

# «К ИДЕЕ ОТКРЫТИЯ СВОЕЙ КЛИНИКИ Я ШЕЛ ОЧЕНЬ ДОЛГО»

## СЕРГЕЙ ЯКИМОВ, ДИРЕКТОР КЛИНИКИ ЭСТЕТИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ «ДЕНТИ», УБЕЖДЕН, ЧТО СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ТЕХНОЛОГИЙ НЕ ТОЛЬКО УПРОЩАЕТ И УСКОРЯЕТ, НО И УДЕШЕВЛЯЕТ ДЛЯ ПАЦИЕНТА РАБОТУ ВРАЧА. ТО ЕСТЬ СОВРЕМЕННАЯ СТОМАТОЛОГИЯ СТАНОВИТСЯ ДОСТУПНЕЕ МАССОВОМУ ПАЦИЕНТУ.

**В** Сергей Якимов — хирург-имплантолог, ортопед, эксперт Nobel Biocare, директор клиники эстетической стоматологии «Денти» (г. Санкт-Петербург), родился в 1971 году в г. Соликамске Пермской области. После окончания стоматологического факультета Пермского медицинского института работал челюстно-лицевым хирургом в поликлинике и госпиталях Федеральной пограничной службы. В 2000 году пришел в частную стоматологию. Профессиональные предпочтения — сложные пластические челюстно-лицевые операции.

Стоматологом был дядя, в детстве я зашел к нему на работу, и мне понравилось. И хотя у меня всегда был очень хороший иностранный язык и мне прочили карьеру переводчика, я хотел стать врачом, поэтому после школы поступил на стоматологический факультет Пермского медицинского института, который окончил в 1993 году. После чего сразу был призван в армию — в пограничные войска. Служил в Псковской области, на границе с Латвией и Эстонией. Работал челюстно-лицевым хирургом в поликлинике и госпиталях Федеральной пограничной службы. Когда проходишь практику в армии, получаешь колоссальный опыт и становишься настоящим врачом. Так я проработал шесть с половиной лет, а 2000-м уволился и ушел в частную стоматологию.

В армии у меня была довольно узкая специализация, а в частной структуре спектр деятельности расширился. Пришлось много учиться, причем не только у российских, но и у иностранных специалистов. В 90-х годах в медицинском институте мы изучали советские технологии, материалы и конструкции. В армии я занимался военно-полевой челюстной хирургией, а в области протезирования и трансплантации у меня был серьезный пробел. Нужно было освоить технологии, которые на тот момент пришли в Россию. Тогда же, в 2000-м, уже работая в частной клинике, я поступил в Медицинскую академию последипломного образования в Санкт-Петербурге, затем в Санкт-Петербургский институт трансплантологии и Военно-медицинскую академию.

У меня есть такая поговорка: «Врачи делятся на две категории: одни все знают, а другие всю жизнь учатся». В последнем, наверное, и заключается секрет успеха настоящего врача.

Современные технологии постоянно совершенствуются, появляются новые материалы. С приходом в стоматологию компьютерных технологий она стала развиваться еще стремительнее. При имплантации мы делаем компьютерное планирование: сначала моделируем в компьютере будущую операцию, изготавливаем своего рода «хирургический шаблон», после чего претворяем его в жизнь.

Чтобы применять эти технологии, нужно, во-первых, иметь необходимое оборудование и, во-вторых, пройти обучение (а это совсем недешево). При этом государство не финансирует такого рода подготовку, как правило, врачи делают это за собственный счет. Сегодня государство оплачивает только сертификацию врача, который каждые пять лет подтверждает свою квалификацию. В частной медицине все зависит от возможностей клиники и того, насколько ценен для нее специалист. Где-то врачи учатся за свой счет, где-то клиника полностью оплачивает обучение персонала. Это вопрос личных взаимоотношений врача и руководства клиники. В своей клинике я, как правило, договариваюсь со специалистами, которых очень люблю и уважаю, что половину оплачивает клиника, а половину — они сами.

К идее открытия своей клиники я шел очень долго. Созревал, искал специалистов. На мой взгляд, важно подо-



СЕРГЕЙ ЯКИМОВ ПОЛАГАЕТ, ЧТО СТОМАТОЛОГИЯ — ЭТО ОДНА ИЗ НАИБОЛЕЕ ВЫСОКОТЕХНОЛОГИЧНЫХ ОТРАСЛЕЙ МЕДИЦИНЫ

брать людей, которым можно доверять. Наряду с опытными коллегами у нас работают и молодые дипломированные врачи, еще не имевшие опыта работы, которые перенимают наш опыт. Сегодня в моей клинике десять специалистов разного профиля.

Моя личная практика связана с пластическими операциями, компьютерными технологиями, осложнениями после имплантации, созданием индивидуальных ортопедических конструкций.

За последние 15 лет стоматология изменилась радикально. Сегодня — это одна из наиболее высокотехнологичных отраслей медицины. С 2000 года ее развитие было стремительным, и оно продолжается до сих пор. Так же бурно развивались разве что кардиохирургия и трансплантология...

В начале 2000-х к нам пришла имплантация. И появилась возможность предлагать людям несъемные конструкции. Сегодня имплантаты приживаются в 99,9% случаев.

Но современная стоматология — это не только лечение и имплантация зубов, это прежде всего эстетика. Это красивая улыбка, гармонирующая с лицом пациента. Поэтому сегодня в процессе работы мы анализируем лицо человека, его мимику, улыбку, движение губ и в соответствии с этим задаем параметры протезирования, чтобы добиться оптимального результата.

За последние пять-восемь лет планка оценки качества стоматологии существенно выросла. С приходом в стоматологию новых, компьютерных технологий вырос и уровень сложности работ. Они стали более интересными. Скорее всего, в дальнейшем мы будем все больше уходить в компьютерные технологии. Это прежде всего снятие оттисков методом компьютерного сканирования, программирование будущей работы в полости рта и дальнейшее претворение этой работы в жизнь. Эти технологии будут дальше развиваться и совершенствоваться.

Сегодня передовые технологии пришли в Россию, но работают они главным образом в Москве, Санкт-

Петербурге и более или менее крупных городах. Московские и петербургские клиники, а также несколько клиник в наиболее крупных российских городах не уступают западным по оснащенности оборудованием и качеству сделанных работ, чего, к сожалению, нельзя сказать об уровне стоматологии в России в целом. Поэтому жители дальних регионов, которые могут оплатить работу частного стоматолога, обычно приезжают лечиться в Москву и Санкт-Петербург. Для основной массы россиян высокие технологии по-прежнему недоступны.

По моим наблюдениям, совершенствование технологий связано, во-первых, с упрощением работ для удобства врача и, во-вторых, с их удешевлением для пациентов.

При этом я не могу назвать их слишком дорогими. Мне кажется, практически любой человек может позволить себе какие-то определенные работы. Есть работы очень дорогие, есть работы бюджетного класса, а есть — эконом-класса. И это совершенно разные вещи. Диапазон цен настолько широк, что можно сделать и самую простую конструкцию для пенсионера, и очень сложную конструкцию для достаточно обеспеченного человека, при этом задействовать специалистов, которые живут и работают не только здесь, но и за границей.

В данном случае мы имеем дело с информированностью пациентов. Люди просто незнакомы с современными технологиями и конструкциями. Если у пожилого человека полный съемный протез и он с ним мучается, то достаточно поставить два совершенно недорогих имплантата для фиксации его протеза, и это изменит его жизнь. Он будет полноценно жить, питаться, улыбаться и говорить. Такое решение проблемы нельзя назвать неприемлемым или очень дорогим.

Кроме того, сегодня ценовые категории очень сильно разнятся в Москве, Санкт-Петербурге, Самаре, Екатеринбурге... Я знаю российские клиники и российских врачей очень высокого уровня, несколько не уступающих западным клиникам и западным специалистам. И их ценообразование вполне сопоставимо с европейским. При этом есть клиники, которые оценивают свою работу несколько иначе.

Возможно, профессия врача сродни профессии художника. Малевич нарисовал свой «Черный квадрат», и это одна из самых дорогих картин в мире, но это всего лишь черный квадрат.

По большому счету в стоматологии цену формирует сам врач. Вообще же в ценообразование той или иной операции закладывается стоимость закупаемой продукции, работы врача и доход клиники. И эти параметры должны гармонизировать.

Мне кажется совершенно нормальным, когда приходит пожилой человек и врач, понимая, что пациент затрудняется оплатить, дает ему скидку или делает работу бесплатно.

Записала СВЕТЛАНА БЕЛОСТОЦКАЯ

**ДИАПАЗОН ЦЕН НАСТОЛЬКО ШИРОК, ЧТО МОЖНО СДЕЛАТЬ И САМУЮ ПРОСТУЮ КОНСТРУКЦИЮ ДЛЯ ПЕНСИОНЕРА, И ОЧЕНЬ СЛОЖНУЮ КОНСТРУКЦИЮ ДЛЯ ДОСТАТОЧНО ОБЕСПЕЧЕННОГО ЧЕЛОВЕКА**

Если человек хочет быть доктором, то ему несложно заявить о себе, начиная с учебы в высшем учебном заведении и заканчивая последипломным образованием.

Хорошо, если врач ведет научную работу, входит в какую-то международную исследовательскую группу, участвует в программах по исследованию материалов. Сегодня фирмы—производители имплантатов и костно-пластических материалов дают их на исследование врачам в разных концах мира, которые по определенной технологии делают одну и ту же операцию. Затем собранные данные анализируются. Так оценивается качество используемых материалов. К сожалению, это могут себе позволить только большие фирмы, чтобы вынести на рынок абсолютно качественный продукт.

Сегодня на стоматологическом рынке очень много рекламы. Каждый специалист должен уметь ориентироваться в этом информационном поле, а для этого необходимо располагать достоверными данными. Европейская ассоциация эстетической стоматологии — одна из немногих организаций, неангажированных теми или иными фирмами-производителями. На заседаниях ассоциации, которая проходит раз в год в разных городах мира, можно получить объективную информацию о последних разработках, достижениях в области стоматологии, а также анализ методов, которые применялись на протяжении последних лет с точными статистическими данными. С моей точки зрения, это именно то, что нужно специалисту.

**ВГ:** Ваш секрет успеха?

**Г. Д.:** Я думаю, все закладывается в семье. Я родился в городе Омске в семье педагогов. Папа — заведующий кафедрой физвоспитания в институте, заслуженный работник физической культуры России, мама — преподаватель финансового колледжа. Сколько я себя помню, мое мнение всегда уважали, что бы я ни сделал. Когда ты уважаешь мнение ребенка, в нем закладывается определенное количество правильных для жизни форм поведения. Кроме того, у меня была очень интересная школа, замечательные учителя. Мы уже тогда взахлеб читали «Один день из жизни Ивана Денисовича», «Архипелаг ГУЛАГ» Солженицына и т. д. Нас учили нестандартно мыслить. Неважен был объем сочинения, главное, чтобы ты выражал свои мысли.

В 90-е годы у нас появился интернет, а значит, доступ к информации и общению. Сегодня ты не изолирован практически нигде. В любой точке мира можно получить все необходимые данные. Читать — это самое главное. Если хочешь в чем-то разбираться, недостаточно ходить на лекции и воспринимать то, что тебе говорят. Прослушанная лекция, какая бы замечательная она ни была, не может подойти для каждого отдельного случая. Ты должен максимально много понимать в своей специальности, а для этого ты должен быть насыщен знаниями. И современные информационные технологии это позволяют, только ленивый может этим не воспользоваться. Чтобы помочь каждому отдельно взятому пациенту, нужно использовать многофакторный анализ, у тебя должна складываться целостная картина. Нужно очень четко понимать, где, как и что применять.

С моей точки зрения, в стоматологии всегда лучше на шаг отставать от моды, чтобы сначала увидеть результаты, посмотреть литературу, пообщаться с коллегами, которые уже опробовали те или иные инновации, а уже потом их применять, если ты понимаешь, что это будет работать.

А вообще, я не считаю успехом то, что я делаю просто хорошо. Я делаю то, что люблю, что мне действительно нравится. И я не могу сказать, что я прилагал какие-то сверхъестественные усилия для того, чтобы это получить. У меня все так сложилось. Наверное, мне везло. Я не стремился к успеху, я стремился к развитию. Наверное, это один из основополагающих факторов, которые двигают тебя вперед.

Беседавала СВЕТЛАНА БЕЛОСТОЦКАЯ