

Пашук А.П., Пашук А.П., Пискур В.В.
ВОЗМОЖНОСТИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ЛАЗЕРОВ В СТОМАТОЛОГИИ

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Без преувеличения, развитие лазерных технологий в стоматологии идет стремительными темпами. Совершенствуются сами лазеры, появляются новые методики и протоколы малоинвазивных высокоэффективных вмешательств. Наконец, падают цены на это совсем недешевое оборудование.

Однако необходимо отметить, что лазерные установки еще не получили широкого распространения в стоматологических кабинетах и на сегодняшний день.

Что необходимо сделать для того, чтобы лазер занял свое место в перечне стоматологического оборудования? Что надо изменить для того, чтобы весь потенциал, заложенный в эту многообещающую инновационную технологию, был полностью реализован? Какие назрели изменения в системе образования в связи с постоянным появлением новых технологий в стоматологии?

В медицине и, в частности, в стоматологии технологический прорыв в последние несколько лет прослеживается буквально по всем направлениям. Это и применение уникальных систем в рентгенодиагностике – появились дентальные компьютерные томографы, которые позволяют даже в небольших клиниках иметь новые возможности планирования стоматологических операций. Это и появление уникальных возможностей в эндодонтии, которые заставляют пересматривать подходы к последующему лечению. Это, конечно же, лазерные технологии, которые применяются практически во всех областях новейших технологических разработок.

Можно бесконечно говорить о клиническом применении лазера для препарирования мягких и твердых тканей, эндодонтического лечения, его использовании при проведении сложнейших операций – я имею в виду, не технологически сложных, а периодонтологически и имплантологически связанных с лечением пациентов, имеющих соматическую патологию. Существует много противопоказаний для современных методов лечения, в том числе и костной пластики, связанных с наличием соматических патологий, при которых резистентность тканей нарушена, очень плохо и вяло идет регенерация, а после операций мы вынуждены назначать антибиотики и антибактериальную терапию, что резко еще более ухудшает состояние и регенерацию тканей, а также общее соматическое состояние пациента. Все это сильно ограничивает широкое применение подобного рода периодонтологических и имплантологических операций у лиц, имеющих сопутствующую патологию.

Все мы прекрасно понимаем, что и периодонтология, и имплантология в первую очередь касаются людей в возрасте с пошатнувшимся здоровьем. Использование лазера – это путь применения щадящего препарирования и послеоперационного ведения, который позволяет, с одной стороны, уменьшить послеоперационную травму и селективно работать на измененных тканях, оставляя здоровые, и облегчить послеоперационный период с другой. Уже сейчас мы можем говорить, что даже после самых сложных и объемных операций мы можем вести послеоперационных пациентов без каких-либо антисептиков

и антибиотиков – с помощью поддержки лазеров как таковых и новейших лазерных технологий, таких, например, как фотодинамическая терапия.

Перспективы применения лазеров в стоматологии и челюстно-лицевой хирургии очень большие. Я уже не говорю о детской стоматологии, где, например, раскрывать и герметизировать фиссуры нужно только лазером – не больно, не страшно, без неприятных ощущений. Постепенно у детей сотрется панический ужас перед стоматологом, который передается буквально генетически: нужно просто доказать ребенку, что это не страшно, и тогда он не станет стоматологическим инвалидом в 20-30 лет.

Так что применение лазеров в стоматологии – это не дань моде. Оно объективно оправдано.

Перед нами стоит триединая задача. Трудно сказать, какой из вопросов – образование, технология или маркетинговые проблемы – наиболее важен, но информированность и образованность стоматологов в этом направлении оставляет желать лучшего. Впрочем, она такая же и в зарубежных странах, хотя, конечно, там она выше, потому что вторая проблема, которой сдерживается распространение лазеров – это финансы, а там все-таки стоматологи могут позволить себе приобретение более дорогостоящей техники.

Если говорить о внедрении соответствующих программ подготовки врачей-стоматологов, то, зная, как обстоят дела с обучением студентов и каковы проблемы стоматологической школы и стоматологических факультетов, говорить о внедрении нового курса в рамках государственных программ невозможно. Очевидно, эту задачу нужно ставить перед постдипломным образованием – уже начиная с интернатуры, безусловно, нужны такие циклы, программы и клиники.

Надо выстраивать подобную систему параллельно с существующей, а нынешняя нормативная база этому абсолютно препятствует. Получив сертификат терапевта, доктор сразу оказывается зажатый в тисках специализации. Это большая проблема. Из-за этого у стоматологов существуют предубеждения: это можно применять для терапии, а это – для хирургии. Ну как можно купить установку, например, за 70 тысяч евро – и в хирургию, и в ортопедию, и в терапию – кто на это может пойти? Поэтому частные хорошо организованные клиники выворачиваются наизнанку, чтобы иметь возможность в одном кресле проводить все виды вмешательств, а стоматолог, который умеет это делать, должен иметь сертификаты по хирургии, по терапии, по ортопедии – как минимум.

И, может быть, это и не беда была бы, но клиническое мышление у врача также раздроблено – хирургия, ортопедия, терапия. Есть сертификат или нет, но врач все равно расчленен: он либо больше хирург, либо больше терапевт, либо больше ортопед... но не стоматолог.

И третья проблема, конечно – низкая платежеспособность населения на фоне объективно дорогой стоматологии – просто потому, что используемая техника и технологии очень дороги. Но если с этим мы ничего сделать не можем, то заниматься реформой стоматологического образования просто необходимо.

Надо дать стоматологу право делать то, что он считает нужным. Он получил диплом врача-стоматолога – пускай работает. Другое дело, что мы должны научиться объективно оценивать его способности и предоставлять ему соответствующие возможности, а для этого нужно разработать такие системы, которые позволят это делать. А их нет. Не считать же таковыми те тесты, которые нас заставляют писать в свободное от основной работы время – хотя технологии меняются, соответственно, и тестирование должно меняться, и сейчас, имея современные мультимедийные возможности, нужно не просто задавать вопросы-ответы, нужно создавать трехмерные системы обучения и проверки знаний.

У лазерной стоматологии великолепные перспективы – и с учетом быстрого прогресса в этой области, и имея в виду улучшение ситуации в образовательной сфере. Также не будем сбрасывать со счетов тенденцию к удешевлению данной технологии.

Министерство образования и науки Российской Федерации
Министерство здравоохранения Белгородской области
ФГАОУ ВО «Белгородский государственный национальный
исследовательский университет»
Стоматологическая Ассоциация России
Белгородская региональная общественная организация
«Стоматологическая ассоциация»

СТОМАТОЛОГИЯ СЛАВЯНСКИХ ГОСУДАРСТВ

Сборник трудов
XVI Международной научно-практической конференции,
приуроченной к 75-летию Заслуженного врача Российской Федерации,
доктора медицинских наук, профессора А.В. Цимбалистова



Белгород 2023