей в процессе пользования протезом. Шагом вперед в технологии производства стало введение в конце 1980-х годов двух новых типов акриловых пластмасс — так называемой high impact, обладающей повышенной прочностью на излом, и акрилов быстрого отверждения (около 20–30 минут).

Несмотря на огромный технологический прогресс последних лет, который, казалось бы, должен положить конец стандартным способам

изготовления бюгельных и съемных протезов, акриловые пластмассы еще в течение какого-то времени останутся наиболее часто применяемым в стоматологическом протезировании материалом.

МЕТОД ЛИТЬЯ

В наших реалиях, когда время — деньги, мы ищем современные решения, чтобы максимально упростить процесс полимеризации, уменьшить расход материала и заработать как можно больше за наименьший период времени при сохранении наивысшего качества конечного продукта в виде акриловых протезов. Решением может стать метод литья. В качестве примера возьмем Германию, которая, на мой взгляд, является образцом развития техники протезирования. Свыше 90% используемых акрилов — акрилы холодной полимеризации для метода литья.

К числу таких пластмасс относится Villacryl SP компании Zhermack — литьевая акриловая пластмасса. В Польше наиболее популярный способ применения этого

ПРЕИМУЩЕСТВА ХОЛОДНОЙ ПОЛИМЕРИЗАЦИИ



МАЛАЯ ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ПРОЦЕССА



МЕНЬШЕ ВЕРОЯТНОСТЬ ЗАВЫШЕНИЯ ОККЛЮЗИИ



УНИВЕРСАЛЬНОСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ



БЕЗОПАСНОСТЬ ОБРАБОТКИ



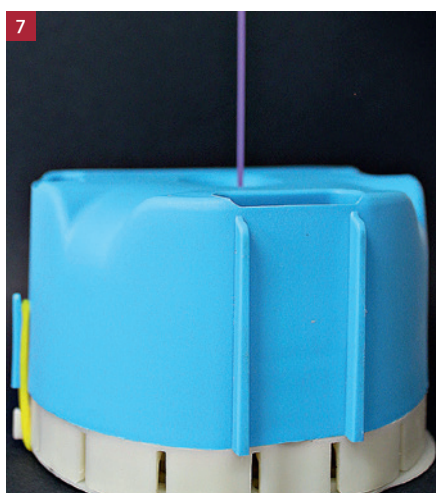
МЕНЬШЕЕ КОЛИЧЕСТВО ГИПСОВЫХ ОТХОДОВ

6 Расположение каналов в полимеризационной кювете

7 Заполнение полимеризационной кюветы силиконом

8 Удаление воска после приклеивания модели с протезом к основанию полимеризационной кюветы

9 Удаление модели с протезом из силиконовой формы с помощью ножа для гипса



продукта — создание акриловых деталей в бюгельных протезах. Однако немногие знают, что он прекрасен и для изготовления полных и частичных съемных протезов, ремонта, а также для не прямой перебазировки протезов, то есть таких работ, которые зубной техник выполняет в лаборатории после получения от стоматолога слепка для протеза. Этот акрил легок в обработке, а также обладает высокими эстетическими свойствами благодаря естественной окраске, что значительно влияет на комфорт при эксплуатации будущих протезов пациентом. Достаточно 20 минут полимеризации в стандартной скороварке, чтобы легко получить прочный и эстетичный протез без большого количества усилий и гипсовых отходов. Благодаря короткому периоду обработки и универсальности продукта зубной техник может за сэкономленное на процедуре время успеть сделать множество других вещей.

ПОДГОТОВКА МАТЕРИАЛОВ

Villacryl SP компании Zhermack — именно этот материал будет использоваться нами для поэтапного изготовления полного съемного акрилового протеза. Форма для отливки будет выполнена из аддитивного силикона Elite Double 16 Fast. Однако, прежде чем начать, подготовим все необходимое:

- Протез, прошедший примерку, со смоделированной восковой частью.
- Моделировочный инструмент — нож по воску Inlay.
- Базисный воск.

- Газовую горелку.
- Полимеризационную кювету, в которой будет создан силиконовый ключ, а затем воск заменен акрилом.
- Elite Double 16 Fast — аддитивный силикон для дублирования восковых протезов.
- Izo-sol — препарат на базе альгинатов для изоляции акрила от гипса.
- Устройство для выпаривания воска или чайник для удаления остатков воска.
- Фрезы для достижения механического сцепления зубов.
- Электронные весы, стеклянный сосуд для акрила, лопатку для смешивания акрила.
- Villacryl SP — акрил холодной полимеризации.
- Полимеризатор 7 л (скороварка, в которой мы произведем полимеризацию будущего протеза).
- Инструменты для обработки и полировки акрила:

- Диск для акрила для отрезания заливных каналов.
- Фрезы или камни для предварительной обработки.
- Резинки для разглаживания поверхности акрила после предварительной обработки.
- Полировальную машину вместе с щетками, тряпками, фетром и меховым кругом.
- Пемзу-порошок Pumice 0.2 и полировочную пасту Polishing paste для придания окончательной гладкости и блеска протезу.

Прежде чем приступить к работе, нужно обязательно прочесть инструкцию производителя материалов, которыми мы воспользуемся.

По данным исследований, около 64% позвонивших на горячую линию производителя в связи с проблемами при использовании устройства ранее даже не заглядывали в прилагаемую инструкцию по эксплуатации. Почти 70 тыс. человек на «Фейсбуке» поставили знаки одобрения к цитате: «Я не читаю инструкции по эксплуатации, а просто жму на кнопку, пока оно не заработает». А ведь именно информация из инструкции предостерегает нас от ошибок в процессе производства протезов!

Изучив инструкцию, подготовим все материалы и инструменты. В первую очередь протез, который из кабинета врача вернулся к нам после одобрения врачом-ортопедом и пациентом. Теперь можем приступить к работе.

Первый шаг — подготовка протезов к гипсовке. Моделируем зубной ряд, а также зубные ниши, обращая особое внимание на область вокруг шейки зуба. Важно смоделировать эту область так, чтобы она была перпендикулярна поверхности искусственного зуба, без впадин и других элементов, способных вызывать чрезмерное накопление остатков пищи и отложений, оказывающих влияние на гигиену и эстетику готовых протезов.

Затем при помощи ножа для воска тщательно приклеиваем тонким слоем модельного воска восковой протез по краям к сухой модели, в том числе по линии А-На. Недостаточно аккуратно приклеенный край приведет к ошибке при гипсовке и станет причиной плохого прилегания во рту пациента, и нам придется исправлять свою работу.

ПРИКРЕПЛЕНИЕ КАНАЛОВ

К подготовленным протезам мы можем прикрепить заливные каналы, а также каналы, отводящие воздух из формы. Необходимо сделать 3 канала. Один — большего диаметра, расположенный в центре, в самой высокой небной точке будущих протезов. Он станет заливным каналом. Два последующих, более узких, для отвода воздуха, крепятся на дистальных (наиболее удаленных) точках тела протеза — это предотвратит задержку пузырьков воздуха в акриловой массе. Причём, по которой мы делаем заливные каналы, заключается в том, что вырезание заливных каналов в силиконе может оказаться затруднительным.

ПОДГОТОВКА КЮВЕТЫ

Кювета состоит из двух основных частей. Первая часть — это основание, которое выполняет также функцию сита для очистки зубов от остатков воска. В своей центральной части оно содержит магнит, который помогает установить гипсовую модель с заранее погруженной металлической пластинкой. Вторая часть — крышка с отверстиями наверху для заливки дублирующей массы, а также с отверстиями сбоку вместе с затычкой для заливки акриловой массы. Все вместе скрепляется силиконовой резинкой.

Модель, установленную в центральном положении в основании кюветы, приклеиваем к краям основания мягким моделировочным воском, который поможет нам впоследствии вынуть модель из формы. Необходимо удостовериться, что каналы, приклеенные ранее

Аддитивные силиконы — группа силиконов, названных по имени реакции присоединения. Они характеризуются неизменностью пропорций базы и катализатора, а также отсутствием побочных продуктов по окончании процесса полимеризации, что позволяет добиться идеального повторения формы деталей и неизменности размеров. Кроме того, благодаря эластичности, высокой прочности на разрыв и по разнообразию материалов различной твердости по шкале Шора это на сегодняшний день лучшие продукты на рынке, служащие для дублирования любых элементов в стоматологической технике и не только.

ELITE DOUBLE 16 FAST

- Пропорция при смешивании — 1:1
- Время смешивания вручную — 1'
- Время смешивания механически — 30"
- Общее время обработки — 5'
- Время схватывания — 10'
- Твердость — 16 по Шору А

к протезам, совпали с положением заливных отверстий сбоку кюветы. Убедившись, что все в порядке, закрываем кювету, надеваем силиконовую резинку и затыкаем заливные отверстия затычкой. Кювету и ее элементы не нужно смазывать вазелином.

10 — 11 Подставка-сито с акриловыми зубными протезами, подготовленная для выпаривания воска. Выпаривание искусственных зубов на подставке-сите

12 Нанесение изолятора Izo-sol на теплую поверхность модели и равномерное распределение изолятора Izo-sol легкими движениями пальца

13 Удаление излишков изолирующего лака небольшой струей воды из крана

14 Гладкая и блестящая пленка изолятора



ЗАЛИВКА СИЛИКОНА

Подготовленную модель будем заливать тонкой струйкой силикона Elite Double 16 Fast (аддитивного материала ускоренной полимеризации). Есть два способа. Первый — с помощью автоматического миксера для аддитивного силикона Doublemix, который позволяет произвести быструю, повторяемую и точную дозировку силикона, лишённого пузырьков воздуха. Второй способ — отмерить базу и катализатор в пропорции 1:1 при помощи весов или мерной посуды. В этом случае необходимо очень тщательно перемешать базу с катализатором, чтобы оба компонента качественно соединились друг с другом. Благодаря применению Elite Double 16 Fast значительно сокращается время приготовления формы.

Чтобы снизить расходы, связанные с использованием силикона, мы можем применить полимеризованный силикон, например из предыдущей формы. Для этого разделим его на мелкие кусочки и положим в заранее подготовленную кювету, в которую была помещена модель с протезом. Таким образом мы можем повторно использовать до 30% силикона.

ИЗВЛЕЧЕНИЕ МОДЕЛИ ИЗ ФОРМЫ

После полимеризации силикона приступаем к извлечению модели из формы. Не стоит торопиться или излишне опасаться повреждения формы. Аддитивный силикон компании Zhermack характеризуется высокой стабильностью по прошествии времени, высокой памятью формы, а также экстремальной прочностью на растяжение — до 550%!

Снимаем резинку, соединяющую две части кюветы. Раскрыв кювету при помощи ножа для воска, удаляем воск, которым мы приклеивали протез к основанию кюветы, и, таким образом, формируем дополнительное пространство при извлечении модели вместе с протезом. При необходимости можно воспользоваться пароструйным аппаратом. После удаления остатков воска из формы переходим к подготовке зубов и модели.

ПОДГОТОВКА ЗУБОВ И МОДЕЛИ

Из модели последовательно вынимаем искусственные зубы и вставляем их в соответствующие гнезда подставки-сита. Так мы легко избавимся от остатков воска и удостоверимся, что каждый зуб попадет на свое место в силиконовом ключе протезов. Когда сито будет заполнено, скрепляем его резинкой и приступаем к выпариванию. Его также можно выполнить несколькими способами: либо при помощи профессионального устройства — выпаривателя, либо при помощи простого чайника с горячей водой. Важно, чтобы и модель,

Альгинат кальция — пленка, возникающая в результате реакции между солями альгиновой кислоты, содержащимися в изоляторе, и сульфатом кальция — компонентом гипса. Именно благодаря пленке, образующейся на поверхности гипса, изоляторы называются пленкообразующими.

и зубы в сите полностью освободились от воска. Можно воспользоваться моющим средством. Однако следует помнить, что перед выпариванием необходимо избавиться от максимально возможного количества воска, чтобы остатки воска не вошли в структуру гипса, что затруднит его последующую изоляцию.

ИЗОЛЯЦИЯ ГИПСОВОЙ МОДЕЛИ

Оставим пока зубы, чтобы дать им остыть и высохнуть, и перейдем к изоляции гипсовой модели. Воспользуемся стандартным изолятором «гипс-акрил» на базе альгинатов — Izo-sol. Самое важное при изоляции гипса от акрила — тонкая, идеально гладкая, однородная и блестящая пленка альгината кальция. Благодаря этому часть будущих протезов, прилегающих к слизистой, окажется биологически совместимой с мягкими тканями пациента. Получить ее необычайно просто; реакция очень быстрая, а ее результат виден невооруженным глазом.

Обычно техники, изолируя гипсовую модель, переливают изолятор в небольшую посуду, после чего наносят его кисточкой. В результате приходится дважды изолировать модель или гипсовую форму, а также возникают характерные разводы при срыве слоя альгината кальция — следы ворсинок кисточки, а в итоге нарушается отображение в будущем протезе поля протезирования пациента.

Существует простая методика. На теплую гипсовую модель (чтобы реакция образования изолирующего слоя произошла быстрее) прямо из флакона наливаем тонким слоем

Izo-sol так, чтобы можно было аккуратно распределить продукт пальцем. Ждем 1–2 минуты, пока образуется изоляционная пленка, а излишки изолятора удаляем небольшой струей воды из-под крана. Произолированную таким образом модель устанавливаем вертикально для просушки.

ПОДГОТОВКА ЗУБОВ

Акриловые зубы являются самыми популярными с учетом цены и хорошей адгезии к акрилу. Типов искусственных зубов сегодня масса. Каждый производитель предлагает множество цветов, фасонов, размеров и технологий, используемых в процессе производства.

Как правило, зубы делают из полиметилметакрилата (ПММА), то есть из того же материала, что и акриловый порошок, используемый для протезов, а также связующих добавок, задача которых — придать акрилу жесткую структуру. Это уменьшает истираемость, а также сорбции жидкостей из полости рта, то есть препятствует изменению цвета искусственных зубов в процессе использования. Процесс полимеризации протекает при более высоких температуре и давлении, чем стандартный процесс полимеризации акрилового базиса протеза в зуботехнической лаборатории. Благодаря этим операциям акриловый зуб становится тверже и менее подвержен сорбции, нежели акрил, полимеризованный техником. Именно поэтому столь важна активация акриловых зубов перед полимеризацией базиса протеза в зуботехнической лаборатории. К счастью, многие производители зубов делают поверхность зуба,

обращенную к слизистой, с более плотной шивкой, что значительно облегчает пенетрацию мономера, благодаря чему соединение с базисом протезов оказывается сильнее.

Существует много способов усилить адгезию акриловых зубов к базису протезов. Основным является шлифовка поверхности акрилового зуба в тех местах, в которых мы хотим добиться соединения с акриловой



15 Формирование микросцепления в акриловом зубе

16 Подготовленные зубы в силиконовой форме, корректировка положения с помощью ножа по воску

17 Распределение специального препарата или мономера для улучшения адгезии акриловых зубов с базисом протеза

18 — 19 Точное дозирование мономера и полимера Villacryl SP

20 — 21 Добавление полимера в мономер и получение акриловой массы надлежащей консистенции для заполнения полимеризационной кюветы



массой. Лучше всего делать это при помощи камня для акрила, что позволит увеличить площадь соединения путем микросцепления. Еще один способ увеличить площадь адгезии искусственного зуба — использовать специальную фрезу, нарезающую желобки, либо сделать отверстия или желобки для сцепления традиционными фрезами.

Отшлифованные сухие и чистые искусственные зубы вставляем в соответствующие места в силиконовой форме, убедившись, что каждый из них идеально держится в форме. Мы можем помочь себе пинцетом или ножом по воску. В завершение хорошо воспользоваться препаратом, увеличивающим адгезию акриловых зубов к базису протеза, распределив небольшое его количество по поверхности зуба, которая будет контактировать с акрилом. Если такой препарат недоступен, достаточно жидкости для акрилового теста, то есть мономера. Его можно нанести при помощи ватной палочки, обращая внимание на то, чтобы в силиконовом ключе не застряли хлопковые волокна.

В подготовленную форму с зубами вставляем ранее изолированную гипсовую модель. Прикрываем осно-

Стандарты ИСО — это единые стандарты, оказывающие влияние на все сферы нашей жизни. Они обязывают производителей поставлять нам продукцию, отвечающую требованиям определенных предписаний.

ванием-ситом, скрепляем резинкой и, таким образом, завершаем подготовку к заливке акрила холодной полимеризации — Villacryl SP.

ЗАЛИВКА АКРИЛА ХОЛОДНОЙ ПОЛИМЕРИЗАЦИИ — VILLACRYL SP

После ознакомления с инструкцией по использованию акрилового материала и необходимыми рекомендациями и указаниями производителя начинаем готовить акриловую массу.

Нам понадобятся высокоточные электронные весы, стеклянный стакан, в котором будет размешиваться акриловая пластмасса, металлическая лопатка для перемешивания. Пригодится также небольшая посуда, в которой будем отвешивать полимер, то есть порошок. Необходимо отвесить массу с небольшим излишком, чтобы ее точно хватило для изготовления протезов.

В заранее отмеренный в стеклянном стакане мономер (жидкость) насыпаем взвешенный полимер (порошок) и тщательно перемешиваем шпателем. После смешивания необходимо выждать 30–60 секунд и жидкий акрил вливать тонкой непрерывной струей в центральное отверстие кюветы, пока все заливные каналы не будут заполнены. В процессе заливки можно осторожно наклонять кювету для облегчения выхода воздуха из ретенционных отверстий зубов, межзубного пространства и других анатомических элементов будущих протезов. Ждем 3–5 минут, пока поверхность акрила, виднеющаяся в заполненных каналах, не станет матовой. Время образования этой «кожицы» зависит от температуры

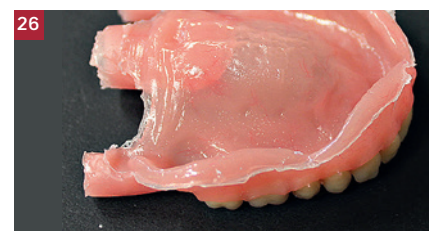
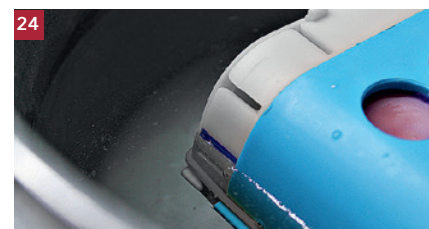
окружающей среды. Оптимальная рабочая температура — 20–23 °С: при ней можно быть уверенным, что подготовка к процессу полимеризации протекает правильно.

ПОЛИМЕРИЗАЦИЯ

Кювету, в которой происходит полимеризация, помещаем заливными отверстиями вверх в заранее подготовленную полимеризационную емкость, наполненную водой температурой 65 °С. Вода должна покрывать гипсовую модель с запасом в 1 см (для облегчения позиционирования модели можно пометить уровень модели на боку основания-сита). Кювета, помещенная таким образом, обеспечит нивелировку полимеризационной усадки протезов. После применения давления 2 бар ожидаем 20 минут окончательной полимеризации пластмассы. Даже если покажется, что пластмасса уже достигла требуемой жесткости, помните: процесс полимеризации еще не завершился. В случае когда процесс полимеризации будет закончен раньше срока, содержание остаточного мономера окажется выше, прочность на разрыв — меньше, а соединение акрилового базиса протезов с искусственными зубами — слабее.

Если же мы хотим снизить содержание остаточного мономера (концентрация которого в готовых протезах выше, чем в случае с акрилом, подвергаемым полимеризации горячим способом), достаточно продлить время полимеризации в вышеописанных условиях.

Когда процесс подошел к концу, кювету с протезом вынимаем и даем



22 — 24 Заливка акриловой массы в полимеризационную кювету. Образованная матовая поверхность. Кювета в полимеризационной емкости, уровень воды достигает отметки, ранее обозначенной на основании кюветы

25 Отделение протеза от гипсовой модели

26 Идеально гладкая поверхность полимеризованного протеза, примыкающая к слизистой

VILLACRYL SP

Пропорция смешивания — 10 г порошка / 5 г (5,2 мл) жидкости

Период пригодности для отливки — 2'

Процесс полимеризации

- Период — 20'
- Температура — 65 °С
- Давление — 2 бар

Прочность на излом — > 60 МПа*

Растворимость — < 8 мкг/мм³*

Сорбция — < 32 мкг/мм³*

* Требования стандарта PN-EN ISO 1567:2002 «Стоматология — Полимеры для базисов зубных протезов».



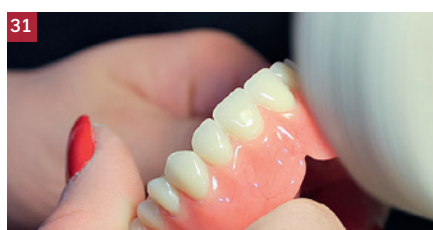
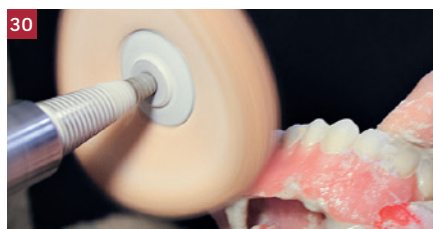
остыть до комнатной температуры. Только после этого можно вынуть протез из кюветы и приступить к конечной обработке.

Для того чтобы без проблем высвободить модель с протезом из силиконовой формы, нужно извлечь куски массы около заливных каналов.

27 — 28 Минимальный избыток акриловой массы после полимеризации, остающийся после приклеивания воскового протеза к модели. Удаление излишков акриловой массы с периферии протеза

29 Отрезание заливных каналов с помощью диска. Предварительная полировка зубного протеза с помощью порошка Pumice 0.2

30 Полировка до яркого блеска с помощью мехового круга и Polishing paste



а затем поддеть модель в области резов.

Готовый акриловый протез отделяем от гипсовой модели при помощи ножа для гипса. В случае наличия поднутрений необходимо осторожно и равномерно поддевать протез в области премоляров попеременно то слева, то справа.

ОБРАБОТКА ПРОТЕЗОВ

Технологию исполнения протезов методом литья отличает возможность обойтись минимальной последующей обработкой. Благодаря применению аддитивных силиконов и точному моделированию восковой части протезов каждая деталь акриловых протезов будет идеально отвечать заданному образцу. Дос-

таточно воспользоваться диском для акрила и обрезать заливные каналы. При помощи фрезы для акрила, которая обеспечивает наименьшее количество царапин, удаляем остатки каналов и излишки акрила, появившиеся в процессе приклеивания протезов к модели воском. Остается предварительная полировка порошком пемзы Pumice с использованием тряпочки, щетки или фетра, а также полировка меховым кругом до яркого блеска с применением Polishing paste — полировочной пасты Zhermack.

Вот так просто, быстро и чисто мы получаем полный акриловый протез, отвечающий требованиям врачей, техников, а в первую очередь всех конечных пользователей — пациентов.

Законченный акриловый протез



Протез из акрила Villacryl SP отличают высокие эстетические качества

Акриловые зубы имеют хорошую адгезию к базису протезов

ШВЕЙЦАРСКАЯ ИМПЛАНТАЦИОННАЯ СИСТЕМА



Хирургический набор В ПОДАРОК!
Условия акции уточняйте у дилера



119571, Москва, Ленинский пр-т, 156
Тел. +7 (495) 434-46-01, доб. 371, 449
www.sgs-dental.com

Моб. +7 (916) 440-53-89
E-mail: e.shapovalov@unident.net
www.sgs-dental.ru

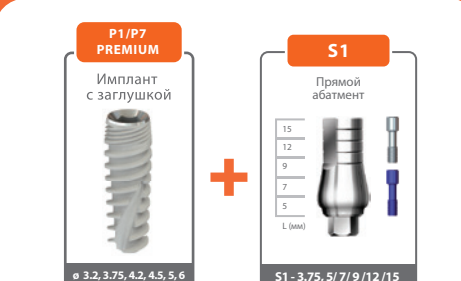
СПЕЦИАЛЬНОЕ ПРЕДЛОЖЕНИЕ



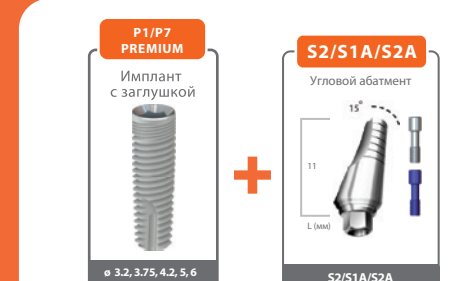
100 €* * Комплект с прямым абатментом.



106 €* * Комплект с угловым или анатомическим абатментом.



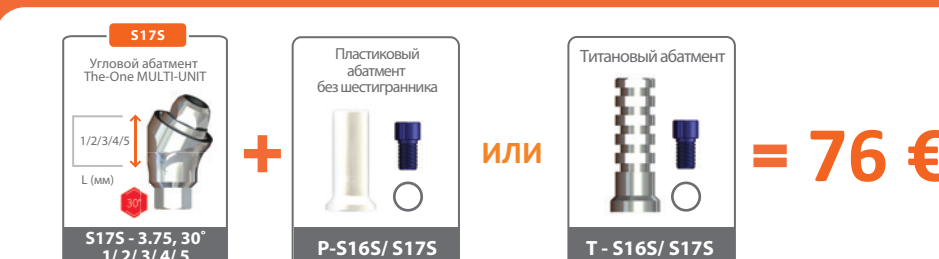
70 €



76 €



= 54 €



= 76 €

COXO: ПРЕМИАЛЬНОЕ КАЧЕСТВО ПО ДОСТУПНОЙ ЦЕНЕ

ЧТО ЛУЧШЕ: ЗАКУПИТЬ ПРОДУКЦИЮ МИРОВОГО БРЕНДА, ПОЖЕРТВОВАВ БОГАТСТВОМ АССОРТИМЕНТА И ФУНКЦИОНАЛА, ИЛИ ПРЕДПОЧЕСТЬ ОБОРУДОВАНИЕ МАЛОИЗВЕСТНОГО ПРОИЗВОДИТЕЛЯ, В БОЛЬШЕМ ОБЪЕМЕ, НО С РИСКОМ ДЛЯ ЭФФЕКТИВНОСТИ И БЕЗОПАСНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ?

Есть третий путь — соблюсти баланс цены и качества, выбрав экономичное предложение от пусть и молодого, но уже прекрасно зарекомендовавшего себя на международной арене игрока.

Китайская компания COXO, эксклюзивным партнером которой на российском рынке является UNIDENT, основана в 2003 году. За полтора десятилетия выросла в крупнейшего производителя стоматологических наконечников, эндомоторов и физиодиспенсеров в Китае, завоевала уважение глобального профессионального сообщества и разведала мифы о низком качестве китайских товаров. Сегодня качество продукции COXO подтверждено международными сертификатами, без экспозиций компании не обходится ни одна интернациональная выставка, включая недавно прошедшую IDS-2019. На мероприятиях в России и странах СНГ с оборудованием COXO можно познакомиться на стендах компании UNIDENT.

Производство COXO, которое занимает два восьмизэтажных здания в Фошане, создано по международ-



Физиодиспенсер C-Sailor Pro

ным стандартам и оснащено высокотехнологичным оборудованием последнего поколения: японскими станками Citizen и Tsugami, корейскими — Doosan, немецкими — Schenck. Компания сотрудничает с крупнейшими мировыми производителями комплектующих: например, в стоматологических наконечниках используются немецкие подшипники Myonic. Особое внимание уделяется контролю качества с помощью новейшего высокоточного оборудования.

Сегодня компания выпускает стоматологические наконечники (более 70 моделей), физиодиспенсеры и эндомоторы, апекслокаторы, полимеризационные лампы и системы

для отбеливания зубов, пульп-тестеры, кариес-детекторы и системы obturации, амальгаматоры, миксеры альгината, запчасти к стоматологическому оборудованию и многое другое.

Из недавних премьер стоит отметить эндомоторы с апекслокаторами

> 100
СТРАН МИРА
ПОКУПАЮТ ИНСТРУМЕНТЫ КОМПАНИИ COXO



Стоматологический электромотор C-PUMA Dental

C-SMART PRO и C-SMART Mini AP, а также физиодиспенсер C-Sailor Pro. Новый физиодиспенсер — удобная и надежная модель, отвечающая всем требованиям современной имплантологии. Прибор оснащен бесщеточным мотором с генерируемым крутящим моментом до 80 нСм, низкими уровнями шума и вибрации. Предусмотрены 4 режима подачи физраствора (до 150 мл/мин) и возможность настраивать и сохранять программы с различным сочетанием параметров. Кнопки multifunctionальной педали позволяют легко переключать программы, управлять ирригацией и реверсом, сохраняя стерильность рук врача. Большой контрастный сенсорный дисплей с интуитивно понятным меню делает работу с аппаратом максимально удобной. C-Sailor Pro укомплектован угловым наконечником 20:1 с фиброоптикой, а если врачу понадобятся другие наконечники, то к его услугам широкий ассортимент совместимых моделей от того же производителя.

В России из всей продукции COXO именно стоматологические наконечники имеют полный пакет регистрационных документов

Эндомотор с апекслокатором C-SMART

(регистрационное удостоверение Росздравнадзора, декларацию соответствия ГОСТ Р) и активно используются в повседневной практике. Среди десятков видов наконечников только турбинных, со скоростью до 360 об/мин насчитывается более 30 вариантов. К услугам врачей модели с различными передачами и разными размерами головки наконечника, без света, с фиброоптикой или встроенным световым генератором, специализированные для эндодонтии или имплантологии, с кнопочными зажимами или защелками.

Скоро на российском рынке появится стоматологическое оборудование производства COXO, которое находится в активной стадии регистрации. Как и в случае с наконечниками, его преимуществами станут высокое качество, привлекательная цена и широта выбора, а также доступность гарантийного и постгарантийного обслуживания: разветвленная сеть дилерских центров и наличие оригинальных комплектующих позволяют ремонтировать и заменять вышедшие из строя детали быстро и недорого.





БЕЗОПАСНАЯ ДИАГНОСТИКА НА СВЕРХСКОРОСТЯХ

ЕЖЕГОДНО В РОССИИ ФИКСИРУЕТСЯ ДО 150 МЛН ОБРАЩЕНИЙ К СТОМАТОЛОГАМ. УЧИТЫВАЯ ОГРОМНЫЙ СПРОС НА СВОИ УСЛУГИ, СТОМАТОЛОГИЧЕСКИЕ КЛИНИКИ СТРЕМЯТСЯ БЫТЬ МАКСИМАЛЬНО БЛИЗКО К ПАЦИЕНТАМ, БУКВАЛЬНО В ШАГОВОЙ ДОСТУПНОСТИ.

Открытие клиники в жилом доме требует соблюдения ряда санитарных норм, особенно жестких, если речь идет об установке рентгеновского оборудования.

Проблема выбора прибора, который бы одновременно гарантировал хорошее качество снимков и соответствовал предписаниям СанПиН, не теряет актуальности. Главным нормативным требованием

для рентген-оборудования, размещаемого в жилых домах, является ограничение максимального напряжения на генераторе до 70 кВ и приведенной лучевой нагрузки 40 мА*мин. в неделю. Большинство пленочных и цифровых ортопантомографов, представленных на рынке, оснащены генераторами рентгеновского излучения с напряжением до 80, 85 или 90 кВ, то есть согласовать установку такого аппарата

сложно даже при соблюдении всех остальных правил, касающихся размера и расположения процедурного помещения и его полноценной радиационной защиты. При этом предлагаемые производителями аппараты со сниженной лучевой нагрузкой часто заметно уступают «тяжелой артиллерии» в качестве изображения, что порой ставит под вопрос целесообразность их покупки и использования.

Для клиник, работающих в жилых домах и желающих иметь в своем арсенале безопасный ортопантомограф с хорошим разрешением, удачным решением является высокоскоростной цифровой панорамный рентгенологический аппарат Veraview IC-5 японской компании J. Morita. Он обладает рядом значимых преимуществ, совокупность которых делает данную модель уникальной:

- Напряжение на рентгеновской трубке — от 60 до 70 кВ, что облегчает получение разрешения для его установки в жилых домах.
- Автоматический выбор параметров излучения (киловольты в диапазоне 60–70 и миллиамперы в диапазоне 1–7,5) в режиме реального времени, который обеспечивает оптимальное соотношение качества снимка и лучевой нагрузки.
- Сверхвысокая скорость исследования, еще более снижающая лучевую нагрузку на пациента: стандартная панорамная съемка производится всего за 5,5 секунды, что в 2,5 раза быстрее аналогов.

21 МИЛЛИСЕКУНДА ТРЕБУЕТСЯ НОВЕЙШЕМУ ЦИФРОВОМУ ВИЗИОГРАФУ ДЛЯ СОЗДАНИЯ ИЗОБРАЖЕНИЯ

ПОЛУЧАЕМЫЕ ДОЗЫ ИЗЛУЧЕНИЯ, МКЗВ (МИКРОЗИВЕРТЫ)



* Методические указания 2.6.1.2944-11 «Контроль эффективных доз облучения пациентов при проведении медицинских рентгенологических исследований».

** www.is.gd/qldPIV.

*** М. А. Морозова, В. Б. Лапшин, С. В. Доренский, А. В. Сыроешкин. Дозиметрия при авиарелетах // Гелиогеофизические исследования, 2014 г., вып. 10, с. 45–92.

- Высочайшее качество изображения с размером пикселя 96 микрон, даже при экспозиции в 5,5 секунды.
- Простота эксплуатации за счет высокой степени автоматизации, что гарантирует стабильное качество снимков и легкость освоения прибора персоналом.
- Небольшой вес и компактность, позволяющие легко «вписать» аппарат в пространство, даже если он размещается не в отдельном рентгенологическом кабинете, а в терапевтическом.
- Напольное крепление.
- Трехлетняя гарантия от всемирно известного производителя.

Перечисленные плюсы обеспечили ортопантомографу Veraview IC-5 мировое признание, сделав его настоящим бестселлером. До сих пор, спустя несколько лет после выхода модели на рынок, аппарат остается по своим параметрам рекордным и эксклюзивным и во многих случаях является оптимальным выбором для оснащения стоматологического кабинета. Более подробную информацию об ортопантомографе Veraview IC-5, а также консультации по другим видам оборудования компании J. Morita можно получить в отделе рентгеновского оборудования UNIDENT и в региональных офисах дилеров.

УЧЕНЫЙ ДОКТОР

РУБЕЖ XIX И XX ВЕКОВ СЧИТАЕТСЯ ВРЕМЕНЕМ ВЕЛИКИХ ОТКРЫТИЙ. НАУКИ, КАЗАЛОСЬ, СОРЕВНОВАЛИСЬ ДРУГ С ДРУГОМ: КАКАЯ СКОРЕЕ ПРЕПОДНЕСЕТ СЕНСАЦИЮ. МЕДИЦИНА ШАГНУЛА ДАЛЕКО ВПЕРЕД. И В ОБЛАСТИ СТОМАТОЛОГИИ ЭПОХА ИЗОБРЕТЕНИЙ ЖДАЛА ПОДХОДЯЩЕГО ЧЕЛОВЕКА. ИМ СТАЛ ФРИДРИХ ОТТО ВАЛЬКХОФФ, ОСНОВОПОЛОЖНИК СОВРЕМЕННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ РАДИОГРАФИИ.

Один из самых важных немецких стоматологов, значение научной деятельности которого распространяется далеко за пределы Германии (и даже Европы), Фридрих Отто Валькхофф родился 23 апреля 1860 года в городе Брауншвейг на севере Германии в семье экономического советника Фридриха Юлиуса Валькхоффа. Мать мальчика умерла, когда ему не исполнилось и двух лет, и его мачехой стала его родная тетя — старшая сестра матери: отец женился на ней через пару лет после смерти супруги. В родном городе Отто посещал начальную школу, а затем Фридрих-старший получил работу в городе Хекстер, где сын начал обучение в гимназии, которую с успехом окончил в 1878 году. Учителя поражались огромному интересу юноши к физике и электротехнике, а интерес этот стал отправной точкой для занятий фотографией и изучения рентгенографии. В последних классах его страстью была не только техника, но и естественные науки, а затем и медицина, что привело к тесному общению с дантистом Вильгельмом Нимейером, другом семьи Вальк-



⤴ **Врачи — учредители стоматологической ассоциации**

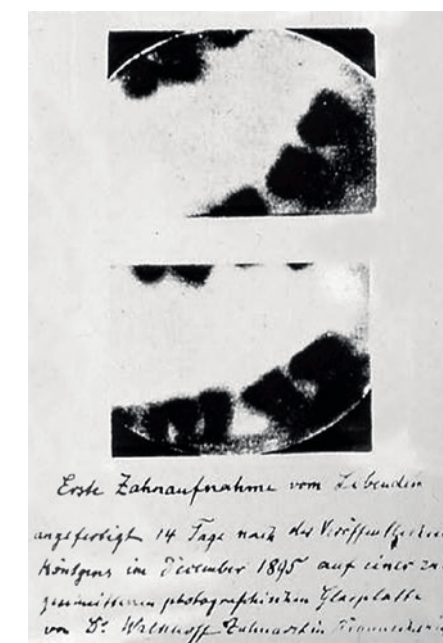
хофф. Нимейер, вице-президент Центрального объединения немецких зубных врачей, то есть человек в высшей степени влиятельный в своей сфере, стал ментором Фридриха Отто. Так начала зарождаться его

страсть к зубной медицине. Сложность была в том, что в то время еще не было четкой учебной программы для тех, кто хотел посвятить себя стоматологии. Во многих городах пациентов принимали дантисты, которые и вовсе не сдавали экзаменов по медицине, но получили практические навыки в зубопротезировании. Отдельной специализации на стоматолога тоже не было, поэтому

Валькхоффу пришлось совмещать изучение общей медицины с практикой у частного зубного врача Карла Зауэра в Берлине, к которому юношу привел Нимейер. Зауэр оказался потрясающим учителем и дал Фридриху-младшему базовые знания в своей области. В основанном наставником Институте технической стоматологии Валькхофф вскоре превратился из слушателя в личного ассистента профессора. После сданного государственного экзамена молодой человек остался работать у Зауэра в его частном кабинете, а также у других старших коллег для накопления опыта.

Знаменательным местом в годы учебы для Валькхоффа стала университетская клиника «Шарите», где он посещал лекции выдающегося физика Германа Гельмгольца, патологоанатома, гистолога и физиолога Рудольфа Вирхова и другого гениального фи-

⤵ **Первый снимок зубов, сделанный Фридрихом Отто Валькхоффом**



⤴ **Интерес к науке проявился у Валькхоффа во время учебы в гимназии**

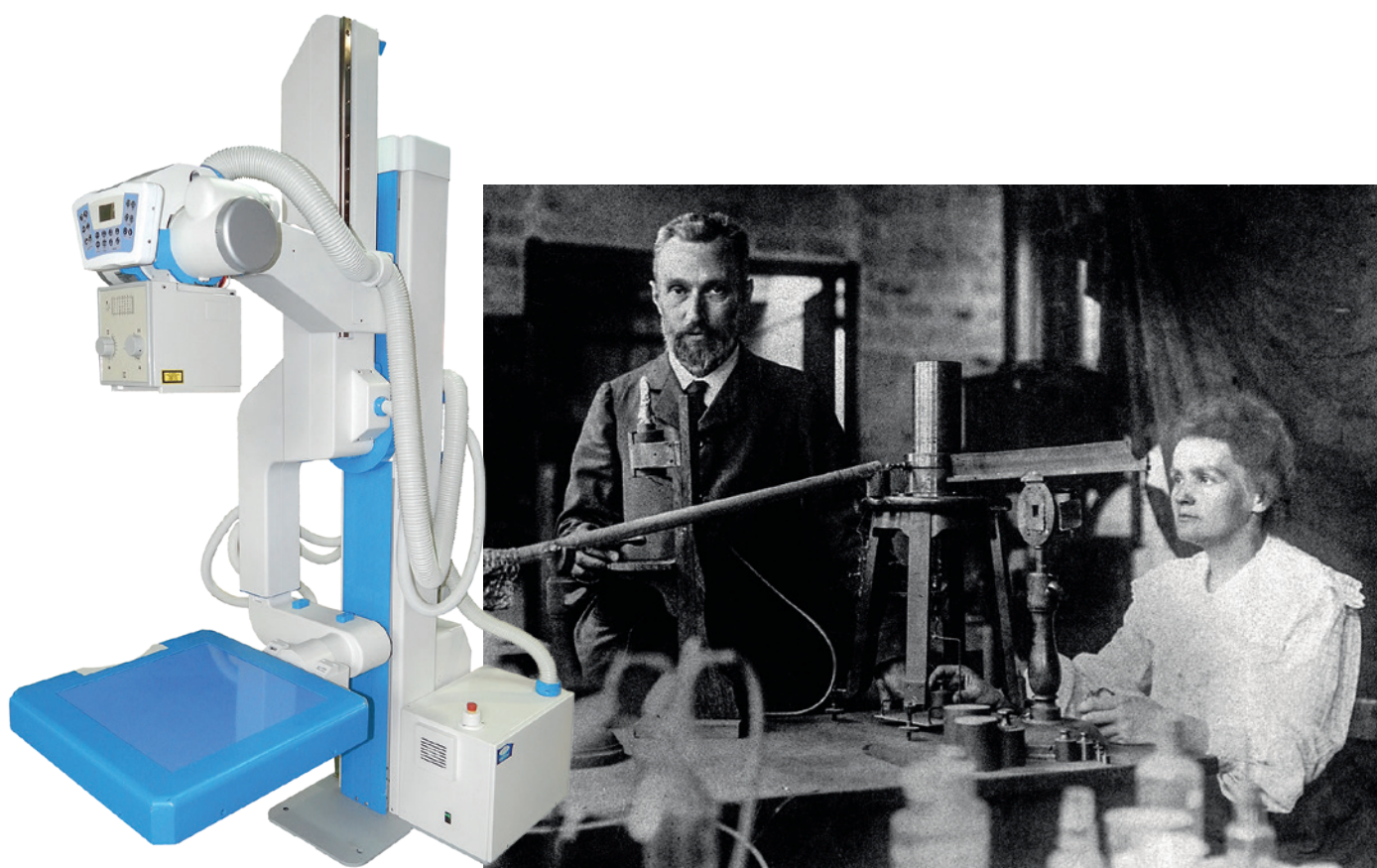
зиолога — Эмиля Дюбуа-Реймона. Молодой человек рано понял, что у него слишком много энергии, интереса и целеустремленности, чтобы стать просто хорошим практикующим дантистом. Для достижения более смелых целей нужно было получать знания от мастеров, знакомиться со смежными науками и бесконечно много читать.

Деля с Зауэром его частную практику, Валькхофф познакомился с его дочерью Гертрудой и женился на ней. После заключения брака в 1855 году молодая семья переехала в Брауншвейг, где Фридрих Отто перенял врачебное дело своего первого наставника, Нимейера, и незамедлительно начал научную работу. Рядом с клиникой он оборудовал для себя лабораторию и наслаждался полной свободой исследовательской деятельности, продлившейся в этих

стенах в течение 15 лет ежедневно после рабочего дня до поздней ночи. Главными темами научных изысканий первых лет были зубная эмаль и анатомия и гистология периодонта.

ПИОНЕРЫ ИЗ БРАУНШВЕЙГА

В конце 1895 года соотечественник Валькхоффа Вильгельм Конрад Рентген совершил главное открытие в своей жизни. Публикации ученого об икс-излучении, вскоре повлиявшие на развитие науки, прочитал и Фридрих Отто. В 1896 году, всего лишь несколько недель спустя после выхода первых материалов Рентгена, вместе с химиком Фридрихом Гизелем он решил доказать, что новое открытие станет прорывом и в стоматологии. Друзья собрали в лаборатории рентгенографический аппарат и получили снимки челюстей самого Валькхоффа при помощи икс-лучей, продемонстрировав терапевтическое использование только что открытого излучения в стоматологии. Экспонирование длилось целых



25 минут, и испытуемому, которому нельзя было шевелиться, показалось пыткой. Каждый раз ученые вносили коррективы, качество снимков улучшалось, и быстро стало понятно, что будущее — за этим видом диагностики. Кстати, примерно в то же время Вальтер Кениг, физик из Франкфурта-на-Майне, сделал интраоральные снимки своих зубов. Неизвестно точно, кто был первым, однако у Кенига интерес был технический, а у Валькхоффа — медицинский. И пока клиника в Брауншвейге была единственной в мире, где делали рентгенологическое исследование зубов.

СМЕЛЫЕ ЭКСПЕРИМЕНТЫ

Новая эпоха требовала все больше изобретений, и на этот раз сенсация пришла из Франции. В 1898 году супруги Кюри открыли радий — металл, обладающий радиоактивными

свойствами. Это пробудило особый интерес Валькхоффа. В 1900 году он опубликовал в одной газете содержание своего доклада о невидимых фотографических лучах. Во многих пунктах он описал схожесть физического влияния рентгеновских лучей и излучения радия. Он также был одним из первых, кто стал применять радий в зубной медицине, то есть стал инициатором современной медицинской радиографии.

Первый задокументированный опыт он провел, разумеется, на себе самом. Гизель предоставил ему 0,2 грамма радия, который ученый поместил в целлулоидную капсулу, положил на свое предплечье и облучил его два раза по 20 минут, после чего кожа воспалилась и оставалась такой около двух недель. После этого он провел серию наблюдений и опубликовал их. Фридрих Гизель повторил опыт друга, продлив эксперимент до двух часов. Немецкие ученые

⤴ **Пьер и Мария Кюри проводили опыты с радиоактивными веществами с риском для собственной жизни**

все это время вели переписку с супругами Кюри, и французы приняли вызов: Пьер Кюри решился облучать себя в течение десяти часов! Эксперименты Валькхофф проводил также на мышах. Он заметил, что заболевшие раком особи, которые подвергались излучению радия, умерли значительно позже зверьков, не подвергавшихся испытаниям. Так зубной врач в своей научной деятельности выдвинулся далеко за пределы стоматологии и внес свой вклад в развитие лучевой терапии.

СТРОПТИВЫЙ ПРОФЕССОР

В 1901 году Валькхофф оставил практику в Брауншвейге и переехал

в Мюнхен, где получил преподавательское место на медицинском факультете Университета имени Людвига и Максимилиана. Исследовательские проекты на кафедре стоматологии он посвятил патологиям зубов и лечению корневого канала, а студентам читал лекции по консервативной стоматологии.

Два года спустя после начала работы в университете Фридриху было присвоено звание профессора. Однако его карьера складывалась в этом учебном заведении не совсем гладко. Будучи человеком с четкими убеждениями и активными политическими взглядами, профессор становился центром интриг, его обсуждали, ему завидовали. В результате он перешел в университет Вюрцбурга, где скоро вступил в полемику с лидерами Баварской народной партии. Когда ситуация усложнилась еще больше, он переехал в Берлин, где продолжил активную исследовательскую деятельность, и остался там до конца своих дней.

Еще в 1891 году Валькхофф создал смесь из хлорфенола, камфоры и ментола для дезинфекции корневых каналов. Несколько десятков лет спустя ученый модифицировал рецепт, добавив туда йод. Так появилась паста йодоформ, которую и сейчас используют стоматологи всего мира, а в Германии она и вовсе носит имя изобретателя.

Имя Валькхоффа также находится в числе международных пионеров эндодонтологии. В 1921 году увидел свет его учебник о консервативной стоматологии. Темами исследований ученого были также ортодонтология, антропология и гистология.



ВИЛЬГЕЛЬМ КОНРАД В 1901 ГОДУ СТАЛ ПЕРВЫМ В ИСТОРИИ ФИЗИКИ НОБЕЛЕВСКИМ ЛАУРЕАТОМ

ЗАЩИЩАЯ ПРОФЕССИЮ

Особенно значимым был вклад Валькхоффа в образование для стоматологов и введение их в академические круги. Начиная с 1906 года в течение двадцати лет он являлся президентом Центрального объединения немецких стоматологов — заметно дольше, чем все его предшественники. Все это время он добивался права на отдельную специализацию для стоматологов и самостоятельного титула «доктор дентальной медицины». До этого на стоматолога приходилось учиться на факультете филологии, а окончившие университет будущие стоматологи на бумаге считались филологами. В 1919 году было принято постановление о титуле «доктор дентальной медицины». Теперь стоматологи по значимости ничем не отличались, например, от хирургов. Это привело в высшие школы все больше абитуриентов, желающих посвятить себя стоматологии — профессии, становившейся все привлекательнее.

Именно Валькхофф предложил ввести стоматологическое обслуживание в начальной школе. В этом его поддерживал его ученик Альфред Канторович, ставший впоследствии

знаменитым ученым. Главный научный труд Канторовича носит название «Бактериологические и гистологические исследования кариеса дентина», но большое внимание тот уделял и профилактике заболеваний зубов и полости рта у детей и молодежи. Благодаря разработкам Валькхоффа стоматологическое обслуживание началось в школах Германии уже в начале XX века, а его ученик продолжил работать над проектом. И в наши дни в немецкие начальные школы ежегодно приходит стоматолог, проверяет здоровье зубов каждого школьника, при необходимости дает направление к врачу, а также рассказывает о правилах гигиены.

В своих публикациях Валькхофф часто касался профилактики заболеваний зубов. Его поздние труды были посвящены влиянию питания на здоровье зубов и значению витаминов.

Великий ученый, изобретатель и общественный деятель умер 8 июня 1934 года в Берлине, в доме своего свекра. Соотечественники единодушно считают его одним из самых значимых людей страны, но и в мировой стоматологии он оставил свое наследие.

ДАРЫ ФЕИ И ПОЛЬЗА ОТ МЫШЕЙ

ОТКУДА ВЗЯЛАСЬ ЗУБНАЯ ФЕЯ И ЗАЧЕМ МОНГОЛЬСКИХ СОБАК КОРМЯТ ЗУБАМИ? НАМ, ВЗРОСЛЫМ, ПОНЯТНО, ЧТО ВЫПАДЕНИЕ МОЛОЧНЫХ ЗУБОВ — ЕСТЕСТВЕННЫЙ ПРОЦЕСС, НО ДЛЯ ДЕТЕЙ ОН ОКАЗЫВАЕТСЯ НЕОЖИДАННЫМ И ПОРОЙ ПУГАЮЩИМ. ТОГДА НА ПОМОЩЬ ПРИХОДЯТ ВОЛШЕБНИКИ... И СТОМАТОЛОГИ.

ЗУБЫ — В НЕБО

В старину здоровые и крепкие зубы являлись не просто мечтой, но и необходимостью для выживания. Наверное, поэтому такие животные, как кошки, собаки, белки и бобры, становились «союзниками» детей. Некоторые монгольские дети до сих пор скармливают выпавший зуб собаке, ведь если зверь его съест, то другой вырастет острым и крепким. Если собаки в доме нет, зуб можно закопать под деревом и пожелать, чтобы новый вырос таким же сильным, как и корни дерева.

В Азии и на Ближнем Востоке молочные зубы подбрасывают в небо, загадывая себе прямые и красивые коренные. В Японии все сложнее: зубы нижней челюсти бросают под крыльцо, а верхней — на крышу дома. В Китае, Индии, Румынии, Греции и в Балканских странах зубы тоже летят на крышу.

Польские малыши верят, что, если закопать молочные зубы в саду, коренные будут расти здоровыми. В Нигерии и Бенине подобный обряд более срежиссирован. Мальчики крепко зажимают зуб в кулак вместе с восемью маленькими камушками, а девочки — с шестью. Дети закрывают глаза, выкрикивают свои имена и заклинание



«Я хочу свой зуб назад» и убегают, пока их товарищи закапывают «сокровище» в землю так глубоко, чтобы ни одна ящерица его не раскопала, иначе новый не вырастет.

ВНАЧАЛЕ БЫЛА МЫШЬ

Одними поверьями и заклинаниями детей во всем мире не убедишь. В какой-то момент нужно было придумать конкретное существо, которому ребенок может довериться. «Хоро-

шая маленькая мышка», написанная в самом конце XVII века французской сказочницей Мари-Катрин д'Онуа, рассказывает о фее, превратившейся в мышку, чтобы спасти королеву от злого короля. Она спряталась под подушкой правителя и забрала все его зубы. Благодаря сказке мадам д'Онуа подходящий персонаж был найден, и с тех пор французских детей и живущих неподалеку швейцарцев и бельгийцев посещает добрая мышка и меняет зубы на монетки.

В спальню ко многим испанским и южноамериканским дошкольникам пробирается мышончок по имени Ратонсито Перес. В Мадриде даже есть музей, посвященный мышине семье Перес. В Мексике и Перу у того же грызуна более солидное имя — Ратон. В одном из регионов Испании, Кантабрии, вместо мыши приходит белка, а в Сальвадоре — заяц. На Филиппинах у мышонка коллега посерьезнее: в этой стране «послание» для крысы принято оставлять на подоконнике, к утру вместо него там будут лежать деньги.



Музей мышонка Переса в Мадриде (Casa Museo Raton Perez)

На Руси было принято кидать зубы за печку, а забрать их могла либо мышь, либо домовая. Советские родители иногда давали ребенку пустой спичеч-

ный коробок, куда надо было положить «посылку» для мышонка, а современные дети верят уже в зубную фею.

ВОЛШЕБНИЦА НОВОГО ВЕКА

Американским детям прошлого столетия стал необходим более человеческий персонаж, и мышь постепенно обрела человеческое лицо и обростала крыльями. В 1949 году в знаменитом американском «Кольеровском еженедельнике», выпускавшемся с конца XIX по середину XX века, вышел рассказ о зубной фее. Этот персонаж быстро набрал популярность благодаря совместным усилиям детских стоматологов, знакомящих семьи с ранней профилактикой заболеваний полости рта, и желающих неплохо заработать издателей книг, комиксов, мультфильмов и сувенирной продукции. Так волшебница стала частью жизни миллионов детей Запада наряду с Санта-Клаусом, Пасхальным кроликом и Песочным человеком. У нее даже есть свой день в календаре — 22 августа. Хотя прототипами феи были сказочные существа из скандинавских и английских сказок, именно в США сформировался ее

Зубная фея появилась в Великобритании давно, а в XIX веке вместе с переселенцами в Новый Свет оказалась и в Америке. Уже в то время дети верили, что, если оставить выпавший молочный зуб под подушкой, фея заберет его и оставит взамен золотую монетку. Традиция пришла из древнего поверья, что ведьмы и волшебники получают власть над человеком, если они владеют его маленькой частичкой, будь то пучок волос или зуб. Так что очень важно отдать выпавший зуб в хорошие руки, а именно доброй волшебнице. Поскольку любые изменения в теле могут вызвать тревогу у ребенка, фея помогает детям побороть страх и привыкнуть к потере зубов.



нынешний облик. Это изящная девушка с длинными волосами, белоснежными зубами и очаровательной улыбкой. Любопытно, что итальянцы выбирали между мышью и красивой девушкой и в итоге взяли обеих: доброй Фатине с волшебной палочкой здесь помогает мышончок Тополино. В Великобритании, Ирландии, Германии, Норвегии, Дании, Канаде, Австралии и Новой Зеландии фея приходит в дом, забирает зубик, оставленный под подушкой, и за каждый оставляет немного денег или маленький подарок. Кстати, в Скандинавских странах дети опускают зуб в стакан с водой на прикроватном столике, чтобы волшебнице не пришлось долго ворошить постель.

Какими бы странными или надуманными нам ни казались ритуалы и поверья, все они — не что иное, как способ смягчить страх и отвлечь от тревог. Стоматологи напоминают, что только ребенок знает, насколько крепко зуб еще держится и насколько болезненно будет его вытягивание. Поэтому только сам он может раскачивать зуб языком или пальцами, пока тот не выпадет, а какова будет его дальнейшая судьба — зависит от фантазии родителей.

ЗВЕЗДНЫЕ ЗУБЫ

HOLLYWOOD SMILE — ЭТО НЕ ПРОСТО БЕЗУПРЕЧНО РОВНЫЕ БЕЛОСНЕЖНЫЕ ЗУБЫ, ЭТО ОПРЕДЕЛЕННЫЙ БРЕНД, СТИЛЬ И ДАЖЕ, ПОЖАЛУЙ, ОБРАЗ БЫТИЯ. СВЕРКАЮЩАЯ УЛЫБКА «ВО ВСЕ 32 ЗУБА» ДАВНО СТАЛА ВИЗИТНОЙ КАРТОЧКОЙ БЛАГОПОЛУЧИЯ, БОГАТСТВА И КРАСИВОЙ ЖИЗНИ. А КАК ВСЕ НАЧИНАЛОСЬ?

В XX веке главным трендмейкером в beauty-сфере стал Голливуд. Если простым смертным достаточно было быть просто хорошенькими и обаятельными, то кинозвездам с самого начала приходилось быть идеальными. Ведь на крупных планах поклонники могли рассмотреть их в мельчайших

деталях. И если изъяны кожи и даже некое несовершенство черт лица можно было исправить при помощи косметики, то заgrimировать зубы было невозможно. Если учесть, что эстетическая стоматология тогда находилась в зачаточном

Самой известной клиенткой звездного стоматолога, окончательно утвердившей моду на Hollywood smile, стала Мэрилин Монро. Впервые примерив виниры в 1937 году, она наотрез отказалась расставаться с ними и стала первой актрисой, начавшей носить фарфоровые накладки вне съемочной площадки. Нельзя сказать, что это было удобно. Накладки были очень хрупкими, часто отваливались и раскалывались. Мэрилин приходилось постоянно носить с собой несколько сменных комплектов зубов и клей к ним. Однако именно благодаря Hollywood laminates актриса обрела свою фирменную улыбку и окончательно превратилась из скромной, стеснявшейся лишней раз улыбнуться Нормы Джин Бейкер в блистательную Мэрилин Монро.



состоянии, многим голливудским дивам приходилось часами репетировать перед зеркалом загадочную полуулыбку и мимику, призванную скрыть весьма непривлекательный зубной ряд. Спас ситуацию калифорнийский стоматолог Чарльз Пинкус, которого сегодня называют отцом голливудской улыбки. Именно он в 1928 году впервые создал «декорации для зубов» — керамические пластинки, которые прикреплялись к зубам с помощью порошка, используемого для протезирования зубов. Свое изобретение он назвал Hollywood laminates, однако в обиходе за накладными зубами быстро закрепилось название «виниры».

В них нельзя было есть, в них сложно было разговаривать, они могли отвалиться в самый неподходя-

щий момент, но свое главное дело они сделали: Голливуд засверкал шикарными, манящими, сводящими с ума улыбками звезд.

Именно Пинкусу мы обязаны знаменитыми улыбками Элизабет Тейлор, Джуди Гарленд, Ширли Темпл, Фреда Астера и многих других звезд золотого века Голливуда.

Однако подвижников, готовых не пить и не есть во имя красоты и регулярно подклеивать отваливающиеся зубы, даже среди звезд Голливуда оказалось очень мало. Остальные являли миру красивую фарфоровую улыбку только на крупных планах и рекламных постерах, а в быту довольствовались тем, что дала природа.

Почти полвека виниры использовали исключительно в киноиндустрии. Но стремление простого обывателя во всем равняться на кинозвезд заставляло исследователей и стоматологов искать все новые материалы и технологии, позволяющие восстанавливать не только здоровье, но и красоту зубов.

❏ **Безупречная улыбка обошлась Тому Крузу в 60 тысяч долларов**



❏ **Передние зубы Деми Мур стоматологи удлиннили на 2 мм**

ОЧЕНЬ БЫСТРО ПРЕССА РАСТИРАЖИРОВАЛА НОВЫЙ ТРЕНД — HOLLYWOOD SMILE, А ПИНКУСА СТАЛИ НАЗЫВАТЬ DENTIST OF THE STARS («ЗВЕЗДНЫЙ СТОМАТОЛОГ»)

В 1960-х годах в США, Японии, Великобритании, Германии и Франции активно развивалась эстетическая стоматология, а в начале 1980-х годов в этом направлении случился настоящий прорыв: исследователи Симонсен и Каламиа нашли способ надежно фиксировать керамические

Шэрон Стоун и Джефф Бриджес >>> не стесняются улыбаться

виниры на зубах с помощью композитных клеев и особой техники травления. С этого момента голливудская улыбка сошла с экранов и стала обязательным атрибутом всех успешных людей.

ТОМ КРУЗ

Самый показательный пример — Том Круз. В его белозубую улыбку лет 20 назад было влюблено немало поклонниц. Тогда еще мало кто знал, что эта улыбка абсолютно фальшивая: от природы у актера неправильный прикус, темная эмаль и развернутые

Белоснежные зубы были трендом далеко не всегда, потому что долгое время похвастаться такой роскошью могли лишь единицы. В Средние века на Руси и в Японии зубы даже чернили, чтобы прорехи и кариес не так сильно бросались в глаза. Однако даже тогда приятная, искренняя улыбка была одним из неизменных атрибутов привлекательности. Улыбкой благодарили. Улыбкой вознаграждали. Улыбкой высказывали благосклонность. Ради улыбки Прекрасной Дамы совершали подвиги. Улыбка была одним из обязательных атрибутов привлекательности. Впрочем, тогда речь шла скорее об обаянии, нежели о совершенстве форм.



боком передние резцы. К тому же ни одного целого зуба! Круз опробовал на себе все новинки стоматологии: брекететы, виниры, импланты, отбеливание. Окончательно закрыть вопрос и наконец-то убрать изо рта все посторонние железки он смог лишь к 40 годам. Актер не скрывает, что в общей сложности оставил в кабинете стоматолога около 60 тысяч долларов.

ДЕМИ МУР

В 2000 году, расставшись с Брюсом Уиллисом, 38-летняя Деми Мур не спешила с выходом на «большую охоту». Рассудив, что большинство ее ровесников либо плотно заняты, либо представляют собой композицию «ушки, кошелек и животик», Деми сделала ставку на молодежь. А для этого требовалось «подрихтовать» себя. Из 500 тысяч долларов, которые звезда потратила на «тюнинг», немалая доля досталась ее стоматологам. Отбеливанием и выравниванием дело не ограничилось: стоматологи специально удлинили передние зубы актрисы на 1–2 мм, чтобы лицо выглядело моложе.

А год назад в эфире ток-шоу «Сегодня вечером» Деми на всю страну проде-

монстрировала свои свежие фото — без передних зубов. «Я бы рада рассказать про скейтборд или что-то такое же классное. Но на самом деле все дело в стрессе», — рассказала актриса, сияя уже восстановленной улыбкой.

ДЭВИД БОУИ

Бунтарь Дэвид Боуи в молодости даже гордился своими острыми выпирающими клыками, которые поклонницы с придыханием называли звериными. Но будущей жене певца, супермодели Иман, вовсе не нравился его вампирский оскал. В итоге



СЕМЕЙНЫЙ ПОДРЯД БЕКХЭМ

Плохие зубы англичан давно стали притчей во языцех. До недавнего времени английских актеров отличали от американских, как старых лошадей от молодых, — по зубам. И лишь недавно английские селебрити (да и то не все) начали уделять внимание эстетической стороне стоматологии. Одними из первых счастливых обладателей керамических улыбок стали Виктория и Дэвид Бекхэм.

У Виктории зубы были плохими с детства. Едва заработав первые деньги, еще в составе Spice Girls, певица отнесла их стоматологу. В ход пошло все: брекететы, коронки, виниры, отбеливание. В итоге она изменила и цвет, и форму зубов, став счастливой обладательницей голливудской улыбки. Ее супруг, от природы обладавший

Боуи сдался и стал обладателем безупречно ровного ряда виниров. На тот момент ему было около 50 лет.

ШЭРОН СТОУН

Красавицу Шэрон Стоун природа зубами не обделила: улыбка у нее всегда была красивой. Но, будучи подростком, Стоун часто болела и пила антибиотики. Из-за этого эмаль зубов потемнела — стоматологи называют такие зубы тетрациклиновыми. Если посмотреть на фото юной Шэрон, то она почти везде улыбается, не разжимая губ. Лишь поставив виниры, звезда смогла позволить себе ослепительную улыбку во весь рот.



КЛЮЧ К УСПЕХУ

Первое, что сегодня делает потенциальная кинозвезда, собираясь покорять Голливуд, — это зубы. Переделки носа, скул, губ, подбородка и даже груди по популярности не идут ни в какое сравнение с винирами. Если на заре эстетической стоматологии подобный «тюнинг» скрывали, то сегодня этого не принято стесняться. Актеры охотно делятся подробностями, показывают фото «до» и «после» и даже обнаруживают счета от стоматологов.

У Майкла Дугласа зубы ровные от рождения, однако и он сделал себе Hollywood smile

Звезда золотого века Голливуда Мэй Уэст, известная своим остроумием, как-то обронила: «Не проливайте слезы из-за мужчины, который оставил вас. Улыбайтесь, и — кто знает? — может быть, тот, кто уже приготовлен для вас судьбой, влюбится в вашу улыбку».



более-менее ровными зубами, этим «более-менее» не удовлетворился и тоже переделал весь рот. Что, несомненно, придало ему лоск, но сильно убавило природное обаяние.

МАЙКЛ ДУГЛАС

Этот актер почти всю свою жизнь прожил с обычными зубами — относительно ровными, но, конечно, не идеальными. Это не помешало ему стать известным актером и секс-символом своего поколения. Однако, женившись в преклонном возрасте на молодой страстной красотке Кэтрин Зета-Джонс, дедушка решил, что надо соответствовать, и украсил свой рот безупречной керамикой.

Стиву Бушеми комфортно >>>
с собственными зубами

В итоге на излете лет его зубы выглядят куда лучше, чем в ранней юности.

МЭТТЮ ЛЬЮИС

Как, скажите на милость, недотепа Невилл Лонгботтом в итоге оказался краше всех, заткнув за пояс и красавчика Драко Малфоя, и харизматичных близнецов Уизли, и даже самого Великого Гарри Поттера? В первых сериях киносаги это был толстенький смешной мальчик с очень кривыми зубами, а сейчас — рослый красивый спортсмен с невероятной улыбкой. Путь этот был весьма непрост. В подростковом возрасте, когда детская нелепость перестает быть милой, Мэттью столкнулся с серьезной проблемой. Он рос, ему начинали нравиться девочки, ему хотелось заняться спортом, «вылепить» фигуру, поставить брекеты и сделать модную стрижку. Но контракт с киностудией запрещал ему все это, ведь его герой до финальных титров должен был оставаться неуклюжим недотепой. Едва закончились съемки, парень рванул к стоматологу и в спортзал. Итог известен.



СТИВ БУШЕМИ

Мистер «Худшая улыбка Голливуда» моде не поддался и свои желтые кривые зубы сохранил как фирменный знак. Популярности и ролей ему это не прибавило. Устав от ролей второго плана, Бушеми ушел в режиссуру. Но зубы так и не переделал.



SIGER

www.siger-pro.ru



S-серия
Стоматологические установки



EGO
Автоклавы



SIRAY
Рентгеноаппараты

НОВИНКА

Стерилизационное и диагностическое оборудование SIGER впервые в России



UNIDENTSHOP.RU

ИНТЕРНЕТ-МАГАЗИН

ДЛЯ СТОМАТОЛОГОВ
И ЗУБНЫХ ТЕХНИКОВ



ВСЬ АССОРТИМЕНТ UNIDENT • БЕСПЛАТНАЯ ДОСТАВКА
ЛУЧШИЕ ЦЕНЫ • ПОДПИСКА НА НОВОСТИ И СПЕЦПРЕДЛОЖЕНИЯ