

# DENTAL TRIBUNE

The World's Dental Newspaper • Russia 

Газета «Dental Tribune Russia» зарегистрирована в Федеральной службе по надзору в сфере связи, информационных технологий и массовых коммуникаций (Роскомнадзор). Номер свидетельства ПИ № ФС 77-79107 от 08.09.2020 г.

РОССИЯ

Июль 2022

№5–6, ТОМ 3



## Управление клиникой

**Как выделиться среди конкурентов: советы соматологу**  
По данным Росстата за 2021 г., в 2020-м в России было 65,9 тыс. стоматологов, или по 45 врачей на 100 тыс. человек. Это самые высокие значения с 2005 г., приведенные в отчете ведомства.

▶ с. 2



## Гигиена полости рта

**Исследование показывает, что межзубные ершики и резиновые зубочистки являются самыми эффективными инструментами**  
Сравнение эффективности удаления зубного налета и уменьшения воспаления десен у страдающих пародонтитом пациентов.

▶ с. 6



## События

**ROOTS SUMMIT 2022: как это было**  
Более 400 человек из 42 стран съехались в Прагу на конференцию ROOTS SUMMIT 2022, которая проходила в инновационном центре переговоров и мероприятий Cubex с 26 по 29 мая и была организована совместно с Dental Tribune International.

▶ с. 14

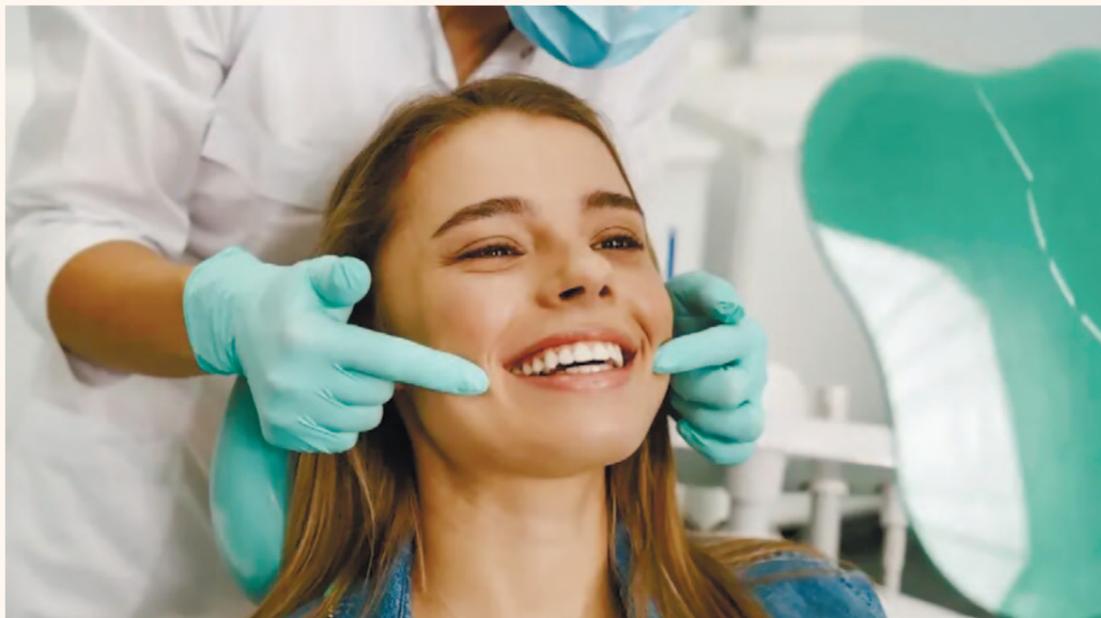
## Компания DentalMonitoring запускает новую виртуальную платформу для непрерывной связи с пациентами

### Dental Tribune International

**ОСТИН, Техас, США:** компания DentalMonitoring, создающая решения для ортодонтотерапевтов, является пионером в области дистанционного мониторинга с использованием искусственного интеллекта (ИИ). В мае компания объявила о запуске новой виртуальной платформы, объединяющей множество рабочих процессов и инструментов на базе ИИ. По заявлению DentalMonitoring, новый комплекс Virtual Practice Platform позволяет стоматологам общей практики и ортодонтам оптимизировать свою работу, чтобы оказывать пациентам всестороннюю помощь и постоянную поддержку, увеличивая и свои доходы.

Компания была основана в 2014 г. для разработки прорывных технологий стоматологического и ортодонтического назначения на базе ИИ. В своем пресс-релизе компания заявляет о революционном характере новой платформы, и это заявление может быть небезосновательным.

Virtual Practice Platform – это комплекс рабочих процессов и инструментов, позволяющих установить с пациентом тесные партнерские отношения. Благодаря программному обеспечению DentalMonitoring клиницисты получают возможность оптимизировать лечение, наблюдать за его ходом и своевре-



По словам доктора Philippe Salah, исполнительного директора DentalMonitoring, новая платформа трансформирует стоматологическую помощь, позволяя никогда не терять контакт с пациентами и способствуя оптимизации работы клиники. (Иллюстрация: Dean Drobot/Shutterstock)

менно корректировать процесс для достижения наилучших результатов. Кроме того, платформа поможет стоматологам выявлять и привлекать потенциальных пациентов, а также открыть для себя и новые источники доходов.

По словам компании DentalMonitoring, новая платформа создана ею на фоне роста как спроса на умные системы дистанционного наблюдения, так

и ожиданий пациентов. Запуская этот комплекс, компания ставит перед собой цель способствовать преобразованию стоматологических клиник, стремящихся лучше управлять данными, упростить коммуникацию и повысить эффективность своей работы. Платформа позволит стоматологам и ортодонтам безопасно корректировать самые разные нарушения окклюзии, оп-

тимизировать очные консультации, успешно работать с потенциальными пациентами и извлекать выгоду из монетизации дополнительных услуг после лечения.

«Благодаря клиническому анализу с использованием ИИ платформа дает возможность наблюдать за всеми аспектами ортодонтического лечения, начиная с самых общих вопросов, на-

пример гигиены полости рта, и заканчивая собственно перемещением зубов с помощью брекетов или элайнеров», – говорит Alexandra van der Star, старший менеджер по развитию подразделения DM Labs компании DentalMonitoring.

«Комплекс Virtual Practice Platform трансформирует стоматологическую помощь, позволяя никогда не терять контакт с пациентами и способствуя оптимизации работы клиники, – добавляет доктор Philippe Salah, исполнительный директор DentalMonitoring. – Эта инновация – свидетельство прогрессивного мышления и ориентации на будущее, которыми компания обязана своему великоллепному коллективу, составляющему предмет нашей безмерной гордости».



Комплекс Virtual Practice Platform появился на фоне роста как спроса на умные системы дистанционного наблюдения, так и ожиданий пациентов. (Иллюстрация: DentalMonitoring)

Дополнительную информацию о новой платформе можно найти на сайте DentalMonitoring.

## Литые прозрачные элайнеры: Orthosnap в корне меняет рынок благодаря большей точности и меньшей стоимости своих изделий

### Джереми Бут, Dental Tribune International

**ВЕСТБЕРИ, Нью-Йорк, США:** «цифра» – вот, безусловно, главное модное словечко современных ортодонтотерапевтов, но что, если прозрачные элайнеры, изготавливаемые с помощью цифровых методов, на самом деле не так точны

и более дороги, чем элайнеры литые? По мнению компании Orthosnap, применение трехмерной печати для изготовления прозрачных элайнеров ухудшает клинические результаты лечения и даже сводит на нет основное маркетинговое преимущество таких ортодонтических аппаратов, делая их более заметными. Редакция Dental Tribune International (DTI) побеседо-

вала с президентом и исполнительным директором Orthosnap господином Michael Yoon, который считает, что, стоматологам следует сохранять критичность и объективность в отношении плюсов и минусов использования цифровых технологий при коррекции окклюзии.

→ DTI стр. 2



Команда Orthosnap считает, что трехмерная печать приносит неточности в изготавливаемые по этому методу прозрачные элайнеры, и это негативно сказывается на предсказуемости лечения. (Иллюстрация: Orthosnap)

← DTI стр. 1

Согласно Orthosnap, в силу оптических погрешностей и низкого разрешения, присущих трехмерной печати, эта технология «по умолчанию» приносит неточности в прозрачные элайнеры. Сотрудники Orthosnap считают, что это негативно сказывается на предсказуемости ортодонтического лечения с помощью прозрачных элайнеров, которые, будучи напечатаны на 3D-принтере, к тому же оказываются не такими уж и прозрачными.

Доктор Yan Pogorelsky основал компанию Orthosnap в 2010 г., чтобы исправить то, что представлялось ему недостатками рынка прозрачных элайнеров. Нью-Йоркская компания удивила всех, отдав предпочтение не трехмерной печати, а собственной запатентованной технологии литья, но сама она уверена, что это решение дало ей возможность создать систему прозрачных элайнеров, которые отвечают всем требованиям современной ортодонтии, отличаются более плотной посадкой на зубах, позволяют быстрее перемещать зубы в нужное положение и обеспечивают стоматологам большую прибыль.

Г-н Yoop, инженер, предприниматель и давний друг доктора Pogorelsky, сказал DTI, что продукция Orthosnap настолько отличается от большинства других прозрачных элайнеров, что порой эти различия даже трудно перечислить. Он объяснил, что процесс работы начинается с получения поливинилсилоксанового оттиска, который используется для изготовления исключительно точной формы из диэпоксидной смолы. «Если мы получаем файл в формате STL, то прибегаем к гибриднему методу: печатаем одну модель с максимально возможным разрешением, что занимает

гораздо больше времени, но зато делается лишь однократно», – добавил он.

Затем используется динамическая физическая модель (DPM) – запатентованный Orthosnap процесс, позволяющий обеспечить точное перемещение зубов. «Поскольку мы ориентируемся на высокоточные модели, наши элайнеры отличаются исключительной точностью посадки, и это оправдывает усилия, затрачиваемые стоматологом на получение максимально качественных физических или цифровых оттисков. Система Orthosnap обеспечивает полный контроль за ходом лечения и предсказуемость его результатов при меньшем количестве этапов изготовления», – пояснил г-н Yoop.

Как утверждает компания, использование DPM позволяет осуществлять постепенное перемещение одного зуба изолированно от соседних зубов, а размерная погрешность элайнеров Orthosnap колеблется в пределах нескольких микрометров, тогда как в случае представленных на рынке элайнеров, изготовленных по методу 3D-печати, она составляет более 100 мкм.

**«Поскольку мы не расходуем дорогие материалы на изготовление исходных моделей для каждого этапа лечения, наши расценки ниже»**

Г-н Yoop объяснил, что система Orthosnap дает преимущества стоматологам, и пациентам; разница между средней рыночной стоимостью элайнеров и ценой элайнеров компании достигает 40% в пользу последних, и причина этого кроется в относительно низких производственных издержках. «Поскольку мы не расходуем дорогие материалы на изготовление исходных моделей для каждого этапа лечения, наши расценки ниже», – сказал г-н Yoop. – Мы испове-



Компания Orthosnap предлагает свою систему прозрачных элайнеров терапевтам и ортодонтам США, а в настоящее время выходит на международный рынок. (Иллюстрация: Orthosnap)

дуем принцип экономичного производства и выпускаем элайнеры партиями, что позволяет нам и распределять расходы по времени, и работать более гибко, оперативно реагируя на изменения в ходе коррекции окклюзии. Этот подход прекрасно сочетается с актуальным на сегодня цифровым дистанционным мониторингом пациентов, который дает возможность не только оперативно

оценивать прогресс, но и сократить количество очных консультаций, что делает лечение более удобным как для стоматолога, так и для пациента.

Действительно, хотя компания Orthosnap скептически относится к эффективности прозрачных элайнеров, изготовленных с помощью 3D-печати, она не чуждается цифровых технологий. В беседе с DTI г-н Yoop отметил, что цифровые технологии имеют широкий спектр применения – как в медицине вообще, так

и в стоматологии в частности, – но стоматологам следует тщательно обдумывать, как и когда стоит использовать цифровые методы в своей работе. «Цифровые технологии идеально подходят для объединения, хранения и обработки данных», – объяснил он. – Например, ведение электронной карты пациента, переписка, запись на прием через сайт клиники, электронные платежи, интернет-маркетинг – во всех этих сферах технологии помогают сохранить целостность и неприкосновенность информации при ее передаче и обработке. Изготовление же прозрачных элайнеров с применением цифровых методов имеет свои плюсы и минусы: это длительный и дорогостоящий процесс, в котором используются большие объемы недорогих материалов, а готовые изделия имеют погрешности на порядки выше погрешностей, возникающих при традиционном литье. Данная передовая технология отличается множеством недостатков, и важно знать о них, чтобы взвешенно принимать решение о ее использовании».

## Выгода вне зависимости от сложности клинического случая

Компания Orthosnap предлагает свою систему прозрачных элайнеров терапевтам и ортодонтам США, а в настоящее время выходит на международный рынок. Стоматолог может научиться использовать решения Orthosnap всего за один час, получает доступ к запатентованному программному обеспечению и сам решает, по какой цене предлагать элайнеры Orthosnap своим пациентам.

Система прозрачных элайнеров Orthosnap уже заслужила высокую оценку клиницистов, которые, в свою очередь, получили самые положительные отзывы пациентов о результатах лечения. «За последние годы наша компания заметно расширила свою деятельность: сейчас нашими клиентами являются более 1400 стоматологов, которым по душе и наш уникальный подход, и результаты, которых позволяет достичь система Orthosnap», – сказал г-н Yoop. – Наши элайнеры, обладающие гораздо более точной посадкой, обеспечивают предсказуемость результатов лечения при меньшем объеме очной работы с пациентом и более низкой стоимости». Он добавил, что эти преимущества сохраняются при коррекции самых разных нарушений окклюзии. В простых клинических случаях низкая стоимость прозрачных элайнеров Orthosnap позволяет им крайне успешно конкурировать с другими системами. «Однако даже в случае очень сложных клинических задач наши элайнеры благодаря точности посадки позволяют предсказуемо осуществлять перемещение зубов и достигать таких результатов, которые трудно обеспечить с использованием других решений», – подытожил г-н Yoop. DTI

# Как выделиться среди конкурентов: советы стоматологу

## Редакционная заметка

По данным Росстата за 2021 г., в 2020-м в России было 65,9 тыс. стоматологов, или по 45 врачей на 100 тыс. человек. Это самые высокие значения с 2005 г., приведенные в отчете ведомства. В условиях высокой конкуренции дантисту важно не только качественно оказывать медицинские услуги, но и в целом выделяться среди коллег, обращать на себя внимание пациентов. Наши партнеры из 32top рассказывают, как это можно сделать.

## 5 советов, как выделиться среди других врачей

### 1. Сфокусируйтесь на определенной нише

Помимо «стандартных» услуг, оказывайте и более узкие – выберите свою нишу и сфокусируйтесь на ней. Это может быть работа с детьми или взрослыми-дентофобами, лечение пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями, сложные случаи имплантации (людям со значительной атрофией, диабетом, гипертензией). Подобная ниша поможет отстроиться от конкурентов и

привлечь аудиторию, для которой актуальны предлагаемые вами услуги.

Чтобы получить нужные знания и отточить навыки, используйте дополнительное обучение. Если пока у вас нет узкой специализации, обратите внимание на курсы стоматолога с нуля. Если вы уже начали движение в этом направлении, углубляйте знания с помощью вебинаров или очных мероприятий. Обсудите с руководителями клиники возможность запуска таргетированной рекламы, чтобы привлечь больше пациентов по вашему направлению.

### 2. Внедряйте новые методики

Отслеживайте новые тренды и технологии, которые были бы интересны вашей аудитории. Самые интересные разработки предлагайте к внедрению в стоматологию, особенно те, что дарят ощутимые преимущества для пациентов. Например, CAD/CAM-решения с роботизированным фрезерным модулем позволяют вытачивать безметалловые коронки или виниры непосредственно во время визита. То есть человеку не придется ждать две недели, пока его коронка будет сделана в лаборатории, – за одно посещение можно снять 3D-оттиск, получить готовую конструкцию и установить ее.

Конкурентным преимуществом станет использование технологий, которые повышают качество лечения, делают его более быстрым, а результаты – более надежными. Важны и психологические аспекты. Многим пациентам не по себе от звука и вибрации бормашины, но у лечения лазером

нет этой проблемы, зато много достоинств, включая бактерицидное и стимулирующее действие, бережную очистку тканей, лучшее сцепление поверхности зуба с пломбой.

Следите за разработками, технологиями и лайфхаками, которыми делятся коллеги на курсах, вебинарах и профессиональных мероприятиях. Изучайте новые материалы и техники, которые вы сможете внедрить в практику. Полезны и знания о том, как улучшить взаимодействие с пациентами.

### 3. Размещение клиники на агрегаторах

Зарегистрируйтесь на площадках-агрегаторах и заполните карточку клиники актуальной информацией. Укажите основное и дополнительное образование врачей, прикрепите сканы или фото подтверждающих документов. Опишите услуги, которые вы оказываете, сделав акцент на самых сильных сторонах. С разрешения пациентов выложите фото работ, лучше всего в формате «До и после».

Считается, что люди охотно жалуются, но положительные отклики оставляют не всегда. Поэтому не стесняйтесь просить тех, кто у вас лечится, писать отзывы. QR-код, ведущий на страницу с вашим профилем на агрегаторе, можно разместить на визитке. Отзывы – важный фактор, по которому люди выбирают врача. При этом, по сравнению с комментариями на сайте клиники, отклики на сторонних площадках воспринимаются как более непредвзятые.

### 4. Привлекайте внимание к своему имени

Заведите личные аккаунты в социальных сетях и привлекайте аудиторию интересным контентом. Сделайте акцент на полезных вещах, которыми вы можете поделиться как практикующий стоматолог. Говорите о том, как проходит сложное лечение, с какими подводными камнями могут столкнуться пациенты, какие средства профилактики наиболее эффективны. Рассказывайте о врачебной кухне, интересных случаях из практики.

Периодически можно устраивать сессии вопросов и ответов, выпускать посты на сторонние темы – фото из отпуска, снимки котиков. Однако стоит очень аккуратно высказываться по спорным вопросам, и лучше воздерживаться от полемики на политические и иные острые темы, поскольку это может отвернуть от вас аудиторию. Не высмеивайте пациентов и их проблемы, не читайте нотаций – лучше давайте советы. Тексты обязательно должны быть высокопрофессиональными, но нужно, чтобы они были интересными и легко читались. Для иллюстрации обязательно используйте качественные фото.

Не ограничивайтесь только социальными сетями. По возможности давайте комментарии журналистам в общественно-политических и лайфстайл-СМИ, предлагайте научно-популярные статьи, участвуйте в тематических обсуждениях на крупных интернет-площадках. Попробуйте прийти на YouTube или в телевидение – можно принять участие в ток-шоу, стать экспертом до-



Фото: Benyamin Bohouli, Unsplash



Фото: Christin Hume, Unsplash

кументальной передачи. Благодаря подобной медийной активности ваша фамилия будет мелькать на онлайн- и офлайн-просторах, и это выделит вас среди коллег.

#### Чтобы такая работа была более эффективной, помните:

- сначала необходимо изучить свою аудиторию (пол, возраст, потенциальный бюджет на лечение, возможные

интересы). Так вы поймете, какие каналы для коммуникации выбрать и как выстроить контент-план. Если к вам ходят в основном молодые люди, не стоит рассказывать им об акриловых протезах;

- публиковать посты стоит регулярно – если вы заполните блог, а потом «замолчите», скорее всего, люди начнут от вас отписываться. Ежедневно писать тексты необязательно – может быть достаточно и 2–3 постов в месяц. Следите за реакцией аудитории и количеством подписчиков;
- формирование собственного бренда может занять некоторое время – запаситесь терпением;
- пробуйте и экспериментируйте – используйте разные каналы и форматы материалов (текстовые посты, карусели из изображений, видео). Анализируйте, что оказалось самым эффективным, и в дальнейшем сконцентрируйтесь именно на этом.

#### 5. Позаботьтесь о пациенте

Постарайтесь обеспечить пациенту максимальный комфорт в ходе лечения, в том числе психологический. Уточните, стоит ли вам объяснять свои действия (некоторых людей это успокаивает, дает чувство контроля) или, напротив, говорить на отвлеченные темы. Если вам не будет мешать звук, предложите включить радио. Периодически спрашивайте, все ли в порядке, не нужно ли еще анестезии.

После серьезных процедур (сложного удаления, имплантации) на следующий день можно позвонить пациенту и поинтересоваться, как он себя чувствует. Если это разрешено корпоративными правилами, дайте мобильный телефон, чтобы человек знал, что ему придут на помощь в случае затруднений. Он сможет уточнить, стоит ли принять тот или иной препарат, можно ли ему уже чистить зубы, нормальны ли его ощущения в ходе восстановления.

Многие пациенты ценят проявление заботы в мелочах – как символ внимательного отношения, неравнодушиности со стороны доктора. Это позволит завоевать доверие тех, кто у вас лечится, повысит шансы, что человек и дальше будет ходить на приемы именно к вам.

#### Резюме

Сегодня у врача достаточно много вариантов, как выделиться среди коллег. Некоторые способы довольно бюджетны, и работать в таком направлении можно самостоятельно – вести группы в социальных сетях от своего имени, следить за профилем на площадке-агрегаторе. Другие же дороги и их реализация должны исходить скорее от самой клиники – это покупка и внедрение нового оборудования. Однако оно способно стать преимуществом не только для врача, но и для всей стоматологии. [11](#)

## Женщины в стоматологии: профессор Исхан Бен Яхья, президент FDI

### Франциска Байер, Dental Tribune International

В качестве третьей героини цикла статей, посвященного выдающимся представительницам профессии, Dental Tribune International с удовольствием представляет профессора Ihsane Ben Yahya, которая в сентябре 2021 г. заняла пост президента Всемирной стоматологической федерации (FDI). В этом интервью профессор Ben Yahya рассказывает о том, что для нее значит стать первым президентом FDI родом из африканской страны, и о своем видении будущего Федерации.

#### Профессор Ben Yahya, давайте поговорим о том, как все началось. Почему Вы решили стать стоматологом?

Это судьба! В 1980-х годах в Марокко выбор профессий был невелик, а стоматология являлась новой сферой, куда можно было получить доступ, только выдержав большой конкурс на вступительных экзаменах в универси-

Будучи членом совета FDI с 2013 г., я участвовала в работе различных групп, например отделов по правозащитной деятельности, по организации Всемирного дня стоматологического здоровья и конгрессов Федерации. Кроме того, я имела честь сотрудничать с комитетами FDI по клинической работе, науке, образованию и здравоохранению в качестве консультанта по связи и взаимодействию. Наконец, моя экспертная помощь пригодилась при разработке руководства по выявлению и лечению рака полости рта. Этот документ был переведен на три языка и опубликован национальными стоматологическими ассоциациями, входящими в состав FDI. Также в течение всего времени работы в FDI я являлась координатором стратегии по Африке.

Сотрудничество с комитетами, партнерами и персоналом FDI – это настоящее удовольствие: поразительно, с какой энергией и упорством все они работают над достижением цели FDI, которой является оптимальное стоматологическое здоровье населения всего мира.

Для меня большая честь быть первым представителем Африки на посту президента FDI. Я приложу все усилия к тому, чтобы Федерация сохранила свою роль и значимость в борьбе за устранение неравенства в сфере стоматологического здоровья, за охват стоматологической помощью самых обособленных социальных групп и наиболее маргинализированных слоев населения. Сегодня над FDI реет флаг Марокко, и я бесконечно горда этим. Я всегда ратовала за этическую стоматологию, учитывающую нужды населения страны и служащую реализации его прав. Сейчас голос стоматологов Марокко может быть услышан на международном – даже глобальном – уровне, услышан их коллегами по FDI.

#### Вы стали президентом FDI в самый разгар пандемии, оказывающей огромное влияние на стоматологическое здоровье людей всего мира. У Вас есть стратегия борьбы с этой проблемой?

Действительно, стоматология оказалась одной из тех сфер необходимой медицинской помощи, доступ к которым был наиболее сильно затруднен в ходе пандемии COVID-19; по данным ВОЗ, в 77% стран стоматологическая помощь в этот период была частично или даже полностью приостановлена.

Стоматологи видят последствия этого и беспокоятся, что сегодня пациенты все еще откладывают профилактические осмотры и записываются к ним на прием только в случае боли, затруднений с пережевыванием пищи или наличия инфекций, требующих серьезного лечения.

Вместе с ассоциациями-членами FDI мы извлекаем уроки из опыта пандемии и, создав специальную рабочую группу, собираем данные о наиболее эффективных методах борьбы с распространением COVID-19, чтобы помочь системам здравоохранения лучше подготовиться к будущим чрезвычайным ситуациям и не лишать пациентов доступа к стоматологической помощи.

Хороший стоматологический статус – залог здоровья человека, его благополучия и высокого качества жизни. Именно поэтому мы должны приложить все усилия к тому, чтобы защитить стоматологическое здоровье общества.

#### Каким Вам видится будущее FDI?

Прежде всего, я намерена сосредоточиться на одной конкретной цели.



Профессор Ihsane Ben Yahya с членами Национального союза свободных профессий (UNAPL). (Иллюстрация: FDI)



Профессор Ihsane Ben Yahya с членами правления Марокканской ассоциации стоматологической профилактики (ASMO). (Иллюстрация: FDI)



Профессор Ihsane Ben Yahya во время виртуального Всемирного стоматологического конгресса FDI 2021 года, транслировавшегося из Сиднея, Австралия. (Иллюстрация: FDI)

тет. Должна признаться, я очень надеялась провалиться, поскольку, как все девушки в то время, мечтала продолжить обучение за рубежом. Сегодня я ни о чем не жалею. Мне повезло иметь проницательного, дальновидного и любящего отца, который убедил меня заняться изучением стоматологии. Мама не стало очень рано, и отец посвятил всю жизнь своим детям.

#### Как и когда началась Ваша карьера в FDI? Какие посты Вы занимали в этой организации?

#### Каково это – быть новым президентом FDI?

Это чрезвычайно лестно и очень почетно. Я признательна за оказанное мне высокое доверие, но также чувствую большую ответственность, ведь теперь я представляю Федерацию и миллион ее членов, от имени FDI говорю с международными организациями, например ООН, ВОЗ и Всемирным альянсом работников здравоохранения.

#### Вы – первый президент FDI родом из Африки. Что это значит для Вас?

Вместе с ассоциациями-членами FDI мы должны поднять на новый уровень просвещение общественности, а особенно – детей и юношества. Наши дети должны понимать, как состояние их зубов и десен сказывается на качестве жизни и социальной интеграции человека. Необходимо добиться сокращения количества учебных дней, пропускаемых школьниками из-за зубной боли и инфекций полости рта, и повысить значимость стоматологического просвещения, чтобы дети и молодежь были хорошо информированы и могли бороться за свое право на стоматологическое здоровье.

Во-вторых, я хочу помочь работникам стоматологии во всем мире полу-

чить доступ к дополнительному образованию и повышению квалификации, чтобы они могли сохранять уровень своей компетентности и постоянно расти в профессиональном плане.

Следуя основополагающей философии FDI, я также хотела бы консолидировать достижения своих предшественников и добиться того, чтобы стоматологическое здоровье приобрело ту значимость, которой оно заслуживает.

И, наконец, я надеюсь сохранить ценности Федерации, ее культуру равенства и прозрачности, которая распространяется и на деятельность FDI, и на наши отношения с партнерскими организациями. [12](#)

# Пародонтит и эректильная дисфункция повышают вероятность значительных сердечно-сосудистых осложнений, говорят исследователи

Ивета Рамонайте,  
Dental Tribune International

**ГРАНАДА, Испания:** недавнее исследование, проведенное учеными из Университета Гранады, показало, что вероятность серьезных проблем со стороны сердечно-сосудистой системы, включая ишемический инсульт и смерть по причине сердечно-сосудистой патологии, у страдающих пародонтитом мужчин с диагностированной эректильной дисфункцией (ED) почти в четыре раза выше. Было установлено, что патологии сердечно-сосудистой системы возникали у таких пациентов примерно через четыре года после выявления расстройства эрекции.

По данным исследователей, примерно у 24% мужчин наблюдается ED, которая представляет собой «многофакторную патологию, выражающуюся в неоднократной или постоянной неспособности достичь длительной устойчивой эрекции, достаточной для успешного совершения полового акта». На сайте Национального института диабета и заболеваний пищеварительного тракта и почек говорится, что в США проблемы с эрекцией испытывают порядка 30 млн мужчин. Согласно исследователям из Королевского колледжа Лондона, к 2025 г. эректильной дисфункцией будут страдать 322 млн мужчин во всем мире.

Исследование связи ED и пародонтита было начато в 2017 г. урологическим отделением Университетской больницы св. Цецилия (Hospital Universitario Clínico San Cecilio) совместно с исследовательской группой Университета Гранады, занимающейся изучением пародонтита и вопросов имплантологии.

«Такая идея возникла на фоне повышенного интереса к возможной связи этих двух заболеваний, которые вследствие своей распространенности вызывают большую озабоченность органов здравоохранения», — сказал ответственный автор исследования доктор Antonio Magán-Fernández, доцент стоматологического факультета Университета Гранады, в беседе с Dental Tribune International (DTI).

«Мы обнаружили, что пациенты с ED отличаются худшим пародонтологическим статусом, а отношение риска ED для пациентов с пародонтитом составляет 2,17. Все это заставило нас спланировать и провести исследование, чтобы определить, может ли одновременное наличие пародонтита и эректильной



Доктор Antonio Magán-Fernández. (Фото предоставлено доктором Antonio Magán-Fernández)

дисфункции оказывать какое бы то ни было влияние на частоту возникновения серьезных проблем со стороны сердечно-сосудистой системы», — объяснил он.

К участию в этом эпидемиологическом исследовании привлекли 158 пациентов, которые обращались за помощью в уро-

логическое отделение Университетской больницы, где у них была диагностирована ED (в соответствии с Международным индексом эректильной функции). Исследователи собрали информацию о социально-демографических характеристиках участников, а также данные об их исходном пародонтологическом статусе: учитывались такие параметры, как глубина пародонтальных карманов, степень утраты клинического прикрепления, кровоточивость при зондировании, индекс зубного налета и количество зубов. По словам ученых, пациенты сталкивались с серьезными патологиями сердечно-сосудистой системы как до начала исследования, так и в период наблюдения.

Анализ данных показал, что пациенты с пародонтитом и ED подвергаются примерно в четыре раза более высокому риску возникновения серьезных проблем со стороны сердечно-сосудистой системы в среднем 4,2 года спустя. Такие отмеченные у пациентов патологии, как ишемический инсульт, инфаркт миокарда, внезапная остановка сердца, сердечная недостаточность, острый коронарный синдром, могут быть смертельно опасны для мужчин среднего возраста, а необходимые при подобных заболеваниях аортокоронарное шунтирование и чрескожная коронарная ангиопластика представляют собой серьезные хирургические вмешательства, также сопряженные с риском.

«Полученные нами результаты заставляют предположить, что в силу своего малого диаметра кровеносные сосуды пениса первыми оказываются поражены атеросклерозом и что ED может являться ранним признаком заболеваний сердечно-сосудистой системы», — отметил доктор Magán-Fernández.



Недавнее исследование показало, что у мужчин, страдающих пародонтитом, эректильная дисфункция может быть ранним признаком заболевания сердечно-сосудистой системы. (Иллюстрация: Magidaw/Shutterstock)

## Значимость исследования

Говоря о связи между ED и пародонтитом, доктор Magán-Fernández сказал в беседе с DTI, что триггером эректильной дисфункции могут быть атеросклеротические бляшки в кровеносных сосудах пениса. «Согласно данным литературы, пародонтит может вносить определенный вклад в формирование этих бляшек за счет их колонизации пародонтальными патогенами или системного распространения провоспалительных медиаторов с пораженных пародонтиком участков полости рта», — объяснил он.

Доктор Magán-Fernández подчеркнул, что ежегодно появляется все больше данных о системных последствиях пародонтита, и стоматологи играют огромную роль в контроле системных заболеваний: «Стоматологический статус влияет

не только на сохранность зубов и состояние полости рта пациента, но и на его общее здоровье. Эти вопросы требуют большего внимания, и стоматологи должны просвещать пациентов, рассказывая им о таких смертельно опасных проблемах, как заболевания сердечно-сосудистой системы, которые могут быть связаны с пародонтитом».

Статья «Patients with periodontitis and erectile dysfunction suffer a greater incidence of major adverse cardiovascular events: A prospective study in a Spanish population» («Пациенты с пародонтитом и эректильной дисфункцией более подвержены значительным сердечно-сосудистым осложнениям: перспективное исследование в Испании») была опубликована 10 декабря 2021 г. на сайте Journal of Periodontology, до включения в печатный номер журнала.

# Интервью с доктором Алексисом Годеном об исследовании пульпита: «Важно правильно выбрать экспериментальную животную модель»

Ивета Рамонайте,  
Dental Tribune International

Доктор Алексис Годен является доцентом кафедры эндодонтии Нантского университета во Франции. В 2021 г. он вместе с пятью другими исследователями опубликовал обзорную статью, в которой были подробно рассмотрены различные экспериментальные модели на животных, применяемые при изучении воспаления пульпы. В беседе с Dental Tribune International доктор Gaudin рассказал о том, какую животную модель можно считать идеальной для исследования пульпита, о растущей популярности других исследовательских методов и о возможности использования искусственных моделей в будущем.

Доктор Gaudin, почему стоматологам-исследователям так важно правильно

выбирать животную модель, и как бы Вы описали идеальную модель для изучения пульпита?

Как и в других областях медицины, исследователи и фармакологи, связанные со стоматологией, ищут наименее болезненные, более эффективные, быстродействующие и удобные методы лечения, обеспечивающие более предсказуемые результаты. Животные экспериментальные модели позволяют достоверно воссоздавать многие заболевания и состояния полости рта, наблюдаемые у человека, и изучать воздействие новых препаратов и терапевтических методов.

Важно правильно выбрать экспериментальную животную модель, чтобы, с одной стороны, минимизировать страдания животных и стоимость эксперимента, а с другой — максимизировать эффективность исследования. Таким образом, выбор модели зависит от научных и практических соображений.

Это значит, например, что животное, на котором проводится опыт, анатомически, биологически и физиологически должно быть максимально приближено к человеку. Сама процедура провокации пульпита не должна вызывать затруднений, а возникшее в результате воспаление должно быть эквивалентно воспалительному процессу у человека.

Такой эксперимент должен давать наиболее точные и поддающиеся научной интерпретации результаты, в то же время представляя наименьший возможный биологический риск для исследователей. Результаты должны быть воспроизводимыми, а экспериментальные животные — доступными по цене и недорогими в содержании. Выбор следует делать в пользу тех видов, которые позволяют задействовать в эксперименте минимальное количество животных, с помощью которых нужно стремиться получить как можно больше информации.



Доктор Alexis Gaudin считает, что инновационные диагностические инструменты, например биологические маркеры, в будущем могут стать альтернативой животным моделям при изучении пульпита. (Фото: Alexis Gaudin)

## В чем сложность выбора правильной животной модели при изучении пульпита?

Для моделирования пульпита задействуют таких животных, как грызуны, кролики, хорьки, свиньи, собаки и при-

маты. Разнообразие животных, используемых в рамках исследований, указывает на определенные трудности с выбором правильной и наиболее эффективной модели. Каждая животная

модель обладает собственными характеристиками, которые в зависимости от параметров исследования могут быть как полезными, так и ограничивающими возможности ученых.

Так, эксперименты на приматах сопряжены с риском зоонозных инфекций. Кроме того, приобретение и содержание приматов обходится отнюдь не дешево.

Хорошо известно, что иммунные системы крыс и мышей похожи, однако о мышях мы знаем гораздо больше. Помимо этого, результаты, получаемые в экспериментах на мышах и крысах, разнятся. Так, ряд исследований показал, что иммунная система мышей более чувствительна к стрессу (об этом говорит уровень кортикостерона), чем иммунитет крыс. Хотя грызуны остаются центральным элементом иммунологических экспериментов *in vivo*, важно отметить, что при всем сходстве иммунных систем крыс/мышей и человека между ними есть и некоторые различия, особенно в том, что касается развития, активации и реакции на воздействие. Поэтому необходимо учитывать, что реакция, наблюдаемая у модельных мышей, может отсутствовать у людей или происходить несколько иначе.

При использовании более крупных животных, например свиней и собак, соответственно возрастают и затраты на эксперимент.

#### Как обычно вызывают пульпит у подопытных животных?

В литературе можно найти описания трех основных методов индукции воспаления пульпы: они различаются, так сказать, «возбудителем заболевания». Первый способ подразумевает создание полости и обнажение пульпы при помощи бора с водяным охлаждением. Второй метод схож с первым, но не предполагает обнажения пульпы. После формирования полости в нее помещают экзогенный источник токсинов, например липополисахарид или кариозный дентин человека: токсины либо напрямую контактируют с пульпой (в случае первого метода), либо проникают в нее по дентинным каналам.

Третий метод заключается в использовании трансгенных подопытных животных.

#### Каковы недостатки использования животных моделей при изучении пульпита?

Прежде всего, очевидны сомнения в этичности подобных экспериментов. Помимо этого, идеальной животной модели просто не существует – каждая из них имеет свои преимущества и недостатки.

#### В будущем могут появиться роботоспособные искусственные модели

Насколько эффективны при изучении пульпита эксперименты *in vitro* и альтернативные экспериментальные методы? Действительно ли они становятся все популярнее?

Да, популярность альтернативных методов растет, поскольку они становятся все точнее. Такие подходы предполагают использование виртуальной среды и других новых технологий. Конечная цель заключается в том, чтобы избавить животных от страданий.

Какие изменения Вы видите в сфере исследований на животных с точки зрения законодательства, этики и достоверности результатов?

Юридической и этической основой таких исследований стали три принципа гуманной экспериментальной техники, сформулированные Russel and Burch в 1959 г. Эти принципы заключаются в замене сознательных, живых позвоноч-

#### Важно правильно выбрать экспериментальную животную модель, чтобы, с одной стороны, минимизировать страдания животных и стоимость эксперимента, а с другой – максимизировать эффективность исследования

ных на неразумные альтернативы, уменьшении количества опытов с использованием животных и совершенствовании методик, которое должно свести к минимуму частоту или тяжесть страданий подопытных животных. Уже

в новейшие времена к этим трем пунктам добавили четвертый, об ответственности ученых за честную, беспристрастную оценку целесообразности использования лабораторных животных. При этом, однако, законодатель-

ство в области таких экспериментов варьирует от страны к стране.

Как будут изучать пульпит в будущем? Появятся ли новые методы, которые помогут исследователям лучше понять физиологию пульпы?

В будущем могут появиться роботоспособные искусственные модели, которые станут более элегантными и приближенными к реальности альтернативами современным методам, предполагающим механическое по-

вреждение зубов и стимуляцию пульпы липополисахаридами. Это также помогло бы избежать нецелевых эффектов, возникающих при использовании трансгенных животных.

Кроме того, биологические маркеры и другие инновационные диагностические инструменты могут помочь ученым успешно визуализировать морфологию пульпы и оценивать ее витальность и регенерацию. [11](#)

Реклама

Москва, Россия  
26-29.09.2022



ДЕНТАЛ  
ЭКСПО

52-Й МОСКОВСКИЙ  
МЕЖДУНАРОДНЫЙ  
СТОМАТОЛОГИЧЕСКИЙ  
ФОРУМ И ВЫСТАВКА

Москва, Крокус Экспо, павильон 2  
[www.dental-expo.com](http://www.dental-expo.com)



КРУПНЕЙШАЯ ВЫСТАВКА, ПЛОЩАДКА ОБУЧЕНИЯ И НЕТВОРКИНГА

Организатор:

**DENTALEXPO®**

+7 499 707 23 07 | [info@dental-expo.com](mailto:info@dental-expo.com)

Стратегический партнер:



Стоматологическая  
Ассоциация  
России (СтАР)

Генеральный спонсор:



[vk.com/dentalexposmoscow](https://vk.com/dentalexposmoscow)

[t.me/dentalexporussia](https://t.me/dentalexporussia)



## Исследование показало, что обладатели зубных протезов могут подвергаться повышенному риску дефицита питательных веществ



Ретроспективное продольное исследование Института Регенстрифа и стоматологического факультета Университета Индианы показывает, что ношение полного и даже частичного протеза может повышать риск дефицита питательных веществ. (Иллюстрация: Shutterstock/Krakenimages.com)

**Аниша Холл Хоппе,**  
Dental Tribune International

**ИНДИАНАПОЛИС, США:** на сегодня протезирование является основным способом замещения отсутствующих зубов у пациентов с частичной и полной адентией. Тем не менее, после установки протезов такие пациенты могут нуждаться в консультации диетолога – об этом свидетельствуют результаты ретроспективного продольного иссле-

дования, проведенного Институтом Регенстрифа и стоматологическим факультетом Университета Индианы.

Ученые сопоставили данные из стоматологических карт участников исследования с их лабораторными показателями, относящимися к биомаркерам питания, включая результаты развернутого анализа крови, ее базового биохимического анализа, липидограммы и оценки функции щитовидной железы.

Исследователи сравнили алиментарный статус 3519 пациентов со съемными частичными или полными протезами с опорой на имплантаты или собственные зубы и 6962 участников контрольной группы, не имевших протезов и не нуждавшихся в ортопедической реабилитации. Помимо возраста и пола, учитывались и такие параметры, как расовая принадлежность, история болезни и наличие страховки. Для анализа исследователи использовали данные пациентов, проходивших лечение в клинике при стоматологическом факультете Университета Индианы в период с 1 января 2010 по 31 декабря 2018 г., и их маркеры питания за два года.

Примечательным оказалось снижение уровня сывороточного альбумина, креатинина и азота мочевины в крови (АМК) у пациентов с полной адентией после установки им протезов и повышение у них же оцененной скорости клубочковой фильтрации (оСКФ). У пациентов с протезами также наблюдалось снижение уровня белков и сывороточного кальция по сравнению с контрольной группой. Пациенты с частичной адентией демонстрировали снижение уровня тиреотропного гормона, АМК и общего холестерина. У пациентов с адентией только верхней или нижней челюсти также наблюдалось снижение АМК и оСКФ.

Авторы исследования предполагают, что пониженный уровень сывороточного

альбумина у обладателей протезов связан с их более преклонным возрастом, предполагающим проблемы с пережевыванием и глотанием пищи, а также наличие хронических воспалительных заболеваний и недостаточность питания в целом. Как правило, уровень сывороточного альбумина и преальбумина снижается только у пациентов, страдающих сильным недоеданием, и ученые рекомендуют провести дополнительные исследования, чтобы лучше понять связь между уровнем альбумина и ортопедической реабилитацией.

Старший автор исследования доктор Thankam Thyvalikakath, научный сотрудник Института Регенстрифа и руководитель курса информатики на стоматологическом факультете Университета Индианы, поделилась в пресс-релизе своим видением перспектив: «Протезы налагают на пациента заметные ограничения. Они не обеспечивают прежней эффективности пережевывания пищи, из-за чего рацион человека может меняться. Стоматологам следует помнить об этом и консультировать пациентов по вопросам питания или же направлять их к диетологу. Такие пациенты требуют поддержки во время привыкания к протезам, а возможно – и постоянного наблюдения».

Ученые пришли к заключению, что серологические исследования могли бы помочь следить за здоровьем и алиментарным статусом обладателей про-

тезов и что при ортопедической реабилитации пациентам следует предлагать консультацию по питанию.

Хотя уровни сывороточного альбумина, кальция, белка и креатинина у обладателей протезов были снижены, средние показатели гематологических маркеров, за исключением триглицеридов, липопротеина низкой плотности и общего холестерина, оставались нормальными, тогда как масса тела и индекс массы тела пациентов были выше нормы. Как отмечают авторы исследования, это свидетельствует о тучности участников экспериментальной и контрольной групп, что в целом согласуется с профилем населения штата Индиана.

Исследователи не впервые занялись проблемой риска недостаточного и неправильного питания при ношении протезов, однако использование электронных записей значительно облегчило оценку здоровья и изменения состояния гораздо большей выборки пациентов, нежели ранее. [\[1\]](#)

Статья «Nutritional assessment of denture wearers using matched electronic dental-health record data» («Оценка алиментарного статуса обладателей зубных протезов путем сопоставления электронных стоматологических и общемедицинских карт пациентов») была опубликована 23 марта 2022 г. на сайте Journal of Prosthodontics, до включения в печатный номер издания.

## Исследование показывает, что межзубные ершики и резиновые зубочистки являются самыми эффективными инструментами

Dental Tribune International

**ПИЗА, Италия:** недавно опубликованное учеными из Университета Пизы исследование было посвящено сравнению эффективности удаления зубного налета и уменьшения воспаления десен у страдающих пародонтизом пациентов с помощью четырех инструментов для гигиены полости рта. Исследователи обнаружили, что межзубные ершики и резиновые зубочистки, применяемые в качестве вспомогательных средств, лучше справляются с этими задачами, нежели зубные щетки как сами по себе, так и в сочетании с зубной нитью.

Исследование показало, что уровень аккумуляции зубного налета и воспаление десен можно снизить и с помощью одной только зубной щетки, и с помощью зубной щетки в сочетании с инструментами для очищения межзубных промежутков. Однако дополнение зубной щетки межзубными ершиками и резиновыми зубочистками позволяет добиться более выраженных результатов, чем при использовании щетки и зубной нити. Хотя это согласуется с результатами предыдущих исследований, уникальность данного эксперимента в том, что к нему впервые были привлечены только страдающие пародонтизом пациенты.

Исследование имеет важные потенциальные последствия для пациентов с пародонтизом. Согласно данным, на ко-

торые ссылаются авторы исследования, этим заболеванием страдают около 30% жителей нашей планеты старше 50 лет.

Результаты исследования подтверждают правильность текущих рекомендаций по борьбе с пародонтизом и могут оказать существенное влияние на повседневную клиническую практику, считает ведущий автор исследования доктор Filippo Graziani, профессор пародонтологии на кафедре хирургических, медицинских и молекулярных патологий и медицины критических состояний Университета Пизы. Он объясняет: «Очищение межзубных пространств критически важно для поддержания здоровья пародонта во время и после лечения пародонтита. Наше исследование показывает, что максимальную чистоту межзубных промежутков позволяют обеспечить именно ершики и резиновые зубочистки, которые являются наиболее эффективными инструментами».

Г-н Martijn Verhulst, директор международной стоматологической компании Sunstar по медицинским связям, добавляет: «Мы однозначно приветствуем появление исследования с участием только страдающих пародонтизом пациентов. До сих пор доказательства эффективности различных устройств для очищения межзубных промежутков при пародонтите были весьма противоречивыми, а в отношении резиновых зубочисток – просто отсутствовали, так что новые данные,



В ходе первого исследования такого рода ученые из Италии сравнили различные инструменты для гигиены полости рта с точки зрения эффективности удаления зубного налета и уменьшения воспаления десен у пациентов с пародонтизом. (Иллюстрация: edwardolive/Shutterstock)

безусловно, помогут клиницистам в повседневной работе».

«То, что резиновые зубочистки и межзубные ершики являются наиболее эффективными инструментами для уменьшения объемов зубного налета и ослабления воспаления десен, полностью соответствует нашим ожиданиям. Тем не менее, результаты нового исследования также имеют большую значимость в свете предшествующих

изысканий и отзывов покупателей нашей продукции, которые показывают, что резиновые зубочистки обычно удобнее и проще в использовании, чем зубная нить и даже межзубные ершики. Важно учитывать навыки и личные предпочтения пациентов», – отмечает г-н Verhulst. [\[1\]](#)

Статья «Interdental plaque reduction after the use of different devices in patients with pe-

riodontitis and interdental recession: A randomized clinical trial» («Уменьшение объемов бактериального налета в межзубных промежутках с помощью различных инструментов в случае пациентов с пародонтизом и межзубной рецессией десен: рандомизированное клиническое исследование») была опубликована 11 января 2022 г. на сайте International Journal of Dental Hygiene, до включения в печатный номер журнала.

# Новое исследование влияния различных методов противоопухолевой терапии на стоматологическое здоровье

**Ивета Рамонайте,**  
Dental Tribune International

**ИЕРУСАЛИМ, Израиль:** известно, что у людей, лечившихся от рака, могут наблюдаться аномалии зубных рядов. Тем не менее, до сих пор не было проведено ни одного исследования, посвященного влиянию конкретных видов противоопухолевой терапии на стоматологическое здоровье пациентов. Решив восполнить этот пробел, израильские ученые обнаружили, что характер аномалий развития зубов (DDA) у пациентов, переживших детский рак, различается в зависимости от того, какое онкологическое лечение они проходили. Результаты исследования могут способствовать выявлению детей, подвергающихся повышенному риску возникновения аномалий развития зубочелюстной системы.

Всего к исследованию привлекли 121 пациента, проходившего онкологическое лечение в возрасте до 18 лет. Все они посещали плановые ежегодные обследования, включавшие осмотр у стоматолога, в период между 2017 и 2019 гг. Исследователи оценили распространенность DDA у этих пациентов в соот-

ветствии с видом лечения – химиотерапией, радиотерапией и хирургией – типом заболевания и возрастом во время лечения.

аномальной медиодистальной ширины. Исследователям не удалось выявить химиотерапевтический препарат, воздействие которого могло бы быть связано с повышенным риском побочных эффектов со стороны зубочелюстной системы.

«Успешное лечение детского рака стало большим достижением современной медицины, – пишет в пресс-релизе ведущий автор исследования доктор Elinor Halperon, научный сотрудник медицинского факультета Еврейского университета в Иерусалиме. – Сегодня

для ранее неизлечимых заболеваний найдены эффективные методы терапии. При этом дети особенно уязвимы для побочных эффектов радиотерапии и химиотерапии. Число детей и подростков, переживших рак, растет, и

выявление будущих рисков для этой популяции требует особого внимания со стороны медицинского и стоматологического сообщества».

→ ДТ стр. 8

Реклама

## МЕЖДУНАРОДНЫЙ ФОРУМ ДЕТСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ

### 24–25 сентября

Москва, Мариотт Гранд Отель

НМО заявлено



Исследование доктора Elinor Halperon посвящено проявлениям рака в полости рта, проблемам онкологического лечения детей и воздействию различных методов противоопухолевой терапии на развитие ротовой полости. (Фотография предоставлена доктором Elinor Halperon)

ветствии с видом лечения – химиотерапией, радиотерапией и хирургией – типом заболевания и возрастом во время лечения.

Аномалии развития 9% всех зубов были выявлены у 46% участников исследования. Обнаруженные DDA включали гиподонтию и микродонтию, нарушения развития корней и повреждения структуры эмали, чрезмерно длительную сохранность молочных зубов, ретенцию постоянных зубов, преждевременное прорезывание, снижение подвижности височно-нижнечелюстного сустава (ВНЧС), невозможность нормального открывания рта, деформацию челюстей и лица.

Распространенность DDA среди пациентов, проходивших только химиотерапию, составила 43%; у пациентов, прошедших радиотерапию, DDA были выявлены в 52% случаев, а из тех, кто подвергся облучению головы и шеи, DDA имелись у 60%. Кроме того, если у участниц исследования чаще встречалась микродонтия, то у его участников было выявлено больше кариозных зубов.

Помимо этого, пациенты, проходившие химиотерапию (без облучения) в возрасте до 6 лет, имели больше зубов



Спикеры конгресса:

Ануп Панда, Михаил Соломонов, Марсело Валле, Юрий Васильев, Наталья Шаковец, Лариса Кисельникова, Фатима Белафендиева, Антонина Гецман, Иван Госьков, Ольга Тишкина, Иван Рузин, Владимир Александровский, Эмилия Тома, Марина Абрамова



Регистрация на сайте: [repdc.moscow](http://repdc.moscow)

← DTI стр. 7

### Значимость стоматологической помощи при онкологических заболеваниях

Говоря с Dental Tribune International (DTI) о том, как противоопухолевая терапия может повышать риск аномалий развития зубочелюстной системы, доктор Halperson отметила, что морфогенез и отверждение зубов представляют собой сложные, растянутые во времени процессы, которые начинаются еще в утробе матери и продолжаются до 14–15 лет. «Минерализация постоянных резцов и первых постоянных моляров стартует в момент рождения, однако завершается много лет



Исследователи установили, что химиотерапия в сочетании с радиотерапией, в частности облучением головы и шеи, повышает риск аномалий развития зубов у пациентов, переживших детский рак. (Иллюстрация: Palchik Kseniya/Shutterstock)

спустя. Нарушение инициации и пролиферации клеток обычно приводит к замедлению или прекращению формирования зубов, тогда как результатом повреждения зачатков последних в процессе гистодифференциации становятся структурные аномалии эмали и дентина», – сказала она.

Полученные результаты свидетельствуют об особой значимости стоматологической помощи в случае пациентов, прошедших онкологическое лечение в возрасте до 6 лет, особенно если терапия подразумевала облучение головы и шеи.

Доктор Halperson полагает, что результаты ее исследования могут способствовать выработке международных рекомендаций по ведению и лечению детей с DDA, а также по выявлению

риска стоматологических побочных эффектов при использовании тех или иных методов лечения на различных стадиях развития ребенка. При этом, однако, она настаивает на необходимости дальнейших, более масштабных исследований, которые должны позволить идентифицировать стоматологические побочные эффекты каждого конкретного вида лечения. DTI

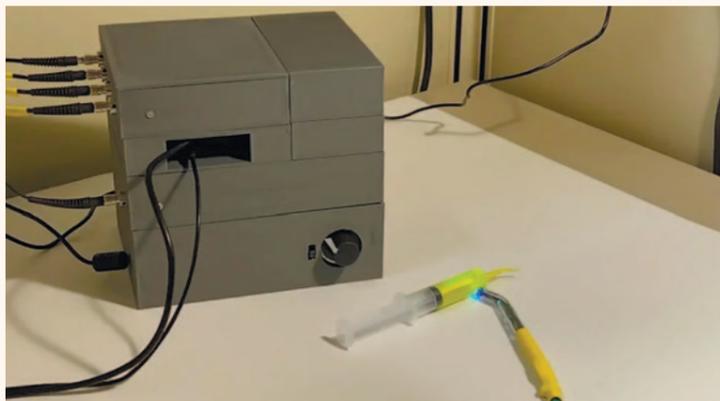
Статья «The prevalence of dental developmental anomalies among childhood cancer survivors according to types of anticancer treatment» («Распространенность аномалий развития зубов среди пациентов, переживших детский рак, в зависимости от типа онкологического лечения») была опубликована 16 марта 2022 г. на сайте Scientific Reports.

## «Мы с коллегами поспорили, смогу ли я предсказать, где именно разовьется кариес»

Аниша Холл Хоппе,  
Dental Tribune International

Новое экспериментальное устройство сулит возможность безошибочно находить участки биопленки с повышающимся уровнем кислотности и, следовательно, места наиболее вероятного появления кариозных поражений. Оптический датчик водородного показателя, названный O-pH, продемонстрировал впечатляющие результаты и даже изменил карьерную стезю одного из своих создателей. Собеседниками Dental Tribune International (DTI) стали ведущие авторы исследования, доктор Eric Seibel, научный сотрудник кафедры машиностроения, работа и профессиональные интересы которого связаны с электрической и компьютерной инженерией, биоинженерией и стоматологией, и аспирантка Вашингтонского университета Manuja Sharma: они рассказали о создании устройства O-pH, его потенциале и мотивах, подтолкнувших их к реализации этого проекта.

Госпожа Sharma, мы уже сообщали о новом оптическом датчике водородного показателя O-pH. Как работа над стоматологическим устройством повлияла на Вас, аспирантку кафедры электриче-



Этот прототип оптического датчика водородного показателя может стать предшественником домашних устройств, которые позволят пациентам следить за изменением кислотности среды полости рта. (Фото: Manuja Sharma, Вашингтонский университет)

ской и компьютерной инженерии, и на Ваши планы?

Sharma: мои предыдущие изыскания привели меня в сферу медицинской диагностики – мне захотелось заняться созданием датчиков для регистрации пока еще неизученных сигналов и параметров человеческого тела. Работая над O-pH, я получила возможность общаться со стоматологами, химиками и другими инженерами, поняла, сколько усилий нужно для создания прототипа и превращения его в настоящий клинический инструмент. Уверена,

что эти навыки и этот опыт очень пригодятся мне в будущем.

Доктор Seibel, в опубликованной вами статье о новом приборе упоминаются предшествующие попытки измерять водородный показатель биопленки полости рта с помощью pH-электродов и лакмусовой бумаги. Что навело Вашу группу на столь революционную идею – использовать светодиоды?

Доктор Seibel: мы с моими коллегами-стоматологами поспорили, смогу ли я предсказать, где именно разовьется ка-

риес. Мне подумалось, что водородный показатель биопленки полости рта следует регистрировать не на поверхности, где налет смешан со слюной, а в глубине. Ни лакмусовая бумага, ни электроды, которые просто прижимают к налету, для этого не годятся. Чтобы точно измерить кислотность среды, окружающей зубную эмаль, требуется чувствительный к водородному показателю краситель, проникающий только во внеклеточный матрикс биопленки.

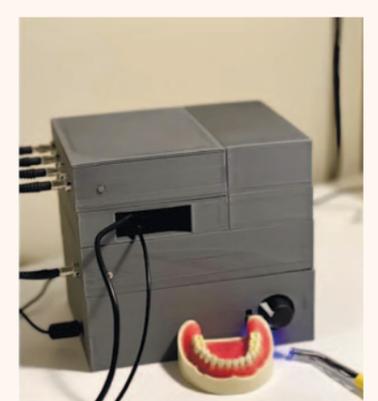
Sharma: Низкоэнергетический синий свет заставляет этот краситель флуоресцировать; с помощью типодонта можно представить, как устройство работает в полости рта.

Не нащупала ли Ваша группа в процессе создания O-pH новые направления работы, помимо оценки уровня концентрации сахарозы?

Доктор Seibel: на основе O-pH мы хотим разработать приложение, которое помогло бы проходящим ортодонтическое лечение подросткам и их родителям самостоятельно выявлять участки зубов с наибольшим риском развития кариеса, чтобы своевременно защищать их с помощью фторидсодержащего лака. Эта концепция была протестирована в рамках опроса детских стоматологов штата Вашингтон и представлена на стендовом докладе, соавтором которого была г-жа Sharma.

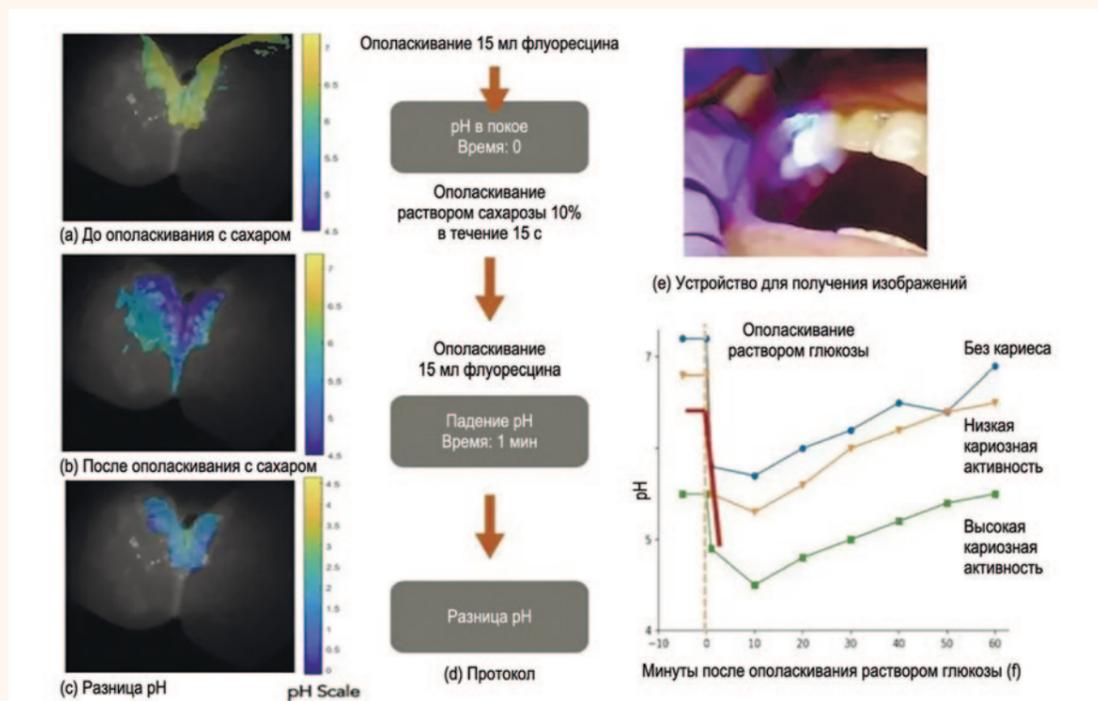
Как будет совершенствоваться ваш прототип, и что потребуется для того, чтобы устройство стало доступно для стоматологов?

Доктор Seibel: мы надеемся на сотрудничество производителей при проведении клинических испытаний раз-



Устройство O-pH является источником синего света малой мощности; в сочетании со специальным красителем такое излучение вызывает флуоресценцию участков биопленки, характеризующихся повышенной кислотностью. (Фото: Manuja Sharma, Вашингтонский университет)

личных вариантов прибора O-pH, например устройства с многорежимным сканирующим волоконным эндоскопом для визуализации результатов, которое мы использовали в клиническом случае, описанном в недавно опубликованной нами статье. Система визуального картографирования водородного показателя биопленки должна быть способна с течением времени давать все более надежные данные. Допустим, один набор панорамных изображений pH биопленки на эмали зубов можно было бы сравнивать со следующим комплектом снимков, сделанных спустя полгода. Постепенно такое измерение pH биопленки до ее удаления в рамках профессиональной чистки зубов сможет стать инструментом для надежного мониторинга состояния зубной эмали пациента. DTI



Исследование с использованием многорежимного волоконного эндоскопа (mm-SFE) для измерения pH. Профессиональная чистка зубов в течение 7 мес не проводилась; перед обследованием пациент 5 дней воздерживался от гигиены полости рта. (а) Тепловая карта водородного показателя межзубного налета. (б) Тепловая карта водородного показателя после ополаскивания с сахаром. (с) Разница между исходным и пониженным водородными показателями. (д) Протокол тестирования. Флуоресцин не наносится на поверхность каждого зуба, а используется для ополаскивания всего зубного ряда с помощью шприца с тупой иглой. (е) pH-зонд mm-SFE. (ф) Кривая Стефана: красная линия соответствует средним показателям pH, полученным с помощью изображений на каждом этапе эксперимента (Иллюстрация: Вашингтонский университет)

### Контактная информация



Аспирантка Manuja Sharma занимается электрической и компьютерной инженерией. Работая над прибором O-pH, она поняла, что хочет и дальше создавать медицинские диагностические устройства. (Фотография предоставлена Manuja Sharma)



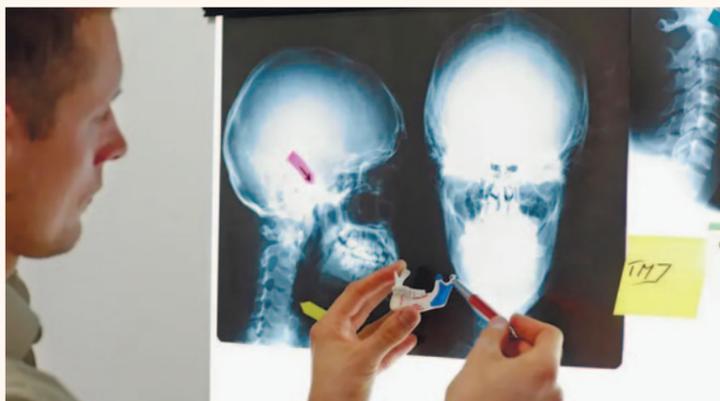
Доктор Eric Seibel – научный сотрудник кафедры машиностроения и внештатный научный сотрудник кафедр электрической и компьютерной инженерии, биоинженерии и стоматологии Вашингтонского университета. (Фотография предоставлена доктором Eric Seibel)

# Норвежские исследователи установили, что высокая интенсивность боли является фактором риска неизлечимого синдрома дисфункции височно-нижнечелюстного сустава

Аниша Холл Хоппе,  
Dental Tribune International

**БЕРГЕН, Норвегия:** согласно имеющимся на сегодня данным, синдром дисфункции височно-нижнечелюстного сустава (СД ВНЧС) является второй по распространенности причиной боли и потери трудоспособности. Недавнее исследование было посвящено оценке факторов риска неизлечимой дисфункции ВНЧС у пациентов, длительное время страдающих этим заболеванием. Оценка проводилась спустя три года после участия этих пациентов в общенациональной программе обследования, инициированной больницей Бергенского университета в Хаукеланне. Результаты показали, что у тех, кто вначале сообщил о высокой интенсивности боли, впоследствии с большей степенью вероятности сохранялись симптомы СД ВНЧС.

В число участников программы обследования, к которой были привлечены рентгенологи, физиотерапевты, клинические психологи, стома-



Оценка пациентов, долгое время страдающих синдромом дисфункции височно-нижнечелюстного сустава, показала, что сильная боль на начальном этапе заболевания повышает вероятность неустрашимости симптомов. (Иллюстрация: Shutterstock/Marcin Balcerzak)

тологи, челюстно-лицевые хирурги и специалисты по лечению боли, входило и 60 пациентов с дисфункцией ВНЧС. Средняя продолжительность заболевания у них составляла 13,4 года. После посещения специалистов пациенты получили рекомендации, которые они передали своим лечащим терапевтам для принятия дальнейших мер и последующего наблюдения.

Как в начале исследования, так и через три года пациенты заполняли анкету, которая касалась не только симптомов СД ВНЧС и боли, но и самочувствия в целом, а также травм и психосоциальных факторов.

Хотя в целом пациенты выразили удовлетворение начальным осмотром и рекомендациями специалистов, спустя три года лишь 21% участников был

доволен результатами работы своих терапевтов. Через три года 33% пациентов сообщили об ухудшении симптомов СД ВНЧС, 26% – об улучшении симптоматики, в 41% случаев симптомы не изменились. Как отмечают исследователи, пациенты, у которых симптомы усилились, изначально сообщали о гораздо более высокой минимальной и максимальной интенсивности боли. Они также сильнее страдали от нее. Статистический анализ показал, что высокая максимальная интенсивность боли являлась значимым прогностическим фактором ухудшения симптоматики СД ВНЧС через 3 года.

Поскольку в Норвегии, особенно ее сельских регионах, наблюдается заметный дефицит специалистов по лечению СД ВНЧС, их функции зачастую приходится брать на себя терапевтам и стоматологам, хотя им может не хватать соответствующего опыта. Исследователи отмечают, что лечение тяжелого СД ВНЧС в идеале должно предполагать междисциплинарный подход, а сложившаяся на сегодня практика приводит к тому, что улучшения удается до-

стичь только в десяти из тридцати девяти случаев.

Авторы исследования считают, что добиться большей эффективности лечения можно за счет координации усилий и тесного сотрудничества междисциплинарной группы специалистов, самого пациента и его терапевта. Кроме того, пациентам следует дать возможность помогать самим себе, предлагая им программы реабилитации с возможностью обратной связи. Также, пишут авторы, рекомендуется дальнейшее исследование вопроса о влиянии устранения стресса у пациентов с хроническими болями на результаты лечения. [\[1\]](#)

Статья «High pain intensity is a risk factor of non-resolving TMD: A three-year follow-up of a patient group in a Norwegian interdisciplinary evaluation program» («Высокая интенсивность боли как фактор риска неизлечимого СД ВНЧС: трехлетнее наблюдение за группой участников национальной программы междисциплинарного обследования») была опубликована 2 мая 2022 г. на сайте *Journal of Pain Research*.

Реклама

**DenTech China  
2022**

[www.dentech.com.cn](http://www.dentech.com.cn)

The 26<sup>th</sup>

China International Exhibition & Symposium on Dental Equipment,  
Technology & Products

October 18 - 21, 2022

Shanghai World Expo Exhibition  
and Convention Center

Follow us on



DenTech China



DenTech China



DenTech China

DenTech China

# Всемирная стоматологическая федерация (FDI) выпускает консенсусное заявление об экологичной стоматологии

Ивета Рамонайте,  
Dental Tribune International

**ЖЕНЕВА, Швейцария:** заболевания полости рта имеются примерно у половины жителей Земли, и стоматология вносит заметный вклад в изменение климата нашей планеты. Стремясь помочь стоматологам перейти на более экологически ответственные методы работы, Всемирная стоматологическая федерация (FDI) выпустила консенсусное заявление, посвященное этому вопросу. Документ должен привлечь внимание индустрии к проблемам окружающей среды и побудить стоматологию уменьшить свой углеродный след.

Чтобы замедлить изменение климата, неэкологичные методы работы необходимо свести к минимуму. Экономика стоматологии, включающая в себя процессы производства, распределения, непосредственного оказания помощи и утилизации отходов, обладает огромным потенциалом существенного снижения экологических последствий деятельности, что положительно скажется на мировом объеме выбросов парниковых газов в атмосферу.

К сожалению, многочисленные участники всей этой экономической цепочки по-прежнему не понимают, какое воздействие стоматология оказывает на окружающую среду. В консенсусном

заявлении FDI говорится: «Налицо неравномерная осведомленность различных групп – в то время как производители стоматологических товаров хорошо осознают экологические последствия своей деятельности, конечные пользователи их продукции, включая работников стоматологии, пациентов и потребителей, мало задумываются о вреде для окружающей среды».

Ввиду этого консенсусное заявление, которое было обнародовано на организованном FDI саммите с участием академических специалистов, представителей законодательной власти и стоматологических ассоциаций, преследует цель просвещения всех участников экономической цепочки по

**«Стоматологическая индустрия в целом просто обязана уменьшить свое негативное воздействие на окружающую среду» — профессор Ihsane Ben Yahya, президент FDI**

вопросам экологии, инициации исследований в этой сфере, минимизации влияния стоматологии на окружающую среду и поиска экологических решений.

«Многие удивятся, узнав, что на долю здравоохранения приходится порядка 5% всех выбросов парниковых газов в атмосферу, и стоматология вносит значительный вклад в изменение климата», – пишет в пресс-релизе про-



Консенсусное заявление по вопросам экологической ответственности, выпущенное Всемирной стоматологической федерацией (FDI), призвано способствовать превращению стоматологии в экономику замкнутого цикла и ускоренному внедрению экологических методов клинической работы и производства. (Иллюстрация: Zhenny-zhenny/Shutterstock)

фессор Ihsane Ben Yahya, президент FDI и декан стоматологического факультета Медицинского университета им. Мухаммеда VI в Касабланке, Марокко.

«Стоматологическая индустрия в целом просто обязана уменьшить свое негативное воздействие на окружающую среду, и наше консенсусное заявление является важным шагом к достижению этой цели», – продолжает она.

По словам профессора Yahya, дан-

ное совместное заявление отражает все большее признание важности экологической ответственности со стороны стоматологического сообщества. «Забота о стоматологическом здоровье населения – это и забота о здоровье планеты», – объясняет она.

## Уменьшение влияния стоматологии на окружающую среду

Согласно консенсусному заявлению, стоматология создает заметный углеродный след в ходе транспортировки товаров и сжигания отходов, а также из-за недостатка перерабатываемой упаковки, использования анестетиче-

ских газов, например закиси азота, и высокого потребления воды.

Для сокращения выбросов парниковых газов в атмосферу согласительная комиссия FDI рекомендует индустрии следовать четырем принципам, которые заключаются в уменьшении отходов, их переработке, переходе на многоразовые изделия и изменении мышления. Кроме того, эксперты считают необходимым донести до сознания общественности значимость ухода за полостью рта, чтобы люди уделяли больше внимания профилактике и, тем самым, меньше нуждались в лечении.

Профессор Nicolas Martin, председатель рабочей группы FDI по устойчивому развитию стоматологии, объясняет в пресс-релизе: «Профилактика всегда лучше лечения. Переход к ней – это наиболее эффективный и практичный способ уменьшения потребности в клинических вмешательствах и связанных с ними последствий для экологии».

В заключение он пишет: «Если же лечение необходимо, стоматологам следует отдавать предпочтение долговечным реставрациям из высококачественных материалов, которые прослужат дольше и/или потребуют меньшего числа замен».

Дополнительную информацию о консенсусном заявлении можно найти здесь:

<https://www.fdiworlddental.org/sites/default/files/2022-03/Consensus%20Statement%20-%20FDI.pdf>

# Расстройства пищевого поведения и стоматология: выявление ранних признаков

Ивета Рамонайте,  
Dental Tribune International

**РАГБИ, Великобритания:** по данным различных исследовательских и благотворительных организаций, занимающихся расстройствами пищевого поведения, с этой проблемой сталкивается от 1,25 до 3,4 миллиона жителей Британии. Расстройство пищевого поведения может оказывать огромное влияние не только на психическое здоровье и облик человека, но и на его стоматологический статус: таким образом, состояние полости рта пациента способно стать главным индикатором наличия проблемы. Ввиду этого Фонд стоматологического здоровья недавно указал на особую роль стоматологов, их ассистентов и гигиенистов стоматологических в выявлении нарастающих признаков и симптомов расстройств пищевого поведения.

Согласно различным исследованиям, расстройству пищевого поведения относятся к числу наиболее опасных для жизни психических заболеваний. В Великобритании порядка 275 000 человек страдают компульсивным перееданием, около 235 000 – булимией и еще 100 000 – анорексией. Регулярное принудительное очищение желудка с помощью искусственно вызванной рвоты нередко приводит к эрозии эмали, в то время как компульсивное переедание повышает риск развития кариеса и утраты зубов вследствие чрезмерного потребления сахара. Кроме того, люди с расстройствами пищевого поведения зачастую недополучают витаминов и других важных питательных ве-

ществ; недостаточность питания также может сказываться на состоянии полости рта. К числу других стоматологических проблем, связанных с расстройствами пищевого поведения, относятся гиперчувствительность зубов, ксеростомия, галитоз и увеличение слюнных желез.

## Стоматологи играют важную роль

По случаю Национального месячника улыбок – просветительской кампании, направленной на повышение значимости здоровья полости рта в глазах населения – Фонд стоматологического здоровья сделал заявление, в котором говорится, что у стоматологов есть все возможности для того, чтобы в ходе регулярных осмотров пациентов своевременно, на ранних стадиях выявлять признаки расстройств пищевого поведения.

Г-жа Brooke Sharp, клинический консультант-координатор британского благотворительного общества Beat, занимающегося проблемой расстройств пищевого поведения, отметила, что нередко проблема долго остается незамеченной окружающими и даже родственниками пациентов, поскольку внешне они могут и не меняться – не набирать массу тела и не худеть настолько, чтобы это стало причиной для беспокойства. Тем не менее, признаки расстройства зачастую легко обнаруживаются в полости рта, и стоматологи становятся первыми, кто их видит.

По словам исполнительного директора Фонда стоматологического здоровья доктора Nigel Carter, OBE, стоматологи в ходе осмотров и так обследуют твердые и мягкие ткани полости рта, чтобы вовремя обнаружить признаки онкологических заболеваний и эрозии зу-



Как считает Фонд стоматологического здоровья, стоматологи могут играть решающую роль в выявлении ранних признаков расстройств пищевого поведения и принятии соответствующих мер. (Иллюстрация: Paradise studio/Shutterstock)

бов. Таким образом, ничто не мешает им дополнительно обращать внимание и на другие проблемы, например повреждение в области глотки, которые пациенты

раньше распознана проблема, тем эффективнее лечение».

Как рассказала г-жа Sharp, ее благотворительная организация уже готовит пред-

чая стоматологов, диетологов и фармацевтов. Этот курс поможет им научиться распознавать признаки расстройств пищевого поведения и оказывать пациентам необходимую поддержку».

При этом г-жа Sharp отметила, что хотя стоматологи могут способствовать выявлению таких расстройств, борьба с проблемой – не их задача. Пациентов с расстройствами пищевого поведения необходимо направлять к специалистам: «Важно, чтобы стоматологи знали о существовании такой проблемы, однако точной диагностикой и лечением должны заниматься врачи соответствующего профиля», – подчеркнула она.

**«Великобритания нуждается в более эффективной стратегии раннего выявления расстройств пищевого поведения» – доктор Nigel Carter, Фонд стоматологического здоровья**

наносят сами себе, засовывая в горло пальцы, чтобы вызвать рвоту.

Комментируя этот аспект, доктор Carter пишет в пресс-релизе: «Великобритания нуждается в более эффективной стратегии раннего выявления расстройств пищевого поведения. Чем

назначенные для стоматологов пособия по выявлению расстройств пищевого поведения и рекомендации по дальнейшей работе с пациентами: «В настоящее время мы занимаемся подготовкой цикла вебинаров, предназначенных для работников различных сфер здравоохранения, вклю-

# Стороны Минаматской конвенции по ртути подтверждают свою приверженность постепенному отказу от использования стоматологической амальгамы

Dental Tribune International

**ЖЕНЕВА, Швейцария:** на сегодня уже более 100 стран мира ратифицировали Минаматскую конвенцию – международный договор, направленный на снижение вреда, причиняемого ртутью окружающей среде и здоровью людей. Недавно стороны Конвенции отклонили противоречивое предложение делегации африканских стран по полному и всеобщему запрету стоматологической амальгамы и вместо этого утвердили два новых положения, которые дополнительно ограничивают использование ртути в рамках поэтапного отказа от нее.

На съезде сторон Минаматской конвенции по ртути, прошедшем в конце марта, были утверждены ограничения на использование стоматологами нефасованной ртути, а также на ее применение при лечении пациентов младше 15 лет, беременных и кормящих грудью женщин. От полного запрета на использование стоматологической амальгамы делегаты съезда отказались.

Безртутные альтернативы амальгаме есть, но их клинические, экономические и практические характеристики по-прежнему далеки от оптимальных. Чтобы ускорить создание инновацион-

ных реставрационных материалов, увеличить их долговечность и повысить рентабельность, а также вывести эти материалы на рынок, необходимо бесперебойное финансирование соответствующих исследований. Без этого качество лечения кариеса будет снижаться, а число удаляемых зубов – увеличиваться, что станет причиной еще большего неравенства людей с точки зрения стоматологического статуса. Также необходима оценка влияния новых реставрационных материалов на экологию и здоровье человека.

Поскольку универсальных решений тех проблем, с которыми стороны Конвенции сталкиваются в процессе поэтапного отказа от ртути, не существует, такие организации, как Всемирная стоматологическая федерация (FDI), подчеркивают важность адаптации общей стратегии к местному контексту в соответствии с Частью II Приложения А Конвенции. В этом разделе говорится, что любые усилия по постепенному отказу от использования стоматологической амальгамы следует согласовывать не только с международными рекомендациями, но и с местными реалиями, и что каждая сторона должна внедрить как минимум две из девяти предлагаемых Конвенцией мер. Последние включают изменение правил страхования (в

пользу установки реставраций не из амальгамы), поощрение исследований и разработка высококачественных безртутных стоматологических реставрационных материалов и определение национальных задач в сфере укрепления стоматологического здоровья населения.

В рамках подготовки к следующему съезду, который состоится в Женеве в 2023 г., делегатам рекомендуется в сотрудничестве с природоохранными ведомствами, министерствами здравоохранения, национальными стоматологическими ассоциациями и главными стоматологами своих стран приступить к анализу осуществимости предлагаемых Конвенцией подходов. По мнению Всемирной организации здравоохранения, создание национальных координационных комитетов во главе с министерствами охраны окружающей среды и министерствами здравоохранения может способствовать достижению консенсуса в медицинском секторе. <https://www.mercuryconvention.org/en>



Недавно стороны Минаматской конвенции по ртути согласовали ограничения на использование этого вещества в стоматологии. (Иллюстрация: Shutterstock/Goffi)

Дополнительную информацию о Минаматской конвенции по ртути можно найти здесь: <https://www.mercuryconvention.org/en>

Реклама

## Просто и дешево: использование жевательной резинки с ксилитом в рамках исследования приводило к снижению числа случаев преждевременных родов

Франциска Байер,  
Dental Tribune International

**ХЬЮСТОН, США/ЛИЛОНГВЕ, Малави:** связь между наличием у будущих матерей заболеваний пародонта и преждевременными, т.е., случившимися ранее 37-й недели беременности, родами была уже неоднократно продемонстрирована. При этом, однако, результаты рандомизированных исследований говорят о том, что снятие зубных отложений и сглаживание поверхности корней улучшает пародонтологический статус беременных женщин, но не снижает вероятность их преждевременного разрешения от бремени. Недавнее мультицентровое рандомизированное контролируемое исследование ученых из США и Малави было посвящено оценке эффективности другого вмешательства, а именно применения содержащей ксилит жевательной резинки, которая, как известно, помогает бороться с кариесом. Исследователи обнаружили, что ее ежедневное использование до наступления или на ранних сроках беременности значительно снижало

количество случаев преждевременных родов.

К крупнейшему на сегодня исследованию такого рода было привлечено в общей сложности 9670 женщин из восьми медицинских центров Малави – страны с наибольшей зарегистрированной долей преждевременных родов (18,1 случая на 100 рождений). Исследование продолжалось шесть лет. Все медицинские центры занимались просвещением пациенток по вопросам подготовки к родам и сохранения стоматологического здоровья, четыре центра дополнительно назначали женщинам жевательную резинку с ксилитом для ежедневного использования.

Исследователи установили, что ежедневное применение такой жевательной резинки значительно снижало риск преждевременных родов (12,6% по сравнению с 16,5% в контрольной группе), а следовательно, и вероятность низкой, менее 2,5 кг, массы тела новорожденного (8,9% по сравнению с 12,9%).

→ [DI](#) стр. 12



## ДЕНТАЛ-ЭКСПО Санкт-Петербург

15-я Международная выставка оборудования, инструментов, материалов и услуг для стоматологии

**25|26|27 ОКТЯБРЯ 2022**

Санкт-Петербург, КВЦ «ЭКСПОФОРУМ»

- КОНФЕРЕНЦИИ
- СЕМИНАРЫ
- МАСТЕР-КЛАССЫ

для стоматологов, зубных техников и руководителей стоматологических клиник

Организаторы:

Компания MVK  
Офис в Санкт-Петербурге

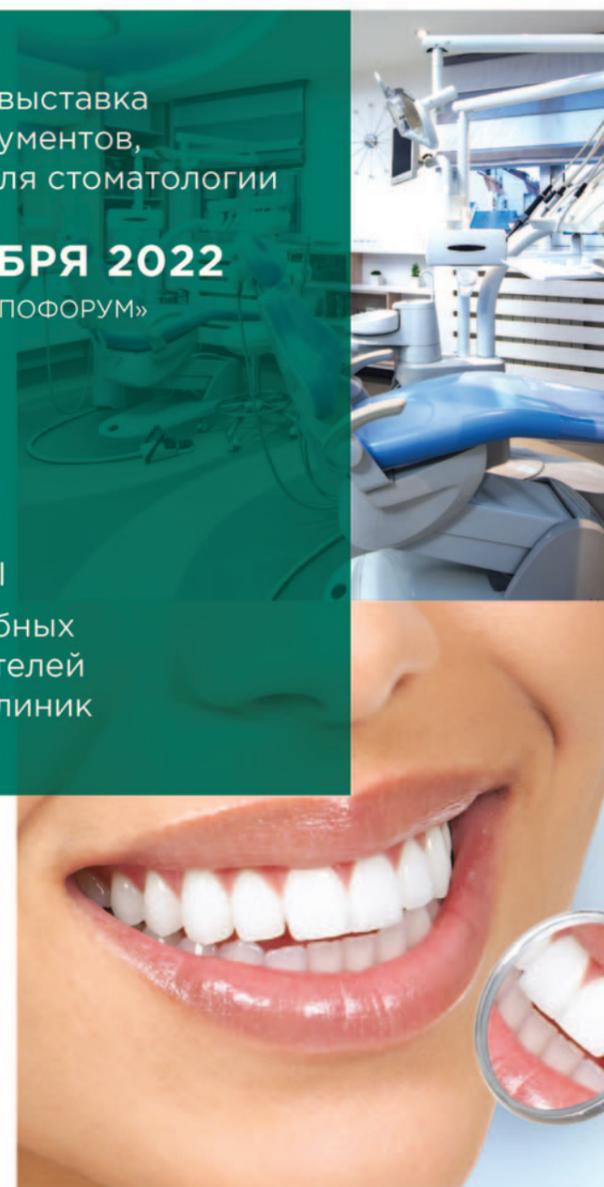
**MVK** Международная  
Выставочная  
Компания

+7 (812) 401 69 55  
dentalexpo@mvk.ru

**DENTALEXPO®**

+7 (499) 707 23 07  
region@ dental-expo.com

Подпишитесь  
на наш Instagram  
[@stomatologyexpo](#)



Условия участия:  
[stomatology-expo.ru](http://stomatology-expo.ru)  
[dental-expo.com/spb](http://dental-expo.com/spb)

12+

← DT стр. 11

«Использование жевательной резинки с ксилитом за 20 нед до наступления беременности приводило к сокращению числа случаев преждевременных родов, в частности, поздних, т.е. на сроке от 34 до 37 нед», – пишет в пресс-релизе ведущий автор исследования доктор Kjersti Aagaard, руководитель отделения акушерства и гинекологии Детской больницы Техаса и Медицинского колледжа им. Бэйлора в Хьюстоне.

«Уникальность нашего исследования в том, что для снижения риска преждевременных родов или недостаточной массы тела новорожденного мы использовали чрезвычайно доступное, недорогое и приятное средство. Применение жевательной резинки с ксилитом для укрепления стоматологического здоровья имеет реальное научное об-



Исследование, проведенное в Малави – стране с наибольшей долей случаев преждевременных родов – было посвящено вопросу о том, способна ли жевательная резинка с ксилитом улучшить стоматологический статус беременных женщин и тем самым способствовать снижению числа недоношенных младенцев. (Иллюстрация: Kristina Bessolova/Shutterstock)

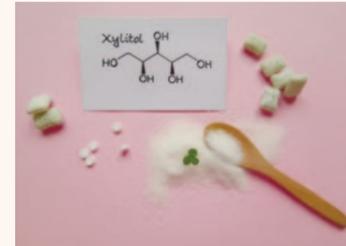
основание, и то, что эта резинка позволяет уменьшить вероятность неблагоприятного исхода родов, поистине прекрасно», – добавляет она.

По словам доктора Aagaard, результаты исследования согласуются с давно известными доказательствами связи стоматологического статуса и веро-

ятности преждевременных родов. В будущем ученые хотят провести сходные исследования в других частях мира, включая США, и посмотреть, удастся ли им воспроизвести эти результаты там, где бремя преждевременных родов, связанных со стоматологическим здоровьем женщин, не столь велико.

Согласно данным Всемирной организации здравоохранения, ежегодно в мире порядка 15 млн, т.е., более 10%, детей появляются на свет раньше срока. Такие недоношенные дети подвергаются повышенному риску смерти вскоре после рождения или же развития заболеваний, которые будут сопровождать их всю жизнь. DT

Исследование «LB 1: PPaX: Cluster randomized trial of xylitol chewing gum on prevention of preterm birth in Malawi» («LB 1: PPaX: кластерное рандомизированное исследование роли жевательной резинки с ксилитом в предотвращении



Ксилит – сахарный спирт, естественным путем образующийся во фруктах и овощах. Он широко используется в качестве пищевой добавки и заменителя сахара. (Иллюстрация: Danijela Maksimovic/Shutterstock)

преждевременных родов в Малави) было представлено на ежегодной встрече Перинатологического общества, проходившей с 31 января по 5 февраля 2022 г. Его аннотация размещена на сайте приложения к изданию American Journal of Obstetrics and Gynecology.

## Применение искусственного интеллекта в области стоматологии нуждается в этическом регулировании, считают исследователи

Люк Гриббл,  
Dental Tribune International

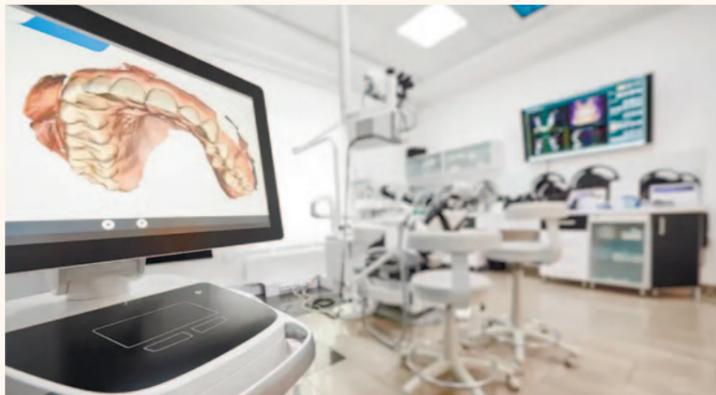
**ПАРИЖ, Франция:** следование высоким этическим стандартам – ключ к оказанию пациентам максимально качественной медицинской помощи. Отношения между врачом и пациентом носят совершенно особый характер: пациент предоставляет врачу информацию, исходя из убеждения, что тот добросовестно назначит лечение на основе добросовестно поставленного диагноза. Сегодня стоматологи начинают массово использовать искусственный интеллект (ИИ), т.е. в эти доверительные отношения вторгается еще и некая третья сторона. Недавнее исследование, посвященное этическим аспектам применения ИИ, показало, что для того, чтобы стоматологи хорошо понимали используемую ими технологию, а пациенты и их данные были надлежащим образом защищены, предстоит сделать еще очень много.

В беседе с Dental Tribune International (DTI) ведущие авторы этого исследования доктор Carl-Maria Mörch и Maxime Ducret рассказали о своей работе, требующих дальнейшего изучения сторо-

Maxime Ducret – доцент кафедры ортопедии и цифровой стоматологии Университета им. Клода Бернара в Лионе и врач Лионской университетской больницы.

«Одна из крупных проблем связана с “загадочностью” используемой стоматологами технологии, – сказал доктор Ducret. – Все большее число стоматологов задействуют ИИ в своей работе, но многие из них не до конца понимают, что же это такое». Доктор Mörch добавил, что на сегодня во всех секторах, где используется ИИ, циркулирует порядка 100 вариантов этических руководств. «Они есть везде. О них говорят в новостях, ЕС располагает собственными этическими рекомендациями. Однако, если посмотреть именно на стоматологию, мы не увидим ни одного упоминания об относящемся к ИИ этическом кодексе, которым мог бы руководствоваться врач», – объяснил он.

Такая ситуация создает непредвиденные риски. Согласно исследованию, эти риски существуют уже некоторое время, но должное внимание им не уделяется. В своей статье доктор Ducret и Mörch пишут: «Частота появления публикаций, в которых упоминаются связанные с ИИ этические вопросы, не растет с 2015 г. и остается весьма низкой, что может свидетельствовать об отсутствии интереса к этой проблеме». Авторы исследования добавляют, что некоторые этические аспекты использования больших данных и цифровых технологий стали объектами изучения,



Искусственный интеллект привносит в стоматологию удивительные, поистине революционные изменения, и исследователи полагают, что настало время разработать этическое руководство, чтобы помочь стоматологам адаптироваться к новым реалиям. (Иллюстрация: anatoliy\_gleb/Shutterstock)

еще время исследователи полагают, что непонимание принципов работы искусственного интеллекта порождает и непонимание возможных рисков, связанных с его использованием, что и является причиной отсутствия интереса к данному вопросу.

Все это заставило исследователей заняться разработкой руководства, которое могло бы помочь стоматологам подготовиться к завтрашнему дню. «Не существует универсального инструмента, который подходил бы и теоретикам, и клиницистам, и исследователям. Даже в случае учебного заведения мы имеем дело с разными кафедрами и студентами-стоматологами, осваивающими различные специальности, по-



Доктор Maxime Ducret (Image: Provided)

зываются от него, – советует доктор Ducret. – Также важно помнить о цепочке ответственности. В случае врачебной ошибки возникает вопрос: кто виноват? Прежде чем использовать такие инструменты, необходимо понять, на кого возлагается ответственность за результаты их применения».

Кроме того, исследователи отмечают, что обмен данными может помочь создать прозрачную и понятную технологию, которая принесет пользу всем – и пациентам, и клиницистам, и производителям. «Правда, это проще сказать, чем сделать, – признал доктор Ducret. – В действительности обмен данными к всеобщей выгоде остается под вопросом. Существует много проблем, связанных с безопасностью данных и интеллектуальной собственностью, но мы хотим попытаться сократить временные и энергетические затраты на совершенствование ИИ – здесь явно не хватает

устойчивости. Мы хотим способствовать формированию такой стоматологии, где каждое новое решение будет внедряться не с нулевого уровня, где станет возможным сотрудничество без утраты прав интеллектуальной собственности, причем не только в сфере исследований, но и внутри различных групп, относящихся к индустрии».

Помимо недостатка прозрачности и подготовки, с новой технологией связаны и другие важные вопросы, говорят исследователи. Один из них касается получения пациентских данных, которые могут использоваться для разработки новых алгоритмов и затем продаваться обратно пациентам уже в виде новой процедуры или метода. «Полагаю, люди не знают, как создаются алгоритмы ИИ, и стоматологи должны объяснять пациентам, каким образом могут быть использованы их данные», – отметил доктор Ducret.

Искусственный интеллект способен произвести в стоматологии еще большую революцию. Тем не менее, говорят исследователи, вопрос в том, как оптимизировать эти новые технологические возможности для оказания пациентам наилучшей стоматологической помощи. «В своей статье мы постарались осветить ряд аспектов, которые могут стать предметом обсуждения в ближайшие годы. На сегодня у нас нет идеального решения, но думать над ним необходимо», – подчеркнул доктор Ducret. «Современная технология требует обширных знаний, и без надлежащей подготовки клиницистов и исследователей мы придем к тому, что они будут пользоваться оборудованием, не понимая принципов его работы. Неся ответственность за пациентов, мы должны точно знать, что именно внедряем и используем в медицине», – добавил доктор Mörch.

Исследователи полагают, что один из наиболее важных, критических вопросов заключается в том, смогут ли производители, клиницисты и пациенты совместными усилиями найти способы безопасного и устойчивого применения ИИ в стоматологии. Если положительный ответ на этот вопрос не будет получен в ближайшее время, говорят ученые, доверие пациентов может быть безвозвратно утеряно. DT

Исследование «Artificial intelligence and ethics in dentistry: A scoping review» (Искусственный интеллект и этика в стоматологии: обзор проблематики) было опубликовано 21 июня 2021 г. в Journal of Dental Research.



Доктор Carl-Maria Mörch (Фото: Provided)

нах использования ИИ в контексте стоматологической этики, а также проблемах, возникающих в связи с этим. Доктор Mörch является научным руководителем научно-исследовательского центра FARI-AI при Институте общественного блага в Брюсселе и научным сотрудником Брюссельского свободного университета. Стоматолог доктор

**«В случае врачебной ошибки возникает вопрос: кто виноват?» – доктор Carl-Maria Mörch, исследователь**

однако речь идет отнюдь не об искусственном интеллекте и его практическом применении в стоматологии.

Дефицит такого рода исследований может объясняться отсутствием необходимых знаний и навыков. «Пациенты исходят из того, что стоматолог осведомлен об ограничениях того или иного инструмента или метода; это же касается и используемых им технологий, – пояснил доктор Mörch. – Стоматологи получают обширные знания и осваивают широкий спектр навыков, но их никогда не знакомили с этическими аспектами применения ИИ. Если алгоритм используется, например, для анализа рентгенограмм и выбора метода лечения, которое может оказаться дорогостоящим, стоматолог должен точно знать, как именно ИИ пришел к такому выводу, и уметь эффективно объяснить это пациенту». В настоя-

этому говорить о единых рекомендациях для всех просто невозможно», – отметил доктор Mörch. Тем не менее, исследователи решили выяснить, способны ли стоматологи распознавать этические риски, которые могут возникнуть в тех или иных ситуациях, и создать для врачей рекомендации, соответствующие таким сценариям. Но это дело будущего, а как стоматологам расширять и углублять свои познания уже сейчас? Доктор Mörch считает, что сегодня можно и нужно задавать производителям оборудования на базе ИИ дополнительные вопросы о способе работы этих инструментов и возможных последствиях их использования при оказании помощи пациентам. «Следите за тем, какие результаты обещают создатели технологии, и если их инструмент не улучшает лечение, смело отка-

# Уменьшение радиационной нагрузки на пациента не влечет за собой значимого снижения качества диагностических данных, говорят исследователи

**Ивета Рамонайте,**  
Dental Tribune International

**МАЛЬМЕ, Швеция:** рентгенологическая диагностика широко используется в медицине, поскольку позволяет получить важную информацию, способную улучшить результаты лечения. Так, многие стоматологические клиники сегодня охотно прибегают к конусно-лучевой компьютерной томографии (КЛКТ) для детального изучения анатомии пациентов. Современная КЛКТ-аппаратура удобна и проста в применении, однако создает относительно высокую лучевую нагрузку по сравнению с другими рентгенологическими устройствами. Новое исследование показало, что эффективность КЛКТ остается неизменной даже при снижении дозы излучения на 20% от рекомендованного производителем уровня.

Чтобы лучше изучить интересующие их участки тела, врачи зачастую направляют пациентов на КЛКТ. Сканы КЛКТ нужны, например, для обследования и планирования лечения пациентов с нарушениями функций височно-нижнечелюстного сустава (ВНЧС), поскольку такие изображения позволяют клиницистам точно оценить изменения костных структур.



Доктор Kristina Hellén-Halme  
(Фото: Hanna Svederborn)

«С помощью КЛКТ мы получаем изображения полости рта и челюсти под тремя углами – спереди, снизу и сбоку; это помогает ответить на вопросы, интересующие клинициста», – пишет в пресс-релизе доктор Kristina Hellén-Halme, старший преподаватель стоматологического факультета Университета Мальмё. Она подчеркивает, что само по себе рентгенологическое обследование не опасно, однако проводить его без должных оснований не следует.

Поскольку КЛКТ используется в стоматологии все шире, исследователи задались вопросом, действительно ли для получения изображений приемлемого качества необходимы высокие дозы радиации, которые обычно возникают при обследовании с помощью КЛКТ.

«Существует множество протоколов сканирования, и порой клиницисты запрашивают особо четкие изображения, не объясняя, зачем именно им это нужно, а для подавления шумов рентгенологу приходится увеличивать лучевую нагрузку на пациента», – объясняют исследователи.

В рамках исследования 34 взрослых пациента, направленных на КЛКТ ВНЧС, прошли сканирование по двум протоколам: в соответствии с рекомендациями изготовителя оборудования и при пониженном на 20% токе рентгеновской трубки. Исследователи отмечают, что рекомендации производителей в отношении настроек мощности заметно варьируются, так что и уровень облучения пациентов может значительно различаться.

Оценив визуализацию ВНЧС и качество изображений, рентгенологи, которых привлекли в качестве экспертов, пришли к выводу, что сканы, полученные с рекомендованной и пониженной дозой облучения, имеют

сопоставимую диагностическую ценность. Таким образом, исследование заставляет предположить, что высокое качество изображений является

небольшим риском ввиду большей радиационной чувствительности еще не до конца сформировавшихся тканей. [11](#)



Недавнее исследование показало, что уменьшение мощности излучения аппаратуры КЛКТ на 20% по сравнению с рекомендованным производителем уровнем не ухудшает качество изображений. (Иллюстрация: Massimo Cattaneo/Shutterstock)

необходимым отнюдь не во всех клинических ситуациях, и что лучевая нагрузка на пациента может быть снижена, если это не повлияет на результаты диагностики. Авторы исследования отмечают, что это особенно важно при лечении юных пациентов, для которых облучение представляет повышен-

Исследование «Evaluation of a low-dose protocol for cone beam computed tomography of the temporomandibular joint» («Оценка низкодозового протокола КЛКТ височно-нижнечелюстного сустава») было опубликовано в номере журнала *Dentomaxillofacial Radiology* за сентябрь 2020 г.

Реклама

NEW VENUE



THE LEADING DENTAL EXHIBITION AND CONFERENCE IN ASIA PACIFIC

NEW DATES:

7-9

OCTOBER 2022

MARINA BAY SANDS SINGAPORE

[www.idem-singapore.com](http://www.idem-singapore.com)

Connect with us



IDEM Singapore



idem.sg



IDEM Singapore



@IDEMSingapore

Endorsed by



Supported by



Held in



Organised by



## ROOTS SUMMIT 2022: как это было



1. Среди организаторов ROOTS SUMMIT царил воодушевление. Слева направо: доктор David E. Jaramillo, руководитель научной программы Конференции, и доктора Freddy Belliard и Stephen Jones, сопредседатели мероприятия. (Фото: DTI). 2. Участники были в восторге от научной программы ROOTS SUMMIT 2022. (Все фотографии: DTI). 3. Гость ROOTS SUMMIT с удовольствием принимает участие в практическом занятии. 4. Доктор Jenner Argueta проводит занятия по лечению в сложных клинических случаях с использованием стереоскопического микроскопа. 5. Доктор Marian Fanica во время своего практического курса по восстановлению зубов после утраты значительного объема тканей. 6. Слева направо: сопредседатель ROOTS SUMMIT доктор Freddy Belliard, доктор Zaher Altaqi и представительница стоматологической индустрии Haze! Hendy на Конференции 2022 г. 7. Практические курсы привлекли большое внимание участников Конференции и познакомили их с новыми методами лечения. 8. «Приступаем к практической работе!» 9. Конференцию открыл руководитель ее научной программы доктор David E. Jaramillo. 10. Аудитория внимательно слушает доклад доктора Meetu Ralli Kohli. 11. Доктор Francesc Abella во время своего доклада о цифровом планировании реплантации и аутотрансплантации зубов. 12. Гости ROOTS SUMMIT в выставочном зале. 13. Участники Конференции имели возможность протестировать мощный стоматологический микроскоп Axis (Global Surgical Corp.). 14. Стендовые доклады проводились во всех залах Cubex. 15. Участники Конференции и ужина в старинной пивной «У Флеку» были рады лично пообщаться со знаменитым докладчиком Gianluca Gambarini в более непринужденной атмосфере. 16. Доктор Radek Mouhajjed, сделавший совместный доклад «От корней до коронки: современная концепция адгезивного пломбирования», был тепло встречен аудиторией. 17. Стенд компании CERKAMED, серебряного спонсора ROOTS SUMMIT 2022. 18. Радость долгожданной встречи с коллегами. 19. Представители META BIOMED с удовольствием отвечали на вопросы о продукции компании. 20. Компания DHM Dental представила стоматологические зеркала. 21. Демонстрация стоматологического микроскопа OMS 3200 на стенде компании Zimax. 22. Представители EDMax встречали посетителей стенда компании широкой улыбкой. 23. Беспроводной эндодонтический наконечник с апекслокатором компании FKG swiss endo. 24. На стенде endostar гости со всего мира могли получить исчерпывающую информацию о продукции компании. 25. Стенд компании SOHO привлек внимание многих участников ROOTS SUMMIT. 26. Среди прочего компания Septodont представила свой эндодонтический силер BioRoot RCS на минеральной основе. 27. Профессор Gianluca Gambarini рассказывает о значимости трехмерной obturации корневых каналов. 28. Лекция доктора Stephen Buchanan завершила научную программу ROOTS SUMMIT 2022.

Франциска Байер,  
Dental Tribune International

**ПРАГА, Чехия:** более 400 человек из 42 стран съехались в Прагу на конференцию ROOTS SUMMIT 2022, которая проходила в инновационном центре переговоров и мероприятий Cubex с 26 по 29 мая и была организована совместно с Dental Tribune International. После четырехлетнего перерыва и устроители, и докладчики, и участники Конференции были счастливы снова увидеть друг друга.

«За долгие годы существования Конференции люди из самых разных стран мира стали настоящим сообществом, и четырехлетний перерыв несколько не умерил нашего энтузиазма; наоборот – истинным лейтмотивом мероприятия стала радость воссоединения с друзьями», – сказал сопредседатель ROOTS SUMMIT доктор Stephen Jones.

Участников ждали девять практических семинаров и выступления 11 специалистов, посвященные таким вопросам, как минимально инвазивное эндодонтическое лечение, применение биокерамики, алгоритмы принятия решений и организация рабочих процессов в эндодонтии. Образовательная программа Конференции дополнялась интенсивным общением, результатом которого, как это всегда бывает на ROOTS SUMMIT, стали новые интересные знакомства и профессиональные связи.

На вопрос, почему он решил приехать на Конференцию, один из ее участников ответил: «Мне нравится междисциплинарный подход ROOTS SUMMIT. Я ортопед, и мне интересны “пересечения” между ортопедией и эндодонтией, о которых можно узнать на Конференции. Ну а самое ценное здесь – это основанные на клиническом опыте доклады и лекции».

Кульминацией мероприятия стал пятничный вечер, когда участники ROOTS SUMMIT собрались за праздничным столом в старейшей пражской пивной «У Флеку». Организаторы, докладчики и гости Конференции наслаждались общением, стремясь наверстать упущенное за время пандемии. Этот ужин с традиционными блюдами чешской кухни, знаменитым местным пивом и живой музыкой надолго запомнится всем.

«Это фантастическое мероприятие! Здесь всегда можно узнать столько нового!», – поделилась своими впечатлениями представительница стоматологической индустрии. На вопрос, что ей понравилось больше всего, она рассмеялась: «Думаю, долгожданная встреча с коллегами и друзьями со всего света, которых я не видела так давно. Обучение – это важно, но ведь не менее важны и такие контакты! На два года мы как будто ввали в спячку, а теперь пришло время просыпаться».

Подводя итоги, доктор Jones резюмировал: «Мы хотели сделать так, чтобы все получили массу знаний и массу удовольствия, и нам это удалось!».

### ROOTS SUMMIT отправляется в Грецию

Рим, Лиссабон, Каир, один из мегаполисов Азии – докладчики и участники гадали, где же пройдет Конференция ROOTS SUMMIT в 2024 г. На состоявшейся в воскресенье церемонии закрытия следующей «столицей» ROOTS SUMMIT были объявлены Афины: организаторы обещают уже вскоре сообщить подробности и назвать точные даты проведения мероприятия.

Отвечая на вопрос о том, как бы он охарактеризовал ROOTS SUMMIT в трех словах, докладчик Конференции доктор Jenner Argueta сказал: «Обучение, удовольствие и предвкушение следующего раза!». DTI

## День здоровья десен 2022 года: в центре внимания – новые рекомендации по лечению и профилактике пародонтита



В этом году День здоровья десен был посвящен новым рекомендациям по лечению пародонтита, опубликованным Европейской пародонтологической федерацией, которая также разработала для участников компании инструмент, позволяющий создавать собственные просветительские материалы. (Иллюстрация: Европейская пародонтологическая федерация)

### Dental Tribune International

**БРЮССЕЛЬ, Бельгия/БИРМИНГЕМ, Великобритания:** «Позаботьтесь о своих деснах» – так в этом году звучал девиз Дня здоровья десен, международной просветительской кампании, организованной Европейской пародонтологической федерацией (EFP). Цель кампании заключается в том, чтобы донести до общественности информацию о пагубном влиянии пародонтита на стоматологическое и общее здоровье человека, а также способствовать профилактике, раннему выявлению и эффективному лечению этого заболевания в соответствии с недавним клиническим руководством EFP. Дополнительную информацию об инициативе можно найти по хэштегу #TreatYourGums.

Далеко не все отдают себе отчет в том, что различными заболеваниями десен и хроническим воспалением пародонта страдают множество людей во всем мире. Пародонтит – не только стоматологическая проблема: он связан с рядом серьезных системных заболеваний, включая сахарный диабет, болезни сердечно-сосудистой системы, хроническую болезнь почек, ревматоидный артрит, болезнь Альцгеймера и некоторые виды рака. Также исследователи связывают пародонтит с преждевременными родами и низкой массой тела новорожденных, эректильной дисфункцией и более тяжелыми последствиями COVID-19. Вот почему профилактика и лечение пародонтита так важны для сохранения стоматологического и общего здоровья человека.

«В этом году наша кампания во многом посвящена терапии: мы знаем, что миллионы людей страдают заболеваниями десен, которые можно эффективно лечить, – объяснил доктор Moritz Kepschull, профессор реставрационной стоматологии стоматологического факультета Бирмингемского университета (Великобритания) и координатор Дня здоровья десен 2022 г. – Девиз «Позаботьтесь о своих деснах» призывает активно бороться за здоровье опорного аппарата зубов ради сохранения здоровья полости рта и организма в целом».

«Разработанные EFP новые клинические рекомендации по лечению пародонтита на всех четырех стадиях этого заболевания являются важнейшим документом, поскольку представляют со-

бой первое качественное международное руководство, в котором описывается структурированный и легко внедряемый подход к эффективной терапии пародонтита», – отметил профессор Kepschull.

«Следует подчеркнуть, что пародонтит является одним из наиболее распространенных хронических заболеваний. Обычно он не вызывает боли, поэтому его раннее выявление и успешное лечение во многом зависят от того, как быстро пациент обратится за помощью», – добавил он.



Профессор Moritz Kepschull, координатор Дня здоровья десен 2022 года. (Фото: Европейская пародонтологическая федерация)

Важным новшеством Дня здоровья десен в 2022 г. стал созданный EFP генератор индивидуализированного контента, позволивший Федерации, 37 национальным пародонтологическим обществам, входящим в ее состав, стоматологам, клиникам, больницам и обычным людям подготовить собственные материалы для этой кампании, используя готовые графические шаблоны и лозунги.

По случаю Дня здоровья десен EFP предложила пародонтологам, стоматологам общей практики, исследователям и другим работникам здравоохранения подписать и распространить «Манифест EFP: здоровье пародонта и общее здоровье», международное воззвание, направленное на активизацию работы по профилактике, раннему выявлению и лечению пародонтита. Манифест подписали уже более 1300 медиков, стоматологических клиник, компаний и высших учебных заведений. [D](#)

### Выходные данные

ММА «МедиаМедика»  
Адрес: 115054, Москва, Жуков проезд, 19  
Почтовый адрес: 127055, Москва, а/я 37  
Телефон/факс: +7 (495) 926-29-83  
Сайт: con-med.ru  
E-mail: media@con-med.ru

Газета «Dental Tribune Russia» зарегистрирована в Федеральной службе по надзору в сфере связи, информационных технологий и массовых коммуникаций (Роскомнадзор).  
Номер свидетельства ПИ № ФС 77-79107 от 08.09.2020 г.  
Общий тираж 15 тыс. экз.  
Учредитель: ИП Скоробогат Т.Л.  
Издатель: ООО «ММА МедиаМедика»  
Адрес типографии: 101000, Москва, Хохловский пер., 7-9, стр. 3

Авторские права на материал издательской группы Dental Tribune International GmbH, воспроизведенный или переведенный и опубликованный в настоящем выпуске, охраняются издательской группой Dental Tribune International GmbH. На публикацию материалов такого рода необходимо получить разрешение Dental Tribune International GmbH. Торговая марка *Dental Tribune* принадлежит издательской группе Dental Tribune International GmbH.

Все права защищены. ©2022 Dental Tribune International GmbH. Любое полное или частичное воспроизведение на каком бы то ни было языке без предварительного письменного разрешения Dental Tribune International GmbH категорически запрещено.

Издательская группа Dental Tribune International GmbH делает все от нее зависящее для того, чтобы публиковать точную клиническую информацию и правильные сведения о новых изделиях, однако не берет на себя ответственность за достоверность заявлений производителей или типографские ошибки. Издательская группа также не несет ответственности за названия товаров, заявления или утверждения, содержащиеся в материалах рекламодателей. Мнения авторов публикаций могут не совпадать с позицией издательской группы Dental Tribune International GmbH.

Советник по управлению и развитию:  
Научный редактор:  
По вопросам рекламы:  
Телефон: +7 (495) 926-29-83  
Дизайн и верстка:

Т.Л. Скоробогат  
Д.А. Катаев  
А.М. Каграманян  
Э.А. Шадзевский

International headquarters  
Publisher and Chief Executive Officer  
Chief Content Officer  
Dental Tribune International GmbH  
Holbeinstr. 29, 04229 Leipzig, Germany  
Tel.: +49 341 4847 4302 | Fax: +49 341 4847 4173  
General requests: info@dental-tribune.com  
Sales requests: mediasales@dental-tribune.com  
www.dental-tribune.com

Torsten R. Oemus  
Claudia Duschek

Material from Dental Tribune International GmbH that has been reprinted or translated and reprinted in this issue is copyrighted by Dental Tribune International GmbH. Such material must be published with the permission of Dental Tribune International GmbH. *Dental Tribune* is a trademark of Dental Tribune International GmbH.

All rights reserved. ©2022 Dental Tribune International GmbH. Reproduction in any manner in any language, in whole or in part, without the prior written permission of Dental Tribune International GmbH is expressly prohibited.

Dental Tribune International GmbH makes every effort to report clinical information and manufacturers' product news accurately but cannot assume responsibility for the validity of product claims or for typographical errors. The publisher also does not assume responsibility for product names, claims or statements made by advertisers. Opinions expressed by authors are their own and may not reflect those of Dental Tribune International GmbH.

Реклама

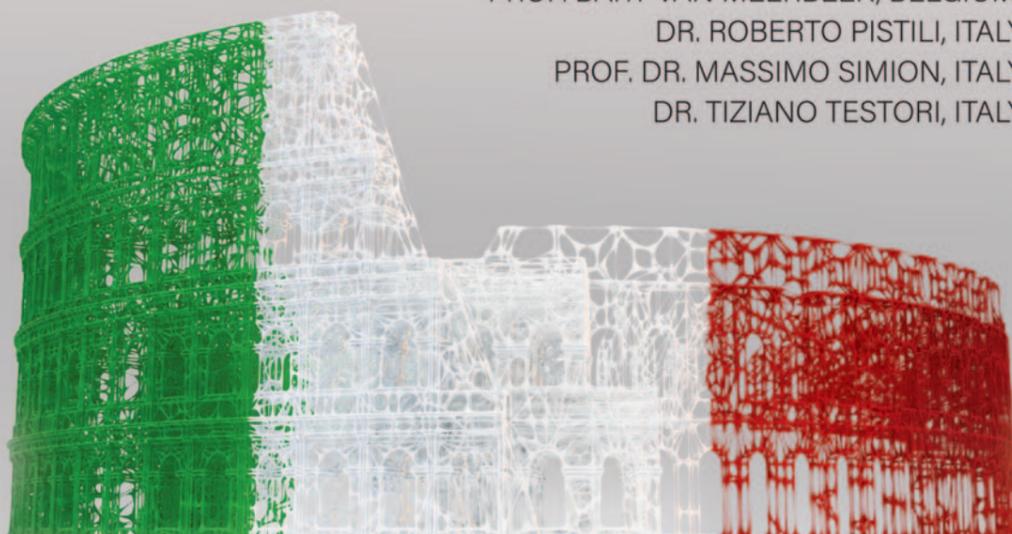
www.escdonline.eu



19<sup>th</sup> ESCD ANNUAL MEETING  
13 - 15 OCTOBER 2022, ROME

## DIGITAL TRENDS IN ESTHETIC DENTISTRY

DR. GIACOMO ARMANI, ITALY  
PROF. DR. CAMILLO D'ARCANGELO, ITALY  
DR. JAVIER TAPIA GUADIX, SPAIN  
DR. RONALDO HIRATA, USA  
PROF. DR. IVO KREJCI, SWITZERLAND  
DR. VINIO MALAGNINO, ITALY  
DR. MARCO MARTIGNONI, ITALY  
PROF. BART VAN MEERBEEK, BELGIUM  
DR. ROBERTO PISTILI, ITALY  
PROF. DR. MASSIMO SIMION, ITALY  
DR. TIZIANO TESTORI, ITALY



STYLE ITALIANO  
STYLE ITALIANO PODIUM

WOMEN  
DENTISTRY  
WOMEN IN DENTISTRY PODIUM

# Исследование демонстрирует связь между социальной изоляцией пожилых людей и наличием у них меньшего числа естественных зубов

Ивета Рамонайте,  
Dental Tribune International

**НЬЮ-ЙОРК, США/ШАНХАЙ, Китай:** существует немало доказательств того, что социальная изоляция и одиночество способны влиять на здоровье и самочувствие человека. Авторы нового исследования решили выяснить, могут ли эти факторы оказывать влияние и на здоровье полости рта. Ученые установили, что пребывающие в социальной изоляции пожилые люди чаще и быстрее теряют зубы по сравнению с теми, кто имеет хоть какой-то круг общения.

По данным Всемирной организации здравоохранения, социальная изоляция и одиночество представляют собой широко распространенные явления; они способны оказывать серьезное влияние на физическое и психическое здоровье пожилых людей, продолжительность их жизни и ее качество. Сегодня появляется все больше доказательств связи социальной изоляции и одиночества с депрессией и сопутствующими ей заболеваниями, нарушением когнитивных функций, слабоумием и преждевременной смертью пожилых людей. Тем не менее, лишь немногие научные работы посвящены влиянию социальной изоляции и одиночества на стоматологический статус. Новое исследование призвано заполнить этот пробел.

«Социальные связи относятся к числу базовых потребностей и не менее важны для человека, чем пища, вода и кров, – сказал ведущий автор исследования Xiang Qi, аспирант Медицинского колледжа им. Рори Мейерс при Университете Нью-Йорка (NYU Meyers), в беседе с Dental Tribune International (DTI). – Считается, что порядка 24% обитателей американских домов престарелых в возрасте 65 лет и старше живут в социальной изоляции, а 43% людей, разменявших седьмой десяток, жалуются на одиночество».

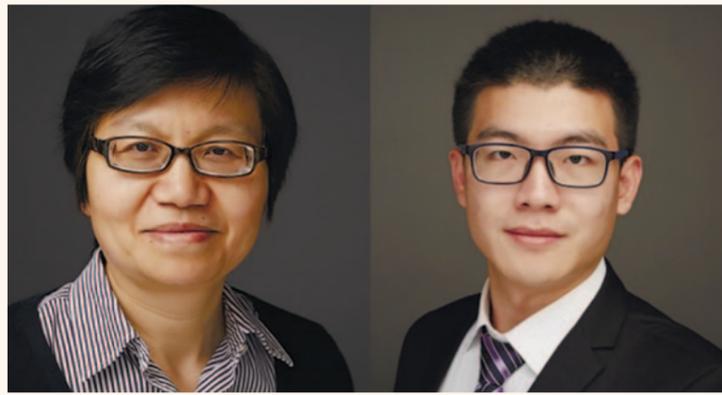
Исследователи подчеркивают, что термины «социальная изоляция» и «одиночество» относятся к разным состояниям человека и не являются взаимозаменяемыми: если под социальной изоляцией понимается малое число социальных связей и редкое взаимодействие с другими людьми, то одиночество – это чувство, порождаемое отсутствием друзей и близких.

Руководитель исследования доктор Bei Wu, штатный профессор кафедры здра-

воохранения NYU Meyers, объяснила, что хотя социальная изоляция и одиночество зачастую «идут рука об руку», человек вполне может жить один, в социальной изоляции, и при этом вовсе не чувствовать себя одиноким, так же как может быть окружен людьми и испытывать чувство одиночества.

## Социальная изоляция и стоматологическое здоровье

В Китае люди в возрасте от 65 до 74 лет в среднем имеют менее 23 естественных зубов, а 4,5% пожилых китайцев страдают полной адентией. Пародонтит, курение, недоступность стоматологической помощи и хронические заболевания, например сахарный диабет и болезни сердца, повышают риск утраты зубов, которая может сказываться на питании пациента, его речевых способностях и даже самооценке.



Руководитель исследования доктор Bei Wu (слева) и его ведущий автор Xiang Qi. (Фото: Bei Wu)

Чтобы подробнее изучить проблему социальной изоляции и одиночества, исследователи проанализировали данные опроса, проведенного в рамках Национального исследования здоровья и долголетия населения. В общей сложности анкету заполнили 4268 человек в возрасте 65 лет и старше: анкетирование проводилось несколько раз, в разное время, а именно в 2011–2012 гг., в 2014 и в 2018 г. Согласно первому опросу, 27,5% участников исследования находились в социальной изоляции, 26,5% респондентов указали, что испытывают одиночество. Ученые задались целью выяснить, сколько зубов сохранили и утратили участники исследования за время его проведения.

Проанализировав данные, исследователи установили, что у людей, пребывавших в социальной изоляции, в среднем было меньше (на 2,1 ед.) естественных зубов, а скорость утраты зубов была в 1,4 раза выше, чем у тех, кто имел больше социальных контактов, что подтвердило связь между социальной изоляцией и утратой зубов. В беседе с DTI ведущий автор исследования Qi отметил, что признаки влияния социальной изоляции на стоматологическое здоровье сохранялись даже после учета таких факторов, как социально-демографические показатели, курение, злоупотребление алкоголем, уровень гигиены полости рта и общее здоровье участников.

К удивлению исследователей, однако, одиночество не было связано ни с количеством естественных зубов, ни со скоростью их утраты. По предположению Qi, это может объясняться тем, что люди, ощущающие одиночество, на



Недавнее исследование с участием пожилых граждан Китая показало, что повышенный уровень социальной изоляции связан с утратой большого количества естественных зубов. (Иллюстрация: SUKJAI PHOTO/Shutterstock)

Кроме того, доктор Wu считает, что результаты исследования могут помочь клиницистам лучше понять значимость социальной изоляции и одиночества как факторов, влияющих на стоматологический статус их пациентов.

## Социальная изоляция и COVID-19

За последние два года интенсивность социальных контактов абсолютного большинства людей значительно снизилась. Социальное дистанцирование стало нормой, карантины и самоизоляция – новой реальностью. Победное шествие пандемии COVID-19 не оставляет людям во всем мире иного выхода,

По словам доктора Wu, социальная изоляция во время карантина может стать причиной стресса, тревожности, депрессии и других психологических проблем. Доктор Wu также полагает, что при прочих равных составляющих пожилые люди, оказавшиеся в социальной изоляции, больше склонны предаваться таким пагубным занятиям, как курение и прием спиртного, нежели заниматься чем-то полезным для здоровья, например физическими упражнениями. Это может негативно сказываться на их самочувствии и гигиене полости рта, повышая риск развития системных воспалительных процессов.

Доктор Wu считает, что решения властей, принятые в связи с пандемией COVID-19, включая введение карантинов и социального дистанцирования, лишь усугубили проблему социальной изоляции и будут иметь далеко идущие последствия. «Страх инфицирования SARS-CoV-2 и усиление социальной изоляции во время пандемии COVID-19 окажут значительное влияние на стоматологическое здоровье людей», – говорит она. [DTI](#)

Исследование «Social isolation, loneliness and accelerated tooth loss among Chinese older adults: A longitudinal study» («Социальная изоляция, одиночество и ускоренная утрата зубов пожилыми гражданами Китая: продольное исследование») было опубликовано 17 января 2022 г. на сайте журнала Community Dentistry and Oral Epidemiology, до включения в печатный выпуск издания.

**«Страх инфицирования SARS-CoV-2 и усиление социальной изоляции во время пандемии COVID-19 окажут значительное влияние на стоматологическое здоровье людей», – говорит доктор Bei Wu, NYU Meyers**

самом деле все равно получают поддержку от родных и близких, что помогает им сохранять здоровые привычки.

Авторы исследования полагают, что их наблюдения могут быть верны не только для Китая, а полученные ими результаты свидетельствуют о необходимости разработки мер по уменьшению социальной изоляции. По их мнению, целевые программы могли бы способствовать сплочению семей и укреплению связей пожилых людей со своими соседями самого разного возраста.

кроме как запереться дома, чтобы избежать инфицирования SARS-CoV-2.

«В первые месяцы пандемии многим стоматологическим клиникам пришлось приостановить свою работу из-за карантинных мер. Даже теперь, когда они вновь открылись, пациенты, опасаясь заражения, не спешат записываться на профилактические и гигиенические процедуры, откладывают элективное лечение на будущее», – отметила доктор Wu, говоря о негативном влиянии пандемии на доступность стоматологической помощи.

# Анализ выживаемости эндодонтически леченых зубов у населения США

Брендан Дэй,  
Dental Tribune International

**ИНДИАНАПОЛИС, США:** хотя выживаемости зубов после эндодонтических вмешательств посвящено множество исследований, лишь в малой части этих работ результаты лечения корневых каналов анализируются в более широком контексте. Воспользовавшись данными обширной группы стоматологических клиник, разбросанных по всем Соединенным Штатам, ученые смогли получить представление о том, как долго сохраняются такие зубы, и что является прогностическими факторами их долговечности.

Исследование было проведено группой ученых под руководством доктора Thankam Thyvalikakath, научного сотрудника Института Регенстрифа и руководителя курса информатики на стоматологическом факультете Университета Индианы. Исследователи проанализировали обезличенные данные 46 702 пациентов, проходивших эндодонтическое лечение в клиниках Национальной сети клинических исследований – консорциума лечебных и научных организаций, работающих в разных штатах. По словам авторов, это первое в США исследование, посвященное анализу данных из карт пациентов неспециализированных стоматологических клиник.

Проведенный анализ показал, что общая медианная продолжительность периода выживания зубов после эндодонтического лечения составляет 11,1 года и что 26% таких зубов продолжали служить своим обладателям более 20 лет. Исследователи также продемонстрировали зависимость выживаемости от последующего лечения и других факторов. Так, для эндодонтически леченых зубов, восстановленных с помощью композитных реставраций и коронок, медианная продолжительность периода выживания составляла 20,1 года, в то время как в случае зубов без дополнительных реставраций этот показатель был равен 6,5 года.

Еще одним значимым прогностическим фактором выживаемости зубов после лечения корневых каналов было наличие у пациента страховки, покрывающей стоматологическую помощь. Доктор Thyvalikakath отмечает в пресс-релизе, что эти результаты «должны помочь страховым компаниям осознать значимость установки коронок и постоянных реставраций».

«Стоматологический статус – важный параметр, оказывающий существенное влияние на общее здоровье человека. Изучение карт пациентов стоматологических клиник может способствовать совершенствованию лечения, выявлению причинно-следствен-



Проведенное в США новое исследование показало, что общая медианная продолжительность периода выживания зубов после эндодонтического лечения составляет 11,1 года. (Иллюстрация: VanoVasiao/Shutterstock)

ных связей и поддержанию здоровья зубов и десен», – добавляет она. [DTI](#)

Статья «Root canal treatment survival analysis in National Dental PBRN practices» («Анализ выживаемости эндодонтически леченых зубов на основе данных Национальной сети клинических исследований») была опубликована 12 мая 2022 г. на сайте Journal of Dental Research, до включения в печатный номер издания.