

ПРОБЛЕМЫ ШИРОКОГО ПРИМЕНЕНИЯ ЛАЗЕРОВ В СТОМАТОЛОГИИ

Пашук Ал.П.

Кафедра ортопедической стоматологии УО БГМУ

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 наметили 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 и 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.

Думаю, что 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. Мне 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 зажатым 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 не и 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 используемые 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.

А вообще... я считаю, что 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. Короче говоря, мне кажется, что самые интересные события, связанные с судьбой лазеров в стоматологии – еще впереди!

