

ПОЖИЗНЕННАЯ НЕОБХОДИМОСТЬ

СЕГОДНЯ ОПРЕДЕЛЕННО МОЖНО СКАЗАТЬ, ЧТО СТОМАТОЛОГИЯ В РОССИИ НАХОДИТСЯ НА ДОСТАТОЧНО ВЫСОКОМ УРОВНЕ, КОТОРЫЙ СОПОСТАВИМ С ЕВРОПЕЙСКИМ. СЕЙЧАС ВРЯД ЛИ КОГО-ТО МОЖНО ПОРАЗИТЬ МЕТАЛЛОКЕРАМИКОЙ И ЗУБНЫМ ИМПЛАНТАТОМ. ПОЭТОМУ НЕУДИВИТЕЛЬНО, ЧТО И ТРЕНДЫ В РОССИЙСКОЙ ДЕНТАЛЬНОЙ ИМПЛАНТОЛОГИИ СОВПАДАЮТ С МИРОВЫМИ: В ПОСЛЕДНИЕ ГОДЫ ВСЕ БОЛЬШЕЕ ЧИСЛО ПАЦИЕНТОВ ПРЕДПОЧИТАЮТ «ГОЛЛИВУДСКОЙ» УЛЫБКЕ ЕСТЕСТВЕННОСТЬ И ИНДИВИДУАЛЬНОСТЬ.

КОНСТАНТИН АНОХИН

В ПОИСКАХ ЭСТЕТИКИ Здоровье и красота зубов воспринимаются как синонимы. Именно поэтому эстетика выполненной стоматологом работы уже давно не менее важна для пациента, чем качество лечения зубов. То есть человек приходит к врачу сегодня не только за тем, чтобы вылечить или восстановить утраченные зубы, но и буквально за красивой, здоровой и естественной улыбкой.

Кроме того, понятие «качество жизни» все больше входит в наш лексикон. Все большее количество современных людей понимают, что к повышению уровня качества жизни теперь относится не только возможность тщательно пережевывать пищу, но и улыбаться окружающим своей открытой красивой улыбкой — общаться и получать от этого удовольствие.

Дентальная имплантология, в том числе одноэтапная имплантация зубов, повсеместно используется для восстановления утраченных зубов. А современные материалы, оборудование и все более новые технологии позволяют проводить процедуру имплантации зубов сравнительно быстро и комфортно для пациента.

Имплантация зубов может применяться для восстановления одного зуба, нескольких зубов или даже полного восстановления зубного ряда на верхней и нижней челюстях. Имплантаты надежны и долговечны, и, что самое главное, по ощущениям и уровню комфортности их использования для пациента они не отличаются от родных зубов.

Технология имплантации зубов сводится к внедрению в челюстную кость имплантата, который со временем вырастет в костную ткань и выполняет функции корня зуба. К зубному имплантату прикрепляется так называемый абатмент — наддесневая часть конструкции. А уже на абатмент устанавливается зубная коронка, которая по внешнему виду не отличается от естественного зуба.



КАЧЕСТВО ЖИЗНИ ПАЦИЕНТА ВО МНОГОМ ЗАВИСИТ ОТ КАЧЕСТВА РУК ЗУБНОГО ТЕХНИКА

ГАРАНТИИ НАДЕЖНОСТИ На рынке работают несколько десятков серьезных компаний из разных стран мира, производящих зубные имплантаты. Что касается вопросов приживления имплантата в ткани пациента, случаев отторжения практически не происходит, с условием, конечно, правильного применения стоматологами технологии и материалов.

И поскольку все технологии, которые предлагают компании, основаны на одном принципе, конкурировать между собой мировые бренды могут в основном по таким критериям, как, например, надежность конструкции, матери-

алы, используемые при имплантировании, предоставляемые гарантии, сервис при лечении и так далее. Соответственно, всеми этими критериями определяется и цена на работу с той или иной системой. Другими словами, сегодня пациент имеет возможность выбрать систему имплантатов согласно его доходам и ожиданиям.

Установка имплантата сегодня настолько отработанная технология, что все чаще на первый план при восстановлении зубов выходит косметическая стоматология, когда человек хочет получить такой естественный вид своих новых зубов, которые были бы неотличимы от его родных. То есть они должны быть не только идеально подобраны с точки зрения цвета, но и копировать все особенности формы, фактуры, вплоть до малейших неровностей и даже легkih «изъянов».

При этом сейчас в стоматологии все более явно наблюдается тренд, когда пациент стремится иметь не столько «голливудскую» улыбку с идеально ровными и белоснежными (что часто усиливает эффект искусственности) зубами, а максимально естественные, выполненные с учетом индивидуальности его внешности зубы.

Для изготовления коронок, мостов, которые бы идеально соответствовали всем этим требованиям, применяются специальные цифровые сканеры. Они и помогают получать максимально точные слепки челюсти, отдельных зубов и создавать конструкции, которые практически невозможно отличить от натуральных зубов после их установки.

В российских клиниках такие технологии есть, но не во многих из них имеется компьютеризированное производ-

ство, чтобы на основе 3D-модели челюсти создавать объемные варианты каркаса будущей коронки или моста, просчитать оптимальную толщину и многие другие параметры для обеспечения максимальной прочности и соответствия клинической ситуации.

Обычно производство такого уровня расположено за рубежом. Например, производственные мощности одной из таких компаний — находятся на семи предприятиях — в Канаде, Израиле, Японии, Швеции и США. Однако представительства компании работают в 34 странах мира, в том числе и в России.

«Виртуальную модель каркаса, полученную с помощью специального сканера, мы отправляем на предприятие в Швецию. Обратно получаем конструкцию, выполненную точно по данным сканера, — объясняет директор зуботехнической лаборатории ДАЛИ Александр Малявин. — При этом изделию присваивается индивидуальный номер, информация об изделии заносится в базу компании-производителя, от которой клиент получает на это изделие пожизненную гарантию». Как поясняет Александр Малявин, при возникновении любой проблемы с установленной ему конструкцией пациент может получить помощь в любом месте мира, где есть представительство данной компании.

Впрочем, подобные технологии уместны не только при высочайших требованиях пациента к внешнему виду искусственных зубов. Иногда, в сложных клинических ситуациях, альтернативы таким техническим решениям, которые разрабатывают и применяют мировые лидеры имплантологии и эстетической стоматологии, просто не остается. Конечно, в данном случае о невысоком ценовом уровне предоставляемых услуг говорить не приходится. Но кто сказал, что надежность, красота и гарантия качества должны стоить дешево? ■

ЦАРЬ-ЗУБОДЕРЖЕЦ

Звучит парадоксально, но в конце XX века в советской стоматологии штифтовые конструкции еще были новинкой, в то время как в начале XX века, в царской России, — рядовой технологией.

Зубоврачевание как раздел медицины начало развиваться в России в петровские времена. Сам царь Петр, научившись удалению зубов у голландского дантиста, с удовольствием практиковался в своем умении на всех окружавших его приближенных, кому не повезло быть замеченным им с гримасой зубной боли. Однако Петр внес свой вклад не только в зубодерное дело, но и в профилактику зубных заболеваний. После одного из своих посещений Голландии и общения с зарубежными учеными он приказал всем боярам России чистить зубы толченым мелом и влажной бархоткой. Поэтому часто именно Петра Великого считают основоположником отечественного научного зубоврачевания и первым русским стоматологом.

В дореволюционной России стоматология развивалась достаточно успешно: к концу XIX века профессии «дантист», «зубной лекарь» были очень популярными, а соответственно, доходными. Конечно, они не были врачами. Но поскольку им было разрешено называться и дантистами, и зубными лекарями, и зубными врачами, чаще они выбирали последнее, чтобы подчеркнуть принадлежность к медицине. На самом деле у них не было медицинского образования, а обучались они у практикующих дантистов в течение трех лет.

При этом уровень стоматологической помощи в дореволюционной России был достаточно высоким даже по сравнению с лечением, существовавшим в Советском Союзе. Например, одна из московских клиник в 1901 году предлагала «восстановление искусственных зубов по новейшей американской системе без удаления корней» с использованием культевых вкладок, которые могли отливаться из золота и платины. Подобную услугу, кстати, советские врачи-стоматологи стали оказывать только в начале 80-х годов прошлого века. Звучит парадоксально, но в конце века в советской стоматологии штифтовые конструкции еще были новинкой, в



В ДОРЕВОЛЮЦИОННОЙ РОССИИ СТОМАТОЛОГИЯ РАЗВИВАЛАСЬ ДОСТАТОЧНО УСПЕШНО: К КОНЦУ XIX ВЕКА ПРОФЕССИИ «ДАНТИСТ», «ЗУБНОЙ ЛЕКАРЬ» БЫЛИ ОЧЕНЬ ПОПУЛЯРНЫМИ, А СООТВЕТСТВЕННО, ДОХОДНЫМИ

то время как в начале века — рядовой технологией. При этом дореволюционные стоматологи на эти конструкции устанавливали сверхточные протезы из золота и платины. Кроме того, они делали мостовидные про-

тезы «без неба и крючков», то есть несъемные мостовидные конструкции с замковыми креплениями, делали ригели, балки, которые вернулись в советскую медицину спустя век только с появлением имплантации.

Интересно также, что, ссылаясь на зарубежные технологии, российские стоматологи того времени, скорее всего, использовали отечественные технологии. Дело в том, что к тому времени терапевтическая и хирургическая стоматология, ортопедия и ортодонтия, профилактика заболеваний зубов были в России на довольно высоком уровне. Один из известных в то время иностранных зубных врачей-стоматологов Б. С. Вагенгейм, служивший в России, утверждал, что зубоврачебная помощь в Санкт-Петербурге в первой половине XIX века соответствовала зубоврачеванию на Западе, а в некоторых отношениях превосходила его. Так, уже тогда во всех петербургских высших учебных заведениях проводились профилактические стоматологические осмотры с последующей санацией полости рта.

Более того, российские хирурги внесли немалый вклад в развитие хирургической стоматологии. Например, русский анатом и хирург, академик Императорской академии художеств И. В. Буяльский (1789–1886) впервые ввел операцию резекции верхней челюсти по поводу новообразования, успешно проводил пластические операции (восстановление нижней губы из кожи подбородка), разрабатывал новый стоматологический инструментарий. Большое количество стоматологических операций произвел знаменитый хирург Н. И. Пирогов (1810–1881), он также разрабатывал методы пластических операций на лице (например ринопластика), изготавливал наборы хирургических инструментов, в которые входили и зубоврачебные.

Ссылка же в рекламных вывесках на иностранные технологии была, скорее всего, не более чем рекламным ходом, поскольку, как это характерно для России разного времени, пророков в своем отечестве не было, ценилось все иностранное.

КОНСТАНТИН АНОХИН