

Новації Unident и практики

08

16

Географическая патология: экспертный взгляд Андрея Акуловича на флюороз



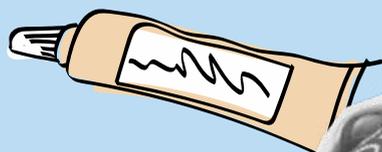
80

BIOLASE: лазеры, которые изменили стоматологию



34

Неправильный прикус: современные методы лечения



ТЕМА НОМЕРА

Д е Т с К а я

СТОМАТОЛОГИЯ:

КРУТЫЕ
РЕШЕНИЯ



ВСЁ

unidentshop.ru

интернет-магазин



ДЛЯ ПРОФЕССИОНАЛОВ
СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО БИЗНЕСА



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



ДОРОГИЕ ДРУЗЬЯ!

Когда я думаю о своей работе в UNIDENT, то в первую очередь вспоминаю не оборудование и технологии, а людей — наших клиентов, партнеров, с которыми за многие годы работы у нас сложились настоящие дружеские отношения. Для меня это не просто деловые контакты — это доверие, возможность быть рядом, когда нужно подобрать решение именно для конкретной практики, клиники, индивидуальности врача, его стиля работы и общения с пациентами. Я искренне верю, что стоматология — это прежде всего про заботу. А забота невозможна без внимания к деталям и к личности. Именно поэтому в нашей компании мы стараемся выстраивать с клиентами живые, теплые и честные отношения. Мы начинаем не с прайс-листа,

а с разговора о том, что важно именно вам, какие у вас задачи, приоритеты и даже мечты. И только потом подбираем оборудование и материалы. Такой подход позволяет избежать формальности и сделать процесс работы не просто удобным, а действительно полезным. Этот номер журнала посвящен детской стоматологии. Конечно, технологии сейчас развиваются стремительно, особенно в этой области. И это здорово: стоматологические лазеры помогают лечить детей без лишнего стресса, цифровые системы делают диагностику максимально точной, а всяческие игровые приложения и подарки от доктора превращают поход к врачу в приключение. Но, если честно, для меня самое ценное — это когда я получаю обратную связь от докторов: удобно ли работать на том или ином аппарате, довольны ли

пациенты, особенно самые маленькие из них, которые перестали бояться стоматолога. Значит, мы все вместе двигаемся в правильном направлении. Как мама я особенно ценю эти изменения, ведь знаю по собственному опыту, как важно, чтобы ребенок чувствовал себя в безопасности и доверял врачу. И мне радостно осознавать, что современная стоматология может дать специалистам все, чтобы их работа доставляла счастье пациентам, и наш UNIDENT играет во всем этом процессе ведущую роль. Спасибо, что вы доверяете нам и идете с нами в ногу со временем. Для меня честь быть вашим партнером и другом на этом пути.

ЕВГЕНИЯ ПЕРЕВАЛОВА,
заместитель руководителя отдела
интернет-продаж UNIDENT

СОДЕРЖАНИЕ

ПРОФЕССИОНАЛЫ

- 8 ПРОФИЛАКТИКА: ПОМОЖЕТ ИСКУССТВЕННЫЙ ИНТЕЛЛЕКТ**
Как превентивный подход помогает избежать осложнений

ПРАКТИКА

- 16 ГЕОГРАФИЧЕСКАЯ ПАТОЛОГИЯ**
Экспертный взгляд Андрея Акуловича на флюороз
- 22 ОПАСНЫЙ НАЛЕТ**
Как справиться с налетом на детских зубах

PERFECTO

- 28 S380TRC НА ПИКЕ ТЕХНОЛОГИЙ**
В чем уникальность стоматологической установки STERN WEBER от CEFLA

ТЕХНОЛОГИИ

- 34 БЫСТРО И ЭФФЕКТИВНО**
Какие есть современные методы лечения неправильного прикуса

БИЗНЕС

- 40 ЧЕК-ЛИСТ ПО ХОРОШЕМУ САЙТУ**
Как создать эффективный сайт для стоматологической клиники
- 44 ОТ ЛАЙКА ДО ВИЗИТА**
Действенные стратегии для ведения личного блога стоматолога в соцсетях



16



22



28



44

- 52 В ПОИСКАХ ХОРОШЕГО СТОМАТОЛОГА**
На что обратить внимание руководителю клиники при найме стоматолога

- 58 КАЧЕСТВО И БЕЗОПАСНОСТЬ**
Какую роль играет врачебная комиссия в стоматологии

БРЕНД

- 64 ГИГИЕНА С ПЕЛЕНОК**
Как гигиенические навыки у детей способствуют здоровью зубов

ПАРТНЕРЫ

- 70 СТОПРОЦЕНТНОЕ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЕ ЗРЕНИЕ**
В чем преимущества томографа Carestream CS 8100 3D

- 80 VIOLASE: ЛАЗЕРЫ, КОТОРЫЕ МЕНЯЮТ СТОМАТОЛОГИЮ**
Плюсы лазерных систем и история их развития

MUST HAVE

- 88 ВЫИГРЫШНАЯ КОМБИНАЦИЯ**
Новинки и бестселлеры для эффективной работы врачей

ИСТОРИЯ

- 92 ИЗ ПРОШЛОГО ДЕТСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ**
Как лечили зубы малышам до современных дней

UNIDENT НОВАЦИИ И ПРАКТИКИ
№ 8 СЕНТЯБРЬ 2025

Президент: Тамаз Манашеров
Директор по маркетингу и PR: Яна Клевцова

Над номером работали:

Ирина Сынгаевская
Екатерина Хусаинова
Кристина Дозорова
Маргарита Захава
Леонид Зубков
Павел Алексеев
Константин Юшин
Екатерина Брылева
Людмила Пронькина
Илья Малов
Светлана Ляхова
Елизавета Гришина
Галина Грунюшкина
Софья Алексеева
Юлия Афанасьева
Василий Коголовский
Наталья Владимирова
Михаил Полиев
Татьяна Гитун

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

Интернет-магазин

Тел.: 8 (800) 555-10-75
info@unidentshop.ru

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



СТРУКТУРА ГРУППЫ КОМПАНИЙ



МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ
СТОМАТОЛОГИЯ, КОСМЕТОЛОГИЯ, ХИРУРГИЯ



ИССЛЕДОВАНИЯ И ПРОИЗВОДСТВО
СРЕДСТВА ДЛЯ КРАСОТЫ И ЗДОРОВЬЯ



СТРОИТЕЛЬСТВО И ОСНАЩЕНИЕ
МЕДИЦИНСКИЕ ЦЕНТРЫ И ЛАБОРАТОРИИ



ПОСТАВКИ И ВНЕДРЕНИЕ
ТЕХНОЛОГИИ И ОБОРУДОВАНИЕ ДЛЯ СТОМАТОЛОГИИ



КУЛЬТУРА
ФОНД U-ART: ТЫ И ИСКУССТВО



ФАРМАЦЕВТИКА
ПОСТАВКИ МЕДИКАМЕНТОВ, АПТЕЧНЫЕ СЕТИ



ИНДУСТРИЯ КРАСОТЫ
САЛОН КРАСОТЫ



X RADIUS COMPACT 3D

КОМПАКТНЫЙ И ПРОСТОЙ
В ЭКСПЛУАТАЦИИ АППАРАТ

X RADIUS TRIO PLUS

ИДЕАЛЬНОЕ РЕШЕНИЕ
ДЛЯ ЛЮБЫХ ДИАГНОСТИЧЕСКИХ ЗАДАЧ



ПРОФИЛАКТИКА: ПОМОЖЕТ ИСКУССТВЕННЫЙ ИНТЕЛЛЕКТ



ВРАЧ — СТОМАТОЛОГ, ОРТОПЕД, ГНАТОЛОГ АЛЕКСАНДР КОРОСТЕЛЁВ РЕШИЛ СТАТЬ ЗУБНЫМ ВРАЧОМ ЕЩЕ В ДЕТСТВЕ. А СЕЙЧАС САМ ЛЕЧИТ ДЕТЕЙ, И НЕ ТОЛЬКО ИХ. ОН — ГЛАВНЫЙ ВРАЧ ЦЕНТРА ОТБЕЛИВАНИЯ ЗУБОВ ПРОФЕССОРА АКУЛОВИЧА И РУКОВОДИТЕЛЬ ПЛАТФОРМЫ ПО ОБУЧЕНИЮ СТОМАТОЛОГОВ DENTALWEBINAR.RU. ВМЕСТЕ С КОЛЛЕГАМИ АЛЕКСАНДР РАЗРАБАТЫВАЕТ ПРИЛОЖЕНИЕ, КОТОРОЕ ПОМОЖЕТ ДАНТИСТАМ РАЦИОНАЛЬНО ВЫСТРОИТЬ ИХ РАБОТУ, ОБЕСПЕЧИТЬ ОНЛАЙН-КОНТАКТ С ПАЦИЕНТАМИ И СИСТЕМУ ПРОФИЛАКТИКИ, В ТОМ ЧИСЛЕ ДЛЯ ДЕТЕЙ.

ВОПРОС КОМПЕТЕНТНОСТИ

— Приходится ли вам перелечивать зубы пациентам после других врачей?

— Конечно. Это, наверное, больше половины всех пациентов, которые ко мне приходят.

К сожалению, многие доктора не владеют методами современной диагностики. Плюс еще, к примеру, из-за плохой гигиены в молочном прикусе сейчас многим детям уже в 7–8 лет приходится депульпировать постоянные зубы. Детские врачи начинают лечить таких детей, но не понимают, что нужно, например, закрывать каналы специальным материалом. Не владеют методами лечения под микроскопом. Все это, конечно, порождает много проблем.

— Как их решать?

— Если доктор видит, что не справляется с ситуацией, он должен направить пациента к специалисту, который более компетентен. Важно, чтобы врач повышал свои профессиональные навыки,

учился, побуждал клинику к покупке микроскопа, КТ-оборудования. Мы все заканчиваем одни и те же институты. Но, к сожалению, не все врачи хотят дальше повышать квалификацию.

В России 60 000 врачей-стоматологов — не слишком много в расчете на душу населения. А гигиенистов вообще 5000: мало специалистов, которые занимаются профилактикой. Их число можно увеличить. Но как мотивировать врача развиваться?

ВРАЧ — ЭТО И ПСИХОЛОГ

— В феврале Минздрав снова разрешил устраивать в школах и детсадах стоматологические кабинеты. Это поможет?

СЕЙЧАС НА ПРИЕМЕ
В СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ КЛИНИКЕ ВРАЧ
ЧАСТО ЧТО-ТО ДАРИТ ДЕТЯМ-ПАЦИЕНТАМ.
В ИТОГЕ ОНИ ПЕРЕСТАЮТ БОЯТЬСЯ.
ЭТО СТАЛО ХОРОШЕЙ ТРАДИЦИЕЙ

— Сейчас зубного врача в школе не встретишь. Раньше были, и, я думаю, это было хорошо. Вспоминаю свое время, когда я абсолютно спокойно, с улыбкой шел к врачу. Он еще и подарки дарил.

— Детских стоматологов учат психологии?

— Только на дополнительных курсах. В вузах, к сожалению, этому не уделяют внимания. Нужно вернуть предмет «биомедицинская этика». Сейчас на него отведено всего шесть часов. А им надо заниматься, я думаю, так же, как и анатомией, потому что врач — это все-таки психолог.

Плохо, когда первый ознакомительный визит маленького ребенка

к стоматологу связан с острой болью. Родителям надо заранее подготовить ребенка к такому визиту, важно, чтобы он был приятным. Иначе ребенок может заартачиться: не пойду, и все.

Во время первого визита врачу следует дать ребенку потрогать установку. Объяснить, что здесь безопасно и комфортно. Показать, как чистить зубы, что-то подарить.

КОГДА КАРИЕС НЕИЗБЕЖЕН

— Да и вообще в отрасли произошла настоящая революция.

— Детская стоматология за четверть века полностью изменилась. Страх ушел. Мне кажется, многие

ВРЕДНЫЕ ПРОДУКТЫ — ГАЗИРОВКИ, КОНФЕТЫ — И ПЛОХАЯ ГИГИЕНА ПРИВОДЯТ К МНОЖЕСТВЕННОЙ ДЕМИНЕРАЛИЗАЦИИ ЭМАЛИ У ДЕТЕЙ. КАРИЕС В ТАКИХ СЛУЧАЯХ СТАНОВИТСЯ НЕИЗБЕЖНЫМ. РОДИТЕЛЯМ ВАЖНО СЛЕДИТЬ ЗА ЭТИМ

дети уже не боятся идти к врачу в частные клиники, потому что применяется седация: во время лечения ребенок не испытывает болезненных ощущений.

Но многое зависит от родителей. Они часто не уделяют должного внимания профилактике и гигиене, и у детей из-за этого наблюдается кариес на ранних стадиях.

— Что сейчас происходит с детскими зубами, какие тенденции вы отмечаете?

— Стало много вредных продуктов с углеводами и сахарами, они дают нам дополнительную работу и пагубно влияют на развитие детей.

Есть и другая тенденция: родители хотят записать ребенка во все-

возможные секции — и вызывают у него стресс. Ребенок начинает в раннем возрасте бруксировать. Родители не обращают на это внимание. Из-за проблем с дыханием возникает неправильный прикус.

— Но они приводят к вам детей уже с последствиями такого образа жизни...

— К сожалению. Когда будущая мать приходит в период беременности в женскую консультацию, ей уже на этом этапе должны говорить, как ухаживать за зубами будущего ребенка, что ему можно давать.

— И это хоть где-нибудь объясняют?

— Я думаю, всего в 5% случаев. Наверное, нужно больше гигиенистов: их не хватает в женских консультациях.

ПРОФИЛАКТИКА — ЭТО ЭКОНОМИЯ

— А в каком возрасте нужно первый раз показать ребенка стоматологу?

— Как только начинают прорезаться зубы, то есть около шести месяцев. Врач посмотрит и на уздечку языка, и на прорезывание зубов. А гигиенические процедуры можно начинать года в три.

Сначала родители сами чистят зубы детям, и лишь позже контролируют, как дети ухаживают за зубами, — уже в 6–7 лет. Детские зубные пасты должны быть вкусными, полезными, без вредных компонентов. Их нужно подбирать индивидуально. Маленькому ребенку не подхо-



На курсах у Андрея Акуловича (слева) и Александра Коростелёва (справа) всегда весело

ЕСЛИ ДЕЛАТЬ РЕБЕНКУ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ ПРОЦЕДУРЫ, ТАКИЕ КАК ГЕРМЕТИЗАЦИЯ ФИССУР, ФТОРИРОВАНИЕ, РЕМОТЕРАПИЯ, ТО МОЖНО ОБОЙТИСЬ МИНИМАЛЬНЫМИ СРЕДСТВАМИ. ЭТИ СУММЫ В РАЗЫ МЕНЬШЕ РАСХОДОВ НА ЛЕЧЕНИЕ

дит та паста, которой пользуются взрослые члены семьи. Кстати, ребенку лучше не пользоваться электрической зубной щеткой: он должен отработать мануальные навыки.

А лет в десять следует научить ребенка пользоваться зубной нитью.

— Что должно измениться, чтобы лечение не откладывали, пока не появятся острые проблемы?

— Я думаю, начинать нужно именно с родителей: они должны понимать,

что следует приходить с ребенком к стоматологу раз в полгода на осмотры. Замечательная профилактическая процедура по защите зубов от кариеса — герметизация фиссур.

Она делается в основном на постоянных зубах-молярах и в редких случаях на премолярах на ранних сроках после прорезывания зубов.

По показаниям доктор может сделать герметизацию и молочных зубов. Смысл этой процедуры заключается в том, что у каждого зуба, будь то моляр или премоляр, есть углубления, в которые часто



Александр Коростелёв проводит практическое обучение для врачей

КОВИД СИЛЬНО ПОВЛИЯЛ НА СОСТОЯНИЕ ПОЛОСТИ РТА, ВЫДЕЛЯЮТ ДАЖЕ ПОСТКОВИДНЫЙ СИНДРОМ В СТОМАТОЛОГИИ: МНОЖЕСТВЕННЫЙ КАРИЕС, СУХОСТЬ ПОЛОСТИ РТА. В ЭТОМ СЛУЧАЕ НУЖНЫ ЧЕТКАЯ ПРОГРАММА ЛЕЧЕНИЯ И СРЕДСТВА ГИГИЕНЫ

забывается налет. Когда ребенок плохо чистит зубы, он не может вычистить налет из этих глубоких фиссур. Благодаря герметизации неровности в зубе запечатываются и чистка облегчается. Кроме того, герметики выделяют фтор — это тоже хорошая профилактика с точки зрения кариесрезистентности.

Герметизация фиссур — отличное вложение, потому что позволяет избежать гораздо больших затрат на лечение кариеса и его осложнений, таких как пульпит, периодонтит, либо потери зуба.

Я был на стажировке в Швеции, и меня приятно удивил шведский подход: там с раннего возраста ребенок должен приходить на профилактику. А если не приходит, это отражается в медицинской карте. Если, будучи взрослым, этот человек захочет вылечить кариес, то ему уже придется заплатить большие деньги. Он не сможет получить скидку на лечение, потому что в свое время не занимался профилактикой, на которую ему были выделены средства государством.

Профилактика требует меньше средств и меньше времени. И, естественно, чем чаще он будет делать ее, предупреждая болезни зубов, тем больше вероятность избежать осложнений с возрастом.

ВИРТУАЛЬНЫЙ ПОМОЩНИК

— Теперь искусственный интеллект из смартфона напомнит: «Иди к врачу»...

— ИИ уже абсолютно везде. Сейчас даже электрические зубные щетки показывают мультфильмы о том, как чистить зубы.

Эффективность использования ИИ доказана во время ковида: оценивали КТ пациентов, у которых были не в порядке легкие. Объем был



Обучение постановке руки при работе с ручными инструментами

большим, но благодаря искусственному интеллекту получены очень хорошие диагностические результаты. ИИ помог выявить многие проблемы у пациентов и тем самым разгрузил врачей.

Мы тоже делаем интересную программу. Назвали ее «Одонта». Она позволит устанавливать с пациентом постоянный контакт и помогать нам в работе. Мы больше времени уделим разговору с пациентом в кресле, а меньше — напоминаниям о следующих процедурах, эта задача будет возложена на виртуального помощника.

— Что в приложении «Одонта» сделано для самого врача?

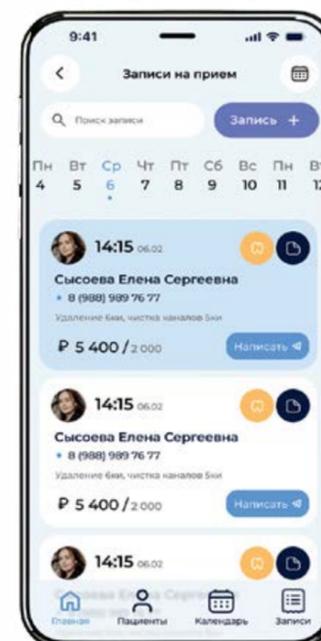
— «Одонта» в основном и рассчитана на врача: он будет использовать фотопротокол, обмениваться информацией и консультироваться с коллегами.

Мы осматриваем пациента, составляем план лечения, то есть заменяем зубную формулу современным электронным форматом. Можно загрузить в приложение фотографии, интегрировать КТ-снимки. Это виртуальный помощник, менеджер и ассистент: небольшая экосистема, которая делает нашу работу более удобной.

Сейчас общаемся с российской компанией Diagoncat: ее программа



Александр Коростелёв проводит для врачей теоретическую часть обучения



Календарь приемов в приложении «Одонта»

ПРИЛОЖЕНИЕ «ОДОНТА» ПОЗВОЛЯЕТ ВРАЧУ СОСТАВЛЯТЬ ПЛАН ЛЕЧЕНИЯ, ВЕСТИ ЗАПИСЬ ПАЦИЕНТА, ЧТОБЫ ОН ПОНИМАЛ, ЧТО ЕМУ БУДУТ ДЕЛАТЬ. ТАКЖЕ ПРОГРАММА НАПОМИНАЕТ, КОГДА ПРИЙТИ НА ПРИЕМ К ВРАЧУ-СТОМАТОЛОГУ

позволяет составлять отчет на основе КТ- и ОПТГ-снимков, делать более точную диагностику.

— Подсказчик для врача тоже будет?

— Нет, он используется в обучении, а мы помогаем врачу и делаем его работу удобнее.

— Врач должен думать сам?

— Конечно. Я всегда говорю врачам: это вам помощь, дополнительный инструмент, но вы должны включать голову и все проверять.

Пациент доверяет человеку, а не машине. ИИ — только

помощник, он не заменит доктора, но обеспечит лучшую диагностику и лучшее качество лечебных манипуляций. Врач сможет уделять внимание многим моментам, которые сегодня не замечает. Так случается, когда он ставит имплант, не обращая внимания на соседний зуб, где есть проблема. Программа поможет ему: «Обрати внимание на этот участок и составь план лечения немножко по-другому». Работа станет легче, но меньше ее не будет: в России не так много врачей-стоматологов.

— Вы свою программу уже используете на практике?

— Мы ее тестируем на практике и получаем обратную связь от пациентов. Приложение действительно помогает. К примеру, сокращается время на заполнение формулы: это делается уже виртуально. Обратная связь с пациентом становится просто шикарной, его доверие возрастает. Заодно мы не забываем у пациента спросить, как его самочувствие после процедур.

— С какими программами и приложениями конкурирует ваша разработка?

— Программ много: американских, российских и других — для

диагностики, мониторинга, планирования операций и автоматизации рутинных процедур. Diagnostics, наверное, одна из топовых в мире. Программа Smile Cloud показывает дизайн будущих зубов пациенту, позволяет понять, как теперь будет выглядеть его улыбка, минимизирует ошибки на этапе планирования. Профессиональными приложениями пользуется все больше врачей.

Мы не копируем других, но сходства есть. Разработкой нашего приложения занимаются сами врачи. Мы вносим в него то, с чем сталкиваемся в повседневной работе. Из функциональных отличий у нас будет транскриптор — программа, которая с голоса записывает все, что вы говорите, делает расшифровку.

Приложение «Одонта» получилось удобным и сверхбыстрым. Все собрано в одном месте — снимки, КТ, медицинские документы, план лечения.

— В каких конкретных направлениях стоматологии результативность ИИ уже подтверждена?

— В детской стоматологии — в профилактике и диагностике. Но пока не в лечении.

ЛЮБОВЬ С ДЕТСТВА



АЛЕКСАНДР КОРОСТЕЛЁВ,
врач — стоматолог, ортопед, гнатолог:

— Мои родители — военные. Но в шесть лет я захотел быть стоматологом. После девятого класса окончил медицинский колледж по направлению «профилактическая стоматология», потом поступил в Первый медицинский институт им. Сеченова на кафедру стоматологии, окончил ординатуру по специальности «ортопедия» ФМБА. Я никогда не думал о смене направления, ухаживая в другую сферу. Мне интересно общаться с коллегами, создавать красивые улыбки, заниматься профилактикой, потому что профилактика — это наше все.

И ПРОСТО, И ДОРОГО



- Первыми средствами зубной гигиены считаются специальные веточки, которыми древние египтяне и этруски счищали налет с поверхности зубов.
- Также древние люди пользовались золотыми зубочистками (одна из них найдена в Шумере, ее происхождение — 3000 год до нашей эры) и счищали налет тканью, намотанной на палец.
- Позднее, в II тысячелетии до нашей эры, люди начали применять для гигиены полости рта зубные порошки. Тогда они делались из измельченной пемзы и кислоты.



SMART ORAL CARE

Junior
КОКОС И ВАНИЛЬ
зубная паста в период сменного прикуса

В два раза меньше воспаление десен, чем при применении обычной зубной пасты*

На 30% эффективнее защищает от кариеса, чем обычная зубная паста*

* Подтверждено клиническими исследованиями



ОПОЛАСКИВАТЕЛЬ R.O.C.S.® JUNIOR
СО ВКУСОМ КОКОСА И МЯТЫ
ДЛЯ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ

СОДЕРЖИТ УНИКАЛЬНЫЙ КОМПЛЕКС MINERALIN® KIDS



АКТИВНОЕ СОЕДИНЕНИЕ КАЛЬЦИЯ



УКРЕПЛЯЕТ И РЕМИНЕРАЛИЗУЕТ ЭМАЛИ МОЛОЧНЫХ И ПОСТОЯННЫХ ЗУБОВ



ЗАЩИЩАЕТ ОТ КАРИЕСА И ВОСПАЛЕНИЯ ДЕСЕН



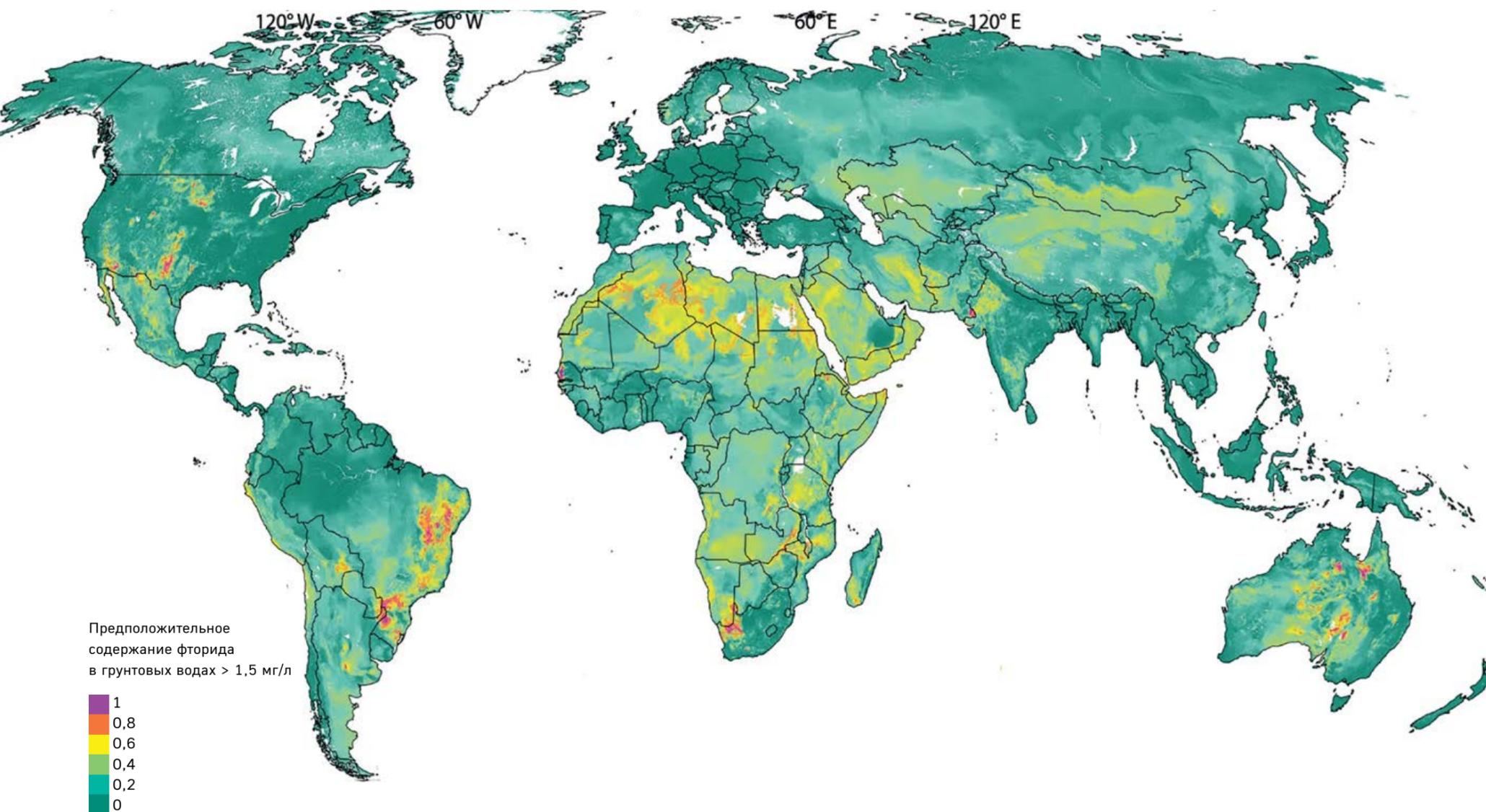
НЕПОВТОРИМОЕ СОЧЕТАНИЕ ВКУСОВ ТРОПИЧЕСКОГО КОКОСА И ВАНИЛИ



БЕЗОПАСНА ПРИ ПРОГЛАТЫВАНИИ



online-ресурсы бренда R.O.C.S.®



ФЛЮОРОЗ — ТЕМА НЕПРОСТАЯ. ТЕХ, КТО ДЕЙСТВИТЕЛЬНО ГЛУБОКО РАЗБИРАЕТСЯ В ЭТОМ ДИАГНОЗЕ, В РОССИИ ДА И В МИРЕ ЕДИНИЦЫ. СРЕДИ НИХ — ПРОФЕССОР АНДРЕЙ АКУЛОВИЧ. ОН НЕ ТОЛЬКО ОДИН ИЗ ПЕРВЫХ, КТО СИСТЕМНО ЗАНЯЛСЯ ИЗУЧЕНИЕМ ФЛЮОРОЗА В СТРАНЕ, НО И РАЗРАБОТАЛ ЭФФЕКТИВНУЮ АВТОРСКУЮ МЕТОДИКУ ЭСТЕТИЧЕСКОЙ КОРРЕКЦИИ. В ЭТОМ МАТЕРИАЛЕ — ВЗГЛЯД ЭКСПЕРТА НА ГЕОГРАФИЮ ЗАБОЛЕВАНИЯ, ДИАГНОСТИКУ, ПРОФИЛАКТИКУ И СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ К ЛЕЧЕНИЮ.

Источник: www.nature.com



АНДРЕЙ АКУЛОВИЧ,
врач-стоматолог,
к. м. н., профессор РУДН,
президент «Общества
по изучению цвета
в стоматологии», специалист
по флюорозу зубов

ГЕОГРАФИЧЕСКАЯ ПАТОЛОГИЯ

КАРТА ФЛЮОРОЗА

В основном этому заболеванию подвержены дети в возрасте 6–8 лет с появлением зубов постоянного прикуса и проживающие в местности, где в питьевой воде переизбыток содержания фторидов. География и эпидемиология флюороза полностью между собой коррелируют. Фтор в водопроводной воде — это следствие природного залегания его соединений в грунтах. Если открыть карту с отмеченными фтористыми поясами — такой документ существует, например, у Всемирной организации здравоохранения, — становится понятно: очаги флюороза неравномерны, но устойчивы и вполне предсказуемы.

В России зарегистрировано более 20 эндемичных очагов, и один из крупнейших — в Московской области, особенно в Красногорском, Одинцовском и Щелковском районах. Также на стоматологической карте страны выделяются Тверская, Рязанская области и Республика Мордовия, где фиксируются наиболее тяжелые формы флюороза из-за экстремально высокого содержания фтора в воде.

За фтористыми поясами заболевание, как правило, не встречается. Исключение — искусственные очаги, созданные человеком. К ним относятся

производственные зоны вблизи алюминиевых заводов, производства фосфатных удобрений или эпоксидных смол. Фториды — побочный продукт этих видов производств — часто попадают в окружающую среду: сбрасываются в водоемы или проникают в почву. Теоретически при закрытии производства или экологической санации территории частота случаев флюороза должна снизиться — однако в России и в мире не ведется систематическая статистика по обратной динамике.

Проблема флюороза остро стоит и в других странах, расположенных во фтористых поясах Земли: в Индии, Пакистане, Китае, Казахстане, а также некоторых странах Африки и в Мексике.



**~ 250
МЛН**

человек по всему миру имеют заболевание флюороз, по последним данным ВОЗ

ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА: ФЛЮОРОЗ, КАРИЕС, ГИПОПЛАЗИЯ

Одна из задач, с которой сталкивается врач-стоматолог, — корректная дифференциальная диагностика флюороза. Его внешние проявления могут напоминать другие состояния, прежде всего начальный кариес, гипоплазию эмали и системную деминерализацию.



КАРИЕС

- Визуально выделяется изменением цвета и структуры эмали.
- Реагирует на кариес-маркеры.



ГИПОПЛАЗИЯ ЭМАЛИ

- Чаще бывает очаговой, может затрагивать всего один-два зуба.
- Поражает глубокие структуры эмали.



СИСТЕМНАЯ ДЕМИНЕРАЛИЗАЦИЯ

- Возникает при нарушениях обмена веществ, алиментарных дефицитах, регулярном и продолжительном употреблении сахаросодержащих газированных напитков и неудовлетворительной гигиене полости рта.
- Отличается по распределению и клинической динамике.



ФЛЮОРОЗ

- Самый важный диагностический критерий — регион проживания пациента.
- Кариес-маркером не окрашивается, так как не является кариозным поражением.
- Это всегда системное поражение, затрагивающее все зубы или группу зубов.
- Поражает преимущественно поверхностные слои эмали.

СКОЛЬКО ФТОРА — МНОГО?

Классическим порогом содержания фтора в питьевой воде считается 1,5 мг/л — этот уровень многие десятилетия указывается в нормативных документах как верхняя граница безопасной концентрации. Однако в жарких регионах этот показатель снижается до 1,0 мг/л, так как при повышенной температуре воздуха человек потребляет значительно больше воды — и, следовательно, получает больше фтора даже при меньшей концентрации в одном литре.



КЛАССИФИКАЦИЯ ПО СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ

В России при диагностике и описании степени флюороза используется классификация В. К. Патрикеева, адаптированная к отечественной клинической практике. Она основывается на принципе наличия или отсутствия дефекта твердых тканей и делит флюороз на легкие и тяжелые формы.

КЛАССИФИКАЦИЯ В. К. ПАТРИКЕЕВА ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТЕПЕНИ ФЛЮОРОЗА



Легкие формы:
штриховая, пятнистая и меловидно-крапчатая.

Эти формы характеризуются сохранностью целостности эмали, отсутствием нарушения минерализации вглубь структуры зуба и, как правило, имеют только эстетическое значение.



Тяжелые формы:
эрозивная, деструктивная.

В этих случаях наблюдается нарушение целостности эмали, вплоть до утраты фрагментов твердых тканей.

В международной практике также используется классификация по Dean's Index, основанная на проценте поражения коронковой части зуба. Однако в России она применяется реже, поскольку отечественная система дает более клинически значимую оценку с точки зрения лечебной тактики.

ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЕ МЕРЫ

Поскольку флюороз, как правило, возникает у детей на стадии формирования эмали постоянных зубов и проявляется спустя несколько лет после начального действия фактора — употребления фтористой воды в раннем детстве, то устранить причину задним числом невозможно. Учитывая этот факт, в эндемичных регионах нужно начинать профилактику флюороза с рождения ребенка. Главный принцип: он должен употреблять только бутилированную воду. Причем это касается не только питья, но и всей пищи и напитков, приготовленных на воде: супов, каш, чая.

Если диагноз «флюороз» поставлен в младшем возрасте, то не рекомендуется использование фторидов в зубных пастах, потому что фтор уже начал оказывать разрушающее

воздействие на формирование кристаллической решетки эмали, не стоит добавлять его из зубных паст.

У подростков же, начиная примерно с 13–14 лет, ограничивать фтор в зубных пастах не так важно — флюороз уже сформировался, и процесс завершен. Если с флюорозом появляется кариес (а для флюороза это не характерно, но все же возможно), некоторые специалисты, наоборот, активно рекомендуют фторсодержащие пасты для укрепления эмали. Единого мнения по этому вопросу нет, и подход выбирается индивидуально.

ПОДРОСТКОВЫЙ ЗАПРОС

Флюороз, особенно в его легких формах, чаще всего не требует клинического вмешательства. По сути, единственное показание — эстетический дискомфорт пациента. До тех пор, пока пятна на зубах не начинают

мешать психологически, флюороз — это просто анатомическая особенность, с которой можно спокойно жить всю жизнь.

На практике пациенты с флюорозом приходят только тогда, когда их начинает волновать внешний вид. Чаще всего это происходит в подростковом возрасте, когда начинаются первые симпатии, общение, стремление нравиться — тогда возникает запрос на «сделать красиво».

С этой точки зрения работа с флюорозом — это эстетическая стоматология, а не лечебная. И здесь важны не только клинические результаты, но и тонкое понимание ожиданий пациента.

- ✓ Андрей Акулович первым делом спрашивает пациента с симптомами, напоминающими флюороз, в каком регионе он провел детство и юность. Если место проживания не входит в перечень эндемичных зон — например, Мордовия, Тверская, Рязанская области, Подмосковье, — диагноз «флюороз» становится менее вероятным



РЕКОМЕНДОВАННОЕ СОДЕРЖАНИЕ ФТОРИДА (PPM) В ДЕТСКИХ ЗУБНЫХ ПАСТАХ

Возрастная группа	Рекомендация по фториду (ppm)	Примечания
0–3 года	До 500 ppm или без фторида	Возможна полная замена на пасты без фторидов (минеральные составы, ксилит). Рекомендованный объем пасты со фторидом — размер рисового зерна
3–7 (8) лет	500–1000 ppm	Чаще рекомендуют 500 ppm, но встречаются рекомендации до 1000 ppm. Объем пасты — размер горошины
8–17 лет	1000–1500 ppm	Стандартная рекомендация — 1450–1500 ppm, но некоторые специалисты предпочитают 1000 ppm
Дети с флюорозом	Зависит от возраста	В младшем возрасте фтор не рекомендован; у подростков ограничений нет, при кариесе возможны назначения фторсодержащих паст



ВСЕ ЕЩЕ КИПЯТИТЕ?

Одна из распространенных ошибок — уверенность, что кипячение избавляет от фтора. Это не так: уровень фтора в воде после кипячения не снижается, а в некоторых случаях даже растет. Поэтому важно использовать бутилированную воду до момента формирования постоянного прикуса: именно в этот период формируется эмаль зубов, и фтор может повлиять на ее структуру.



ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ МЕРА ПРОФИЛАКТИКИ ФЛЮОРОЗА —

регулярные курсы реминерализующей терапии с использованием проверенных составов, например, R.O.C.S.® Medical Minerals. Это помогает укрепить кристаллическую решетку эмали и снизить риск нарушений при ее формировании.




« Когда появились неинвазивные методики, пациенты получили шанс сохранить свои зубы и улучшить эстетику. Но это не замена виниров. Эффект не будет идентичным, хотя в большинстве случаев достаточно микроабразии, и человек остается со своими зубами на всю жизнь

На изображении: пациент Андрея Акуловича до и после микроабразии

ВСЕ «СПИЛИТЬ»

Методы реминерализующей терапии остаются важной частью комплексного подхода, однако только ремтерапия не способна устранить эстетические проявления флюороза. Она работает на укрепление структуры эмали, улучшение микрофлоры, повышение устойчивости к кариесу, но не может устранить пигментацию или визуальные дефекты.

На протяжении многих лет эстетические жалобы пациентов с флюорозом решались радикально: с помощью виниров или коронок. Это означало обязательную обточку зубов — иногда вполне здоровых — и дальнейшую реставрацию. Это дорогостоящая процедура.

Есть и бюджетная альтернатива — композит. Композитные «нашлепки»

на фронтальные зубы действительно могут временно решить проблему. Но с клинической точки зрения — это паллиатив. Материал со временем темнеет, скалывается, набирает влагу, а самое главное — требует постоянной полировки, чтобы не терять блеск. Это недолговременное и эстетически неустойчивое решение.

Альтернатива: микроабразия + ремтерапия + отбеливание. Современная малоинвазивная альтернатива — методика микроабразии эмали, сочетающая щадящее механическое удаление пораженного поверхностного слоя, реминерализующую терапию и клиническое отбеливание. Это позволяет добиться заметного улучшения цвета и текстуры эмали без обточки и протезирования.

АВТОРСКАЯ МЕТОДИКА АКУЛОВИЧА ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ ТРЕХСТУПЕНЧАТЫЙ ПРОТОКОЛ:

- 1 Микроабразия эмали** — локальное снятие пораженного слоя.
- 2 Ремтерапия** — восстановление структуры и плотности эмали.
- 3 Отбеливание** — финальный эстетический штрих.

Эксперт также участвует в разработке новых материалов, предназначенных специально для эстетической коррекции флюороза, что позволяет расширять спектр неинвазивных возможностей и предлагать пациентам все более щадящие решения.

ОПАСНЫЙ НАЛЕТ

ЭМАЛЬ МОЛОЧНЫХ ЗУБОВ ТОНЬШЕ, ТКАНИ ЧУВСТВИТЕЛЬНЕЕ, А ПОСЛЕДСТВИЯ НАСТУПАЮТ БЫСТРЕЕ. НАЛЕТ НА ДЕТСКИХ ЗУБАХ МОЖЕТ КАЗАТЬСЯ БЕЗОБИДНЫМ, НО НА САМОМ ДЕЛЕ ЭТО СИГНАЛ: В ГИГИЕНЕ ЧТО-ТО ПОШЛО НЕ ТАК. КАК РАСПОЗНАТЬ ОПАСНЫЕ ОТЛОЖЕНИЯ, ВЫБРАТЬ ПОДХОДЯЩУЮ ВОЗРАСТУ ПРОФИГИЕНУ, МОТИВИРОВАТЬ МАЛЕНЬКИХ ПАЦИЕНТОВ И ЧЕМ ВРЕДНЫ НОЧНЫЕ КОРМЛЕНИЯ? ОБО ВСЕМ ЭТОМ РАССКАЗЫВАЕТ АЛЕКСЕЙ ТИМОФЕЕВ, ДЕТСКИЙ СТОМАТОЛОГ СЕТИ КЛИНИК ЮНИДЕНТ СТОМАТОЛОГИЯ.



АЛЕКСЕЙ ТИМОФЕЕВ,
главный специалист
по детской стоматологии
сети клиник Юнидент
Стоматология

ЧЕМ ОПАСЕН НАЛЕТ У ДЕТЕЙ

Налет у маленьких пациентов — желтоватый, зеленоватый, иногда даже почти черный — далеко не косметическая проблема. Как и налет у взрослых, он представляет собой скопление бактерий, прежде всего *Streptococcus mutans*, которые в норме живут в полости рта у всех людей. При регулярной гигиене — дважды в день с щеткой и пастой — колонии бактерий не успевают разрастись до опасного уровня. Но если чистка отсутствует или формальна, особенно если родители не контролируют процесс, налет накапливается и ситуация начинает стремительно ухудшаться.



ОСНОВНЫЕ ПРИЧИНЫ ПОЯВЛЕНИЯ НАЛЕТА У ДЕТЕЙ



ГИГИЕНА

В большинстве случаев плотный налет означает банальное отсутствие регулярной и качественной чистки. Если у родителей нет привычки тщательно следить за зубами, они редко прививают ее ребенку. Часто дети просто не умеют чистить зубы эффективно, делают это в спешке или вовсе отказываются, если родители не сопровождают этот процесс.



ПИТАНИЕ

Почти все современные продукты содержат добавленные сахара, в том числе кетчуп, хлеб и даже лекарства. Мармелад, печенье, соки, киндер-сюрпризы — типичный детский рацион создает идеальную среду для размножения бактерий. Особенно опасны частые перекусы сладостями и еда перед сном без последующей чистки.



МИКРОФЛОРА

У некоторых детей встречается специфический состав микрофлоры, провоцирующий, например, темный налет Пристли. Он быстро восстанавливается даже после чистки и требует регулярного контроля. Такой налет часто вызывает панику у родителей. И хотя сам по себе он не является опасным, но требует постоянного наблюдения и своевременной гигиены.



ПРЕПАРАТЫ

Препараты железа, назначаемые при анемии, а также подслащенные леденцы от кашля могут оставлять стойкий пигментированный налет, окрашивающий зубы в коричневый или серый цвет. Такие изменения не всегда связаны с плохой гигиеной, но также требуют вмешательства врача.

НАЛЕТ ПРИСТЛИ (АНГЛ. BLACK STAIN PLAQUE) — неспецифический бактериальный налет, который образуется из-за активного размножения микроорганизмов. Заболевание проявляется темной пленкой на поверхности зубов. Отложения бывают черного, коричневого, желтого цвета. Наиболее распространенное место локализации — шейки зубов. Пленка может покрыть эмаль полностью, проявиться пятнами или полосками. Отличительные признаки: специфическая окраска (черный, коричневый, серый, оранжевый цвет); запах во рту; резкое возникновение (у некоторых детей отложения формируются за несколько дней).

В детской стоматологии счет идет буквально на месяцы: от легкого серого пятнышка на эмали до необходимости удаления зуба может пройти всего полгода. У молочных зубов тоньше эмаль и меньше объем твердых тканей, а пульпарная камера, наоборот, относительно велика. Поэтому любое внешнее раздражение быстро доходит до нерва, и зуб начинает разрушаться.

Плотный налет на детских зубах — это индикатор плохой гигиены и отсутствия системного ухода.

ТЕХНИКИ И ТЕХНОЛОГИИ

Зубной налет образуется у детей постоянно и при недостаточном контроле быстро переходит границы нормы. В клиниках Юнидент Стоматология профгигиена начинается с самого раннего возраста.



Современные технологии позволяют эффективно и безопасно проводить профессиональную гигиену у детей любого возраста. Но ключевыми критериями при выборе метода остаются возраст ребенка и клиническая картина.

Частота визитов зависит от состояния полости рта и соблюдения гигиены. В стандартных случаях чистка проводится раз в полгода. Этого времени достаточно, чтобы отложения успели накопиться в умеренном объеме и процедура прошла комфортно и безболезненно.

Если же у ребенка выраженные проблемы с гигиеной, родители не заинтересованы или наблюдаются склонности к усиленному образованию налета (особенности микрофлоры, прием препаратов), стоматолог

может рекомендовать визиты раз в 3–4 месяца.

Многие клиники, включая сеть клиник Юнидент Стоматология, берут на себя активную коммуникацию с родителями: администраторы заранее напоминают о сроках профилактики, помогают выбрать удобное время. Такая системная работа позволяет удерживать ребенка в безопасной зоне и вовремя корректировать любые изменения.

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЙ ПОДХОД

В детской стоматологии успешный визит начинается с доверия. Если маленький пациент чувствует себя в безопасности, понимает, что происходит, и не боится, он охотно сотрудничает и выполняет все

МЕТОДЫ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ГИГИЕНЫ У ДЕТЕЙ

➤ **ДО 5 ЛЕТ** в приоритете щадящие методы. Это чистка мягкой щеткой с использованием специальной детской или полировочной пасты.

➤ **ОТ 6 ДО 12 ЛЕТ** подключается ультразвук. Этот метод помогает удалять уже сформированные твердые отложения — минерализованный налет и зубной камень. Особенно важно использовать его, если у ребенка скопления между зубами, в межзубных промежутках, где щетка и флосс не справляются.

➤ **ПОСЛЕ 12 ЛЕТ** к процедуре добавляется AirFlow — абразивная порошковая чистка, позволяющая убрать пигментированный мягкий налет из всех анатомических рельефов эмали. Это один из самых деликатных и в то же время мощных методов профилактики. AirFlow показан не всем детям: он может быть неприятен из-за вкуса и шума, особенно в младшем возрасте. Но у подростков и при наличии темного налета, например налета Пристли, метод дает отличный результат.

» Налет у детей требует регулярного удаления. Даже если ребенок чистит зубы, это не гарантирует отсутствия отложений

На изображении: ротовая полость пациента до профессиональной чистки зубов



дентин). Дети весьма впечатляются и мотивируются на профилактику.

ГЛАВНЫЕ СОЮЗНИКИ СТОМАТОЛОГА

Часто можно услышать: «Ребенок не хочет чистить зубы, он плачет». Но в реальности это не позиция ребенка — это слабая позиция взрослого. В таком возрасте интересы ребенка ограничены едой и играми, и чистка зубов не входит в его внутреннюю систему приоритетов. Именно родители должны выстроить ритуалы, сделать гигиену привычной и объяснить ее смысл.

Очень хорошо работает совместная чистка зубов — когда мама или папа вечером идут с ребенком в ванную, показывают личный пример, используют мультяшные щетки и вкусные пасты. Постепенно к щетке добавляются флоссы, ополаскиватели, а позже — и ирригаторы.

Для мотивации самих родителей хорошо работает наглядность. Например, стоматолог может частично почистить один зуб с демонстрацией, как под налетом уже идет деминерализация. Родители видят собственными глазами, к чему приводит пренебрежение рекомендациями, и чаще принимают активную позицию.

Важно также рекомендовать родителям не запугивать детей. Фразы вроде «не будешь чистить зубы — вырвут» формируют у ребенка стойкий страх и убеждение, что стоматолог — это больно. Стоматолога нужно рекомендовать представлять как помощника: «У нас тут микробы, доктор их найдет и прогонит».

рекомендации. В сети клиник Юнидент Стоматология к этому относятся особенно внимательно.

Универсального подхода нет: дети разные. Кто-то заходит в кабинет спокойно и сразу идет на контакт. Кто-то молчит и сжимается в кресле, не говоря ни слова. В первом случае доктор просто рассказывает, что сегодня предстоит. Во втором — настраивается на медленное, бережное знакомство.

Если ребенок испуган — никаких манипуляций. Первый визит может

быть полностью адаптационным. Это знакомство с доктором, креслом, инструментами. Цель — развеять страх, не допустить нового травматичного опыта. Иногда врачу приходится буквально «разговаривать» пациента: рассказывать, показывать, объяснять каждое действие. Чем больше ребенок понимает, тем меньше испуга.

Иногда можно использовать легкую манипуляцию. Например, показать на инструменте «червячка, который поселился из-за конфет» (в его роли может выступить кусочек удаленного нерва или пораженный желтый

ГЛАВНАЯ ЦЕЛЬ ВРАЧА — РАСПОЛОЖИТЬ РЕБЕНКА. ДЛЯ ЭТОГО ВАЖНО БЫТЬ НЕ ПРОСТО СПЕЦИАЛИСТОМ, А ЕЩЕ И ТОНКИМ ПСИХОЛОГОМ: УМЕТЬ СЧИТЫВАТЬ НАСТРОЕНИЕ, ПОДСТРАИВАТЬСЯ ПОД ХАРАКТЕР РЕБЕНКА, БЫТЬ ИНТЕРЕСНЫМ И ДОБРОЖЕЛАТЕЛЬНЫМ

РАБОТА ДЕТСКОГО СТОМАТОЛОГА ВСЕГДА СТРОИТСЯ НА ДВУХ ОПОРАХ: РЕБЕНОК И ЕГО РОДИТЕЛИ. МАЛЕНЬКИЙ ПАЦИЕНТ НЕ В СОСТОЯНИИ ОСОЗНАННО И СИСТЕМНО ЗАБОТИТЬСЯ О СВОИХ ЗУБАХ. А ПОТОМУ БЕЗ УЧАСТИЯ РОДИТЕЛЕЙ ЛЮБЫЕ УСИЛИЯ ВРАЧА БЫСТРО ТЕРЯЮТ ЭФФЕКТ

» У самых маленьких детей налет может возникать по неочевидной причине — ночные кормления. Молоко, соки, компоты, смеси — все это оставляет на зубах углеводы, которые становятся питательной средой для бактерий. После полутора лет привычку к ночным кормлениям нужно убирать. Это непросто и вызывает протест у ребенка, но здоровье зубов стоит усилий



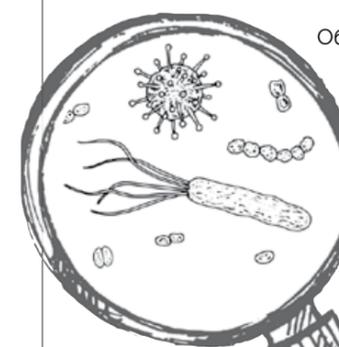
ВЫВОДЫ

Налет нельзя игнорировать — его нужно системно наблюдать и устранять. Вовремя удаленный налет может предотвратить кариес, гингивит и необходимость последующего лечения под анестезией. Многие считают, что у них и их детей нет проблем с полостью рта. Но по факту из сотни человек таких пациентов может быть 4–5. Аргументы «ничего не болит, ничего не беспокоит, у нас все родственники ходят с такими зубами, и все нормально» — это не показатель того, что патологии полости рта отсутствуют. В детской стоматологии все осложняется тем, что дети не всегда понимают, что именно их беспокоит, и не могут понятно объяснить.

Поэтому финальный посыл: не откладывать профилактику. Налет — это не случайность, а предсказуемый результат неправильного поведения.

И чем раньше начнется работа с ним, тем проще и эффективнее будет лечение — или вовсе не требуется.

БАКТЕРИИ ТУТ КАК ТУТ



Образование налета начинается уже через 1–2 часа после чистки зубов. Вначале на поверхности эмали из компонентов слюны образуется тонкая пленка, затем она заселяется бактериями, которые размножаются и образуют колонии. Через 8 часов их количество на 1 мм² достигает 10 000–100 000, а через сутки — от 100 000 до 1 000 000 микробных единиц. При этом белый зубной налет становится заметным только через 36 часов.

S380TRC

НА ПИКЕ ТЕХНОЛОГИЙ

СТОМАТОЛОГИЧЕСКАЯ УСТАНОВКА STERN WEBER ОТ ИТАЛЬЯНСКОГО БРЕНДА SEFLA ВОПЛОЩАЕТ В СЕБЕ СОЧЕТАНИЕ ТЕХНИЧЕСКОГО СОВЕРШЕНСТВА, ИТАЛЬЯНСКОГО ДИЗАЙНА И НАСТОЯЩИХ ИННОВАЦИЙ В СФЕРЕ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ОБОРУДОВАНИЯ. СЕГОДНЯ SEFLA — ЭТО ОДИН ИЗ ВЕДУЩИХ МИРОВЫХ ПРОИЗВОДИТЕЛЕЙ ПРЕМИАЛЬНОГО ОБОРУДОВАНИЯ ДЛЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ КЛИНИК.



УНИКАЛЬНОЕ КРЕСЛО ПАЦИЕНТА

Синхронизированные движения спинки и подставки для ног, а также выдвижная подставка для ног с электрическим приводом: каждая эксклюзивная функция объединяет в себе исключительную эргономику и максимальный комфорт для пациента. Наполнитель обеспечивает правильную анатомическую поддержку с помощью специальных вариантов обивки. Благодаря повороту кресла и его размещению на идеальной высоте для любого роста доступ к креслу удобен для всех пациентов.

Когда электропривод поворачивает кресло в сидячее положение, окружающее пространство полностью свободно от препятствий.

В этом положении общение между стоматологом и пациентом становится менее формальным и более непринужденным.

Поворот кресла можно дополнить функцией, позволяющей расположить блок врача с верхней подачей инструментов со стороны ассистента. Таким образом, рабочий процесс облегчается за счет универсальности движений. В версии с нижней подачей динамические инструменты можно размещать во всех рабочих зонах, обеспечивая максимальную эргономичность для каждого типа задач.

7-ДЮЙМОВАЯ ПАНЕЛЬ УПРАВЛЕНИЯ С МУЛЬТИСЕНСОРНЫМ ДИСПЛЕЕМ

Интерфейс предоставляет пользователям понятный и полный набор информации, а также широкие возможности для настройки. Новая графика улучшает пользовательский интерфейс и оптимизирует взаимодействие благодаря простым элементам управления, похожим на навигацию смартфона.

Панель разработана для клинического применения, поэтому устойчива к ударам и воде и может размещаться в соответствии с вашими задачами. Она позволяет легко модернизировать функции стоматологической установки по мере необходимости. Панель также можно использовать для настройки цвета светодиодного кольца — удобного индикатора на корпусе установки.

Большой 7-дюймовый сенсорный экран обеспечивает отличную видимость под любым углом, а качество HD оптимизирует отображение изображений и видео.



УСТАНОВКА STERN WEBER ОСНАЩЕНА ФУНКЦИЕЙ ПОДКЛЮЧЕНИЯ К ИНТЕРНЕТУ. ЭТО НОВШЕСТВО ОБЕСПЕЧИВАЕТ ДОСТУП К ДОПОЛНИТЕЛЬНЫМ ЦИФРОВЫМ ВОЗМОЖНОСТЯМ, ПОВЫШАЮЩИМ ЭФФЕКТИВНОСТЬ РАБОТЫ



ИННОВАЦИОННАЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКАЯ УСТАНОВКА S380TRC НАХОДИТСЯ НА ПИКЕ ТЕХНОЛОГИЙ: СТРОГИЙ ДИЗАЙН, ПЕРЕДОВОЕ ПРОГРАММНОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ, ОБЛЕГЧЕННЫЕ ДЕТАЛИ КОНСТРУКЦИИ И ЭКСКЛЮЗИВНЫЕ ЭРГОНОМИЧЕСКИЕ КОНЦЕПЦИИ ДАРЯТ МАКСИМАЛЬНЫЙ КОМФОРТ ПАЦИЕНТАМ И ДЕЛАЮТ РАБОТУ ВРАЧА-СТОМАТОЛОГА БОЛЕЕ УДОБНОЙ

ИДЕАЛЬНАЯ ИНТЕГРАЦИЯ ФУНКЦИЙ ДЛЯ ИМПЛАНТОЛОГОВ

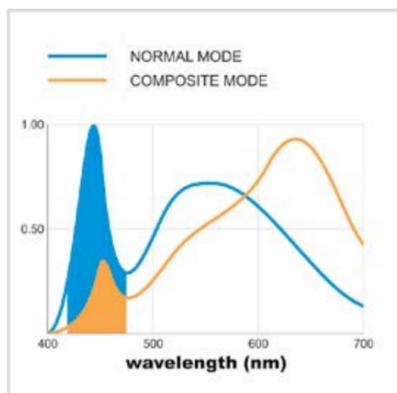
Выбор режима IMPLANT превращает панель управления Full Touch в специализированный интерфейс для хирургических операций. Врачам-имплантологам предоставляется все необходимое для проведения лечения, что значительно ускоряет работу. Кроме того, они могут использовать бесщеточный микро-мотор, ножное управление и перистальтический насос, встроенные в стоматологическую установку, не загромождая рабочее пространство отдельными устройствами.





СВЕТИЛЬНИК ПОСЛЕДНЕГО ПОКОЛЕНИЯ

Новый светодиодный светильник — это большой шаг вперед в развитии клинического освещения. Индекс цветопередачи (CRI) превышает 95, что обеспечивает сверхвысокую точность цветопередачи, а возможность выбора из трех различных цветовых температур помогает пользователям выбирать правильное освещение для конкретной клинической процедуры. Яркость света настраивается в диапазоне до 50 000 лк. Благодаря широкому световому лучу и превосходной объемности поля зрения (от 55 до 85 см) стоматологу не нужно перемещать лампу во время лечения. Кроме того, можно быстро активировать композитный режим для предотвращения преждевременного отверждения композита.



СЕРТИФИЦИРОВАННАЯ БЕЗОПАСНОСТЬ

Система непрерывной дезинфекции W.H.E. на основе перекиси водорода с ионами серебра является автоматической, действует против всех содержащихся в воде загрязняющих веществ, включая легионеллу.

Система BIOSTER выполняет автоматические циклы дезинфекции контура распыляемой воды в конце процедуры. Испытания, проведенные в Римском университете Ла Сапиенца и на кафедре общественного здравоохранения и педиатрии Туринского университета, показали, что сочетание выполнения ежедневного цикла интенсивной дезинфекции BIOSTER с использованием системы W.H.E. приводит к полному отсутствию бактериальной нагрузки в охлаждающих жидкостях, подаваемых инструментами.

Конструкция корпуса установки предусматривает встроенные держатели, в которые легко можно вставить инструменты. Это сокращает время, необходимое для запуска выбранного цикла, и устраняет необходимость в применении других принадлежностей. Кроме того, бак с дезинфицирующим средством можно легко наполнять сверху, не открывая люк для получения доступа к внутренней части стоматологической установки.

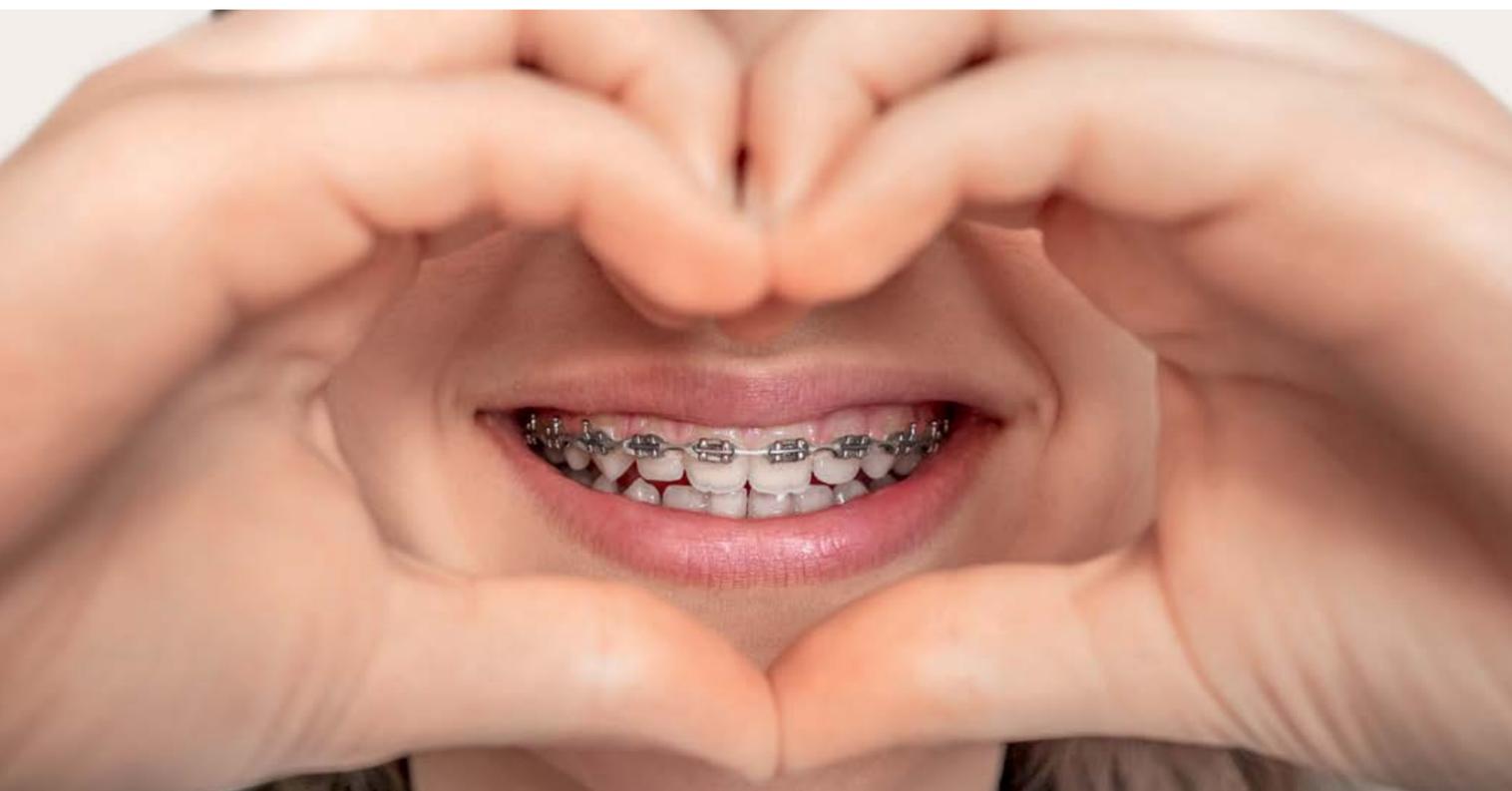


СИСТЕМА W.H.E. СООТВЕТСТВУЕТ
ЕВРОПЕЙСКИМ СТАНДАРТАМ
И СЕРТИФИЦИРОВАНА НЕМЕЦКОЙ
АССОЦИАЦИЕЙ DVGW



БЫСТРО И ЭФФЕКТИВНО:

СОВРЕМЕННОЕ ЛЕЧЕНИЕ НЕПРАВИЛЬНОГО ПРИКУСА



НЕПРАВИЛЬНЫЙ ПРИКУС — ОДНА ИЗ САМЫХ РАСПРОСТРАНЕННЫХ В ДЕТСКОМ ВОЗРАСТЕ АНОМАЛИЙ. НА СЕГОДНЯШНИЙ ДЕНЬ СУЩЕСТВУЕТ МНОЖЕСТВО СПОСОБОВ ИСПРАВЛЕНИЯ ПРИКУСА У ДЕТЕЙ ДО 12 ЛЕТ. О ТОМ, С ЧЕМ СВЯЗАНО РАЗВИТИЕ ПАТОЛОГИЙ И КАКИЕ ВАРИАНТЫ РЕШЕНИЯ ПРЕДЛАГАЮТ ВРАЧИ UNIDENT, РАССКАЗЫВАЕТ ВРАЧ НИКОЛАЙ ТУТУРОВ.



НИКОЛАЙ ТУТУРОВ,
главный специалист сети клиник
«Юнидент Стоматология», к. м. н.,
заведующий кафедрой стоматологии
детского возраста и ортодонтии РУДН

ПРИЧИНЫ НЕПРАВИЛЬНОГО ПРИКУСА

Проблемы с прикусом у современных детей — весьма популярная аномалия. Причины этого разнообразны.

- В первую очередь развитие зубочелюстно-лицевой системы определяется **генетическими параметрами родителей**. И аномалии — не исключение, то есть неправильный прикус «достается» детям от папы с мамой, как и другие особенности.
- Возможно появление патологий в результате **осложнений, связанных с ЛОР-заболеваниями**. Например, если у ребенка было затруднено дыхание, то из-за него могло измениться положение языка, что в дальнейшем повлияло на прикус.
- Играют роль причины, которые связаны с **развитием и становлением жевательной мускулатуры**. У современных детей наблюдается минимальная артикуляция и слабое жевание из-за рафинированных продуктов, которые не дают возможности развития мышечного паттерна, в результате появляются аномалии.

• Может быть также вариант, когда из-за **нерегулярной чистки зубов** появляются воспалительные заболевания, развиваются кариозные процессы с последующим удалением зубов, в результате чего образуется их аномальное положение.

ДИАГНОСТИКА

Для того чтобы понять, нужно ли прибегать к лечению маленького пациента, применяются определенные антропометрические методы исследования, рентгенологический цефалометрический анализ, а также анализ функциональной окклюзии на моделях челюстей, установленных в артикулятор — специальное высокотехнологичное устройство, без которого нельзя представить современную ортодонтию.

Соответственно, все эти исследования позволяют разделить тенденцию скелетной аномалии и тенденции к зубоальвеолярной аномалии, тем самым мы понимаем тот или иной уровень аномальных отклонений зубочелюстно-лицевой системы, характерный для конкретного пациента.



ПРИКУС У СОВРЕМЕННЫХ ДЕТЕЙ



58%

имеют дистальную окклюзию — когда верхние зубы перекрывают нижние в большей степени, чем это считается нормой



32%

гармоничную окклюзию — нормальное соотношение зубных рядов



10%

мезиальную окклюзию — когда нижние зубы выступают вперед по отношению к верхним



СЪЕМНЫЕ ОРТОДОНТИЧЕСКИЕ КОНСТРУКЦИИ



элайнеры



съемная (базисная) ортодонтическая пластинка



трейнеры Myobrace;



внеротовые аппараты (лицевая маска (маска Диляра), лицевая дуга).

НЕСЪЕМНЫЕ ОРТОДОНТИЧЕСКИЕ КОНСТРУКЦИИ



брекеты



аппараты на верхнюю челюсть для ее расширения



корректоры второго класса



удерживатели пространства

МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ

В ортодонтии существуют разные виды аппаратного лечения. Несколько лет назад врачи в основном прибегали к помощи съемной аппаратуры — ортодонтическим пластинкам механического, функционального или комбинированного действия.

В настоящее же время в связи с развитием цифровых технологий и комплексного подхода к диагностике зубочелюстно-лицевой системы, а также привлечения специалистов разного профиля стало более распространено использование несъемной аппаратуры. Это различные брекет-системы, а также небные дистракторы, которые условно можно назвать съемными, потому что сначала к небу позиционируются мини-винты (мини-импланты), а на их основу фиксируется аппаратура: ее можно снять, но только у врача.

Впрочем, выбор способа лечения зависит прежде всего от врача. Например, если у пациента пограничный случай и аномалия прикуса не так уж сильна, то вполне можно использовать съемные элайнеры. Но, как уже отмечалось, есть тенденция к использованию несъемной аппаратуры, потому что ребенок есть ребенок: наверняка те взрослые, которые в детстве носили съемные пластинки, помнят, как выбрасывали их, забывали надеть, ломали. А если аппаратуру сделать несъемной, то потерять или сломать ее крайне сложно.

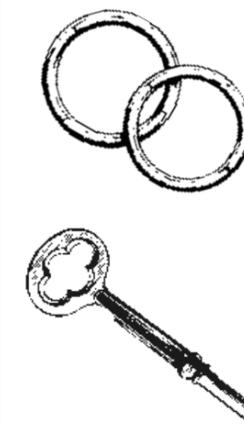
ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ МЕРЫ

Ортодонты UNIDENT практикуют профилактические методы лечения с помощью стандартизированной аппаратуры с типовыми размерами, которую подгоняют под маленького пациента. Как, например, у одежды

ПЛЮС СТАНДАРТИЗИРОВАННОЙ АППАРАТУРЫ В ТОМ, ЧТО ОНА ТИПОВАЯ, А ЗНАЧИТ, ДЕШЕВЛЕ, ЧЕМ ЛЮБАЯ ИНДИВИДУАЛЬНАЯ, КАК, НАПРИМЕР, ТРЕЙНЕРЫ

есть типовые размеры S, M, L и так далее, то есть любой покупатель может найти себе футболку по размеру, и здесь то же самое — есть типовые размеры, которые нужно немного подогнать под ребенка.

При этом надо понимать, что стандартизированная аппаратура применяется именно в целях профилактики. Учитывая, что дети быстро растут, у них достаточно активно формируется комплектация зубов — у девочек, кстати, быстрее, — нужно оперативно проводить профилактику, чтобы минимизировать возможные затраты родителей в будущем. Ведь без этой профилактики может потребоваться достаточно серьезное ортодонтическое лечение.

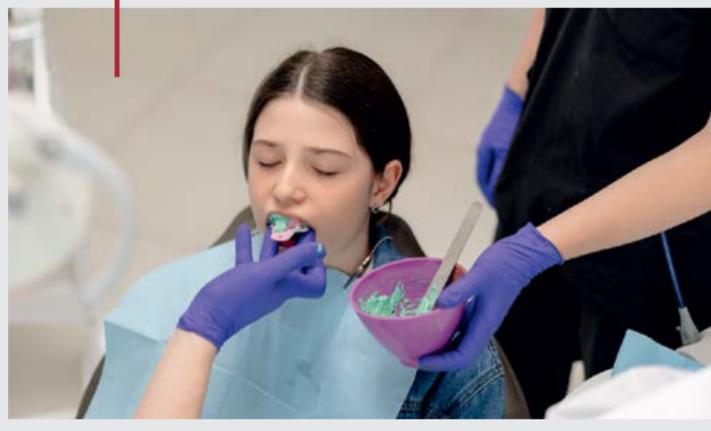


ВЛАСТЕЛИН КОЛЕЦ

Считается, что первые устройства для исправления зубов использовали в Древнем Риме. Это были металлические кольца, прикрепленные к зубам тонкой лентой, которая затягивалась, чтобы изменить положение зуба. Для исправления зубов также использовались специальные ключи, которые вставлялись между зубами и поворачивались, чтобы расставить зубы на нужные места.



ЗА СЧЕТ ПРИМЕНЕНИЯ НОВЕЙШИХ ТЕХНОЛОГИЙ КАЧЕСТВО ИЗГОТАВЛИВАЕМОЙ АППАРАТУРЫ СТАЛО НАМНОГО ВЫШЕ, ЧЕМ БЫЛО НЕСКОЛЬКО ЛЕТ НАЗАД, ЭТО, В СВОЮ ОЧЕРЕДЬ, СНИЖАЕТ КОЛИЧЕСТВО РЕЦИДИВОВ АНОМАЛИЙ ОККЛЮЗИИ У ДЕТЕЙ. ТАКЖЕ БЛАГОДАря ПРИМЕНЕНИЮ ИННОВАЦИЙ ЗНАЧИТЕЛЬНО СОКРАТИЛИСЬ СРОКИ ОРТОДОНТИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ



ИННОВАЦИИ В ДЕЛЕ

С появлением новых технологий стало гораздо проще работать с детьми. Это взрослые понимают, зачем нужно исправлять прикус, а дети — нет.

Визуализация лечения и конечного результата повышают мотивацию ребенка, и он охотнее идет на контакт. Хотя иногда приходится прибегать к уловкам: дать поиграть в мини-игрушки, подарить блестяшки-карандашики.

В любом случае нейросети будут играть ведущую роль в диагностике, визуализации и прогнозировании. То есть искусственный интеллект будет помогать визуализировать установку аппаратуры, течение и итог лечения, а также при определенном наборе данных даже прогнозировать развитие зубочелюстно-лицевой системы и вероятные проблемы. Таким образом, врачи смогут предупреждать появление аномалий.

«Несколько лет назад для создания слепка челюсти применяли гипс, который заполнял весь рот ребенка. Ему было трудно дышать в ожидании затвердения этого минерала. Сейчас используются цифровые оттиски на основе сканирования. Это быстрая процедура, не доставляющая маленьким пациентам никакого дискомфорта.



СЧАСТЛИВЫЙ ПАЦИЕНТ = СЧАСТЛИВЫЙ СТОМАТОЛОГ

Для проведения стоматологических процедур, которые, как правило, выполняются с помощью бормашины или скальпеля, инновационная система Waterlase использует сочетание лазерной энергии и воды.

Это более щадящий метод лечения, который помогает пациенту избавиться от страха и тревоги перед посещением стоматолога. Он обеспечивает более безопасную среду, где образуется меньшее количество спрея, а для проведения большинства процедур практически не требуется анестезия.

Помогите своим юным пациентам сформировать здоровое отношение к уходу за полостью рта на протяжении всей жизни и забыть, что такое «страх перед стоматологом».

- ★ Бережное и точное удаление кариеса в более безопасной среде **при отсутствии вибрации и практически без анестезии**
- ★ Более быстрая и комплексная стоматологическая помощь с возможностью проведения большего числа процедур **за один визит и сокращения числа последующих приемов**
- ★ 5-минутная несложная процедура френэктомии позволяет увеличить доход клиники
- ★ Процедуры на мягких тканях **с меньшим количеством крови и более быстрым заживлением** по сравнению с традиционными методами с использованием скальпеля и наложением швов



+7 (495) 434 73 47 | +7 (965) 163 23 04 | E-mail: laser@unident.net

BIOLASE
LEADER IN DENTAL LASERS™
www.biolase-lasers.ru

ЧЕК-ЛИСТ: КАК СДЕЛАТЬ ХОРОШИЙ САЙТ ДЛЯ СТОМАТОЛОГИИ

СЕГОДНЯ САЙТ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ КЛИНИКИ — ЭТО НЕ ПРОСТО ВИЗИТКА, А ПОЛНОЦЕННЫЙ ИНСТРУМЕНТ ПРИВЛЕЧЕНИЯ КЛИЕНТОВ. БОЛЬШИНСТВО ЛЮДЕЙ НАЧИНАЮТ ВЫБОР ВРАЧА С ПОИСКОВИКОВ В ИНТЕРНЕТЕ, И, ЕСЛИ САЙТ НЕУДОБЕН, УСТАРЕЛ ИЛИ НЕ ВИДЕН В ПОИСКОВОЙ ВЫДАЧЕ, ПАЦИЕНТ ПРОСТО УЙДЕТ К КОНКУРЕНТУ. МЫ ПОДГОТОВИЛИ ЧЕК-ЛИСТ, КОТОРЫЙ ПОМОЖЕТ ВАМ СОЗДАТЬ ЭФФЕКТИВНЫЙ САЙТ ДЛЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ КЛИНИКИ.



ЛОКАЛИЗАЦИЯ СТРАНИЦ

Люди зачастую ищут стоматологию ближе к дому. Поэтому стоит оптимизировать сайт для локального поиска: заведите страницы для каждого филиала, укажите адреса, телефоны, график работы, добавьте категории на «Яндекс.Картах», 2ГИС и Google.Maps. Чем подробнее информация, тем выше шанс, что клиент дойдет именно до вас.



ИСПОЛЬЗОВАНИЕ СОБСТВЕННЫХ ЖИВЫХ ФОТОГРАФИЙ ВМЕСТО СТОКОВЫХ

Люди хотят видеть реальную атмосферу клиники: врачей, ресепшен, оборудование, неидеальных, но довольных пациентов (с их согласия). Несколько живых фотографий повысят доверие и конверсию лучше, чем десятки одинаковых идеальных картинок из фотобанков.



БЫСТРАЯ ЗАГРУЗКА СТРАНИЦ

Сайт может выглядеть красиво, но, если он открывается дольше трех секунд, половина посетителей уйдет. Оптимизируйте скорость загрузки: сжимайте изображения, используйте современный хостинг и проверяйте показатели загрузки (например, через «Яндекс.Метрику» или PR-CY).



СОБСТВЕННЫЙ КОНТЕНТ

Полезные статьи и ответы на частые запросы («что делать при зубной боли», «как выбрать импланты», «правила гигиены зубов для детей») повышают позиции

сайта в поисковиках и закрепляют за клиникой экспертный статус. Оптимальная частота публикаций — не менее одного раза в месяц.



УНИКАЛЬНЫЕ ТЕКСТЫ

Не копируйте описания ваших сервисов у коллег. Расскажите о своей команде, опыте врачей, особенностях оборудования своим собственным голосом — пусть даже тексты будут казаться вам слишком разговорными. Это позволит вам выделиться среди конкурентов с однотипными приглашенными описаниями.



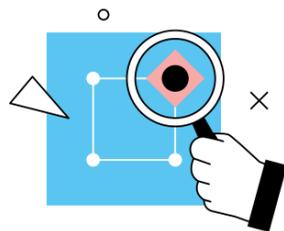
СОВРЕМЕННЫЙ ДИЗАЙН

Даже если вы делаете сайт в конструкторе и используете готовый шаблон, он должен быть аккуратным, удобным и адаптированным под задачи стоматологии. Помните, что сайт прежде всего должен быть комфортен для пользователя, а не просто быть красивой картинкой, которая нравится лично вам. Дизайн сайта должен быть лаконичным и создавать минимум визуального шума.



ОНЛАЙН-ЧАТ ИЛИ БЫСТРЫЕ ФОРМЫ СВЯЗИ

Многие люди не любят звонить и говорить по телефону, а предпочитают отправить запрос прямо через сайт. Подключите чат-бот, если у вас нет возможности организовать живую поддержку, добавьте кнопку со ссылкой на мессенджер или даже простую форму записи. Это сокращает клиентский путь и приводит к вам пациента даже без прямого с ним взаимодействия.



РЕГУЛЯРНЫЙ АУДИТ САЙТА

Проверяйте минимум раз в квартал: все ли работает, быстро ли грузится сайт, нет ли битых ссылок. Технические ошибки могут быть незаметны для врача, но критичны для пациента и поисковых систем.



МИССИЯ И ЦЕННОСТИ

Расскажите, в чем особенность вашей клиники: это может быть специализация на приеме детей, использование каких-то инновационных технологий или даже уютная атмосфера — свежий кофе и живые растения в холле. Четкое позиционирование помогает пациентам выбрать именно вас.



ПРОСТАЯ СТРУКТУРА И НАВИГАЦИЯ

Главная страница должна вести к ключевым действиям: запись на прием, список услуг, контакты.

Избегайте перегруженности

и не добавляйте разветвленные, сложные меню. Чем проще и понятнее ваша главная страница, тем выше конверсия.



АДАПТИВНОСТЬ ПОД МОБИЛЬНЫЕ УСТРОЙСТВА

Не забывайте: сегодня более половины пользователей ищут стоматологическую клинику со смартфона. Поэтому ваш сайт обязан корректно отображаться на всех устройствах — от телефона с самым маленьким экраном до большого планшета.

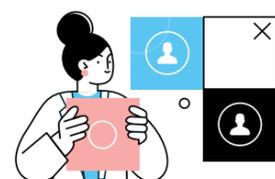
устройств — от телефона с самым маленьким экраном до большого планшета.



ПОНЯТНОЕ МЕНЮ И ОТДЕЛЬНЫЕ СТРАНИЦЫ ДЛЯ РАЗНЫХ УСЛУГ

У каждой услуги (имплантация, отбеливание, ортодонтия) должна быть собственная страница.

Это удобно для пациентов и помогает поисковикам правильно ранжировать сайт: они видят структуру и выдают нужные страницы по конкретным запросам пользователей.



ДОСТУПНОСТЬ ДЛЯ ВСЕХ КАТЕГОРИЙ ПАЦИЕНТОВ

Добавьте альтернативный текст к изображениям, используйте

контрастные цвета, продумайте навигацию для людей с ограниченными возможностями. Это расширяет аудиторию и улучшает общее впечатление от сайта.



SEO-ОПТИМИЗАЦИЯ

Не забудьте прописать ключевые слова, добавить метатеги, используйте простые и короткие URL, работайте с перелинков-

кой — необходимо сделать так, чтобы страницы внутри сайта были логически связаны. SEO — это невидимый фундамент, без которого даже красивый сайт не принесет пациентов.



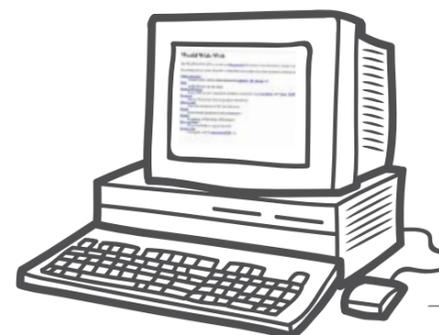
БЕЗОПАСНОСТЬ И ЗАЩИТА ДАННЫХ

На сайте стоматологии может использоваться личная информация, поэтому наличие HTTPS-протокола и защита форм записи обя-

зательны. Это снижает риски утечки данных, а если вы это еще и доносите до пациента — повышает доверие к вашему бизнесу.

У ИСТОКОВ

В августе 1991 года британский информатик Тим Бернерс-Ли запустил первый в мире сайт по адресу: <http://info.cern.ch>. Там описывалось, что собой представляет Всемирная паутина, основанная на протоколе передачи данных HTTP, системе адресации URL и языке гипертекстовой разметки HTML. Этот сайт существует до сих пор, только сегодня там размещена информация об истории создания сервиса WWW.



ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ ОПЦИИ

Если вы хотите сделать сайт еще более интересным и эффективным и у вас есть на это временной и финансовый ресурс, то можно:



ДОБАВИТЬ РЕАЛЬНЫЕ ОТЗЫВЫ И ИСТОРИИ ПАЦИЕНТОВ

Ничто не вызывает больше доверия, чем живой опыт других людей. Раздел с фотографиями до и после, комментариями пациентов и их настоящими отзывами не только повышает авторитет клиники, но и помогает будущим пациентам представить свой собственный результат.



ДОБАВИТЬ ВИДЕОКОНТЕНТ

Короткие видео — мощный инструмент вовлечения. В них врачи могут разбирать популярные мифы о стоматологии, показывать процесс работы оборудования или давать советы по уходу за зубами. Видеоэкскурсия по клинике также помогает снять барьер перед первым визитом.



ДОБАВИТЬ УДОБНУЮ ОНЛАЙН-ЗАПИСЬ

Современные инструменты позволяют пациенту записаться на прием в несколько кликов. Интеграция с календарем клиники, возможность выбора врача и времени делают процесс быстрым и простым. Конечно, все записи необходимо проверять на соответствие действительности.

ХОРОШИЙ САЙТ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ КЛИНИКИ СОЧЕТАЕТ ВИЗУАЛЬНУЮ ЭСТЕТИЧНОСТЬ С УДОБСТВОМ ДЛЯ ПОЛЬЗОВАТЕЛЯ И ТЕХНОЛОГИЧНОСТЬЮ. ЭТО ИНСТРУМЕНТ, КОТОРЫЙ РАБОТАЕТ НА ВАС КРУГЛОСУТОЧНО, ПРИВЛЕКАЕТ НОВЫХ ПАЦИЕНТОВ, ПОМОГАЕТ СУЩЕСТВУЮЩИМ БЫСТРЕЕ ЗАПИСАТЬСЯ И ФОРМИРУЕТ ИМИДЖ КЛИНИКИ

ОТ ЛАЙКА ДО ВИЗИТА:



ЭФФЕКТИВНЫЕ СТРАТЕГИИ ВЕДЕНИЯ СОЦСЕТЕЙ ДЛЯ СТОМАТОЛОГА

ФОРМИРОВАНИЕ ЛИЧНОГО БРЕНДА ВРАЧА — ЭТО НЕ ПРОСТО МОДНЫЙ ТРЕНД, А НЕОБХОДИМОСТЬ ДЛЯ УСПЕШНОЙ ПРАКТИКИ. В СОВРЕМЕННЫХ РЕАЛИЯХ НАИБОЛЕЕ ДЕЙСТВЕННЫЙ СПОСОБ ЗАЯВИТЬ О СВОЕЙ ЭКСПЕРТНОСТИ — СОЗДАТЬ ЛИЧНЫЙ БЛОГ В СОЦСЕТИ. КАК ЭТО СДЕЛАТЬ — РАССКАЗЫВАЕТ ВРАЧ-СТОМАТОЛОГ ДМИТРИЙ РЯБОВ.



Дмитрий Рябов с дочкой Амелией



ДМИТРИЙ РЯБОВ,
врач-стоматолог, автор книг
по личному бренду врача,
основатель DAR DENTAL
UNIVERSITY

Недавно я лично столкнулся с проблемой выбора детского стоматолога для лечения зубок моей пятилетней дочери. Это оказался целый квест. Нам, как врачам-стоматологам, очень просто выбрать доктора: мы находимся в постоянном контакте с коллегами, знаем лидеров и признанных экспертов в своей сфере, имеем относительно большой круг общения в профессиональном сообществе: у нас есть одногруппники, коллеги на работе, знакомые знакомых — в любом случае среди этих

людей найдется детский стоматолог. А пробовали ли вы пройти этот путь поиска сами? Сейчас я вам расскажу.

Первое, что я сделал, — вбил в поиск «детский стоматолог Москва». 1848 детских стоматологов. Как мне выбрать одного? Я открываю сайты — и все они как под копирку: фото доктора (обычно эти фото, мягко говоря, «на любителя»), станция метро и предложение оставить свои контакты для записи. По какому критерию я должен выбирать? По близости от метро или по явно не самой лучшей фотографии доктора в жизни? Я, как человек современного мира, привык к исчерпывающей информации обо всем, что бы я ни выбирал.

Почему я должен угадывать, какой вы доктор, по вашему фото? Я, как любой нормальный родитель, очень трепетно отношусь к выбору врача. Но я не могу адекватно оценить

ваш профессионализм, потому что вы не дали мне никакой информации. Ни станция метро, ни ваша внешность никак не коррелируются с вашим профессионализмом. Если я буду просто приходить на консультации к каждому, мой ребенок к тому времени уже закончит институт. У меня нет 1848 попыток выбрать доктора.

Вот почему каждому современному стоматологу нужно развивать свой личный бренд, профессиональный блог или сайт. Дайте мне больше информации о вас: как вы работаете, как выглядит ваша клиника, какие отзывы деток, которые уже были у вас, покажите фото и видео ваших работ. Немаловажным аспектом являются ваши навыки коммуникации с маленькими пациентами. Вы можете быть мануально очень крутым доктором, но если вы не умеете находить общий язык с детьми, то у вас будут большие проблемы с посещаемостью пациентов. Вы можете начать

выстраивать правильную экологичную коммуникацию задолго до того момента, как ребенок придет к вам в кабинет. Запишите видео вашего приема, как вы играете с детьми, дарите подарки и покажите это в блоге. Если родитель покажет это видео своему ребенку, то он будет идти к вам в более приподнятом настроении.

По итогу я выбирал врача по социальным сетям, потому что в вашем блоге я могу лучше узнать о вас и минимизировать уровень стресса для своего ребенка. Если у вас качественно оформлен профиль, то вы становитесь для меня понятным врачом. Социальные сети — это ваше лицо в современном мире.

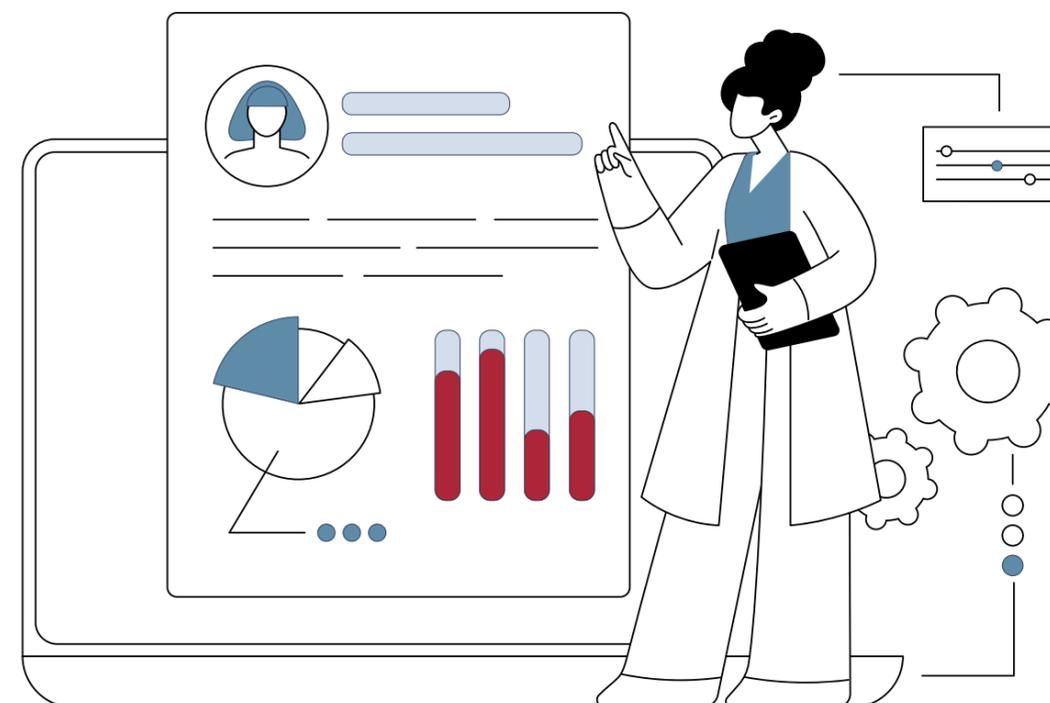
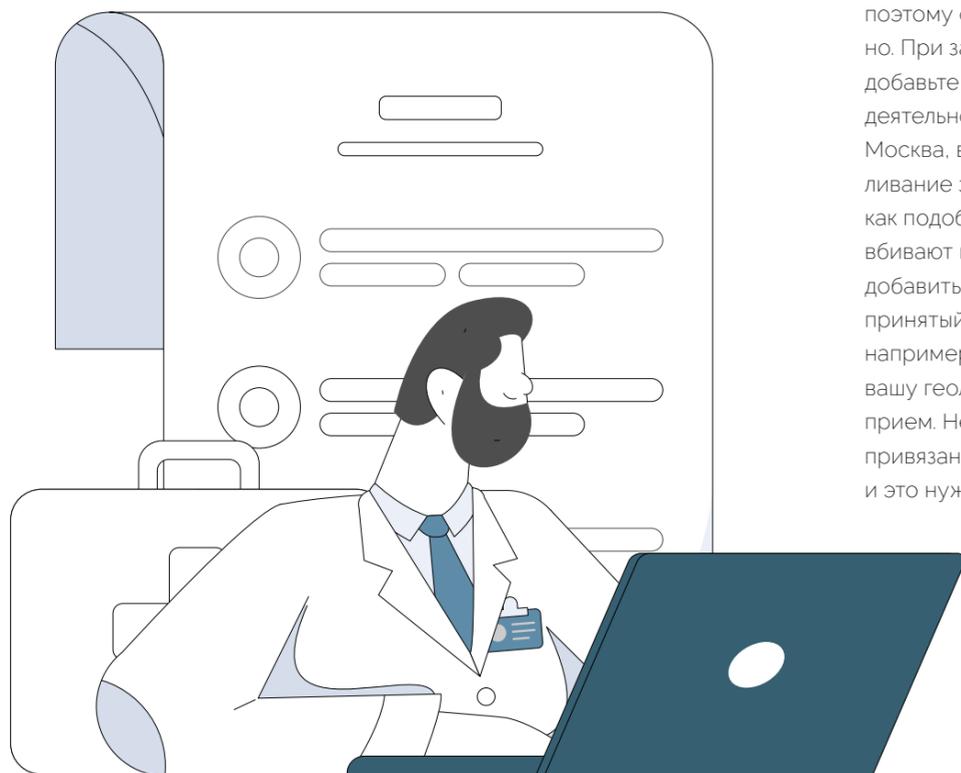
8 шагов для создания успешного блога стоматолога от Дмитрия Рябова

1 ОПРЕДЕЛИТЕ ЦЕЛЬ ВЕДЕНИЯ БЛОГА

Сначала определитесь, для чего вам вести соцсети: это инструмент для привлечения новых пациентов, способ коммуникации с уже существующими клиентами или цифровая визитка с информацией о вас. Тогда вам станет понятнее, как вести и упаковывать свой блог.

2 ОФОРМИТЕ ПРОФИЛЬ

Понятное имя, красивое профессиональное фото профиля, четкое позиционирование, геолокация — это важные аспекты оформления вашего профиля в соцсети. Итак, на аватарку поставьте четкое фото с вашим лицом и намеком на то, что вы доктор. Помните, аватарка — это первое, что видит человек, даже еще не перейдя на вашу страницу, поэтому относитесь к ней серьезно. При заполнении графы «Имя» добавьте информацию о вашем роде деятельности: например, стоматолог Москва, виниры Краснодар, отбеливание зубов Санкт-Петербург, так как подобные словосочетания люди вбивают в поисковике. Можно также добавить к названию профиля общепринятый для врачей никнейм dr — например, dr. riabov. И важно писать вашу геолокацию — где вы ведете прием. Не забывайте: стоматология привязана к географическому месту, и это нужно отражать в профиле.



3 НЕ ГОНИТЕСЬ ЗА ТРЕНДАМИ

Социальные сети — это не просто какая-то тема, к которой можно относиться спустя рукава. Это важная часть вашего имиджа. За каждым просмотром страницы стоят реальные люди, которые могут прийти к вам на прием или что-то полезное узнать из вашего блога. Поэтому вам необходимо больше делать фокус на экспертный медицинский контент. Не гонитесь за трендами, ориентируйтесь на профессиональных блогеров из других сфер с большой аудиторией, помните: вы в первую очередь ВРАЧ, не все тренды могут быть полезны для вас, а некоторые могут даже навредить вашей репутации и званию доктора.

4 СОЗДАВАЙТЕ КОНТЕНТ САМИ

Некоторые врачи нанимают SMM-специалистов для ведения своих соцсетей, написания идей для публикаций и сценариев видео. Но слог человека без медицинского образования и врачебного опыта будет виден сразу. Отдавая ведение соцсетей на аутсорс, вы перечеркиваете весь свой клинический опыт, который так тщательно собирали. Это ваш аккаунт, и вести его должны только вы. Нанимайте специалистов, которые помогут с легким редактированием ваших текстов, со съемкой фото, роликов, с монтажом, но контент придумывайте и пишите сами. Помните, страница в соцсети — это часть вашей работы и имиджа. И коммуникацию с пациентом, если он написал вам в директ, ведите самостоятельно. Это в разы эффективнее.

5 ДОБАВЛЯЙТЕ КРЕАТИВ

В медицинском блоге лучше публиковать то, что подтверждает вашу экспертность: фотографии и видео работ, истории пациентов, их отзывы, рилсы* с ответами на актуальные вопросы в области вашей деятельности и т. д. Будет отлично, если вы научитесь доносить информацию не просто шаблонно и скучно, а добавите креатив.

Фотографии работ до/после мало кому интересны, кроме вас и некоторых ваших коллег. А если вы упакуете этот кейс в сторителлинг, то многих вовлечете в свой контент. Скажем, вы — врач-ортодонт. Когда вы выкладываете фотографии с неровными зубами до и ровными после — это одно. Совсем другое, если вы покажете путь пациента, расскажете его историю. Допустим: «Пришел мужчина 30 лет



* Reels — короткие видео в Instagram и Facebook (принадлежат Meta, признанной экстремистской на территории РФ).



людей, потому что, если этот вопрос родился в голове у вашего пациента, значит, он не один, кому интересна эта тема.

7 ДЕЛАЙТЕ БЛОГ БЕЗУПРЕЧНЫМ

Уделяйте внимание качеству контента не только в плане смыслов и пользы, но и с точки зрения технического оснащения. Когда вы только начинаете и у вас нет финансовых возможностей работать с командой видеопродакшена, начните работу с того, что есть. Это будет намного лучше, чем если вы вообще не будете вести свой блог. Не ждите подходящего момента. Идеальный момент — сегодня. Даже если вы студент и у вас еще нет твердой клинической экспертизы, вы можете рассказывать про свой путь: как вы обучаетесь, какую медицинскую литературу читаете, какие конгрессы посещаете и т. д. Самое главное правило — быть честным со своей аудиторией. И чем раньше вы начнете вести блог, тем богаче будет его история и, следовательно, доверие.

С какой позиции вы бы ни начали вести свой блог, важно постоянно улучшать качество контента. Работа стоматолога требует максимальной концентрации. Мы имеем дело с очень мелкими предметами, борамы, файлами, микроскопами. От нас требуются высокие навыки моторики рук. Стоматология — это ювелирная работа, и качество доктора зачастую определяется его вниманием к деталям. Теперь спроецируем это на ваш профиль в соцсетях. Если он сделан по принципу «и так сойдет», то, скорее всего, вы и врач «так сойдет». Возможно, вы отличный

с жалобами на неровные зубы» — так вы сегментируете определенный возрастной контингент. Также пользователь будет ассоциировать ваш кейс с реальным человеком, а не выдуманным.

Покажите фото и видео процесса работы и счастливого пациента, который прошел у вас лечение. Если, например, вы демонстрируете работу на элайнерах, то добавьте фото и видео процесса сканирования, виртуальные сеталпы, каппы на зубах, расскажите о впечатлениях пациента.

Снимайте экспертные ролики с какой-то изюминкой, берите более широкие темы и проводите интересные параллели. Избегайте банальных тем по типу «Сколько раз в день вы чистите зубы?». Если же вы снимете ролики, в которых расскажете, что второй подбородок образуется не только из-за лишнего веса, морщины — не только из-за возрастных изменений,

боль в шее — не только из-за напряжения, а что все это может случиться из-за неправильного прикуса и аномалий в строении лицевого скелета, то это больше «зайдет» аудитории. Таким образом вы продаете ортодонтическое лечение, «не продавая».

6 ИЩИТЕ ВДОХНОВЕНИЕ В ВАШИХ ПАЦИЕНТАХ

У врачей не может быть нехватки идей: а что писать и снимать? Тут не нужно придумывать велосипед, все уже придумано до вас. У вас есть потрясающие сценаристы и генераторы идей, с которыми вы встречаетесь ежедневно, — это ваши пациенты. Прислушайтесь к их вопросам. Это и есть ваши идеи для контента. Выпишите эти вопросы и запишите на них видеответы в своих соцсетях. Лучше всего это упаковать в формат рилс. Так вы соберете больше охватов и поможете своей экспертной информацией большому количеству

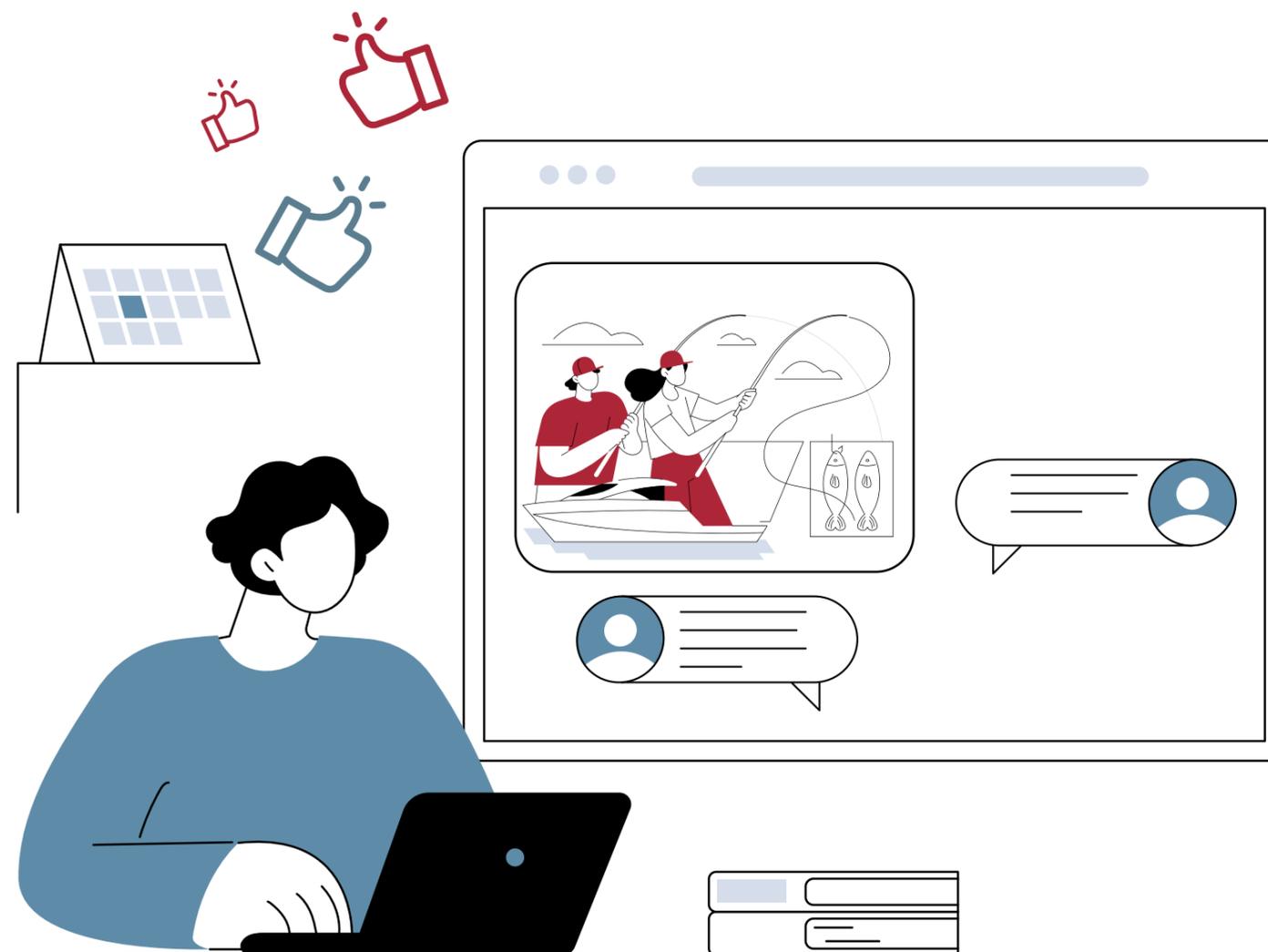
стоматолог, но пользователь будет считать иное, потому что специалисты из других сфер задали высокий уровень качества контента. Во всем, к чему вы прикасаетесь, будь то контент в соцсети или лечение пациента, вы должны быть безупречны. Как вы делаете что-то, так вы делаете все.

8 РАССКАЗЫВАЙТЕ И О ЛИЧНОМ

Люди подписываются в первую очередь на человека. Никому не интересно смотреть на зубы, зубы

и только зубы. Во всем должен быть баланс. Люди хотят узнать и о ваших человеческих ценностях. Это может стать вашим конкурентным преимуществом перед другими врачами, у которых вся лента состоит из фотографий до/после. По этой причине блог человека всегда продвигается лучше, чем блог компании или бренда. Люди лечатся у людей. И доктора мы себе выбираем не только по профессиональным навыкам, но и по человеческим качествам. Есть врачи, которые разделяют свои аккаунты на рабочий и личный. Если

вы так сделаете, то, во-первых, это прибавит вам работы, а во-вторых есть большая вероятность, что ваша личная страница не будет популярна. У стоматологов не такая яркая и насыщенная событиями жизнь: как правило, они живут по принципу «работа-дом», возможно, есть еще какой-то спорт, хобби, конгрессы и летом — море. Вряд ли это перебивает экспертный контент, потому что стоматология — существенная часть жизни врача, отделять ее от своих увлечений и обычной жизни непрактично. Не усложняйте себе жизнь.



SGS:

НАДЕЖНОСТЬ,
КАЧЕСТВО,
ДОЛГОВЕЧНОСТЬ

ШВЕЙЦАРСКАЯ КОМПАНИЯ SGS DENTAL ПРЕДЛАГАЕТ ШИРОКИЙ АССОРТИМЕНТ СИСТЕМ ИМПЛАНТОВ, КОТОРЫЕ ПОЗВОЛЯЮТ РЕШАТЬ БОЛЬШОЙ СПЕКТР СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ЗАДАЧ. ИХ ВЫБИРАЮТ МНОГИЕ КЛИНИКИ, В ТОМ ЧИСЛЕ И ART DENTAL CLINIC. ЕЕ ОСНОВАТЕЛЬ И ГЛАВНЫЙ ВРАЧ ХАБИБУЛЛО НЕГМАТОВ РАССКАЗЫВАЕТ, ПОЧЕМУ SGS СТОИТ ДОВЕРЯТЬ.

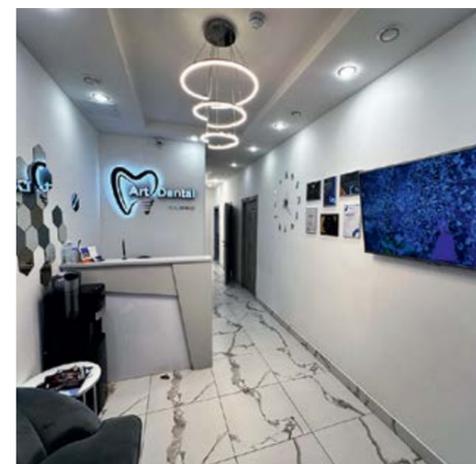


ХАБИБУЛЛО НЕГМАТОВ, основатель и главный врач Art Dental Clinic:

— В мире, где стоматология стремительно развивается, выбор клиники — это выбор не просто врача, а целой философии подхода к здоровью. Пациенты все чаще ищут место, где высочайший профессионализм сопровождается искренней заботой, а тревога перед креслом стоматолога растворяется в атмосфере спокойствия и доверия. Такую среду создала для своих пациентов Art Dental Clinic.

В Art Dental Clinic мы понимаем, что выбор стоматологии — это выбор философии заботы о здоровье и уверенности в себе. Мы создали пространство, где передовая наука встречается с искренним вниманием, а тревога уступает место спокойствию: от теплого приема администратора до продуманного дизайна интерьера.

Наша основа — высочайший профессионализм и новейшие технологии. Цифровая диагностика и планирование гарантируют ювелирную точность вмешательств и долговечный результат. Особую гордость представляет наша работа с дентальными имплантами премиального уровня SGS (Швейцария).



Хабибулло Негматов устанавливает импланты SGS

ПОЧЕМУ МЫ ДОВЕРЯЕМ SGS

- Надежное швейцарское качество.
- Импланты SGS — эталон точности изготовления, прочности и безупречной биосовместимости.
- Долговечность и эстетика. Мы выбираем SGS, потому что нам критически важен превосходный, предсказуемый и эстетичный результат на десятилетия.
- Жесткий контроль качества SGS на всех этапах производства завоевал признание ведущих стоматологов мира, включая нашу команду.

Наша миссия — возвращать радость здоровой красивой улыбки и уверенность, которая с ней приходит. Выбор проверенных временем швейцарских имплантов SGS — это часть нашего подхода, где передовая наука и абсолютная надежность служат вашему комфорту и благополучию. Для нас забота — не просто слово, а стандарт каждого дня и каждого решения.

НАЙТИ ХОРОШЕГО СТОМАТОЛОГА В УСЛОВИЯХ ДЕФИЦИТА КВАЛИФИЦИРОВАННЫХ МЕДИЦИНСКИХ КАДРОВ НЕПРОСТО. ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ СПЕЦИАЛИСТЫ С ОПЫТОМ РАБОТЫ БУКВАЛЬНО НАРАСХВАТ. ТЕМ ВАЖНЕЕ ДЛЯ РУКОВОДИТЕЛЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ КЛИНИКИ УМЕТЬ ПРАВИЛЬНО ОЦЕНИВАТЬ КАНДИДАТОВ И ЗНАТЬ, НА ЧТО СЛЕДУЕТ ОБРАТИТЬ ВНИМАНИЕ ПРИ ВЫБОРЕ НОВОГО СОТРУДНИКА.

В ПОИСКАХ ХОРОШЕГО СТОМАТОЛОГА



ПЕРВЫЙ ШАГ — ОПРЕДЕЛИТЬ ЦЕЛЬ ПОИСКА

Прежде чем начинать процесс поиска специалиста, который удачно дополнит команду стоматологической клиники, необходимо четко определить: кто нужен именно вам и для чего? Например, если планируется открыть кабинет детской стоматологии, то и врач требуется со специфической специализацией. Если же клиника хочет повысить экспертность своей команды и пригласить на работу топового врача, известного в профессиональном сообществе, то оценивать следует не только его опыт, но и научную работу, портфель публикаций в профильных изданиях и ученую степень.

БАЗОВЫЕ ТРЕБОВАНИЯ

Поиск и выбор врача-стоматолога начинается с оценки его базовых критериев. Врач обязан иметь диплом о медицинском образовании, пройти интернатуру (аккредитацию специалиста), а также иметь действующие сертификаты специалиста.

К основным критериям также можно отнести степень профессиональной квалификации (первая, вторая или высшая категория), навыки и опыт владения современными технологиями в диагностике и лечении, коммуникабельность и умение выстраивать межличностные отношения.

ПРИ ВЫБОРЕ ВРАЧА-СТОМАТОЛОГА СТОИТ ОБРАЩАТЬ ВНИМАНИЕ НЕ ТОЛЬКО НА ПРОФИЛЬНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ И ЛИЧНОСТНЫЕ НАВЫКИ, НО И НА ЕГО ЗНАНИЕ ОСОБЕННОСТЕЙ ВЕДЕНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ, ВОПРОСОВ МЕДИЦИНСКОГО ПРАВА, А ТАКЖЕ УРОВЕНЬ МОТИВАЦИИ НЕ ТОЛЬКО К РАБОТЕ, НО И К ДАЛЬНЕЙШЕМУ ПРОФЕССИОНАЛЬНОМУ РАЗВИТИЮ

ПЕРВОЕ ВПЕЧАТЛЕНИЕ — ЭТО ВАЖНО

Хоть говорят, что первое впечатление обманчиво, но уже при первом

общении с кандидатом можно оценить его адекватность и заинтересованность в том, чтобы влиться в новый коллектив. Значение имеет буквально все: аккуратный внешний

вид, поведение и манера общения, реакция на вопросы и то, чем интересуется сам соискатель. Просто представьте себя в роли пациента этого стоматолога: хотелось бы вам попасть к нему на прием или мысль об этом вызывает дискомфорт?

КАЧЕСТВА ХОРОШЕГО СТОМАТОЛОГА

► **Требовательное отношение к качеству.** В стоматологии мелочей не бывает, и врач должен хорошо понимать, что результат лечения складывается из множества факторов. В работе стоматолога всегда должен присутствовать здоровый перфекционизм, то есть стремление как можно лучше выполнить любую манипуляцию. Никаких «и так сойдет» здесь быть не может.

► **Умение планировать.** По-настоящему эффективная работа стоматолога невозможна без умения самостоятельно планировать свое рабочее время, правильно расставлять приоритеты, четко определять цели и гибко реагировать в случае возникновения непредвиденных ситуаций.

► Самоконтроль и дисциплина.

Хороший стоматолог всегда будет следить за своим внешним видом, корректно реагировать на любых пациентов и сохранять эмоциональный баланс. Во многом именно от врача и его поведения зависит, насколько тщательно выполняет свои обязанности младший медицинский персонал и как организована работа стоматологического кабинета.

► **Работа в команде.** В современной стоматологической клинике ни один врач не работает сам по себе. Каждый сотрудник — часть сплоченной команды. От того, насколько новый сотрудник способен взаимодействовать с коллегами и работать для достижения общей цели, зависит как продуктивность его работы, так и атмосфера в коллективе.

► **Стремление к развитию.** Любой врач учится всю свою жизнь, это одна из особенностей профессии. Стоматология сегодня считается наиболее активно развивающимся направлением медицины, здесь каждые

2–3 года появляются новые методы лечения и технологии. Поэтому хороший врач просто обязан не только быть готовым учиться, но и искать возможности для повышения своего профессионального уровня.

КВАЛИФИКАЦИЯ СТОМАТОЛОГА ОЧЕНЬ ВАЖНА. ГРАМОТНЫЙ СПЕЦИАЛИСТ ПОСТОЯННО СТРЕМИТСЯ К ЕЕ ПОВЫШЕНИЮ, ПРИНИМАЕТ УЧАСТИЕ В ПРОФИЛЬНЫХ СЕМИНАРАХ И КОНФЕРЕНЦИЯХ, ИЗУЧАЕТ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИЕ НОВИНКИ И ВНЕДРЯЕТ ИХ В СВОЮ ВРАЧЕБНУЮ ПРАКТИКУ





поведение кандидата, но и умение общаться так, чтобы вызывать доверие у собеседника. Не забывайте, что для большинства пациентов визит к стоматологу — это серьезный стресс. И мало кто захочет лечиться у врача, который будет резко разговаривать, слишком категорично что-то навязывать или просто безразлично выполнять все манипуляции. В основе качественной работы стоматолога всегда лежит доверие между пациентом и врачом.

ОШИБКИ, КОТОРЫХ СЛЕДУЕТ ИЗБЕГАТЬ

► Рассматривать только кандидатов с опытом работы.

Профессиональный стоматолог, безусловно, гарантирует высокое качество работы, но он не всегда может соответствовать нуждам клиники. В то же время, принимая на работу молодого врача, руководитель получает возможность под управлением опытного персонала воспитать именно такого специалиста, который необходим клинике. Переучить врача с большим стажем работы может оказаться сложнее, чем обучить начинающего специалиста.

► На все вакансии требовать наличие узкой специализации.

Профессии хирурга, терапевта, ортопеда позволяют глубже освоить некоторые технологии и методики, необходимые для решения сложных клинических задач. Но в большинстве ситуаций для лечения пациентов хватает квалификации стоматолога общей практики. Фактически это

универсальный специалист, способный осуществлять диагностику (в том числе аппаратную), назначать и проводить лечение и только при необходимости направлять пациента к узким специалистам.

► Спрашивать о наличии собственной базы пациентов.

У врача с большим опытом работы действительно часто формируется своя клиентская база, но даже просто поинтересоваться этим вопросом будет некорректно со стороны работодателя и может произвести на соискателя плохое впечатление.

► Требовать рекомендации с прежнего места работы.

Ни одна характеристика не гарантирует, что специалист



РОЖДЕНИЕ ПРОФЕССИИ

Зубоврачевание как отдельная медицинская специальность впервые стала рассматриваться на рубеже XVII–XVIII веков во Франции, тогда же королевским декретом была учреждена степень хирурга-дантиста. Это произошло благодаря врачу Пьеру Фошару, который лечил зубы королю Людовику XV и многим знаменитостям того времени. Именно Фошара считают основоположником современной стоматологии, в том числе ортодонтии.

будет обладать всеми заявленными качествами. Вместе с тем их отсутствие не стоит воспринимать как «черную метку». Доверять рекомендации

имеет смысл только в том случае, если вы лично знакомы с человеком, который ее предоставил, и не сомневаетесь в его объективности.

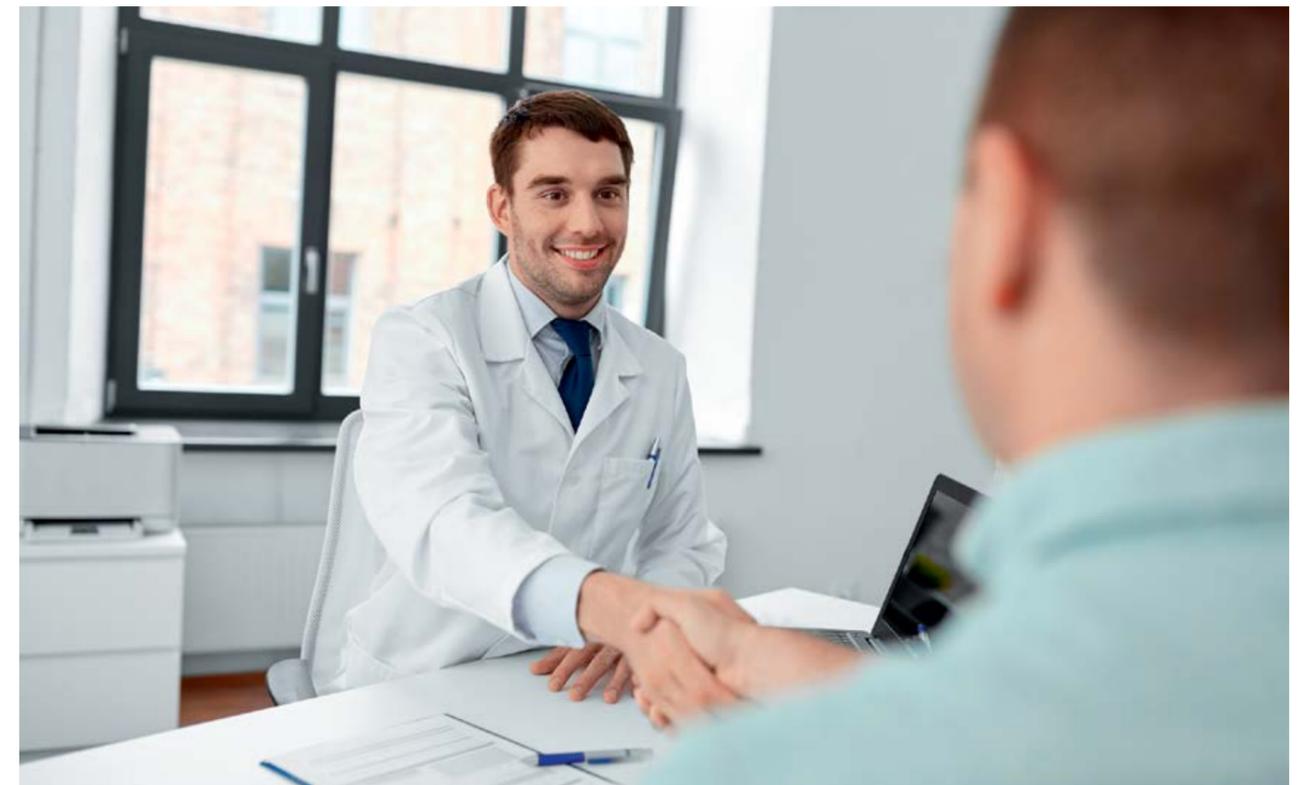
КАК ОЦЕНИТЬ ПРОФЕССИОНАЛИЗМ?

Необходимо понимать, что оценить профессиональные компетенции стоматолога может только специалист, имеющий соответствующий опыт работы. Поэтому на собеседовании с кандидатом обязательно должен присутствовать главврач клиники или один из ведущих специалистов. Потенциального сотрудника нужно не только расспросить о предыдущей профессиональной деятельности, но и устроить ему небольшой экзамен. Например, показать результаты обследования условного стоматологического пациента и попросить поставить диагноз, назначить комплексное лечение и обосновать его. Также можно предложить обследовать кого-либо из сотрудников клиники и составить список рекомендаций.

ЛИЧНЫЕ КАЧЕСТВА: НА ЧТО ОБРАТИТЬ ВНИМАНИЕ?

Внимательно слушать и слышать пациента обязан уметь любой врач, но для стоматолога коммуникативные способности и эмоциональная чуткость особенно важны, пожалуй, не меньше, чем уровень профессионализма. Чтобы понять это, достаточно посмотреть отзывы о врачах-стоматологах, которые пациенты оставляют на специализированных интернет-ресурсах. Практически все оценивают не только качество работы врача, но и его внимательность к пациенту, деликатность и готовность понятно ответить на любые вопросы.

Поэтому в ходе собеседования нужно обязательно оценить не только



КАЧЕСТВО И БЕЗОПАСНОСТЬ: РОЛЬ ВРАЧЕБНОЙ КОМИССИИ



ЛЮБОЕ МЕДУЧРЕЖДЕНИЕ ПО ЗАКОНУ ОБЯЗАНО ОРГАНИЗОВАТЬ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ ВРАЧЕБНОЙ КОМИССИИ (ВК) ДЛЯ КОНТРОЛЯ ЗА КАЧЕСТВОМ УСЛУГ. ОНА ПОМОГАЕТ КАК ВРАЧАМ (НАПРИМЕР, В ПРИНЯТИИ РЕШЕНИЙ В СЛОЖНЫХ СИТУАЦИЯХ), ТАК И ПАЦИЕНТАМ (В СЛУЧАЯХ ЗАЩИТЫ ИХ ПРАВ). В ЭТОМ ГОДУ ВСТУПИЛ В СИЛУ НОВЫЙ ПОРЯДОК СОЗДАНИЯ И ДЕЯТЕЛЬНОСТИ КОМИССИИ. РАЗБИРАЕМСЯ, КАКИЕ ПРОИЗОШЛИ ЗАКОНОДАТЕЛЬНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ И В ЧЕМ ПРЕИМУЩЕСТВА ВК.

НОВЫЙ ПОРЯДОК

Необходимость создания ВК в медицинской организации установлена статьей 48 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации». Надзорные органы при проведении проверок клиник (как плановых, так и внеплановых) обращают особое внимание на порядок создания и деятельности ВК. Ее отсутствие является грубым нарушением лицензионных требований, которое влечет за собой привлечение к административной ответственности вплоть до приостановления деятельности медицинской организации на срок до 90 суток.

Более 10 лет порядок создания и деятельности ВК регламентировался приказом Минздравсоцразвития от 05.05.2012 № 502н. С 1 сентября 2025 года он утратил силу в связи с изданием приказа Минздрава России от 10.04.2025 № 180н, утвердившего новый порядок. **Так что же изменилось в деятельности ВК с наступлением осени?**

1 Сокращение бюрократической нагрузки. Ранее заседания

комиссии должны были проводиться еженедельно, теперь — не реже одного раза в месяц на основании планов-графиков.

2 Послабления в составе ВК.

Ранее в комиссию должны были входить не менее пяти врачей, с 1 сентября этого года состав не может быть менее трех человек с учетом председателя и его заместителя, а секретарь комиссии не обязательно должен быть медиком. Также разрешили не только включать врачей медицинской организации, в которой формируется ВК, но и привлекать профильных специалистов (врачей) из других медучреждений для обеспечения более

компетентного рассмотрения сложных случаев. Подобный порядок будет очень удобен для индивидуальных предпринимателей и медицинских организаций с небольшим количеством врачей.

3 Расширение компетенций и функций ВК.

С осени отдельно выделены те функции, которые комиссия осуществляет по решению руководителя клиники. Особое внимание уделено назначению незарегистрированных в РФ препаратов — это возможно при отсутствии аналогов, индивидуальной непереносимости или угрозе жизни пациента.

ВРАЧЕБНАЯ КОМИССИЯ МОЖЕТ
УСТАНАВЛИВАТЬ НОРМЫ И СТАНДАРТЫ,
БЛАГОДАРИЯ КОТОРЫМ УМЕНЬШАЕТСЯ
РИСК ВОЗНИКНОВЕНИЯ ОШИБОК
В ПРОЦЕССЕ ЛЕЧЕНИЯ



4 Введение кворума, при наличии которого ВК правомочна принимать решения: не менее двух третей состава комиссии.

5 Оформление решений ВК в электронном виде при условии подписания усиленной квалифицированной электронной подписью.

6 Обязательное хранение всех протоколов заседаний в течение десяти лет. Это обеспечивает возможность последующего контроля и анализа принятых решений.

7 Регулярное информирование руководства медицинской организации о работе ВК. Председатель обязан представлять письменные отчеты о деятельности как ежеквартально, так и по итогам календарного года.

ЦЕЛИ ВРАЧЕБНОЙ КОМИССИИ



Совершенствование организации оказания медицинской помощи.



Принятие решений в наиболее сложных и конфликтных случаях по вопросам профилактики, диагностики, лечения, медицинской реабилитации и по другим медицинским вопросам.



Определение трудоспособности граждан и профессиональной пригодности некоторых категорий работников.



Осуществление оценки качества, обоснованности и эффективности лечебно-диагностических мероприятий, в том числе назначения лекарственных препаратов для медицинского применения.



Обеспечение назначения и коррекция лечения для учета данных пациентов при обеспечении лекарственными препаратами, трансплантации (пересадки) органов и тканей человека.

ВАЖНАЯ ДОКУМЕНТАЦИЯ

С изменением законодательства, регулирующего порядок создания и деятельности врачебной комиссии, медицинским организациям всех форм собственности необходимо обновить с учетом требований приказа Минздрава России от 10.04.2025 № 180н, утвердить приказом руководителя

медицинской организации и внедрить в работу следующие документы:

- положение о деятельности врачебной комиссии, регламентирующее цели, задачи и функции врачебной комиссии (подкомиссий врачебной комиссии), порядок ее работы, учета и представления отчетности по итогам деятельности, а также состав врачеб-

ной комиссии (подкомиссий врачебной комиссии);

- новый план-график заседаний врачебной комиссии;

- форму журнала врачебной комиссии, в котором указываются дата, время проведения и фиксируются принятые решения врачебной комиссии.



LA NOSTRA TRADIZIONE, LA VOSTRA INNOVAZIONE

А- И С-СИЛИКОНЫ ДЛЯ ВАШЕЙ
УСПЕШНОЙ ПРАКТИКИ

TRAYART
DENTAL SOLUTIONS



Prodotto fabbricato
in Italia



vestige
CLEAR FLD

Прозрачный и жидкий
лабораторный силикон
для формовки, в том числе
композитов.



Прозрачный и текучий винилполисилоксан.
Подходит для техники встречного формования
композитов с прозрачным муфелем. Оптимальен
для работ большого объема.



vestige
C-LAB PUTTY 85

Конденсационный силикон густой
консистенции для использования
в зуботехнической лаборатории.
Конечная твердость 85 по Шору А.



Полисилоксан (с-силикон) ручного замешивания для
создания масок, а также для других лабораторных
целей (регистрация и формовка), требующих
точного воспроизведения поверхностей,
с которыми он соприкасается. Мягкий и податливый
во время обработки, жесткий после отверждения.
Непигментированный.

vestige
DUPL-24

Высокоточный аддитивный
силикон для дублирования
моделей в зуботехнической
лаборатории. Окончательная
твердость 24 по Шору А.



Жидкий винилполисилоксан
для дублирования в лаборатории.
Чрезвычайно точно воспроизводит
поверхность модели, обладает высокой
эластичностью и прочностью на разрыв,
сохраняет стабильность размеров после
отверждения. Светло-голубого цвета.



vestige
GENGIVEST

Лабораторный силикон
для создания десневой
маски.



Лабораторный винилполисилоксан средней
консистенции для воспроизведения слизистой
оболочки, выстилающей альвеолярные отростки.
Подходит для работы с моделями, имеющими
импланты. Возможность обработки бором
обеспечивает быструю и точную подгонку. Можно
сканировать.



vestige
VESTIGE GEL

Гель-катализатор Vestige Gel для всех
с-силиконов. Упакован в практичный тюбик
с наконечником офтальмологического типа
для точного дозирования и эффективного
расходования. Красного цвета.



ГИГИЕНА С ПЕЛЕНОК: КАК НЕ ДОПУСТИТЬ КАРИЕС

КАРИЕС ЗУБОВ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ ВАЖНОЙ ПРОБЛЕМОЙ ДЛЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ВСЕГО МИРА, В ТОМ ЧИСЛЕ И ДЛЯ РОССИИ. ДЕТСКИЙ ВОЗРАСТ — НАИБОЛЕЕ УЯЗВИМЫЙ ПЕРИОД ДЛЯ ЕГО ВОЗНИКНОВЕНИЯ. В ЭТО ВРЕМЯ ФОРМИРУЕТСЯ МИКРОБИОМ ПОЛОСТИ РТА, ПОСЛЕ ПРОРЕЗЫВАНИЯ ЗУБОВ ПРОИСХОДИТ АКТИВНЫЙ ПРОЦЕСС СОЗРЕВАНИЯ — МИНЕРАЛИЗАЦИИ ТВЕРДЫХ ТКАНЕЙ. ПОЭТОМУ РОДИТЕЛЯМ НЕОБХОДИМО ЗАКЛАДЫВАТЬ ОСНОВЫ ГИГИЕНИЧЕСКИХ НАВЫКОВ И ФОРМИРОВАТЬ ЗДОРОВЫЕ ПРИВЫЧКИ У МАЛЫШЕЙ С САМОГО РАННЕГО ВОЗРАСТА.



ЛАРИСА САРАП,
д. м. н., профессор кафедры
детской и терапевтической
стоматологии
им. Ю. А. Федорова ФГБОУ
ВО СЗГМУ
им. И. И. Мечникова



КРИСТИНА КУДРИНА,
доцент кафедры детской
и терапевтической
стоматологии
им. Ю. А. Федорова ФГБОУ
ВО СЗГМУ
им. И. И. Мечникова

МЕХАНИЗМЫ ПЕРЕДАЧИ БАКТЕРИЙ

Семья может служить источником передачи патогенных бактерий, способствующих развитию кариеса у детей. Основная причина заключается в тесном контакте между ее членами, что создает возможность для распространения микроорганизмов.



Поцелуи и объятия:
во время проявления нежностей взрослые могут передавать в полость рта ребенка бактерии *Streptococcus mutans*, основной возбудитель кариеса.



Совместное пользование предметами личной гигиены: использование общей посуды, столовых приборов, игрушек и предметов гигиены увеличивает риск обмена микроорганизмами.



Неправильные пищевые привычки: семейные трапезы, включающие

большое количество сахара и крахмала, создают идеальную среду для размножения бактерий.



Недостаточная гигиена полости рта: некачественная чистка зубов родителями может приводить к распространению бактерий в семье.



На территории России распространённость кариеса составляет

32%
у детей 3 лет

60%
у детей 7 лет

(86% в некоторых регионах)



СПОСОБЫ СНИЖЕНИЯ РИСКА



Личная гигиена: каждому члену семьи рекомендуется иметь свою зубную щетку и средства гигиены, избегать совместного использования столовых приборов и чашек, родители должны быть замочены на регулярную и качественную гигиену рта всех членов семьи.



Соблюдение диеты: сокращение потребления сладостей и повышение доли свежих овощей и фруктов в рационе уменьшит рост бактерий.



Раннее начало ухода за зубами: первые появившиеся зубы требуют регулярного очищения при использовании детской щетки и зубной пасты для малышей.



Плановые посещения стоматолога: регулярные посещения зубного врача позволят выявить проблемы на ранней стадии и принять необходимые меры профилактики.

ОПРЕДЕЛЕНИЕ И ВЫЯВЛЕНИЕ ВРАЧОМ НАИБОЛЕЕ ЗНАЧИМЫХ ФАКТОРОВ РИСКА РАЗВИТИЯ КАРИЕСА МОЛОЧНЫХ ЗУБОВ У КАЖДОГО ПАЦИЕНТА — ВАЖНЫЕ АСПЕКТЫ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ. ЭТО ПОМОГАЕТ ПЕРСОНАЛИЗИРОВАТЬ ПОДХОД К ПАЦИЕНТУ И СДЕЛАТЬ ПРИЕМ БОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ

ФАКТОРЫ, СПОСОБСТВУЮЩИЕ РАЗВИТИЮ КАРИЕСА

Наиболее значимые, управляемые и легкие в определении факторы, которые можно выявить с помощью короткой беседы:

- ▶ характер вскармливания ребенка;
- ▶ длительность грудного вскармливания;
- ▶ характер первого прикорма;
- ▶ начало употребления сладких продуктов;

- ▶ частота употребления углеводов;
- ▶ осведомленность родителей о начале гигиенического ухода за ртом ребенка.

Тип вскармливания ребенка является ранним фактором возникновения кариеса молочных зубов. Согласно одному из исследований, дети, находящиеся на грудном вскармливании, имеют ниже интенсивность кариеса зубов по сравнению с детьми на искусственном и смешанном вскармливании.

Также выявлена связь между частотой употребления высокоуглеводной



⚡ Фториды исключаются из состава зубных паст для детей раннего возраста, поскольку малыши не умеют полоскать рот и проглатывают более 30% пасты. Фториды могут быть опасны для них

пищи и интенсивностью кариеса. В группе с наибольшим значением этого индекса 100% детей едят сладкое каждый день. А большинство детей из группы с наименьшим показателем едят сладкое раз в неделю ($p < 0,001$).

Особое значение в развитии кариозного процесса как фактора риска имеет гигиена рта ребенка. У тех детей, у которых она осуществлялась с начала появления первого молочного зуба, наблюдается наименьшая интенсивность кариеса, а наибольший показатель — у детей, которым начали чистить зубы после 12 месяцев.

УХОД ЗА ЗУБАМИ РЕБЕНКА

Что необходимо учесть родителям при уходе за детскими зубами:



Прежде всего самим научиться правильной и рациональной гигиене рта.



Сформировать у ребенка здоровую привычку ежедневно ухаживать за своими зубами. Для этого взрослым лучше чистить зубы совместно с ребенком, чтобы у него был пример для подража-



ния, и использовать игровую форму. Обязательны поощрения и похвала. Родителям стоит контролировать детей и помогать им в этом вопросе до 8–9 лет.

Правильно выбрать зубную пасту. Она должна быть рекомендована стоматологом или стоматологическим гигиенистом и соответствовать возрасту и клинической ситуации во рту. В первые годы жизни ребенка до 3 лет лучше использовать пасту baby. В ней должны быть ис-

ключены фториды, антисептики, парабены и лаурилсульфат натрия. Она, как правило, имеет деликатные гипоаллергенные отдушки и содержит ксилит.



Правильно выбрать зубную щетку. Ее щетина должна быть мягкой или очень мягкой с заполированными и закругленными кончиками, хорошо очищаться. Ручка должна быть безопасной. Для детей до 3 лет лучше выбирать щетки baby, после 3 лет — щетки kids.



Применять зубную нить и бесспиртовой ополаскиватель (опционально) со школьного возраста.



Проводить профессиональную гигиену полости рта с трехлетнего возраста. После снятия зубных отложений можно обнаружить очаги начального кариеса и с помощью неинвазивной методики — профессиональной и домашней реминерализующей терапии — справиться с прогрессированием кариозного процесса — кавитацией.



СОВРЕМЕННЫЕ ТЕНДЕНЦИИ

Маленькие пациенты сложны на приеме детского стоматолога, поэтому в настоящее время широкое распространение получило лечение под наркозом или седацией. Но стоматологу необходимо помнить, что эта методика не гарантирует отсутствие рецидивов кариеса.

и у 40% детей через 6 месяцев могут наблюдаться новые кариозные поражения.

Родители обязательно должны быть проинформированы об этом во избежание обвинения клиники в некачественном лечении. Им необходимо будет регулярно делать ребенку профессиональную профилактику и домашнюю реминерализующую

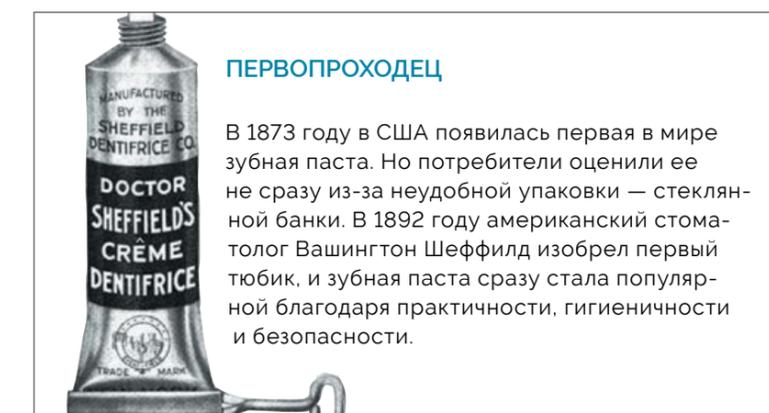
терапию, чтобы не допустить повторного лечения под наркозом.

ПЕРСПЕКТИВЫ ПРИМЕНЕНИЯ ФТОРИДОВ

Сегодня дети подвергаются воздействию фтора из нескольких источников, что потенциально увеличивает риск развития флюороза зубов. Этот его «гало»-эффект, вероятно, объясняет повышенную распространенность постоянной пятнистости зубов, наблюдаемую в западных странах. Именно в связи с повышенным риском флюороза зубов Всемирная организация здравоохранения рекомендовала оценивать общее воздействие фтора на население перед введением любого дополнительного фторирования для профилактики кариеса.

Более того, была выявлена нейротоксичность фтора, что также может вызвать опасения по поводу безопасности использования в детском возрасте продуктов с его высокой концентрацией.

Также было доказано, что поверхностная реминерализация, которая



ПЕРВОПРОХОДЕЦ

В 1873 году в США появилась первая в мире зубная паста. Но потребители оценили ее не сразу из-за неудобной упаковки — стеклянной банки. В 1892 году американский стоматолог Вашингтон Шеффилд изобрел первый тюбик, и зубная паста сразу стала популярной благодаря практичности, гигиеничности и безопасности.

часто происходит в присутствии высоких местных концентраций этого элемента, может увеличить частоту скрытого кариеса (так называемый фторидный синдром) во всех возрастных группах. Необходимо отметить, что фтор-опосредованная реминерализация наблюдается в поверхностных слоях эмали и ограничена 30 мкм зуба, она не улучшает эстетику, ни структурные свойства подповерхностного повреждения. Присутствие стабилизированных ионов Ca^{2+} и PO_4^{3-} может увеличить естественный потенциал реминерализации слюны за счет

увеличения градиентов диффузии, способствующих более быстрой и глубокой подповерхностной реминерализации.

В настоящее время потребность в повышении реминерализующей эффективности и минерализации эмали у пациентов с высоким риском развития кариеса в значительной степени удовлетворяется за счет кальций-фосфатных систем. В последние годы был коммерциализирован ряд уникальных систем реминерализации фосфата кальция, что подтверждается клиническими исследованиями.

ПРАВИЛЬНО ОРГАНИЗОВАННЫЙ УХОД С МОМЕНТА
ПОЯВЛЕНИЯ ПЕРВОГО ЗУБА ПОМОЖЕТ ИЗБЕЖАТЬ МНОГИХ
ПРОБЛЕМ С ЗУБАМИ В БУДУЩЕМ

СТОПРОЦЕНТНОЕ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЕ ЗРЕНИЕ

**ЭЛИНА ПАШКОВА,
ПРЕДСТАВИТЕЛЬ
ТРЕТЬЕГО ПОКОЛЕНИЯ
В МЕДИЦИНСКОЙ
ДИНАСТИИ, — ГЛАВНЫЙ
ВРАЧ ПРИМОРСКОЙ СЕТИ
КЛИНИК GEORGE GROUP.
ОНА РАССКАЗАЛА, КАК
УДАЕТСЯ СОВМЕЩАТЬ
РОЛИ ТЕРАПЕВТА
И РУКОВОДИТЕЛЯ
КОМАНДЫ ИЗ БОЛЕЕ ЧЕМ
150 СПЕЦИАЛИСТОВ,
А ТАКЖЕ О ТОМ, КАК
ИЗМЕНИЛАСЬ РАБОТА
КЛИНИК С ПОЯВЛЕНИЕМ
ТОМОГРАФА
CARESTREAM CS 8100 3D.**



ВРАЧ ПО ПРИЗВАНИЮ

— Элина, как вы пришли в стоматологию и что стало решающим моментом в выборе специализации?

— Я династийный врач в третьем поколении. Со школьных лет я знала, что пойду в медицину, но твердо говорила себе: «Никаких зубов и ртов!» Отец всегда поддерживал меня, но добавлял, что особенно будет рад, если я выберу стоматологию или гинекологию. В итоге судьба свела меня именно со стоматологией, и я ни разу об этом не пожалела — благодаря отцу, конечно же.

— Вы совмещаете клиническую и управленческую деятельность. Как удается выстраивать протоколы и обучать команду так, чтобы каждый пациент получал неизменно высокое качество лечения?

— Да, это очень ответственно. Я стоматолог-терапевт, главный врач и медицинский директор сети из восьми клиник, а еще преподаю в Тихоокеанском государственном медицинском университете. Только строгий тайм-менеджмент и дисциплина помогают успешно справляться с ежедневными задачами. В нашей сети разработаны протоколы лечения по самым современным стандартам, и мы требуем их безусловного соблюдения.

Мы активно внедряем новые технологии, включая искусственный интеллект (например, системы Diagnocat, Transkriptor) и современные методы диагностики. На вопрос, заменит ли ИИ врача, мой ответ однозначен: нет. Технологии лишь

помогают врачу работать точнее и быстрее, а пациенту — чувствовать больше доверия и комфорта.

Во всех клиниках доступны внутривидеодиагностика, панорамные и томографические исследования. Единая база данных позволяет врачам быстро получать доступ к любому исследованию и при необходимости оперативно проводить консилиум. Это помогает не только точнее ставить диагноз и выстраивать оптимальный план лечения, но и контролировать результаты. Для некоторых страховых компаний это обязательное требование, для нас же — залог качества работы.

— Какие компетенции за последние годы вы развили больше всего?

— Прежде всего — умение формировать сильную команду и выстраивать стратегии. Я умею создавать стабильную систему и организовывать любой процесс. Сейчас учусь в Московской бизнес-академии и работаю над укреплением навыков сбора обратной связи и развитием сотрудников.

ЭФФЕКТИВНАЯ ТЕХНИКА

— Как появилась George Group? Расскажите о ключевых этапах развития и стратегических решениях.

— Первую клинику в 1992 году основал Георгий Бабакохан. Он был одним из первых, кто получил лицензию на частную стоматологическую практику. Далее его дело продолжил сын, Эдуард Бабакохан, под чьим руководством произошло развитие клиник. Сегодня сетью руководит внук, Георгий Бабакохан. В ее составе четыре взрослые клиники, две детские клиники во Владивостоке, медицинский центр и стоматология в Уссурийске.

С компанией UNIDENT мы сотрудничаем уже более 30 лет — еще со времени основания George Group. Это партнерство продолжается и сегодня, и я очень этому рада.

— Весной вы установили новый томограф Carestream CS 8100 3D. Какие задачи вы решали при его покупке?

— Раньше мы пользовались японскими томографами J. Morita: надежные аппараты, минимальное обслуживание, отличное качество. В какой-то момент мы решили попробовать другое оборудование и приобрели корейский томограф. Он был компактный, довольно быстро работал, но на практике мы с докторами пришли к выводу, что нам нужен аппарат с большей

МЫ ПОСТОЯННО ОБУЧАЕМ НАШУ КОМАНДУ,
КАК ИСПОЛЬЗУЯ СОБСТВЕННЫЙ ОПЫТ, ТАК
И ПРИВЛЕКАЯ ЛУЧШИХ ЛЕКТОРОВ

областью исследования. Тогда мы решили основательно изучить рынок.

На выставке **Dental Salon 2025** мы познакомились с возможностями **Carestream CS 8100 3D**, который идеально подошел под наши задачи: оптимальное сочетание качества, размеров исследования и цены. Дополнительный плюс — нам давно знакома продукция Kodak-Trophy (все прицельные снимки мы делаем на RVG этой марки), а выбранный аппарат выпускается на том же заводе под Парижем.

Демонстрация возможностей CS 8100 3D от специалистов UNIDENT произвела на меня сильнейшее впечатление.



Владивостокская клиника детской стоматологии «Талала», входящая в сеть George Group

С CARESTREAM CS 8100 3D ПАЦИЕНТ ПРОВОДИТ В РЕНТГЕН-КАБИНЕТЕ ВСЕГО ПЯТЬ МИНУТ, ВКЛЮЧАЯ ЗАПОЛНЕНИЕ ВСЕЙ ДОКУМЕНТАЦИИ, С ДРУГИМИ АППАРАТАМИ ЭТО ЗАНИМАЛО 10-12 МИНУТ

Изначально мы не планировали покупать томограф прямо на выставке, мой энтузиазм убедил генерального директора принять решение сразу. Вскоре аппарат уже был смонтирован, и качество первых снимков подтвердило правильность выбора. Врачи были в восторге от полученных резуль-

татов исследований и возможностей нового томографа.

— **Что изменилось в работе благодаря новому аппарату?**

— Качество изображения в стоматологии решает все. Если снимок мутный или есть наложения слоев, врачу приходится напрягать зрение, перепроверять, отправлять пациента на дополнительные снимки. Мы даже использовали ИИ, чтобы уточнить детали на изображении.

А для врачей стало еще удобнее: все 2D- и 3D-изображения хранятся в одной карточке пациента, доступ к ним моментальный. Раньше приходилось загружать разные программы, тратить время на поиск исследований. С новым аппаратом это в прошлом. Можно сказать, что теперь наше стоматологическое зрение стало стопроцентным.

— **Как проходило обучение команды?**

— Проблем не возникло. Мы давно работаем с софтом этой фирмы, поэтому интерфейс и инстру-



менты были знакомы. Специалисты UNIDENT после установки провели демонстрацию, и врачи быстро освоились. Все возникшие вопросы мы уточнили в процессе работы — помощь всегда была доступна. В итоге обучение новых врачей занимает не более получаса.

— **Как оцениваете сервис и поддержку?**

— Очень высоко. Например, когда мы потеряли один из инструментов для прицельной съемки, специалисты UNIDENT быстро подключились и все решили. Обслуживание трех аппаратов они провели за один визит, один даже протестировали дистанционно. Компания всегда открыта к диалогу, отвечает на вопросы и идет навстречу. Мы довольны этим сотрудничеством.



Дентальный томограф CS 8100 3D

СОВЕТЫ ОТ ЭЛИНЫ ПАШКОВОЙ, КАК ВЫБРАТЬ 3D-СИСТЕМУ

- 1 Определите цели и задачи томографа,** учтите необходимое количество исследований в единицу времени. Для решения рядовых задач можно обойтись небольшим томографом.
- 2 Рассчитайте бюджет.** Аппарат должен работать на клинику, а не клиника на аппарат.
- 3 Проверьте совместимость.** Если в клинике уже имеется визиограф, то КЛКТ желательно выбирать того же производителя — чтобы облегчить интеграцию.

8 Причин приобрести панорамный рентгеновский аппарат CS 8100

1 Четкость нового уровня

CS 8100 формирует изображения впечатляющей четкости и контрастности благодаря новым алгоритмам Tomosharp и передовым технологиям обработки снимков.



Оборудование формирует четкие и детальные изображения, а процесс обучения минимален. Получить панорамное изображение еще никогда не было так просто!

Доктор стоматологических наук Бартли Лабинер

2 Точное позиционирование без использования лазера

Точность позиционирования достигается с помощью расположения пациента лицом к врачу, инновационной системы поддержки головы и увеличенной толщины фокальной области без использования лазерных лучей.

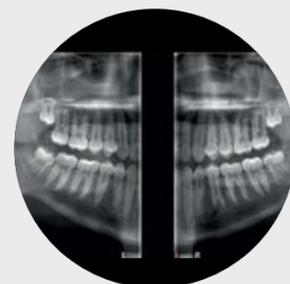


Отличается высокой скоростью. Процесс размещения пациента чрезвычайно прост и понятен.

Доктор стоматологии М. Ноам Грин

3 Исключительная польза

Обеспечивается оптимальное качество без ущерба для четкости изображений, CS 8100 идеально соответствует требованиям специалистов для быстрой и достоверной диагностики.



4 Отмеченный наградами дизайн

Линейка CS 8100 уже удостоена более 15 международных наград, отметивших популярность оборудования среди стоматологов за компактную и удобную для пользователей конструкцию.



5 Адаптируется к любой практике

Сверхкомпактный размер CS 8100 дает возможность размещения оборудования в ограниченном пространстве с минимальной перепланировкой.



Модель CS 8100 настолько компактна, что умещается в моем небольшом кабинете, перепланировку делать не пришлось.

Доктор стоматологических наук Бартли Лабинер

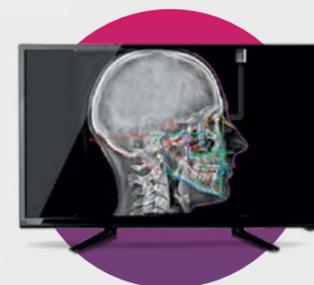
6 Устанавливается одним человеком

Благодаря компактному размеру и удобной упаковке устройство может установить один человек. Процесс займет не более 20 минут. Новинка отрасли!



7 От цефалометрического снимка до трассировки в рекордно короткие сроки

Ультрабыстрое форматирование (от 3 секунд) снижает риск размытия. Автоматическая трассировка позволяет обработать снимки за 10 секунд.



Я больше полагаюсь на автоматическую трассировку, чем на ручную.

Доктор стоматологии Сонненберг

8 Работа на базе технологии CS Imaging 8-й версии

Наше новейшее программное обеспечение объединяет все технологии визуализации Carestream Dental и CAD/CAM в рамках единой платформы — это первый шаг к эффективной цифровизации рабочего процесса.



Благодаря технологии CS Imaging 8-й версии я могу отобразить все, что мне нужно, с помощью одной программы.

Доктор стоматологических наук Хосе Антонио Бенито Агилар

СКОРО В UNIDENT



AREA

CASTELLINI AREA

Создавая пространство
для совершенства

Эргономика нового уровня: AREA
разработана для обеспечения максимального комфорта как для врача, так и для ассистента. Свободный доступ к операционному полю, отсутствие физического напряжения даже при длительной работе.

Компактность и стиль (AREA CP):
модель с нижней подачей инструментов обеспечивает компактность и стильный дизайн, освобождая пространство в кабинете.

Свобода передвижения (AREA CART):
мобильная версия установки позволяет работать в любом положении, особенно удобна для врачей, предпочитающих позицию «12 часов».

Максимальный комфорт для пациента:
удобное кресло с регулируемым подголовником и подлокотниками, функция Sliding для оптимального позиционирования.





»» **Интегрированные технологии:**

- ▶ интуитивно понятный интерфейс с сенсорным экраном;
- ▶ голосовое управление для быстрого доступа к функциям;
- ▶ NFC-технология для сохранения индивидуальных настроек врача.



»» **Имплантология и эндодонтия:**

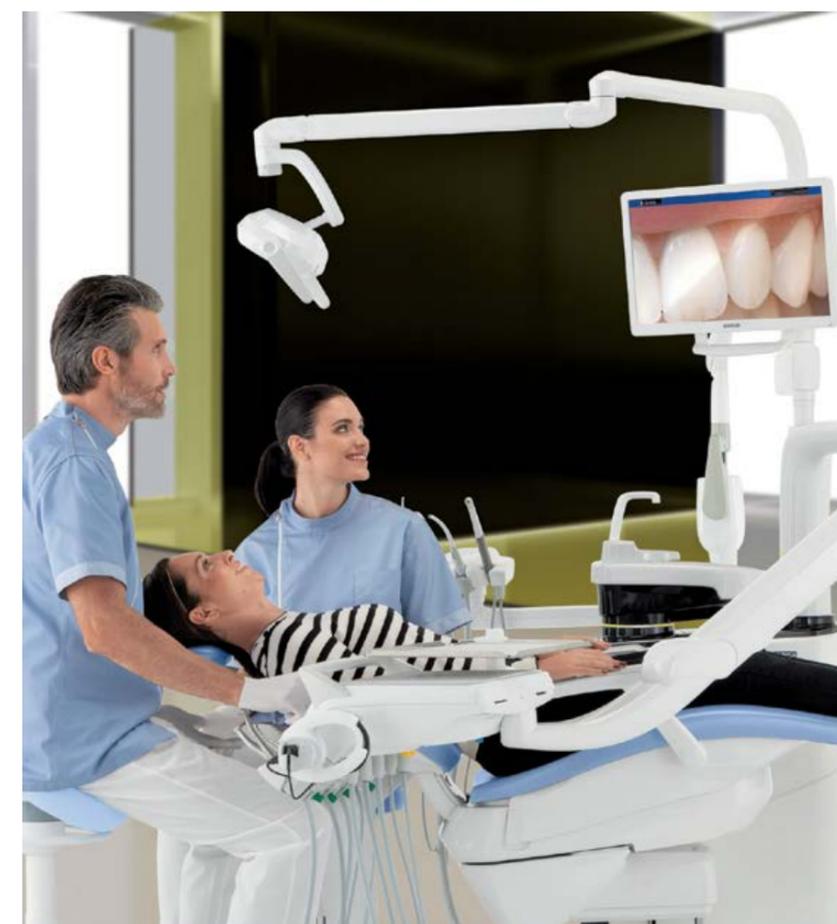
- ▶ интегрированный микро мотор Implantor LED с контролем крутящего момента;
- ▶ перистальтический насос для ирригации;
- ▶ встроенный апекслокатор.

AREA



»» **Безопасность и гигиена:**

- ▶ автоматическая система дезинфекции водных контуров Autosteril;
- ▶ система непрерывной дезинфекции M/WB;
- ▶ съемные элементы для легкой очистки и стерилизации.



»» **Диагностика на борту:**

- ▶ интегрированный рентгеновский аппарат для быстрой и точной диагностики.



»» **Коммуникация с пациентом:**

- ▶ встроенная HD-камера и монитор для наглядной демонстрации плана лечения.

»» **Свобода выбора:**

- ▶ мультиконнекторная система для легкой установки и подключения к существующим коммуникациям.

»» **Подключение к сети:**

- ▶ доступ к цифровым сервисам, удаленной поддержке и видеоурокам.

БРЕНД BIOLASE БОЛЕЕ ТРИДЦАТИ ЛЕТ СОЗДАЕТ И РАЗРАБАТЫВАЕТ ТЕХНОЛОГИИ — ВОЗМОЖНО, САМЫЕ СЛОЖНЫЕ В ОБЛАСТИ ЛАЗЕРНОЙ МЕДИЦИНЫ. СВОЕЙ МИССИЕЙ КОМПАНИЯ СЧИТАЕТ УЛУЧШЕНИЕ МЕДИЦИНСКОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ ПАЦИЕНТОВ В МИНИМАЛЬНО ИНВАЗИВНОЙ СТОМАТОЛОГИИ.



BIOLASE: ЛАЗЕРЫ, КОТОРЫЕ МЕНЯЮТ СТОМАТОЛОГИЮ

Сейчас лазерные системы используют для выполнения многих процедур: от лечения мягких и твердых тканей до отбеливания зубов, так как лазеры, в сравнении с традиционными методами, отличаются высокой точностью и минимальным повреждением окружающих тканей, что сокращает время заживления и снижает болевые ощущения.

Уникальность компании Biolase заключается в инновациях, изменивших лазерную стоматологию. В первую очередь речь идет о технологии

Waterlase. Она основана на уникальном механизме взаимодействия лазерного излучения и воды, известном как HydroPhotonics®. Гидрокинетические лазеры Biolase используют длину волны 2780 нм, которая оптимально поглощается водой и гидроксипатитом, содержащимся в эмали, дентине и кости. Технология позволяет удалять кариозно измененный дентин и проводить разрезы мягких тканей быстро, точно и, что особенно важно, без теплового повреждения и микротрещин.

В настоящее время компания Biolase может предложить врачам-стоматологам большой ассортимент оборудования, среди которого важное место занимают такие технологические достижения, как Waterlase iPlus и Epic 10.

WATERLASE IPLUS

Лазер Waterlase iPlus признан профессионалами настоящей «жемчужиной» среди инноваций компании Biolase, его по праву можно назвать № 1 в мире среди универсальных

лазерных систем. С его помощью можно выполнять более 80 процедур, официально одобренных Управлением по надзору за качеством пищевых продуктов и медикаментов США (FDA), включая терапевтическое лечение, френэктомии, гингивэктомии, пародонтологические операции, эндодонтию, удлинение коронки зуба и многое другое. Кроме того, технология формирует значительно меньше спрея по сравнению с традиционными турбинными наконечниками при рекомендуемом расходе воды по ISO 144572.

Waterlase iPlus оказывает инвазивное воздействие настолько бережно, что некоторые процедуры не требуют анестезии. Лазер можно

использовать для лечения и взрослых, и детей: пациенты отмечают снижение послеоперационного отека и болевых ощущений, меньшую кровоточивость и более быстрое заживление тканей.

Врачи-стоматологи отмечают существенное увеличение производительности работы, так как применение лазера сокращает время на проведение одних процедур и расширяет возможности для выполнения других. Особенно специалисты делают акцент на «мультиквadrантном» лечении, то есть на лечении нескольких анатомических областей — квадрантов зубной дуги — за один прием, а также на проведении простых и быстрых френэктомий, приносящих дополнительный доход.

ДОКАЗАННАЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ

Польза от использования лазера Waterlase iPlus подтверждена уникальным клиническим исследованием в области пародонтологии, соответствующим строгим стандартам AAP Best Evidence Consensus, опубликованным в Journal of Periodontology.

АВТОРЫ: Дональд Клем, Рик Херд, Майкл МакГуайр, Э. Тодд Шайер, Крис Ричардсон, Грегори Тобак, Чад Гуолтни, Джон К. Гансолли.

УЧАСТНИКИ:

6 пародонтологов, включая специалистов, не имевших опыта работы с лазером;

53 пациента (случайная выборка) на 5 клинических площадках по всей стране.

РЕЗУЛЬТАТ: минимально инвазивные протоколы Waterlase REPAIR™ получили не только положительные отзывы пациентов (меньше отеков, гематом и кровоточивости), но и показали более короткое время проведения процедур при клинической эффективности, сопоставимой с современными методами открытых разрезов.

ИСТОРИЯ БРЕНДА

1987

Братья Levy основали компанию Endo Techniques с целью создания лазеров для стерилизации зубных каналов. Появился бренд BIOLASE.

1990

Создан медицинский лазер EndoLase 35 — мощный 35-ваттный Nd: YAG-лазер, который с легкостью мог резать любые мягкие ткани. Однако широкого применения в эндодонтии он не получил, поскольку для дезинфекции нужна была высокая температура и зуб перегревался.

1993

Создана технология для обработки твердых тканей YSGG laser/water.

1998

Выпуск Waterlase, первого в мире эрбиевого стоматологического лазера с водяной подачей, который стал настоящим прорывом.

2000

UNIDENT становится официальным поставщиком Biolase в России и СНГ.

2001

Выход на рынок двух лазерных систем Millennium II (YSGG) и LaserSmile (диодный лазер, длина волны излучения 810 нм).

2004

Объем продаж компании составил более 50 млн долларов. Акции компании на рынке подскочили в 20 раз, отставая немного от eBay.

2005

Запуск усовершенствованной модели Waterlase MD, сочетающей эрбиевый и диодный лазеры для большего спектра стоматологических процедур.

2007

Представлен лазер Ezlase с новой длиной волны излучения — 940 нм, который имел самый короткий импульс (позволивший впервые проводить некоторые операции без обезболивания), сменные насадки и уникальный титановый корпус.

ОТЗЫВЫ ВРАЧЕЙ



ТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ СТОМАТОЛОГИЯ



ПАТРИК РЮЛЕ, доктор, Дентон, штат Техас



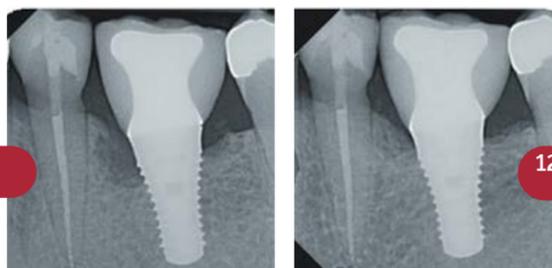
— После установки Waterlase iPlus наша производительность выросла на 43% всего за шесть месяцев и продолжает расти.

ЛЕЧЕНИЕ ПЕРИИМПЛАНТИТА



ТОДД ЙОРГЕНСОН, доктор, Меса, штат Аризона

— Waterlase — неотъемлемая часть моей практики. Почти каждый день я стараюсь спасти имплантат с признаками отторжения, вылечить зуб с пародонтальной патологией, взять биопсию образования или устранить дефекты мягких тканей. Я не могу представить свою работу без Waterlase и настоятельно рекомендую каждому стоматологу пользоваться этим инструментом. Ваши пациенты будут благодарны.



КЕННЕТ КАНЦОНЕРИ, доктор, Аркадия, штат Калифорния

ПАРОДОНТОЛОГИЯ

— Я использую Waterlase каждый день почти для каждого пациента... для таких процедур, как реставрация V класса, удлинение коронки без поднятия лоскута, хирургия REPAIR при пародонтите, удаление смазанного слоя перед любыми адгезивными процедурами, формирование бороздки перед снятием оттиска и многое другое. Это основа для развития моей практики.

ДЕТСКАЯ СТОМАТОЛОГИЯ



БЕН КЕРТИС, доктор, Кантон, штат Техас

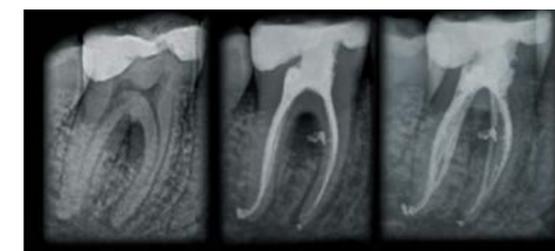
— Waterlase работает предсказуемо и точно. Он помогает как лечить мягкие ткани, так и выполнять терапевтические процедуры максимально щадящим способом. При работе с кариесом Waterlase буквально «сдувает» пораженные ткани и позволяет безопасно лечить даже самых маленьких пациентов, включая проведение френэктомий.

ЭНДОДОНТИЯ



ЧАРЛЬЗ МОПИН, доктор, Лаббок, штат Техас

— Waterlase обеспечивает предсказуемую и эффективную дезинфекцию, при этом сводит к минимуму дискомфорт после лечения и позволяет максимально сохранить ткани зуба.



2008

Разработан бесконтактный наконечник Turbo, который в два-три раза ускорил проработку эмали и дентина. Такое изобретение позволило сохранить габариты лазерной системы и объем ее энергопотребления, не увеличивая риск возникновения болевого эффекта.

2010

Разработка карманного лазера iLase.

2011

Создание новой лазерной системы Waterlase iPlus, в которой энергия импульса увеличена в два раза, что позволяет кардинально повысить скорость препарирования.

2012

Запущен в производство новый лазер Epic 10.

2016

Представлен Epic Pro — самый «умный» портативный диодный лазер.

2017

» Создание Waterlase Express, существенно более портативного, надежного и простого лазера, встроенного в многоуровневую систему обучения, который способен выполнять 95% от всех клинических процедур своего «старшего брата» Waterlase iPlus.

» Biolase занимает **75%** мирового рынка стоматологических лазеров.

2019

Выпуск системы Waterlase Er,CrYSGG All-Tissue Laser, которая является универсальным решением для всех типов тканей в стоматологии.

2020

Несмотря на пандемию COVID-19, компания продолжает разрабатывать инновации и оказывать поддержку клиентам.

ОБУЧЕНИЕ МИРОВОГО УРОВНЯ

Компания Biolase не только крупный производитель передовых лазеров, но и мировой лидер по подготовке специалистов в области лазерной стоматологии, поэтому предоставляет широкий выбор форматов обучения:

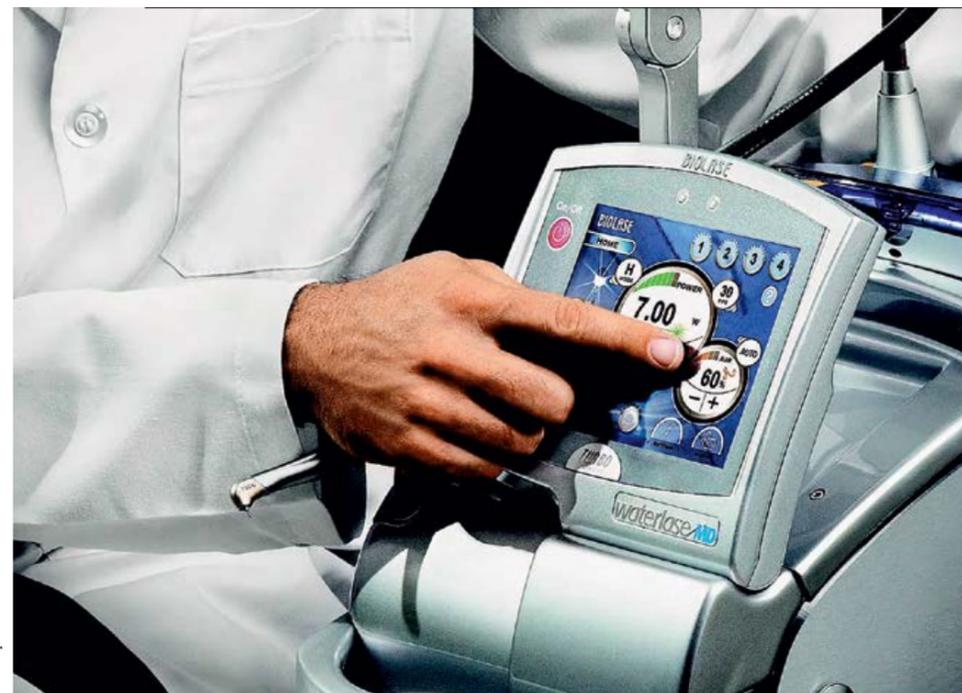
- » вводные групповые и индивидуальные курсы с получением сертификата;
- » продвинутые курсы по работе с лазером;
- » онлайн-обучение по запросу;
- » полная программа очных и онлайн-курсов повышения квалификации;
- » обширная библиотека опубликованных клинических статей и видеоматериалов от ведущих исследователей и экспертов в области лазерных технологий.

Вводный курс «Обучение для стоматологов общей практики» включает теоретическую подготовку и практические занятия, он предназначен для обучения базовым принципам работы с мягкими и твердыми тканями, а также нехирургическим пародонтологическим методам, позволяющим немедленно внедрить новые и усовершенствованные техники.

Курсы продвинутого уровня охватывают пародонтологию, детскую стоматологию и эндодонтию. Они направлены на освоение

конкретной техники или метода лечения.

Программы повышения квалификации по пародонтологии, педиатрической стоматологии, эндодонтии Академии Waterlase предоставляют обучение у лучших преподавателей.



непрерывное наставничество от ведущих клиницистов Waterlase и разбор клинических случаев экспертами, неограниченный доступ к виртуальным групповым тренингам и онлайн-форумам для общения с коллегами.

Инновационные разработки Biolase, уникальные технологические решения и комплексная образовательная

поддержка специалистов задают новые стандарты качества и безопасности лечения. Лазерные технологии не только значительно расширяют возможности современных клиник, но и обеспечивают более высокий уровень комфорта для пациентов. Biolase продолжает менять облик современной стоматологии, делая ее более безопасной, прогнозируемой и результативной.



2021

Biolase стала частью южнокорейской медицинской компании Sonendo. Это позволило объединить передовые технологии в области лазерной стоматологии и эндодонтии, создавая синергию для дальнейших инновационных решений.

2022

Продолжение исследований в области лазерной стоматологии и разработка новых протоколов лечения.

2023

Компания делает акцент на устойчивом развитии, внедряя более экологичные производственные процессы.

2025

BIOLASE продолжает оставаться одним из лидеров в области стоматологических лазеров, предлагая широкий спектр продуктов и образовательных ресурсов для стоматологов по всему миру. Sonendo делает акцент на продвижении продуктов Biolase и расширении их применения в стоматологии.

Ультракаин содержит минимальный перечень вспомогательных веществ и не содержит ЭДТА и парабенов, которые в основном вызывают аллергические реакции. В клинических исследованиях с участием пациентов с доказанной аллергией на местный анестетик артикаин демонстрирует наименьшую аллергенность в сравнении с другими препаратами.



Ультракаин — это один из самых эффективных местных анестетиков, применяемых для обезболивания в стоматологии. Ультракаин является единственным оригинальным препаратом артикаина. Все другие местные анестетики с артикаином являются лишь дженериками.

Ультракаин®

артикаин
УЛЬТРА

UNIDENT — ЕДИНСТВЕННЫЙ В РОССИИ ОФИЦИАЛЬНЫЙ ДИЛЕР,
ПОЛУЧАЮЩИЙ ПРЕПАРАТ УЛЬТРАКАИН НАПРЯМУЮ ОТ ПРОИЗВОДИТЕЛЯ.

**ТОЛЬКО У НАС
ПО ЧЕСТНОЙ ЦЕНЕ !**



www.unidentshop.ru

БЕЗОПАСНОСТЬ ВАШИХ ПАЦИЕНТОВ ПРЕВЫШЕ ВСЕГО!

СОБЛЮДАЙТЕ ОСТОРОЖНОСТЬ И НЕ ПОЛЬЗУЙТЕСЬ ПРЕПАРАТАМИ,
ВВОЗИМЫМИ НЕЗАКОННЫМИ СПОСОБАМИ И ПРОДАЮЩИМИСЯ
ВНЕ СИСТЕМЫ «ЧЕСТНЫЙ ЗНАК».

ВЫИГРЫШНАЯ КОМБИНАЦИЯ:

НОВИНКИ И БЕСТСЕЛЛЕРЫ

CS 2200 — интраоральный рентген-аппарат премиум-класса, позволяющий получать качественные изображения при минимальном времени экспозиции.

- Снижение дозы облучения на 25% благодаря высокочастотной технологии генератора.
- Интуитивно понятный интерфейс таймера обеспечивает максимальный комфорт при выборе режима работы.
- Возможен выбор напряжения генератора: 60 кВ для получения высококонтрастных изображений или 70 кВ для исследований с широким спектром оттенков серого цвета.
- Рентген-аппарат оптимизирован для работы с радиовизиографами RVG и пленкой CS.

Carestream Dental, США



Стоматологический лазер Pioon H1™ для мягких тканей оснащен интеллектуальной операционной системой, которая обеспечивает хранение огромного количества клинической информации и высокую скорость обработки данных. Предназначен для использования в ортопедической стоматологии, хирургии ротовой полости,

эндодонтии, пародонтологии, имплантологии и других областях. Благодаря быстрому отклику и точной выходной мощности H1™ стоматологи смогут добиться успеха в лазерном лечении и значительно повысить эффективность своей ежедневной практики.

PIOON, Китай



Зубные импланты с коническим соединением (P5D, P1D, P7D)

Коническое соединение обеспечивает превосходное протезирование и плотный контакт с протетическим элементом, а также имеет функцию переключения платформ. Подходит для хирургических протоколов с немедленной нагрузкой и одномоментной имплантацией, обеспечивает высокую первичную стабилизацию.

- **P5D** Классический универсальный имплант с гибридным дизайном, предназначен для любого типа кости.
- **P1D** Классический имплант с дополнительной резьбой на шейке. Оптимальное применение для плотного типа кости D1, D2.
- **P7D** Самонарезной имплант с агрессивной резьбой обеспечивает высокую первичную стабилизацию в рыхлом типе кости D3, D4.

SGS DENTAL, Швейцария

ВЛАДИМИР ЕГОРОВ,
ведущий специалист
отдела продаж:

— Современное и надежное оборудование — основа успешной стоматологической практики. На unidentshop.ru можно найти все для эффективной работы врача и комфорта пациентов. Представляем самые актуальные и выгодные предложения для вашей клиники.

Радиовизиограф Dental RVG 6200 — оптимальное решение для цифровой интраоральной визуализации:

- исключительное качество изображения с максимальной диагностической точностью;
- высокий диапазон экспозиции;
- реальное разрешение снимков 24 пар линий/мм;
- удобный интерфейс;
- новый модуль CS Adapt;
- ударопрочный и водонепроницаемый герметичный корпус.

Carestream Dental, США

Стоматологическая установка Anthos Classe A5

— это лучшее соотношение цены и качества. Эффективное и надежное оборудование отвечает различным клиническим потребностям практическими решениями.

В настоящее время Anthos Classe A5 — одна из самых популярных моделей на рынке, так как обеспечивает максимальный комфорт процесса лечения благодаря удобному креслу пациента и эргономике рабочего места врача.

Anthos, Италия



Золотой стандарт анестезии с заботой о комфорте и безопасности пациентов.

- **Ультракаин Д-С** идеально подходит для стандартных процедур, обеспечивая быстрое и эффективное обезболивание.
- **Ультракаин Д-С форте** — оптимальный выбор для длительных и сложных хирургических операций, когда требуется строгий контроль кровотечения и максимальная глубина анестезии.

Septodont, Франция



Новая линейка физиодиспенсеров для имплантологии и хирургии полости рта, разработанная компанией Bien-Air Dental, — простое, быстрое и эффективное решение для выполнения любых имплантологических операций. Chiropro — это система, которая гарантирует точную и плавную установку импланта.

- **Физиодиспенсер CHIROPRO 3RD GEN** оснащен интуитивно понятной клавишей управления, благодаря чему навигация становится простой и быстрой, а также ножной педалью для контроля оборотов и направления вращения микро-мотора.

- **Физиодиспенсер iCHIROPRO** — единственная в мире система, позволяющая планировать этапы операций и устанавливать до 8 имплантов одновременно. Управление осуществляется с помощью iPad, в программу которого уже встроены параметры операций основных производителей имплантов.

Bien-Air Dental, Швейцария



Инструменты MICRO-SERIES компании Bien-Air Dental — это сочетание микро-моторов последнего поколения со светодиодной подсветкой и миниатюрных угловых и прямых наконечников.

Модели угловых наконечников CA 1:1, CA 1:5 L и CA 20:1 L

отличаются самой точной в мире технологией зажима и ротационного привода, уникальным методом кнопочного зажима с использованием цанги, защитой зажима от перегрева и инновационным освещением DUALOOK.

Bien-Air Dental, Швейцария

Компрессоры Tornado

на протяжении десятилетий обеспечивают высокое качество по привлекательной цене. В новом поколении моделей производительность была увеличена, а потребление энергии, наоборот, снизилось почти на 15%. Бесшумные компрессоры способны обеспечить сжатым воздухом от 1 до 4 стоматологических установок одновременно.

Dürr Dental, Германия

Высокотехнологичные компрессорные станции P6000, P9000 и P12000

специально созданные компанией Dürr Dental для крупных стоматологических клиник и центров, способны обеспечивать сжатым воздухом до 70, 100 и 130 стоматологических установок соответственно. Объем ресивера в 500 литров гарантирует стабильное давление и мгновенный отклик даже при максимальных нагрузках. Каждая станция работает надежно, бесшумно и бережет нервы врачей и пациентов.

Dürr Dental, Германия



RC Prep — материал для расширения каналов.

Эффективное средство для механического расширения корневого канала и предупреждения распространения инфекции, способное вскрывать кальцифицированные устья каналов. Применяется в комбинации с апекслокаторами, что позволяет достичь максимального эффекта.

Premier, США



ИЗ ПРОШЛОГО ДЕТСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ

АРХЕОЛОГИ ЗНАЮТ: ЗУБЫ У ЛЮДЕЙ БОЛЕЛИ ВО ВСЕ ВРЕМЕНА. УЖЕ ИЗВЕСТНО, ОТ ЧЕГО ОНИ СТРАДАЛИ. ПОДЧАС ПОНЯТНО, ЧЕМ ВРАЧЕВАЛИ ВЗРОСЛЫХ. А ВОТ КАК ЛЕЧИЛИ ДЕТЕЙ В ДРЕВНОСТИ И ДАЖЕ В СРЕДНЕВЕКОВЬЕ, ПО-ПРЕЖНЕМУ ПОЧТИ НЕИЗВЕСТНО.



На изображении: визитная карточка парижского дантиста Фенделя, 1897 год

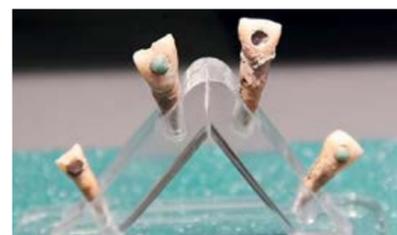
ПОЛУДРАГОЦЕННЫЕ ЗУБЫ

У народа майя в III–XV веках процветала стоматология с необычными зубными инкрустациями — вставками из нефрита, золота, бирюзы, агата и гематита. Их устанавливали и детям, причем не только принадлежавшим к элите: видимо, майя видели в этом лечебный или профилактический смысл.

Состав герметиков, которыми крепили инкрустации, изучен. Эти прочные цементы удерживали полудрагоценный камень в зубе всю

жизнь человека и века спустя после его смерти. В их составе идентифицировано 150 молекул с лечебным назначением: смола сосны с антибактериальным эффектом, эфирные масла семейства мятных с противовоспалительными свойствами. Они не давали развиваться кариесу и убивали инфекции. Чтобы установить камень, зуб приходилось сверлить, но эта работа делалась так тонко, что не затрагивала нервов и кровеносных сосудов в зубах.

Найдено три детских зуба с жадитом.



<https://tgn.uac.ru>

Согласно исследованию биохимиков из Автономного университета Юкатана, Гарвардского университета и Университета Брауна, древние майя прикрепляли к зубам нефритовые и бирюзовые камни не только для украшения, но и чтобы предотвратить инфекцию и разрушение зубов



«ТРУДНОЕ ПРОРЕЗЫВАНИЕ» ДЕТСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ

В XVIII веке детская стоматология была частью педиатрической практики. В Российской империи специалистов было мало. Лишь в 1829 году хирург и военный штаб-лекарь Алексей Соболев выпустил первую российскую книгу по стоматологии «Дентистика, или Зубное искусство. О лечении зубных болезней, с приложением детской гигиены». Соболев писал о трудном

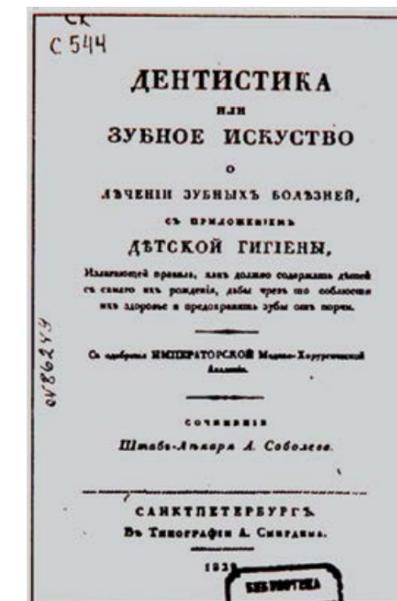
прорезывании зубов у младенцев и детской профилактической стоматологии.

Его американский коллега первой половины XIX века Леви Пармли считается основателем детской стоматологии в Штатах, Англии и Франции, где он работал и преподавал. Этот преуспевающий медик использовал врачебные гонорары для бесплатной стоматологической помощи детям.

В России такая помощь появилась на десятилетия позже, в 1903 году.

В 1784–1786 ГОДАХ РУССКИЙ ПРОФЕССОР АКУШЕРСТВА Н. М. МАКСИМОВИЧ-АМБОДИК В ДИССЕРТАЦИИ «ИСКУССТВО ПОВИВАНИЯ, ИЛИ НАУКА О БАБИЧЬЕМ ДЕЛЕ», ПОМИМО ПОДГОТОВКИ АКУШЕРОВ, РАССКАЗАЛ ОБ ОСНОВАХ ДЕТСКОГО ЗУБОВРАЧЕВАНИЯ И ДАЛ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО СОХРАНЕНИЮ ЗУБОВ МЛАДЕНЦЕВ

« В стоматологических кабинетах XIX века детям вырывали зубы в основном щипцами, похожими на кузнечные клещи. Анестетики еще не применяли, а прототипы бормашины только начинали использовать продвинутые стоматологи в крупных городах



Первая российская книга по стоматологии, написанная штаб-лекарем Алексеем Соболевым, состояла из двух частей: «Дентистика» и «Детская гигиена». На ее страницах были впервые описаны принципы профилактической стоматологии: «Небезопасно было бы, если всякий имел строгое внимание к самому себе; обращал бы беспристрастное суждение на свое рождение, воспитание и здоровье родителей; ибо наследственные и современные болезни и болезненные расположения требуют благовременного истребления оных»



<https://museum.history.med.ru>

«НЕ ПРОИЗНЕСЯ НИ МАЛОЙ ЖАЛОБЫ»

Российское императорское семейство обслуживали французские стоматологи: они считались лучшими в мире. Но кариес в Европе лечить не умели даже первоклассные специалисты, больной зуб удаляли без анестезии. Заменить его должен был фарфоровый протез. Престолонаследнику, ставшему позже Александром I, впервые вырвали коренной зуб в 14 лет — в 1791 году. Его воспитатель записал: «Александр Павлович по долгом терпении зубной боли решился выдернуть зуб, что с позволения Ея Императорского Величества и родителей тогда же и совершилось благополучно зубным врачом. Его высочество перенес сие действие, не произнеся ни малой жалобы, с довольно по летам его твердостью духа».

Взойдя на трон, Александр целыми партиями закупал зубочистки и зубные щетки из конского волоса: он их регулярно менял.

Лишь в 1896 году в Зимнем дворце появился стоматологический кабинет со специальным креслом, бор-машинной и отдельным инструментом для каждого члена императорской фамилии.

АЛЕКСАНДР ЛИМБЕРГ БЫЛ ОДНИМ ИЗ ПЕРВЫХ ПРОФЕССОРОВ СТОМАТОЛОГИИ, КОТОРЫЙ ПУБЛИЧНО ГОВОРИЛ О ВАЖНОСТИ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОЦЕДУРЫ САНАЦИИ У ДЕТЕЙ, ПОЗВОЛЯЮЩЕЙ ЛЕЧИТЬ РАЗЛИЧНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ ЗУБОВ И РЕЖЕ ПРИБЕГАТЬ К ИХ УДАЛЕНИЮ

В 1871 году американский стоматолог Джеймс Беалл Моррисон изобрел и запатентовал бормашину с ножным педальным приводом: теперь врач мог освободить руки для проведения манипуляций

На изображении: стандартный кабинет зубного врача в Европе и США конца XIX — начала XX века, воссозданный Музеем истории медицины Российского университета медицины

САНАЦИЯ КАК ПАНАЦЕЯ

Александр Лимберг, первый в России профессор стоматологии и заведующий первой в стране кафедрой зубных болезней, был и основателем российской детской стоматологии. С 1886 года он проводил осмотры полости рта и лечение зубов у воспитанников гимназии Императорского человеколюбивого общества. Лимберг организовал первую в России бесплатную зубо-врачебную школьную амбулаторию. В 1890-х он продвигал на российском и международном уровне идею стоматологической помощи детям с плановой санацией полости рта — ничего подобного прежде не было.

После революции медициной стало управлять государство. При Наркомздраве появилась зубо-врачебная секция. Для стоматологического приема детей выделялись отдельные кабинеты и отделения, а позже появились и детские стоматологические поликлиники. Были поставлены задачи лечить и профилактировать болезни зубов, нарушения прикуса и развития челюстей, предотвращать кариес и пародонтит, вырабатывать у детей гигиенические навыки.

С 1931 года Наркомздрав предписал проводить обязательную санацию полости рта детей школьного возраста. Охват увеличился с 100 000 в 1924 году до почти 3 млн в 1935 году, но до 100% было далеко.

ЧИСТИТЬ, А НЕ УДАЛЯТЬ

Советские врачи не изобрели новой системы, а подхватили новейший мировой опыт.

Американка Минни Джордон создала стоматологическую клинику в доме-сирот, при ее содействии была открыта и клиника для детей в зубо-врачебной школе Калифорнийского университета.

Идея ходить к стоматологу, чтобы почистить зубы, прежде чем они начнут



В 1935 году в США число детей, посещавших зубо-врачебный кабинет хотя бы раз в год, возросло на 50%. В 1940-х детская стоматология была признана в Штатах отдельной специализацией

На изображении: зубо-врачебный кабинет в городе Новом Орлеане (Луизиана, США), 1936 год

болеть, возникла в городе Бриджпорт в штате Коннектикут. К профессиональному стоматологу Альфреду Фоунсу пациенты являлись в основном для удаления гнилых зубов. Как раз в это время стало ясно, что кариес вызывают бактерии. В 1906 году Фоунс обучил свою помощницу и ассистентку Ирен Ньюман чистить детям зубы и выполнять другие профилактические процедуры. Она стала первым в истории стоматологическим гигиенистом и создала пособия, обучавшие детей правильной чистке зубов. Фоунс убедил городской совет профинансировать программу профилактического стоматологического лечения для школьников Бриджпорта, тоже первую в мире.

К 1913 году Фоунс и Ньюман внедрили в школах программу обучения учеников гигиене полости рта на дому. И создали класс «стоматологических гигиенистов», где преподавали деканы стоматологических факультетов нескольких

университетов. Через пять лет после старта программы Фоунс отметил, что кариеса стало меньше втрое (позже — вчетверо), улучшилась успеваемость и снизилась инфекционная заболеваемость. Благодаря программе во время пандемии испанки в 1918 году среди крупных городов мира в Бриджпорте был самый низкий уровень смертности.

Идея быстро распространилась по всей Америке. В 1935 году в США правительство взялось улучшить здоровье матерей и детей, особенно если семьи имели низкий доход. Во многих штатах были созданы департаменты здравоохранения с отделениями стоматологии.

САМАЯ ПЕРЕДОВАЯ?

В довоенном СССР старались охватить профилактикой и лечением всех детей, но задача оказалась

непосильной: зубных врачей было слишком мало. На каждого приходилось 3000–5000 пациентов. Позднее норму снизили до 2000, но результат был достигнут только благодаря быстрой подготовке докторов с низкой квалификацией. Инструкция Наркомздрава устанавливала время на постановку одной пломбы в среднем 10 минут, за день врач в первой половине 1930-х ставил до 20 пломб. Это называли успехом, не упоминая о качестве лечения и самих пломб.

После войны стоматологические факультеты и школы закрывались, расширять подготовку специалистов стали лишь во второй половине 1950-х годов.

Приказ Минздрава СССР 1968 года на фоне заявлений о самой передовой медицине в мире устанавливал норму: 4,5 стоматолога на 10 000 детей в городе и 2,5 на селе: почти как до войны.

Первая в стране кафедра стоматологии детского возраста была открыта в 1963 году в Московском медицинском стоматологическом институте. Но специальность «детский стоматолог» официально появилась в 1980-х годах.

Плановая всеобщая санация существовала на бумаге, на деле она была заменена санацией «по обращениям». Минздрав предпринял в разные годы несколько попыток сделать ее обязательной, но не смог. В школах были введены обязательные стоматологические осмотры, быстро выродившиеся в фикцию. Школьники того времени вспоминают, как медсестра обходила класс, заглядывая каждому в рот, но пользовалась одним-единственным инструментом на всех. В некоторых школах появились стоматологические кабинеты. Но советские бормашины и инструмент, лечение без обезболивающих вызывали страх. Все изменилось только в 1990-х годах.



Фотохроника ТАСС

⤴ В СССР особое внимание уделяли профилактике зубных заболеваний, поэтому в школах и детских садах стоматологи ежегодно проводили обязательные осмотры и обучали ребят правилам гигиены полости рта

ЭРБИЕВЫЙ ЛАЗЕР

ДЛЯ РАБОТЫ НА ТВЕРДЫХ И МЯГКИХ ТКАНЯХ

ЛАЗЕР WATERLASE IPLUS — ПРЕДСТАВИТЕЛЬ ПЯТОГО ПОКОЛЕНИЯ ТЕХНОЛОГИЙ В ОБЛАСТИ ЛАЗЕРНОЙ СТОМАТОЛОГИИ. ИСПОЛЬЗУЯ ТЕХНОЛОГИЧЕСКИЕ НОВШЕСТВА IPLUS, ВЫ МОЖЕТЕ ЕЩЕ БЫСТРЕЕ И ЭФФЕКТИВНЕЕ ДОСТИГАТЬ НЕОБХОДИМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ В ГОРАЗДО БОЛЕЕ КОМФОРТНЫХ УСЛОВИЯХ ДЛЯ ПАЦИЕНТА.



BIOLEASE
LEADER IN DENTAL LASERS™

CASTELLINI
PASSION FOR DENTISTRY

Since 1935



SKEMA 8

**ИННОВАЦИИ
ЭРГОНОМИКА
ДИЗАЙН**